

Ragnhild Anne Tonstad

«Hemmende og fremmende faktorer i tverretattlig samarbeid–hvordan passer brikkene sammen?»

En kvalitativ studie av faktorer som hemmer og fremmer tverretattlig samarbeid mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov.



Masteroppgave i sosialt arbeid.

Trondheim, mai 2017

Forord

Denne masteroppgaven avslutter en toårig studie ved institutt for sosialt arbeid ved Norges teknisk- naturvitenskaplige universitet (NTNU). Bakgrunnen min før masterstudiet er en bachelorgrad i sosialt arbeid og årsstudium i pedagogikk.

Jeg vil takke de ansatte ved Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Troms som stilte opp til intervju. Takk for at dere delte deres tanker og erfaringer om temaet tverretatlig samarbeid. Gjennom samtale med dere lærte jeg mye og fikk en utvidet forståelse av temaet.

En stor takk går også til min veileder, Riina Kiik, for hjelpsomme veiledningstimer gjennom denne prosessen.

Sammendrag

Barn med sammensatte hjelpebehov trenger bistand fra flere ulike tjenester. Hjelpebehovet krever at tjenestene klarer å samarbeide for å gi barnet et godt og helhetlig tjenestetilbud. Å samarbeide på tvers av tjenester, etater og ulike yrkesgrupper kan være utfordrende.

Masteroppgaven konsentrerer seg om fire tjenester som ofte jobber med barn med sammensatte hjelpebehov. Fylkesmannen er tilsynsmyndighet for de fire tjenestene og skal sørge for at de følger sin lovpålagte plikt om å gi bistand til barn. Oppgaven presenterer ansatte ved Fylkesmannen i Troms og Nord-Trøndelag sine erfaringer om samarbeidet mellom disse tjenestene. Målet med oppgaven er å se på hvilke faktorer som fremmer og hemmer tverretatlig samarbeid.

Kvalitativ metode ble anvendt for å undersøke dette temaet. Det ble gjennomført 11 semistrukturerte intervjuer med 11 ansatte, fem i Nord-Trøndelag og seks i Troms. Oppgaven fokuserer på hva som inngår i et tverretatlig samarbeid, hvor tema som kunnskap og kompetanse, organisatoriske forhold og det lovpålagte aspektet er sentralt. Teori, tidligere forskning og informantenes erfaringer om hemmende og fremmende faktorer innen samarbeid, tverrfaglighet, kunnskap, kompetanse, organisatoriske forhold og lovpålagt samarbeid presenteres og drøftes.

Empirien viser at mye av informantenes erfaringer er gjenkjennbart fra tidligere forskning. Tre faktorer ble fremhevet av informantene og tidligere forskning som hemmende for samarbeidet. Den første faktoren er kommunikasjon. Dersom den er manglende, ustrukturert eller det er ulike «språk» i kommunikasjonen mellom tjenestene, er dette hemmende for samarbeidet. Kunnskap og kompetanse var neste faktor. At tjenestene er veldig homogent sammensatt som yrkesgruppe, trenger kompetanseheving eller har liten kunnskap om andre tjenester er hemmende. Den siste faktoren som ble vektlagt er organisatoriske forhold. Når tjenestene er veldig ulikt organisert, mangler struktur eller utvikler enhetsegoisme er dette hemmende. Oppgaven drøfter også tre faktorer som informantene og tidligere forskning mener fremmer et samarbeid. Organisatoriske forhold kan også være en fremmende faktor. Hvis tjenestene har tydelige roller, rutiner, struktur og klare ansvarsforhold kan bidra til et godt tverretatlig samarbeid. Kunnskap og kompetanse, er fremmende faktorer for et samarbeid hvis tjenestene klarer å utfylle hverandres kompetanse, klarer å respektere hverandre og klarer å bygge en felles forståelse. Kommunikasjon og relasjon er de siste fremmende faktorene. Informantene og tidligere forskning vektlegger en felles forståelse, tillit og jevnlig kontakt mellom tjenestene i arbeidet med å få til et godt tverretatlig samarbeid. I

analyseprosessen ble det også avgjort å inkludere ett par andre perspektiver. Blant perspektivene drøftes rollen barnehagen og skolen har i dette samarbeidet, samt et prosjekt som fokuserer på tverretattlig samarbeid som heter Sjumilssteget.

Summary

Children with combined needs, need assistance from several different services. This need requires the services to work together to provide the child with a good and comprehensive service offer. Collaborating across services, agencies and various professions can be challenging. The thesis concentrates on four services that often work with children with combined needs. The County Governor is the supervisory authority for the four services and shall ensure that they comply with their statutory duty to help children. The thesis presents employees of the County Governor of Troms and Nord-Trøndelag's experiences of the cooperation between these services. The purpose of the thesis is to look at factors that promote and inhibit interdepartmental cooperation.

Qualitative method was used to explore this topic. There were 11 semi structured interviews with 11 employees, five in Nord-Trøndelag and six in Troms. The thesis focuses on the different parts of interdepartmental cooperation, where topics such as knowledge and competence, organizational conditions and the statutory aspect, are central. Theory, previous research and the informants' experiences of inhibiting and promoting factors in collaboration, interdisciplinary, knowledge and competence, organizational conditions and statutory cooperation are presented and discussed.

The empirical data shows that much of the informants' experiences are recognizable from previous research. Three factors were highlighted by the informants and previous research as a barrier to cooperation. The first factor is communication, if there is a lack of communications or it is unstructured or they speak different "languages" between the services, this is a hindrance to the cooperation. Knowledge and competence was the next factor. If the services are very homogeneous as a professional group, have a need to elevate the competence level or have little knowledge about other services, this are inhibitory factors. The last factor that was emphasized was organizational conditions. If the services are organized very differently, are lacking structure or develop service egotism, it is inhibitory. The thesis also discusses three factors that the informants and previous research consider as promoting cooperation. Organizational conditions can also be a promotional factor. If the services have clear roles, routines, structure and clear responsibilities, this can contribute to a good interdepartmental cooperation. Knowledge and competence, can promote cooperation if the services manage to complement each other's skills, manage to respect each other and manage to build a common understanding. Communication and relationship are the final promoting factors. The informants and previous research emphasize a common understanding, trust and

regular contact between the services in the process of achieving a good interdepartmental cooperation. In the process of analysing the data, it was decided to include a couple of other perspectives. The first perspective discusses the role kindergarten and school have in this collaboration, as well as a project focusing on interdepartmental cooperation called “Sjumilssteget”.

Forord	i
Sammendrag	ii
Summary	iv
1. Innledning.....	1
1.1 Oppgavens oppbygging.....	1
2. Bakgrunn	3
2.1 Problemstillingen	7
2.2 Begrepsavklaring.....	8
2.3 Avgrensninger	10
3. Tidligere forskning på feltet.....	11
4. Teori	15
4.1 Tjenestene i fokus.....	15
4.2 Samarbeid.....	19
4.3 Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid.....	23
4.4 Kunnskap og kompetanse.....	24
4.5 Organisering	25
4.6 Lovpålagt samarbeid	27
5. Metode.....	29
5.1 Metodevalg.....	29
5.2 Utvalg av informanter og tilgang på feltet	30
5.3 Gjennomføring av intervju	31
5.4 Mine refleksjoner	33
5.5 Etske refleksjoner.....	34
6. Analyse.....	36
6.1 Transkripsjon.....	36
6.2 Fenomenologisk analyse	37
6.3 Kvaliteten på mine data.....	40
6.4 Funnets relevans for feltet	42
7. Presentasjon av empiri	44
7.1 Samarbeid.....	44
7.2 Kommunikasjon og deling av informasjon	47
7.3 Kompetanse og kunnskap.....	51
7.4 Organisering	53
7.5 Lovpålagt samarbeid	56
7.6 Andre perspektiver	57

7.7 Oppsummering empiri.....	60
8. Drøfting	62
8.1 Faktorer som hemmer tverretatlig samarbeid.....	62
8.2 Faktorer som fremmer tverretatlig samarbeid	70
9. Avslutning	77
9.1 Konklusjon	77
9.2 Refleksjon over mitt arbeid	87
9.3 Veien videre	88
Litteraturliste	90
Vedlegg	96

1. Innledning

Masteroppgaven har fokus på tverretattlig samarbeid mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov. Når et barn har behov for bistand fra ulike tjenester, krever dette at tjenestene klarer å samarbeide bra for å kunne gi barnet et godt, og ikke minst helhetlig tjenestetilbud. Å jobbe på tvers av tjenestene, med ulike yrkesgrupper og kanskje ulike forståelser kan være utfordrende. Oppgaven konsentrerer seg om de følgende fire tjenestene: Bufetat, barne- og ungdomspsykiatrien, barnevernstjenesten, barnehabilitering- og rehabilitering. Dette er tjenester barn ikke kommer i kontakt med kun i natur av å være et barn - i motsetning til for eksempel helsestasjonen. Det vil ofte være barn med sammensatt problematikk som kommer i kontakt med disse tjenestene.

Fylkesmannen er tilsynsmyndighet for de fire nevnte tjenestene og skal sørge for at de følger sin lovpålagte plikt om å gi bistand til barn. Oppgaven presenterer ansatte ved Fylkesmannen i Troms og Nord-Trøndelag sine erfaringer om samarbeidet mellom disse tjenestene. Troms og Nord-Trøndelag ble valgt fordi det er to fylker som er sammenlignbar i størrelse og befolkning. Begge fylkene er delt inn i 24 kommuner. Målet med oppgaven er å se hva som kommer fram i deres erfaringer som fremmende og hemmende faktorer i tverretattlig samarbeid.

Sosialt arbeid jobber blant annet med utsatte grupper i samfunnet og sosialpolitikk. Innad i faget arbeider mange ulike yrkesgrupper, blant annet sosionomer, barnevernspedagoger og vernepleiere. De forskjellige faglige retningene møtes i ulike tjenester som barnevern, sykehus, psykiatrien og rusfeltet. Mange brukere i ulike utsatte grupper i samfunnet har ofte behov for bistand fra ulike tjenester. Med andre ord skal ulike tjenesteutøvere samarbeide på tvers av fagene sine, på tvers av tjenester og nivå. Av den grunn mener jeg dette er et viktig og sentralt tema innenfor faget sosialt arbeid.

1.1 Oppgavens oppbygging

Oppgaven er delt inn i ni kapitler. *Kapittel 2* er bakgrunn for tema og valg for oppgaven. Hvor det redegjøres for valg av tema og fokus i oppgaven. Videre i dette kapitlet presenteres problemstillingen, deretter begrepsavklaringer og avslutningsvis avgrensningene for oppgaven. *Kapittel 3* tar for seg tidligere forskning som belyser tema som er relevant for oppgaven. *Kapittel 4* viser relevant teori som er valgt ut for å belyse problemstillingen. Kapitelet starter med å se på de fire utvalgte tjenestene, samt rollen til barnehagen og skolen. Videre går teorien inn på ulike faktorer som inngår i samarbeidsbegrepet, blant disse er samarbeid, tverrfaglig og

tverretatlig, kunnskap og kompetanse, organisering og det lovpålagte aspektet ved samarbeid. *Kapittel 5* er metode. Kvalitativ metode med fenomenologisk hermeneutisk tilnærming ble valgt for denne oppgaven. Kapitlet ser på utvalget av informanter, gjennomføringen av intervju, egne og etiske refleksjoner. I *Kapittel 6* presenteres analysen, hvor transkripsjonsprosessen og fenomenologisk analyse forklares. Utvalget fra transkripsjonen illustreres i kategoriseringsprosessen. Kvaliteten på studien drøftes gjennom å se på reliabiliteten, validiteten og generaliserbarheten av oppgaven, samt relevansen for feltet. *Kapittel 7* i denne oppgaven er presentasjonen av min empiri. Hvor informantenes erfaringer presenteres gjennom ulike kategorier som ble laget i analysearbeidet. I *Kapittel 8* drøftes den utvalgte empirien opp mot tidligere forskning på feltet. Kapitlet er todelt, hvor den første delen ser på hva informantene og forskning mener hemmer tverretatlig samarbeid og den andre delen ser på hva som fremmer samarbeid. I det siste kapitlet, *Kapittel 9*, drøftes hovedfunnene fra empirien og svaret på problemstillingen min.

2. Bakgrunn

Før presentasjonen av problemstillingen er det ønskelig å vise bakgrunnen for valget av tema. Prosjektet «Sjumilssteget» var en av hovedgrunnene til at jeg valgte å konsentrere meg om tverrfaglig og tverretatlig samarbeid. Prosjektet er utarbeidet av Fylkesmannen, og Fylkesmannens rolle er neste tema i dette kapitlet. Barn med sammensatte hjelpebehov er en av inspirasjonene for valget av tema. Avslutningsvis viser jeg til to mediasaker; Christoffer- saken og «Glassjenta» saken.

Prosessen min for valg av tema i denne oppgaven startet da jeg hørte om Sjumilsstegsprosjektet. Dette er et landsomfattende prosjekt som handler om å se hele barnet, gi et helhetlig tjenestetilbud og bedre tverrfaglig samarbeid. Navnet til dette prosjektet referer til eventyret om Askeladden og hans hjelpere. Hvor en av hjelperne hadde sjumilsstøvler. Å ta et sjumilssteg er å ta store og raske steg. Prosjektet er utarbeidet av Fylkesmannen i Troms. En vesentlig del av utviklingen av prosjektet var Fylkesmannens ønske om å styrke tverrfaglig tilnærming i arbeid med barn og unge. Sjumilsstegets fokus på samhandling anses som en styrke og noe som kan stimulere til bedre tverretatlig og tverrfaglig samarbeid. Flere vektlegger at det har blitt større oppmerksomhet mot å ha en helhetlig tankegang i tjenester for barn og unge. I tillegg har det gitt grunnlag for etablering av mer tverretatlig samordning og samarbeid. Det er også flere som peker på at Sjumilssteget har bidratt til økt bevissthet og oppmerksomhet om barnehagers betydning i forebyggende virksomhet. I mange kommuner er det etablert satsning på prosjekter som vektlegger ulike former for tverretatlig og tverrfaglig samarbeid (Thørnblad, 2013).

Gjennom Sjumilssteget kommuniserer Fylkesmannen klare føringer for utvikling og etablering av tverrfaglige og tverretatlige samarbeidsstrukturer i tjenesteapparatet i kommunene. Et eksempel er i et brev fra Fylkesmannen fra 2009: «*Sjumilssteget prioriterer tverrfaglig og tverretatlig samarbeid til barns beste. Dette har særlig sin bakgrunn i Fylkesmannens vurdering av situasjonen i kommunene etter tilsyn med helse-, sosial- og barneverntjenestenes samarbeid i 6 kommuner. Tilsynet viste her at det er mangler i tjenestenes evne til å oppdage, utrede og igangsette samordnet hjelp, og til å evaluere tiltak som var satt inn.*» (Thørnblad, 2013, s.21). Deltakerne har fått bedre oversikt, økt innsikt i andre etaters virksomhet og generelt mer kunnskap om egen kommune, der det har vært tverretatlig samarbeid i arbeidet med kommunekartlegging. Kartleggingen har gitt bedre forståelse av, og innsikt i kommunenes svakheter og styrker. «*Sjumilssteget er ett av flere bidrag som medvirker til en ønsket utvikling av kommunens praksiser.*» (Thørnblad, 2013, s.34).

Jeg kom fram til at jeg ønsket å intervju ansatte ved Fylkesmannen om deres erfaringer med tverretattlig samarbeid. Dette ledet meg videre inn på tanken om Fylkesmannens funksjon i forhold til tjenestene.

Fylkesmannen er en statlig instans og har blant annet som formål å styre kommunene for å fremme nasjonale mål (Breimo, 2008). Fylkesmannen fungerer som statens representant og har ansvar for å følge opp mål, retningslinjer og vedtak fra regjeringen og Stortinget. Av den grunn blir Fylkesmannen et viktig bindeledd mellom sentrale myndigheter og kommunene. På vegne av departementet utfører Fylkesmannen ulike forvaltningsoppgaver. Fylkesmannen er klageinstans for mange kommunale vedtak og kontrollerer kommunenes virksomhet. Derfor har Fylkesmannen fagkunnskaper på en rekke overordnede samfunnsområder, og besitter samtidig viktig lokalkunnskap. I tillegg skal Fylkesmannen sørge for rettssikkerhet for virksomheter, organisasjoner og den enkelte innbygger ved å se til at grunnleggende prinsipper som likeverd, likebehandling, uavhengighet, forutsigbarhet, rettferdighet og habilitet blir ivaretatt. Fylkesmannen har flere typer myndighet. Embetet er sektormyndighet på flere viktige politikkområder, der de representerer flere departementer, direktorater og sentrale tilsyn. Fylkesmannen er rettsikkerhetsmyndighet, som tilsynsmyndighet på sentrale velferdsområder som kommunene forvalter og som klageinstans for kommunale vedtak. Fylkesmannen er samordningsmyndighet og skal blant annet skal samordne statlige virksomheter og deres arbeid mot kommunene. Fylkesmannen skal, som regjeringens representant i fylket, arbeide på vegne av og ta initiativer som er til beste for fylket. Fylkesmannen skal også holde sentrale myndigheter orientert om viktige spørsmål i fylket og formidle relevant informasjon til statlige, fylkeskommunale og kommunale organer (Fylkesmannen, 2017).

Jeg ble opptatt av barn som har behov for bistand fra flere tjenester, med andre ord, barn med sammensatte hjelpebehov. Barn og familier med sammensatte vansker skal få helhetlig og koordinert hjelp. Dette skal barnevernet sørge for. Av den grunn må tjenester som barnehage, skole, arbeids- og velferdstjenester, familievern, politi, barnehusene og helsetjenester samarbeide. Både det barna har blitt utsatt for og situasjonen i hverdagen, kan sette deres framtid på spill. Et kompetent barnevern kreves for å gi hjelp med høy kvalitet. Sammensatte problemer forekommer ofte hos barn og unge som kommer i kontakt med barnevernet. Derfor har barnevernet ofte behov for ansatte med ulik kompetanse og som kan jobbe godt sammen (Prop.106L, 2013).

«Barn som trenger hjelp må oppdages tidlig, og barn med sammensatte behov må få helhetlige og koordinerte tiltak. Dette krever et godt samarbeid mellom barneverntjenesten og andre tjenester.» (Prop.106L, 2013, s.34).

En kan skille mellom to hovedgrupper av etater. Den ene er barnehager og skole og den andre er helsestasjon, skolehelsetjenesten, barnevern og Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PP-tjenesten). De to førstnevnte har daglig kontakt med de aller fleste barn og de ansatte kan ha omfattende kunnskap om dagliglivet til barna. De sistnevnte etatene yter hjelp til barna i spesielle situasjoner. I løpet av oppveksten vil alle barn og unge komme i kontakt med ulike enkelttjenester i kommunen. Barna som er i fokus i denne oppgaven er de barna som i tillegg kommer i kontakt med kommunale tjenester som barnevern, og spesialisthelsetjenester som psykisk helsevern, Bufetat, habiliteringstjenesten. For barn og unge med behov for flere og sammensatte tjenester vil det være av stor betydning hvordan disse tjenestene forholder seg til hverandre. Dette gjelder også hvordan tjenestene er formelt organisert og i hvilken grad de samarbeider. Betydningen av sammenhengende, helhetlige og koordinerte offentlige tjenestetilbud gjentas og påpekes i nesten samtlige dokumenter og utredninger som handler om tjenester for barn og unge i perioden 1996 – 2005 (Andersson et al. 2005).

Jeg ønsker også å presentere to saker som har fått mye oppmerksomhet fra media og som nok gjorde inntrykk på mange som leste sakene, inkludert meg. De to mediasakene gjorde inntrykk på meg, ved at jeg gjorde meg tanker om at det åpenbart er utfordrende å få til samarbeid, men at det er svært viktig når utfallet kan bli så hjerteskjærende og alvorlig. Sakene er begge eksempler på dramatiske utfall av manglende hjelp fra tjenestene. Erfaringene fra disse sakene understreker betydningen av godt samarbeid mellom tjenester for barn. Til tross for utfall og medieoppslag ser mange av tjenestene at det var nødvendig. Det setter temaet på dagsorden og endringer for forbedringer iverksettes. De to tilfellene jeg vil nevne er først den litt eldre saken om åtte år gamle Christoffer Gjerstad Kihle som døde og den nyere saken om «Glassjenta» også kalt Ida.

«Det er det, når vi ser og forstår at noe skjer med et barn, så MÅ VI GRIPE INN, heller en gang for mye. Et barn endrer ikke adferd av seg selv, da må det være noe på hjemmebane som er galt. Naboer, skoler, hjelpeapparatet, alle må tore å gripe inn, å si fra. Vi må lære å bry oss om, ikke bare bry oss.» sa mormoren til Christoffer (Lien, 2010, Sandefjords Blad).

I 2005 døde åtte år gamle Christoffer Gjerstad Kihle i sitt hjem. Han hadde store hodeskader, et 17 cm langt kraniebrudd og skader på armer, ben og kropp. Skolen, SFO, Barne- og

ungdomspsykiatrisk avdeling hvor Christoffer ble diagnostisert med ADHD og Tønsberg sykehus, alle sviktet. Lærere, sykepleiere, alle så skadene og atferdsendringene hans, men de meldte ikke ifra, skriver Lien (2010). Sandli og Midtskogen (2009) presenterer saken slik i dagbladet: «*Christoffer ble bare åtte år. Han ble sviktet av alle*». Volden Christoffer ble påført kom ikke overraskende og brått på, den hadde pågått over lang tid. Til tross for at flere hadde sett at noe var galt, var det ingen som meldte fra til barnevernet. På skolen reagerte de på at Christoffer ble mer og mer innesluttet, han var ikke lenger den glade gutten, han ville ikke hjem fra skolen, han var redd. Skolepersonell har forklart i ettertid at han ikke ville fortelle hva skadene skyldtes. Skolen kontaktet aldri barnevernet med sine mistanker. (Sandli og Midtskogen, 2009).

Christoffer møtte flere ganger opp på skolen med skader i ansiktet. Likevel gjorde ingen på skole noe med det, de antok at sykehuset hadde varslet barnevernet. Sykehuset Christoffer var på trodde på stefarens forklaring om at han hadde gått på en skapdør, så de meldte heller ikke i fra. Etter Christoffers død etterforsket politiet saken som mistenkelig, men henla det som et ikke straffbart forhold. Også etter sin død sviktes gutten igjen, men besteforeldrene nektet å la det skje og fortsatte saken. Mange i det lille lokalsamfunnet hvor Christoffer vokste opp ville ikke uttale seg om saken. En mor uttrykte til en reporter at Christoffer var en urolig gutt, men likevel en som alle ble glad i. Og videre at det var en tragisk sak, men at de ønsket ikke å blande seg inn ettersom det er et lite sted der alle kjenner alle. De aller fleste avisen snakket med sa at de ønsket å glemme det, men «*Christoffers liv var for kort til at han vil bli glemt.*» (Sandli og Midtskogen, 2009).

«Glassjenta» saken presenterer alt Ida har gjennomgått, i en tilsynsrapport utviklet av fylkesmennene i Hordaland, Rogaland og Troms. Ida er født i 1998, det var til sammen seks bekymringsmeldinger i saken, fra Ida var under tre år til hun var ni. Ida var innom beredskapshjem, fosterhjem, flere sykehus, flere akuttinstitusjoner, skjermet avdeling, akuttsenter, ungdomspsykiatrisk avdeling og til slutt i 2016 ble hun dømt og måtte sone på ungdomsavdelingen ved Bjørgvin fengsel. Det er registret minst 101 tvangsvedtak på Ida til sammen ved de ulike institusjonene (Arianson et al. 2016).

For ca. ett år siden var den største reportasjen om barnevernet noensinne i avisene, «Glassjenta» saken. Stavanger Aftenbladet publiserte historien om «Glassjenta», som slo ned som en bombe i barnevernkretser, i det politiske miljøet og generelt i befolkningen. Saken om jenta som kalles Ida, viste mange tvilsomme avgjørelser og en saksgang som ikke representerer den beskyttelsen innbyggere skal ha i en rettstat. En av de kanskje viktigste delene ved denne saken er at den

kom galt ut fra starten av, og ble ikke fanget opp og justert av noen. Hverken fagfolk eller aktuelle tilsynsmyndigheter grep inn og endret den gale kursen. Til tross for at en del av kritikken rammet fagfolkens praksis, hilste de artikkelen velkommen. I mange år har det vært behov for en utluftning som denne saken førte til. Det påpekes likevel at denne utluftingen burde barnevernet selv ha tatt ansvar for. Er det akseptabelt at det måtte en pressesatsing til for å stoppe denne praksisen, er ett av de viktigste spørsmålene som stilles (Storø, 2017). Artikkel etterspør mange som kunne hjulpet:

«Hvor var fagfolkene i barnevern, skole, psykisk helsevern og så videre som kunne ha fanget opp jenta på et tidlig nok tidspunkt og gitt henne et tilbud uten bruk av tvang? Hvorfor samarbeidet de så dårlig, på tvers av etatene? Hvor var de nasjonale og lokale politikerne og administrative beslutningstagerne som besluttet det systemet Ida ble offer for? Og hvor var tilsynsmyndighetene mens saken utviklet seg fra å være håndterbar til å ikke lenger være det?». Konklusjonen formes likevel slik i artikkelen: «Lærestykke er at vi, som samfunn, lot Ida oppleve noen formende ungdomsår på en måte ingen av oss vil forsvare. Det burde hun ha sluppet.» (Storø, 2017).

2.1 Problemstillingen

Med denne oppgaven ønsker jeg å se på ulike perspektiver som inngår i et tverretatlig og tverrfaglig samarbeid, og i hvor stor grad de har betydning for om det fremmer eller hemmer samarbeid. Det vil også være interessant å se om informantene presenterer andre faktorer enn det som vektlegges i tidligere forskning. Videre utdypes tre begreper som er relevant for oppgaven før kapitlet avsluttes med å se på avgrensningene for oppgaven.

Hovedproblemstillingen for denne oppgaven er:

«Hva hemmer og fremmer tverretatlig samarbeid mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov, hvordan skal brikkene passe sammen?»

Med følgende underspørsmål:

«Hva er fordelene og utfordringene med tverretatlig samarbeid?»

«Hva er tilsynsmyndighetens erfaringer om tverretatlig tverrfaglig samarbeid?»

2.2 Begrepsavklaring

Tre relevante begreper for oppgaven utdypes, *barn med sammensatte hjelpebehov, helhetlig tjenestetilbud og ulike tjenestenivå*.

2.2.1 Barn med sammensatte hjelpebehov

Larsen (2006) påpeker at barn er utsatte og sårbare, og særlig sårbar er barn som har opplevd omsorgssvikt. De som jobber med barn må også huske at barn kan være gode medspillere og konstruktive aktører hvis det skapes muligheter for dette. Av den grunn har samarbeidsgrupper en viktig utfordring med å jobbe på tvers for å skape muligheter for barn (Larsen, 2006). I følge Winsvold (2011) har utsatte barn og unge som oftest sammensatte problemer, som ofte leder til behov for flere tjenester. Mange barn og unge har psykiske vansker, utrygge oppvekstvilkår, atferdsvansker og lærevansker. Ofte krysser disse problemene hverandre, og krever av den grunn godt samarbeid mellom tjenestene og instansene som er spesialisert innen ulike felt, for å kunne gi helhetlige tiltak (Winsvold, 2011). I 2009 meldte helsetilsynet en bekymring vedrørende at barn og unge som trenger koordinerte tjenester fanges opp for sent. Dette skjer fordi det ikke er tilrettelagt for samarbeid, de profesjonelle har ikke god nok kunnskap om hverandres tjenester og rammer og det følges ikke opp (Ødegård og Willumsen, 2011).

2.2.2 Helhetlig tjenestetilbud

Aamodt (2012) mener tilgjengeligheten i tjenestene er blitt bedre, og at flere barn og unge har fått hjelp på en generell basis, men at det fortsatt er store utfordringer. For at barn og unge skal få et helhetlig behandlingstilbud forutsetter det ofte samarbeid på tvers av nivåer, etater og tjenester. Aamodt (2012) mener at det særlig vil være tilfelle for barn og unge som henvises fra barnevernet. Og videre at flere av arbeidsmetodene som anvendes i BUP sjeldent er tilpasset «barnevernsbarn» sine sammensatte problemer. Av den grunn er samarbeidet med barnevernet en viktig forutsetning for at behandlingstilbudet i BUP kan inngå i et helhetlig og sammensatt hjelpetilbud. Begrunnelsen for at samarbeidet med barnevernet er viktig er basert på at det gjerne er barnevernet som kjenner familien og familiens levekår. Et helhetlig hjelpetilbud fordrer at begge tjenestene anser det som nyttig å ha et gjensidig samarbeid. Et gjensidig, likeverdig og respektfullt samarbeid er forutsetningen for å kunne sikre utsatte barn og unge koordinert og helhetlig hjelp fra ulike tjenestesteder (Aamodt, 2012).

For å få til et helhetlig tjenestetilbud for barn forutsetter det en helhetlig kartlegging av barnet. En slik kartlegging kan defineres ut ifra tre kriterier. Det første kriteriet er at kartleggingen skal omfatte mange sider ved personen. Med andre ord at det ikke bare skal være et bilde av følelser

og atferd, men også for eksempel fysisk og motorisk utvikling, intellektuell funksjon, skolefaglig nivå, motivasjon og lignende. Det andre kriteriet er at styrker så vel som svakheter skal kartlegges. Det er ikke bare barnet som skal kartlegges. Miljøer som er av betydning for barnet skal også inkluderes. Det mest sentrale med å få til en helhetlig kartlegging er et menneskesyn der man evner å se hele mennesket, ikke bare sider som av andre kan betraktes som avvikende eller problematisk (Vogt, 2008). Hauglie (2011) mener det er flere faktorer tjenestene må være bevisst i prosessen med å ta vare på, og ta ansvar for den helhetlige livssituasjoner til mennesker med omfattende hjelpebehov. Helsearbeidet foregår i tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Samarbeidet baseres på en felles forståelse av oppgave- og ansvarsfordeling og rutiner. I følge Hauglie (2011) må man tilstrebe et system som fanger opp behov for endring. Endringen det refereres til handler om den enkeltes tilbud, hvor innstasen fra de ulike delene av tjenesteapparatet raskt kan justeres. Hauglien (2011) mener også at lokalt samarbeid som makter å samordne planlegging av tilbud er noe vi må tilstrebe (Hauglie, 2011).

2.2.3 Ulike tjenestenivå

Samarbeid med ulike nivå har vært nevnt tidligere, her forklares de ulike nivåene kort. De tjenestene som folk har bruk for i hverdagen er størst i antall, og administreres av kommunen. Tjenestene som et mindretall av befolkningen er i kontakt med, og som krever mer faglig ekspertise, er gjerne administrert og lokalisert på regionalt nivå, fylkesnivå eller statlig nivå. De tjenestene kommunen har ansvar for kalles vanligvis for førstelinjetjenester, og tjenestene som er fylkeskommunen eller statens ansvar kalles andrelinjetjenester. Nye forvaltningsreformer har ledet til at kommune og stat samarbeider om felles tjenester. I tillegg har også staten overtatt ansvaret for noen tjenester som tidligere var lagt til fylkeskommunen. Et eksempel på dette er at det kommunale barnevernet samarbeider mye med det statlige Bufetat, som overtok ansvar for barnevernstjenestene og familievernkontorene som tidligere ble drevet av fylkeskommunen. Det samme gjelder spesialisthelsetjenesten, som staten overtok ansvaret for i 2002. Spesialisthelsetjeneste er organisert i fem regionale helseforetak og er eid av staten. Et eksempel på hvordan et barn kommer i kontakt med første- og andrelinjetjenester kan være at en kontaktlærer i samarbeid med foresatte beslutter å kontakte primærhelsetjenesten i kommunen, som er en førstelinjetjeneste. Videre kan for eksempel fastlegen som møter barnet kan henwise videre til barne- og ungdomspsykiatrien, som er en andrelinjetjeneste (Nilsen, 2008).

2.3 Avgrensninger

Fylkesmannen fører tilsyn med mange tjenester, av den grunn jeg gjorde et utvalg blant tjenestene. Valget ble basert på å prøve å finne en fellesfaktor for tjenestene. Dette ledet inn på valget av tjenester som ikke alle barn kommer i kontakt med automatisk. Det ble valgt å rette oppmerksomheten mot barn med sammensatte hjelpebehov. Av den grunn ble det naturlig å velge tjenester som i større grad jobber med denne brukergruppen. Valget falt som nevnt på følgende tjenester: Bufetat, barne- og ungdomspsykiatrien, barne- habilitering/rehabilitering og barnevernstjenesten. Jeg var innom tanken på å intervjuere tjenestene direkte, men da måtte jeg valgt hvor mange i hver tjeneste og hvilket nivå de arbeidet på. Det er gjennomførbart, likevel ble det avgjort å intervjuene de som fører tilsyn ved disse tjenestene. En av tankene bak dette valget var også at de er nøytral tredjepart, som forventes å gi et troverdig bilde av tjenestene slik de erfares av tilsynsmyndigheten. Oppgaven baseres på erfaringene til ansatte ved Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Troms. Som nevnt ble disse to fylkene valgt basert på at de har sammenlignbar oppbygging, med tanke på antall kommuner, areal- og befolkningsstørrelse.

3. Tidligere forskning på feltet

Fylkesmannens tilsyn som kontrollaktivitet innebærer en dualitet i begrepet kontroll. Å kontrollere og å ha kontroll. Å ha kontroll, hvor målet for staten er å ha kontroll med kommunene, særlig fokus på de lovpålagte oppgavene. Å kontrollere er statens metode for å oppnå dette, blant disse er for eksempel evaluering og rapporteringsordninger. Tilsynets mandat kan defineres som lovlighetstilsyn. Dette innebærer at tilsynet skal bare føre kontroll med plikter som kommunene er pålagt gjennom forskrift eller lov. Selv om statlig tilsyn kun skal være et lovlighetstilsyn viser flere studier at Fylkesmannen også vektlegger lærings- og veiledningsaspektet i sin tilsynsrolle. Flere forskningskilder viser at Fylkesmannen er opptatt av at tilsyn også skal bidra til kvalitetsutvikling i kommunene, og skal ikke bare handle om å kunne påvise lovbrudd. Hensikten skal være å avdekke avvik, og i tillegg sikre at kommunene korrigerer de påviste avvikene (Askim et al. 2013).

I 2010 gjennomførte FNs barnekomité en vurdering av prosessen med implementeringen av barnekonvensjonen i norske tjenester. Norge har endret eksisterende lover og laget nye med bakgrunn i barnekonvensjonen. Komiteen er tilfreds med at det er vedtatt nye lover og endringer i eksisterende lover, og anbefaler at dette arbeidet fortsetter med å tilpasse norsk lov til konvensjonen. Begrunnelsen for å ta med komiteens vurderinger er at de har gjort en vurdering av samordningen mellom tjenesteapparatet i Norge. At det kommunale selvstyret i Norge har stor verdi, erkjennes av komiteen. Likevel er den betenkt over at arbeidet for å få til en bedre samordning mellom staten og kommunene, mellom kommunene og internt i kommunene ikke har vist seg å være effektivt. I tillegg påpeker komiteen at tjenestetilbudene, tilgangen på tjenestene, samordningen samt tilpasningsevnen ved nye utfordringen blant tjenestene gjør at barn ikke er garantert sammenlignbar hjelp i hele landet. Komiteen er bekymret over at det er store variasjoner i implementeringen av barns rettigheter i kommunene. De uttrykker også bekymring for at mangelen på samordning kan føre til at utsatte barn blir offer for mangler i implementeringen av rettighetene deres. Et særlig viktig tiltak komiteen anbefaler, er at det overvåkes nøye hvordan implementeringen av barns rettigheter er i de forskjellige delene av landet. Dette kan gjøres gjennom å styrke bruken av regjeringens tilsynsmekanismer, for å påse at tjenesteleverandørene følger de vedtatte rammene og forskriftene. Samt sørge for at samordnede tjenester på alle nivå tar særlig hensyn til barn med behov for spesiell bistand (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013).

En annen bekymring komiteen merket seg i sin undersøkelse var basert på informasjonen de fikk, blant annet fra barn, om at tjenestene for barn varierer alt etter hvor i landet man bor. Enkelte

av tjenestene mangler tilstrekkelige ressurser og er sterkt underbemannet. Komiteen anbefaler budsjettsporing, med tanke på at budsjettmidler som er bevilget barn må overvåkes. At lokale myndigheter som har ansvar for barn ikke er godt nok informert om rettigheter barn har i henhold til konvensjonen er noe komiteen er betenkt over. De gjentar en tidligere anbefaling om systematisk opplæring av alle yrkesgrupper som jobber for og med barn, for eksempel helsepersonell, sosialarbeidere og barnehageansatte. I sin vurdering er komiteen ikke fornøyd med kvaliteten og tilgangen på helsetjenestene. De mener, basert på informasjon de har innhentet, at tjenestene og kvaliteten varierer for mye fra kommune til kommune. De er også betenkt over at ventetiden i psykisk helsevern for barn og unge har økt. (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013).

Presteng et al. (2016) mener med egne funn og tidligere studier og rapporter, at det er behov for mer forpliktende og tettere samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern. Det påpekes at psykiske helsetilbud bør til et visst nivå være en integrert del av institusjonstilbudet. Det synes å være et generelt behov for høyere kompetanse på psykisk helse hos alle institusjonene (Presteng et al. 2016). Helse Fonna viste i en studie at tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommune kunne redusere antall innleggelser. For hvert enkelt tjenesteområde er lovgivningen utformet ulikt, noe som kan bidra til å gjøre samarbeidet mellom de ulike tjenestenivåene vanskeligere å gjennomføre. Lovgivningen pålegger dessuten ikke noen strukturer eller nivåer under departementsnivå, ansvar for helheten i tjenestene (Meld. St. 47 (2008-2009)). En av de grunnleggende verdiene i barnevernet er tverretattlig samarbeid. For å sikre et sammenhengende og helhetlig tjenestetilbud er samarbeid en nødvendighet. Godt samarbeid understrekes som viktig for å gi andre instanser et riktig bilde av hva barnevernet kan bidra med, men også for å dempe eventuell skepsis til tjenesten. For å sikre at barn og familier får hjelp på et tidlig stadium er godt samarbeid viktig, det kan bidra til å forebygge utviklingen av mer alvorlige problemer. Ansatte i denne artikkelen rapporterte at brukermedvirkning og tverrfaglighet bidro til profesjonell fleksibilitet og trygget, samt til utvikling av nye tverrfaglige metoder. Det ble også rapportert fra familier med sammensatte behov at tverrfaglige team hjalp dem til å få mer helhetlig og raskere hjelp med omfattende problemer. Hvor de også slapp å bruke mye krefter på å koordinere vanskelig tilgjengelige hjelpetilbud (Lurie og Tjelflaat, 2009).

Mye er skrevet om forskjeller mellom BUP og barnevernet. Forskjeller som kan skape hindringer og utfordringer for samarbeid og samordning. Gråsoner mellom barnevernet og BUP knyttet til ulik tradisjon, kompetanse, mulighet til å avvise henvendelser og klientgrupper er

beskrevet av Poulsson (1992). BUP har større anledning til å bestemme hvem som skal få hjelp, enn det barnevernet har. Gråsoner som dette kan føre til manglende tilbud til flere barn og ansvarsfraskrivelser. Viktige forskjeller i rammebetingelsene for samarbeid beskrives av Moe (1993). Forskjellene er basert på tradisjoner, lovverk, premisser for oppdrag, utviklingsveier, tilbud og ansvar for brukeren, kompetanse og kunnskap og ulik vektlegging av teori og ideologi. Forsvarlig omsorg for barn og ungdom skal sikres av barnevernet, mens BUP skal tilby faglig assistanse i form av behandling og undersøkelse (Lurie og Tjelflaat, 2009).

En viktig drivkraft i utviklingen av kommunene har vært at gode løsninger i en kommune spres raskt til andre kommuner. Det er grunnleggende positivt med samarbeid mellom kommuner og interkommunale tjenester. Det er også et viktig bidrag til positiv utvikling av kommunale tjenester og kommunal virksomhet. Samarbeid, samspill og kommunikasjon mellom de mange aktørene som former og påvirker utviklingen er avgjørende for å oppnå gode resultater (Jensen, 2014). Forskning på hva et godt samarbeid resulterer i ulike viktige faktorer. Blant internasjonal forskning påpekes betydningen av blant annet tydelige roller, effektiv kommunikasjon, felles mål, ledelsesforhold og tillit. Sentralt for godt samarbeid i norsk kontekst fremheves faktorer som rolleavklaring, holdninger, felles forståelse av oppgaven, positivt lederskap og prosessorientering er viktig for et godt samarbeid (Biong, 2011).

«Det nødvendig med tett kontakt mellom de ulike tjenesteyterne, slik at alle tjenestene i fellesskap kan justere det samlede tjenestetilbudet i tråd med de endringer som skjer og de erfaringer som gjøres underveis.» (Hansen, 2013).

For å forbedre barnas og familiens situasjon må flere velferdstjenester bidra. Forskning viser at utsatte barn har større utfordringer enn andre når det gjelder å mestre skolen og kravet til utdanning. I stor grad er familiene marginaliserte grupper med lave inntekter, svak tilknytning til arbeidsmarkedet og lav sosioøkonomisk status. Til slutt er det mange som sliter med fysiske og psykiske helseproblemer (Prop.106L, 2013).

«Alle større offentlige utredninger om tjenestene for utsatte barn og unge, eller barnevernet spesielt, har konkludert med at det trengs en kompetanseheving av barnevernspedagogutdanningen. Lengre utdanning bør i framtiden være myndighetens ansvar.» (Kvaran, 2015, s.94).

I dag er det ikke kompetansekrav for å arbeide i barnevernet. Det står ingenting i barnevernloven om hvilke kvalifikasjoner en saksbehandler eller leder i barnevernet skal ha. Det er tydelige krav til kompetanse innenfor barnehage, skole og helsevesen. Kvaran (2015)

mener det burde også være slik for det kommunale barnevernet. En strategi for å sikre et høyere kompetansenivå bør utvikles av myndighetene (Kvaran, 2015). I flere studier har man kommet fram til at ulike organisatoriske forhold har en betydning for samarbeidet om barn og unge. Disse forholdene er rutiner og prosedyrer, formell struktur, retningslinjer og lovbestemmelser (taushetsplikt), som påvirker handlingene til de ulike aktørene i samarbeidet (Andersson et al. 2005).

Tidligere forskning på feltet viser at Fylkesmannen vektlegger lærings- og veiledningsaspektet i sin tilsynsrolle. FNs barnekomité mener Fylkesmannen må overvåke nøye hvordan barns rettigheter implementeres, og mener at kvaliteten på tjenestene varierer for mye fra kommune til kommune. Forskningen presenteres ulike faktorer som understreker behovet for godt samarbeid og faktorer som trengs for å muliggjøre samarbeid på tvers av tjenester, nivå og kommuner.

4. Teori

Først i kapitlet presenteres teori om fire tjenester for barn og unge. Tjenestene er som tidligere nevnt valgt ut på bakgrunn av at det ofte er barn med sammensatte hjelpebehov som er i kontakt med de aktuelle tjenestene. Barnehagen og skolen omtales i flere forskningskilder som «de andre», og deres rolle i samarbeidet presenteres etter de fire tjenestene. Videre tar kapitlet for seg ulike tema og begrep som er relevant i samarbeid mellom ulike tjenester. Det første temaet er samarbeid og hva som inngår i begrepet, deretter tverretattlig og tverrfaglig perspektiv, etterfulgt av kunnskap og kompetanse. Neste er organisering, før det avsluttende temaet om det lovpålagte aspektet i samarbeid.

4.1 Tjenestene i fokus

Fagfolk i førstelinjetjenesten har til felles at de har mulighet til å skaffe seg god kjennskap til barnet, familie og deres familieforhold. Fagfolkene er representert i helsestasjon, skolehelsetjenesten, barnehager, skole, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), fysioterapeuter, barnevern, familievernkontor, sosialkontor, fastlegekontoret, kommunepsykologer og diverse praktiserende fagfolk. De ansatte i kommunenes helsetjeneste har en viktig oppgave om å være oppmerksomme på barn som er spesielt utsatt i alt fra risikosvangerskap, påfallende utvikling hos barn i tidlige leveår, psykisk sykdom hos foreldre eller ulike avvik fra en normal utvikling. Muligheten til å gi hjelp, forebygge eller henvise til andrelinjetjenesten, skjer gjennom kommunenes helsetjenester (Hansen, 2009).

4.1.1 Bufetat

Bufetat er forkortelsen for barne-, ungdoms- og familieetaten, som er organisert i fem regioner. Bufetat har ansvaret for det statlige barne- og familievernet, og skal gi barn, unge og familier riktig tiltak med høy kvalitet i hele landet. Det er Bufdir (barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), som styrer Bufetat. Det er blant annet barnevernloven og familievernkontorloven som regulerer dette ansvaret. Bufetat tilbyr spesialiserte og differensierte fosterhjem, barnevernsinstitusjoner og spesialiserte hjelpetiltak i hjemmet, til det kommunale barnevernet. Ansvaret for at tjenestetilbudet er tilstrekkelig for behovet i befolkningen og at tjenestene drives med forsvarlig kvalitet, ligger hos Bufetat. I tillegg har de ansvar for fosterhjemsrekruttering. De skal sikre at det finnes tilstrekkelig med fosterhjem og bidra til forsvarlig kvalitet gjennom veiledning og opplæring. Bufetat skal bistå den kommunale barnevernstjenesten til å finne det tiltaket barnevernstjenesten mener er riktig. Når de har et

barn som har behov for en plassering utenfor hjemmet, enten om dette er fosterhjem eller institusjon. Ansvar for godkjenning av kommunale og private barnevernsinstitusjoner, behandling av adopsjonssaker og enkelte andre tiltak rettet inn mot kommunene, er det Bufetat som har ansvar for (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2017).

4.1.2 Barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner

Andrelinjetjenesten eller spesialisthelsetjenesten som den ofte kalles omfatter tjenestene barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP), barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger (BUPA) og familieposter og psykiatriske ungdomsteam (PUT). Tilnærmingen har et tverrfaglig preg, hvor behandlingsteam bør bestå av psykolog, lege, sosionom, pedagog og eventuelt miljøpersonale. Det resulterer i en bred tilnærming til barn og deres familier (Hansen, 2009). Det er et poliklinisk spesialisthelsetilbud innenfor psykisk helsevern for barn og ungdom. Når barn kommer til BUP forsøker man å finne ut hva som plager barnet, ungdommen eller familien. Barn og ungdommer som er kommet i kontakt med BUP har til felles at de opplever følelsesmessige problemer som gjør at de har vanskeligheter i hverdagen sin og mistrives. Utredning, behandling med samtaler, forskjellige aktiviteter, terapi og medisinerer er noe av det BUP tilbyr (Forebygging, 2017). I BUP er aldersspekteret fra 0-18 år, og de aktuelle lovene er Lov om psykisk helsevern og Spesialisthelsetjenesteloven (Hansen, 2009).

4.1.3 Barne- habilitering og rehabilitering

Først og fremst er forskjellen mellom habilitering og rehabilitering ulikheter mellom målgrupper. Pasienter og brukere som har behov for habilitering er barn og unge med tidlig ervervede eller medfødte funksjonsnedsettelse. Behovet for rehabilitering er rettet mot tilstander som er ervervet senere i livet. Habilitering handler om å lære seg nye ferdigheter, mens rehabilitering dreier seg om å gjenvinne tapte ferdigheter (Helsedirektoratet, 2015).

Habiliteringstjenesten er en utredningstjeneste for barn med psykisk og fysisk funksjonshemming. Med tanke på diagnostikk, utredning og tiltak for barn er det ofte et nært samarbeid mellom habiliteringstjenesten og BUP (Hansen, 2009). Å kunne leve et mest mulig selvstendig liv ut fra egne forutsetninger og ønsker, er målet med disse tjenestene. Både spesialisthelsetjenesten og kommunene er tilbydere innen habilitering og rehabilitering. Det helhetlige ansvaret for oppfølgingen er det kommunen som har. De skal henvise til spesialisthelsetjenesten når det er behov for mer spesialiserte tilbud enn det kommunen kan tilby. Om brukeren mottar tjenester fra både kommunen og spesialisthelsetjenesten, er det kommunen som har hovedansvaret. Både i kommunene og spesialisthelsetjenesten er tilbudet innen habilitering og rehabilitering ulikt organisert (Helsedirektoratet, 2015).

4.1.4 Barnevernstjenesten

Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) forvalter det statlige barnevernet. Barnevernet i kommunene har ansvar for å ta imot meldinger om barn som har det vanskelig, videre er ansvaret deres å undersøke forholdene og anbefale tiltak i samsvar med lov om barnevernstjenester (Hansen, 2009).

Oppgavene til barnevernstjenesten er å ta vare på utsatte barn og sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Ansvar og oppgaver på barnevernområde ligger hos både kommunene og staten. Barnevernstjenester under statens ansvar er delt mellom Statens helsetilsyn, Barne- og likestillingsdepartementet, Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker og Fylkesmannen. Alle kommuner skal ha en barnevernstjeneste som utfører det løpende, daglige arbeidet etter loven. Blant annet skal barnevernstjenesten gi råd og veiledning, treffe vedtak om hjelpetiltak, iverksette og følge opp tiltak eller forberede saker som skal behandles i Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. (Helsetilsynet, 2017).

Ansvar og arbeidsoppgavene til barnevernet er regulert i Barnevernloven med forskrifter. Loven gjelder for alle barn som oppholder seg i Norge, uavhengig av statsborgerskap, bakgrunn og oppholdsstatus. Foreldre og barn fra andre land har de samme rettighetene i barnevernssaker som norske borgere (Regjeringen, 2014). Den kommunale barnevernstjenesten har ansvar for det forebyggende arbeidet, utrede saker og gjennomføre undersøkelser, hjelpetiltak i hjemmet, oppfølging av barn plassert utenfor hjemmet, godkjenning av fosterhjem og plassering av barn utenfor hjemmet. Sistnevnte kan foregå på to måter, enten ved at kommunen selv treffer vedtak som omtales som frivillig vedtak. Eller ved at kommunen fremmer en sak for fylkesnemnda som blir et tvangstiltak (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, *organisering og oppgaver*, 2016).

4.1.5 «De andre»

Det er mange andre tjenester i tjenesteapparatet rundt barn, men her vil jeg nevne skole og barnehage. Begrunnelsen for å ta med disse to instansene er at de nevnes i mange forskningsartikler som «de andre», men spiller en viktig rolle i barns hverdag og er av den grunn en interessant vinkling å ha med i oppgaven. Barnehage og deretter skole presenteres kort, for deretter å se på hvordan de passer inn i puslespillet med de andre tjenestene.

Ansvar for barnehagene ligger hos Kunnskapsdepartementet, Utdanningsdirektoratet, Fylkesmannen og kommunene. Her utdypes kun Fylkesmannen og kommunene sin rolle,

ettersom det er mest relevant for oppgaven. Gjennom forvaltning av statlige tilskudd, veiledning av kommuner og oppgaver etter barnehageloven iverksetter Fylkesmannen barnehagepolitikken. I tillegg koordinerer og initierer Fylkesmannen til utviklingsarbeid i kommunene og barnehager. Som barnehagemyndighet har kommunene ansvar for godkjenning av og tilsyn med barnehagene i kommunen, både kommunale og private. Før virksomheten settes i gang skal alle barnehager være godkjent. Kommunen skal følge med på at virksomheten i barnehagene drives innenfor rammene av godkjenning, at barnehagens vedtekter ikke er i strid med loven og at innholdet er i samsvar med rammeplan og lovverk. Aktivt veiledningsansvar er også en del av tilsynet (Regjeringen, *hvem har ansvar for hva i barnehagesektoren*, 2016).

Oppmerksomhetsplikt og opplysningsplikt er noe alle ansatte ved skoler har. Ettersom ansatte ved skolen har daglig kontakt med barna, er de pålagt å være oppmerksomme på forhold som barnevernet bør få vite om (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, *samarbeid når du er bekymret for et barn*, 2016). Det fastsettes av opplæringsloven at det er i hovedsak kommunene som er ansvarlig for den offentlige grunnskolen. Ansvar for offentlig videregående opplæring ligger hos fylkeskommunene (Regjeringen, *regelverk for skolen*, 2016).

4.1.6 Samarbeidet mellom «de andre», førstelinjetjenester og andrelinjetjenester

Samarbeid mellom skole og barnehage på den ene siden og barnevernstjenesten på den andre siden er ofte vanskelig og har blitt dokumentert en del. Baklien (2009) ønsker ikke å bekrefte dette faktum igjen, men heller fokusere på de spesifikke hindringene. En konkret utfordring som nevnes i forskningen til Baklien (2009) er manglende ressurser, som gjør det utfordrende å bruke tid på samarbeid, og gjør det vanskelig å følge opp konkrete saker. En annen utfordring, som vises i flere studier, er at kommunikasjonen fra barnevernstjenesten til barnehager og skoler kan bli hindret av en for streng fortolkning av taushetsplikten. Videre er fysisk avstand et hinder når det blir en større geografisk avstand mellom tjenestene (Baklien, 2009).

Hvordan tjenestenes oppfattelse av hverandre er kan være noe som påvirker hvordan et samarbeid fungerer. Baklien (2009) fant gjennom sin studie at lærere og barnehageansatte har liten tillit til barnevernstjenesten. Grunnen for den manglende tilliten er tredelt. For det første opplever de tjenesten som et lukket system. For det andre føler de at tjenesten gjør for lite, og av den grunn ikke er noe poeng i å melde inn saker. Den siste grunnen er det motsatte, at tjenesten gjør for mye. I dette legger de at barnevernstjenestens problemløsninger er for drastisk. Den vanligste kritikken fra skoler og barnehager mot barnevernstjenesten er at de ikke får vite hva som skjer etter bekymringen er meldt inn, men de opplever at de ikke får noe videre informasjon (Baklien, 2009).

Intervjuene Baklien (2009) gjennomførte viste at til tross for at barnehagene og skolene er potensielle samarbeidspartnere, så er ikke deres oppfatning av barnevernstjenesten så ulik den man finner hos folk generelt. For det første påpeker ansatte i barnevernet at det er for mange og for komplekse saker å komme seg gjennom. På den andre siden mener ansatte i barnevernstjenesten at skoler og barnehager venter for lenge med å melde inn, som kan lede til at problemene vokser og kanskje i noen tilfeller blir uløselige. I tillegg mener de også at «de andre» har for lite kunnskap om tjenestene barnevernet tilbyr, og at forventningene deres til barnevernstjenesten er urealistisk (Baklien, 2009). Å klare å bygge tillit eller redusere mistilliten kan bedre samarbeidet. «De andre» påpeker at et kjent ansikt i tjenesten kan hjelpe, et forslag som nevnes er gjensidig hospitering. Å bli bedre kjent og få mer kunnskap kan resultere i at man oftere tar kontakt (Baklien, 2009).

4.2 Samarbeid

Ødegård et al. (2015) påpeker at det har vært økende interesse for samarbeid som fenomen, både fra brukere, tjenesteytere og forskere, de siste ti-årene. Ifølge Ødegård et al. (2015) er kvaliteten på samarbeid blant annet avhengig av hvordan «problemet» forstås. Problemet kan forstås ved ulike perspektiv, enten ved at det er barnet som har problemet (for eksempel angst) eller at problemet forstås i lys av konteksten det oppstår i. Samarbeidsproblemer vil kunne oppstå når problemforståelsen ikke er sammenfallende mellom de to samarbeidende partene. Unødvendige vanskeligheter vil kunne skapes hvis forventningene til hverandre som samarbeidspartnere er utydelige (Ødegård et al. 2015). Samarbeid kan forstås på mange ulike måter og er et komplekst og vidt begrep. Det kan omhandle flere nivåer i tjenestetilbud. Her nevnes kort to nivå. Det første er samarbeid på personnivå, som vil si samarbeid mellom personer. Det andre nivået er samarbeid på organisasjonsnivå, det vil si mellom tjenester og organisasjoner. Det er disse to nivåene som er relevant å bruke av begrepet samarbeid i denne oppgaven. Samarbeid og samhandling er ikke noe som oppstår av seg selv, så både ansatte og ledelsen har ansvar for at samarbeid og samhandling finner sted (Winsvold, 2011). Sundet (2004) mener man må ha et blikk på alle de forskjellige kontekster et barn beveger seg i, man må kunne bevege seg inn i disse og se at problemer må arbeides med. Betydningen med å bevege seg i mange kontekster betyr ifølge Sundet (2004) samarbeid mellom forskjellige yrkesgrupper eller profesjoner og mellom forskjellige etater. Et samarbeid er når alle de forskjellige etatene arbeider sammen og mot samme mål. Når dette skjer øker det sjansen for bedre opplevelsels- og valgmuligheter for brukere. Sundet (2004) mener at samarbeid kan tre

fram gjennom å bringe fram forståelse, kjennskap, refleksjon og ved å anerkjenne den andres intensjoner (Sundet, 2004).

Utsatte barn og unge og deres familier er ofte omgitt av flere ulike hjelpere. Dersom de forskjellige hjelperne kun arbeider med hver sine oppgaver uten å samordne seg, kan hjelpen lett oppleves som fragmentert. Dette viser at det er behov for samarbeid på tvers av tjenester, med en felles oppgaveavklaring (Larsen, 2006). Bion (1961) har et psykodynamisk perspektiv på samarbeid, hvor det fremheves to prosesser som er tilstede samtidig i et samarbeid: arbeid og følelser. Arbeidsprosessen handler om at gruppen skal løse oppgaven. Prosessen med følelser handler om deltakerne sine følelser for hverandre og for oppgaven de skal gjennomføre. Bion (1961) mener det er viktig at gruppen er bevisst følelsesprosessen ellers kan det resultere i at den forstyrre og dominere aktivitetene i gruppen (Bion, 1961). Hovedfunnet til Bion (2011) er at en måte å forstå godt samarbeid er å se på det som å guide hverandre i hverandre sine systemer. Prosessen er basert på kreativitet, romslighet og en balanse mellom fleksibilitet og formalia (Bion, 2011).

Utviklingen av- og å kunne opprettholde gode samarbeidsrelasjoner i praksis, kan være krevende. I en veileder fra Helsedirektoratet (2014) presenteres suksesskriterier for godt tverrfaglig samarbeid. Kriteriene er forankring, felles mål, avklare ulike kunnskapsgrunnlag, likeverdig deltakelse, rolleavklaring, dedikerte utøvere, jevnlig kontakt og kommunikasjon. Det lokale arbeidet styrkes av god samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Spesialisthelsetjenesten og kommunen har ulike virkemidler, kompetanse og faglige tradisjoner. Sammen kan de tilby et bredt spekter av tilnæringsmåter og tjenester. For å få til god samhandling kreves det likeverd mellom tjenestenivåene. Det gjelder både i praktisk og teoretisk tilnærming til feltet. Hvordan problemene forstås, utredes og behandles har tradisjonelt vært definert av spesialisthelsetjenesten. God dialog mellom tjenestenivåene kreves for å få til økt samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Respekt og interesse for hverandres faglige innsikt og kompetanse vil utvide kompetansen både i kommunen og spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2014).

4.2.1 Faktorer som kan hemme samarbeid

Strukturelle forhold som dårlig organisering av samarbeid og samarbeidsrelasjoner, manglende rutiner, uklar oppgave- og ansvarsfordeling er hemmende for et samarbeid. Det gjelder både samarbeidet mellom kommunale instanser og mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Ressursmangler er en hemmende faktor i samarbeid. Uvitenhet om andre tjenester virker

hemmende. De forskjellige yrkesmessige ideologiene og ulike kulturer i tjenestene kan hemme muligheten for å få en koordinert helhetlig tjeneste (Andersson et al. 2005).

Studien til Lurie og Tjelflaat (2009) fokuserer på samarbeidet mellom barnevernet og barne- og ungdomspsykiatri, og deres funn for hva som fremmer og hemmer samarbeid. Begge tjenestene rapporterte samarbeidsproblemer som baserte seg på hvordan tjenestene var organisert. I tillegg mente de at det var problemer knyttet til tid, som er nødvendig for å lage gode samarbeidsforhold. Om ledere og ansatte er under mye arbeidspress begrenser det mulighetene for utvidet generelt samarbeid. I studien konkluderte de med at samarbeidsverktøy ikke ble tatt i bruk og at oppgavefordelingen mellom de to tjenestene var uklar. BUPs finansieringssystem presenteres som et hinder ved at det er mer lønnsomt for BUP å prioritere de mindre krevende sakene, som gjør at de ikke trenger å samarbeide med andre instanser (Lurie og Tjelflaat, 2009).

Ansatte i kommunen opplever at de ikke har personell og kompetanse nok til å håndtere utfordringene. De opplever også urealistiske forventninger fra instansene de samarbeider med. I denne studien virker resultatet at tjenestene er spesialisert og fragmentert med «særomsorg» for sitt eget område, og er ikke tilgjengelig nok ut i fra brukernes behov. Det kommer fram at det er uklarhet i hvilket ansvar hver enkelt tjeneste har. Informantene i studien til Brattrud og Granerud (2011) etterlyser samarbeid på overordnet nivå, som politikere og ledelse, for å oppfylle ønsket om et bedre kommunalt helsetilbud (Brattrud og Granerud, 2011). Mangel på respekt, maktorientering, dårlig dialog og møteledelse, solospill, uklare mål og roller og å holde igjen kunnskap og informasjon er faktorer som hemmer samarbeid (Ødegård og Willumsen, 2011). Manglende gjensidig kunnskap om hverandres arbeidsmetoder og fagtradisjoner, og profesjonelle ulikheter og kulturforskjeller kom fram i Fossum et al. (2015) sin studie. De hemmende faktorene hyppigst nevnt var få møteplasser, og manglende ressurser i samarbeidende tjenester. Andre faktorer som også ble nevnt var ansvarsforskyving, uenighet i iverksetting og forståelse av tiltak, ulik faglig forankring og mangel på koordinering (Fossum et al. 2015).

4.2.2 Faktorer som kan fremme samarbeid

Studier har vist at samlokalisering har en positiv virkning på tverrfaglig arbeid. Blant annet ved at det gir bedre samarbeidsrutiner, mer fleksibilitet og at barrierer brytes ned. At etatene har en felles målsetting vil føre til at det er lettere å finne felles metoder og strategier, og på den måten virke positivt. Samarbeid kan bli vellykket hvis enheter med delvis overlappende domene utnytter og utfyller hverandres kompetanse, og på den måten kan betjene samme brukergruppe med flere tilbud på samme tid (Andersson et al. 2005). Definerte roller og ansvar, realistiske og

klare mål, sterkt lederskap, tidsplan og gode kommunikasjonssystemer er ifølge studien til Sloper (2004) faktorer som fremmer helhet i tjenestene (Sloper, 2004).

Forskningen til Winsvold (2011) presenterer flere suksessfaktorer for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Den første faktoren er åpenhet. Åpenheten her handler om at personene er imøtekommende, bygger gode relasjoner, er inkluderende, gir tilbakemeldinger og tilstrekkelig med informasjon. Neste faktor er å ha felles arenaer, hvor de ansatte har felles møteplasser. Dette handler også om å sammen kunne øke samhandlingskompetansen og generell fagkompetanse, ved at man lærer om hverandre sine rutiner og arbeidsoppgaver. Personlige relasjoner er neste suksessfaktor, som handler om å vie tid til å bli kjent med hverandre. I studien til Winsvold (2011) kom det fram at det var et tydelig behov for å bli kjent på tvers av fag og etater. Formelle strukturer er også en fremmede faktor, som refererer til at samarbeid bør være koordinert med relevante samarbeidspartnere. Det er viktig for samarbeidet at muligheter og begrensninger klargjøres. Internkontrollsystemer fremmes av mange i studien som viktig. Ledelsens ansvar er neste faktor, hvor det er viktig at prioritering av samarbeid er forankret i ledelsen. Lederne for etatene må legge til rette for og være pådrivere for samarbeid. Politisk og administrativ ledelse er kritiske områder for å kunne lykkes med koordinering og samarbeid. Den siste faktoren i studien til Winsvold (2011) er samlokalisering. I mange tilfeller rapporterte informantene i forskningen til Winsvold (2011) at samarbeid var utfordrende på grunn av den fysiske avstanden mellom tjenestene. Fordelene med samlokalisering er at når tjenestene er nærmere kan gode relasjoner lettere etableres og det er tidsbesparende (Winsvold, 2011).

Ansvarsgrupper bidro til økt samarbeid i enkelte saker. Ansatte som hadde tidligere arbeidserfaring fra andre tjenester kommuniserte og samarbeidet lettere og bedre med andre tjenester. (Lurie og Tjelflaat, 2009). I studien til Ødegård og Willumsen (2011) kom de fram til flere fremmede faktorer for samarbeid. Som var respekt, likeverdighet, god dialog og møteledelse, felles innsats og mål, dele kunnskap og klare roller (Ødegård og Willumsen, 2011).

Spesialisthelsetjenesten og kommunen må ikke utvikle tjenester uavhengig av hverandre, men må samarbeide om tjenesteutviklingen. Tjenestene må utvikles og ses i sammenheng ut i fra en felles forståelse av hva behovene er. De bør involvere hverandre og samarbeide i utviklings- og endringsprosessene. Løpende kontakt er en forutsetning for god samhandling. Beslutningstakere fra både spesialisthelsetjenesten og kommunene bør etablere regelmessige møter hvor de drøfter strategier, praktisk samhandling og planlegger videreutvikling av tjenestene. En sentral del av tjenestenes strategi for å møte brukere med rett kompetanse på

begge tjenestenivåene bør være gjensidig rådgivning, veiledning og kompetanseoverføring. En måte å oppnå dette på er at kommunene inviteres til opplæring og undervisning i regi av spesialisthelsetjenesten, og omvendt. Fordelingen av oppgaver og ansvar mellom de to tjenestenivåene vil variere, og må tilpasses lokale forhold. Begge partene må være kjent med og akseptere arbeidsinndelingen. Mangelfull kompetanseutvikling kan ha konsekvenser for både forsvarligheten og kvaliteten i tjenester. For eksempel psykisk helse- og rusfeltet krever en tverrfaglig tilnærming. Nødvendig dybdekunnskap på alle kunnskapsfeltene kan ikke dekkes av en enkelt faggruppe (Helsedirektoratet, 2014).

4.2.3 Oppsummering av hemmende og fremmende faktorer

Samlokalisering nevnes av både Andersson et al. (2005) og Winsvold (2011) som en faktor som fremmer samarbeid. *Mål*, om det betegnes ved å måtte være klar, realistisk eller felles er resultat i studiene til Andersson et al. (2005), Sloper (2004) og Ødegård og Willumsen (2011). Betydningen av *kunnskap og kompetanse* er sentralt i Andersson et al. (2005), Winsvold (2011) og Ødegård og Willumsen (2011). Sloper (2004), Winsvold (2011) og Ødegård og Willumsen (2011) har alle resultater som vektlegger betydningen av *ledelsen*. Sloper (2004) og Ødegård og Willumsen (2011) har begge *definerte roller og kommunikasjon* som fremmende faktorer.

Dårlig *organisering* som en faktor som hemmer og mangel på etablering av gode *relasjoner* var tilstede i studiene til Andersson et al. (2005) og Lurie og Tjelflaat (2009). *Ressursmangel* gikk igjen hos Andersson et al. (2005), Lurie og Tjelflaat (2009) og Fossum et al. (2015). Mangel på *kunnskap og kompetanse* går igjen hos Andersson et al. (2005), Bratrud og Granerud (2011) og Fossum et al. (2015). *Ulike kulturer* blant tjenestene nevnes av Andersson et al. (2005) og Fossum et al. (2015). *Uklare oppgaver, ansvar, mål og roller* nevnes i tre studier: Lurie og Tjelflaat (2009), Bratrud og Granerud (2011) og Fossum et al. (2015). Til slutt nevnes dårlig eller manglende *ledelse* av Bratrud og Granerud (2011) og Fossum et al. (2015).

4.3 Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid

Muligheten til å benytte hverandre sine tjenester, der enkelte etater selv kan oppleve å komme til kort, er ifølge Andersson et al. (2005) styrken ved den tverretatlige modellen. Ved å jobbe sammen som en gruppe kan man tilegne seg en felles forståelse av den gjeldende saken og de utfordringene dette innebærer med tanke på å gi de rette hjelpetiltakene. Alle etater skal få muligheten til å utveksle sin kunnskap og sine erfaringer mellom de ulike etatene, samt utføre sine spesielle plikter. Dette er et viktig prinsipp i tverretatlig samarbeid (Andersson et al. 2005).

Innen tverrfaglig arbeid er samhandling og samarbeid nøkkelord. For å få til tverrfaglig arbeid forutsetter det at tjenestene har god kunnskap om egne og andres tjenester sine ansvarsroller, og i tillegg at det utvikles gode rutiner som kan sikre kommunikasjonsflyt (Johansen et al. 2014). I følge Larsen (2006) er samarbeid kun mulig når man jobber med en positivt definert oppgave hvor alle er viktig og bidrar med sine ressurser og sin kompetanse for å løse oppgaven. På denne måten utvikles et konstruktivt gruppeklima som styrer energien mot løsningen på oppgaven (Larsen, 2006). Etablerte tverrfaglige samarbeid om tjenestene, på tvers av forvaltningsnivå, instanser og profesjoner, er en forutsetning for koordinerte og helhetlige tjenester. Det må være samarbeid mellom tjenesteutøvere om løsninger som ivaretar brukerens behov og mål. Med utgangspunkt i et tydelig brukerperspektiv bør fagperspektivene forenes. Utviklingen av en felles begrepsforståelse og forståelsesramme av utøverne kreves for å få et godt samarbeid. Nøkkelen i det tverrfaglige arbeidet kan være gjensidig refleksjon rundt problemstillinger (Helsedirektoratet, 2014).

4.4 Kunnskap og kompetanse

I en veileder fra Helsedirektoratet (2014) påpekes det at tjenesteytere må ha kunnskap om andre tjenester og aktører. Sviktende kunnskap om hverandres tjenester kan ha betydning for forsvarligheten i tjenesteytingen for den enkelte mottakeren av tjenestene. Kartlegging av egen kompetanse og vurderinger om de har et dekkende og differensiert tjenestetilbud, bør gjøres i hver kommune. Og å se om det gjelder både innen egen kommune og i samarbeid med andre. At kommunens tjenester er tilpasset og tilgjengelig er noe kommunen må sørge for. Tilbudet tjenestemottakere gis skal være likeverdig og individuelt tilpasset (Helsedirektoratet, 2014).

For å gi brukere et godt tjenestetilbud er den formelle kompetansen nødvendig, men ikke tilstrekkelig. Å klare å utnytte hverandres kompetanse eller den faglige plattformen de enkelte profesjonene arbeider ut i fra er hensikten med samarbeid. En kan finne nye perspektiver og tilnærminger ved å anvende denne kompetansen. Riktig kompetanse hos fagpersoner, både enkelte og samlet, er en forutsetning for å kunne gi et godt tjenestetilbud. Det er vanlig å skille mellom teoretisk og erfaringsbasert kunnskap. Teoretisk kunnskap er det man lærer gjennom utdanningen. Erfaringsbasert kunnskap omhandler kunnskap gjennom opplæring i jobbsammenheng, personlige erfaringer og interpersonlig kunnskap som læres gjennom samtaler med overordnede, veileder, kollegaer og brukere. Alle parter som er involvert må bidra med egen kompetanse og kunnskap for at et samarbeid skal fungere og oppleves som nyttig. (Andersson et al. 2005). Et eksempel på kompetanseproblemer er at BUP betraktes som

spesialisttjeneste med høyere kompetanse enn barnevernet, og at barnevernet er mindre anerkjent og mer usikker på sin egen kompetanse (Lurie og Tjelflaat, 2009). De ulike tjenesteyterne har en plikt om å samarbeide, men dette innebærer også at tjenestene som jobber med barn må sikre seg god kunnskap om hva andre tjenester kan bidra med i samarbeidet (KS, 2013).

Det er meget viktig at alle i samarbeidet har kunnskap om bruk av taushetsplikt, samtykke og opplysningsplikt. Det bør legges til rette av kommunen for at ansatte kan få god kunnskap om de ulike etatenes arbeidsoppgaver, rutiner og hverandres lovverk (Winsvold, 2011). Det er fortsatt mangel på spredning av kompetanse, det kan føre til at fagmiljøene blir sårbare, og i fortsettelsen av det kan det oppstå rekrutteringsvansker (Sigurdsen, 2013).

«Flere hensyn taler således mot en for stor grad av spesialisering, men derimot for at samarbeid og oppgavefordeling mellom Bufetat og etater under andre lovverk er nødvendig.» (Sigurdsen, 2013, s.259).

4.5 Organisering

En bevisst, målrettet og varig innretning for samarbeid mellom mennesker, er en av måtene organisatoriske forhold kan defineres (Andersson et al. 2005). Etter kommuneloven står kommunene i utgangspunktet fritt til å organisere sin virksomhet. For eksempel hvilke kommunale enheter som skal ha ansvar for de forskjellige tjenestene. Det finnes noen få unntak, blant annet at det skal være en egen barnevernstjeneste med egen barnevernleder (KS, 2013). Ansvar for å ivareta geografiske og behandlingmessige hensyn ved lokalisering av institusjonene er det Bufetat som har. I enkelte deler av landet medfører de demografiske forholdene at det er mer utfordrende å få til et differensiert institusjonstilbud, med hensyn til definert målgruppe og størrelse. En annen årsak til at det kan være vanskelig å få til en slik institusjonsomsorg i hele landet, kan være mangelen på personell med etterspurte kvalifikasjoner. Barn som har behov for tverrfaglig spesialisert behandlings- og omsorgstilbud kan i deler av landet komme i situasjoner hvor det er konflikt mellom hensynet til å opprettholde stabilitet ved å ikke flytte barnet, og det å finne et egnet behandlingstilbud. Med andre ord må hensynet om kontinuitet og stabilitet veies opp mot hensynet til beste behandlingsalternativ (Sigurdsen, 2013).

«Inntil barnevernmyndighetene innehar tilstrekkelig antall tilsatte med nødvendig kompetanse, vil det dessuten både være vanskelig og sannsynligvis uhensiktsmessig å spre kompetansen for mye.» (Sigurdsen, 2013, s.258).

Kommuneloven ble revidert i 1992, og ga kommunene større handlingsrom for å organisere sine kommunale tjenester. Større grad av valgfrihet til utforming av tjenestene gjør at tjenestenes oppgaver kan tilpasses lokale behov og forutsetninger. I 61 prosent av kommunene ble det iverksatt endringer i perioden 2000 – 2004. Utviklingen var entydig i retning av en flat struktur. Flat struktur bygger på hovedtanken om at resultatenheter kobles direkte opp til rådmannsnivået. At kommunene deles opp i flere resultatenheter stiller dem ovenfor utfordringer med tanke på å ivareta hensynet til sammenheng og helhet i organisasjonen. En annen utfordring ved å ha flat struktur er å unngå enhetsegoisme. Enhetsegoisme handler om at enhetene med delegert myndighet velger å la være å samarbeide med andre tjenester og enheter om å finne de beste faglige løsningene. Enheter som har fullmakter til å overføre resultatenheters over- og underskudd til året etter, kan gå på bekostning av nødvendig faglig samarbeid. Brukere som har sammensatte behov og behov fra ulike tjenester vil være utsatt ved enhetsegoisme som utvikler seg. Samordning av tjenestene er gjennomført i enkelte kommuner. For eksempel ved at ressursene er samlet i en felles barne- og ungdomsforvaltning. I en slik organisasjonsmodell samles tjenester som PP-tjenesten, helsestasjonen, barnevernstjenesten, kommunehelsetjenesten og sosialtjenesten. En felles organisasjonsmodell vil ha færre forvaltningsmessige barrierer i forhold til tverrfaglig samarbeid. En annen fordel er at det vil være flere felles arenaer for samhandling og mer mulighet for å kunne styre og planlegge virksomheten i et helhetlig perspektiv. En «felles dør» inn i tjenesteapparatet fra brukernes side vil forenkle tilgangen til tjenestene (Anderson et al. 2005).

At de forskjellige fagmiljøene forbedrer kommunikasjonen og at ansvaret mellom disse er tydelig, er ifølge Sigurdsen (2013) en forutsetning. Som videre mener at samarbeidsstruktur med klare ansvars plasseringer er det behov for, og det gjelder ikke bare i forholdet mellom det psykiske helsevernet og Bufetat. For å sikre at barn med behov for tverrfaglige og sammensatte tjenester får det de har behov for, fordrer det at det eksisterer fungerende samarbeidsstrukturer mellom Bufetat og andre deler av tjenesteapparatet. At Bufetat følger opp ansvaret med å etablere samarbeid og konkretisere samarbeidsformene i den enkelte sak, er avgjørende (Sigurdsen, 2013).

4.6 Lovpålagt samarbeid

De kommunale tjenestene har ikke et eget og samlet lovverk for samarbeid, det finner derimot mange enkeltbestemmelser om samarbeid med særlig fokus på plikten til å samarbeide. De ulike tjenestene har ulike lovverk og av den grunn er krav og plikt om samarbeid forskjellig formulert fra tjeneste til tjeneste (KS, 2013).

I lengre tid har blikket vært rettet mot lovgrunnlaget, med særlig fokus på at taushetspliktbestemmelsene kan være et mulig hinder for samarbeid. Som er nødvendig mellom de ulike tjenestene for å kunne gi brukerne et helhetlig tjenestetilbud. Det er spesielt på det kommunale nivået problemene vurderes å være størst. Grunnen til dette er at det er kommunene som har det praktiske ansvaret for en rekke tjenester og tiltak for barn og unge. Mangelen på samordning og samarbeid mellom de kommunale etatene resulterer i at mange tiltak for barn og unge ikke lykkes. De ulike kommunale tjenestene for barn og unge er hjemlet i forskjellige lover, i tillegg er det knyttet en mengde forskrifter til de ulike lovene. Ulike regler for finansiering og krav til utforming, saksbehandling og organisering av tjenestene fra ulike tjenestoområder og sektorer som yter tjenester til de samme brukergruppene, kan være et resultat av at tjenestene er hjemlet i ulike lover (Andersson et al. 2005).

4.6.1 Taushetsplikt, opplysningsrett, opplysningsplikt og meldeplikt

Taushetsplikten er i hovedsak begrunnet i hensynet til personvern og personlig integritet, og i tillegg begrunnet med hensyn til tillitsforholdet mellom det offentlige og den enkelte. Taushetsplikten har vært ansett som et hinder mot samarbeid. Det er ofte ønskelig, hensiktsmessig og i tjenestemottakerens interesse å samarbeide på tvers av profesjonene. Men dette kan begrenses ut fra taushetspliktbestemmelsenes utforming. utfordringer med hensyn til utveksling av informasjon og opplysninger samt taushetsplikt er sentralt i tverrfaglig arbeid på tvers av etatsgrensene. Ettersom diskusjonen om taushetsplikten handler mye om at den legger begrensninger for samarbeid er det viktig å se på unntaksbestemmelsene. Det finnes ulike unntak. Den som kanskje er viktigst, er samtykke, og handler om at man kan få opplysningene, dersom personen som har krav på taushet samtykker til at informasjonen videreformidles til de/den som ønsker det (Andersson et al. 2005).

Opplysningsrett er retten til å meddele opplysninger videre til andre. Valget baseres på faglige, etiske og/eller hensiktsmessighetsbetraktninger. Opplysningsplikten er ofte svaret på en henvendelse om å gi fra seg opplysninger. Meldeplikt er at man på eget initiativ meddeler opplysninger man har videre til andre (KS, 2013).

4.6.2 Barnekonvensjonen

Barnekonvensjonen er en internasjonal avtale som beskytter barns rettigheter. Blant FN sine konvensjoner er det barnekonvensjonen som har bredest tilslutning. Av den grunn utgjør den derfor et helt sentralt felles utgangspunkt for arbeid med og for barn. Konvensjonen omfatter et vidt spekter av rettigheter, både politiske, sivile, sosiale, kulturelle og økonomiske rettigheter og ble ratifisert av Norge i 1991. FNs barnekomité er en komité som overvåker at statene gjennomfører konvensjonen som de skal. Denne komitéen har utpekt fire av konvensjonsbestemmelsene som prinsipper av overordnet eller generell betydning. Disse fire prinsippene har betydning for hvordan hele konvensjonen skal forstås. Barnets beste, ikke-diskriminering, retten til liv og utvikling og retten til å bli hørt er de fire prinsippene. Betydningen av Barnekonvensjonens prinsipp om barnets beste har vært rettet mye oppmerksomhet i Norge, i forbindelse med for eksempel avslag på opphold i tilfeller hvor familier med barn har bodd lenge i Norge. Stortinget vedtok i 2014 et nytt menneskerettighetskapittel i Grunnloven, og barns rettigheter ble slått fast i ny lov. Flere sentrale prinsipper fra barnekonvensjonen reflekteres i bestemmelsen. Disse inkluderte barnets beste som et grunnleggende hensyn, barns rett til å bli hørt, rett til utvikling og barns rett til personlig integritet (Strand, 2015).

I Sjumilssteget arbeides det for å sikre bedre etterlevelse av FNs barnekonvensjon i kommunene. Sjumilssteget er en modell som tar utgangspunkt i veiledningsoppgavene og tilsynsrollen i fylkesmannsembetene. Man har i tillegg invitert kommunene til å gjennomføre en egenanalyse av kommunenes samlede tjenester til barn og unge. En tverretattlig gruppe har utført analysen ved en systematisk gjennomgang av kommunenes tjenester, sett i lys av barnekonvensjonen. Hensikten var at kommunene skal bruke resultatene av analysen for å iverksette tiltak som sikrer etterlevelse av barnekonvensjonen. Slik ble barnekonvensjonen et instrument som kan anvendes i kommunal planlegging, både generelt og for barn med sammensatte hjelpebehov. Barnekonvensjonen settes på dagorden, av Sjumilssteget, i hele det kommunale apparatet (Pedersen, 2011).

5. Metode

Metodevalget beskrives først. Hvor kvalitativ metode ble valgt, med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming. Videre presenteres utvalget av informanter og gjennomføringen av intervjuene, og til slutt egne og etiske refleksjoner.

5.1 Metodevalg

Problemstillingen er med på å avgjøre metoden som anvendes for å utforske temaet. Målet for denne studien var å få ansatte ved Fylkesmannen sine synspunkter og erfaringer om tverretattlig samarbeid, basert på deres rolle som tilsynsmyndighet. «*Kvalitative metoder er forskningsstrategier for beskrivelse og analyse av karaktertrekk og egenskaper eller kvaliteter ved de fenomenene som skal studeres.*» (Malterud, 2013, s.26). Kvalitative intervjuer har som formål å få nyanserte beskrivelser av den intervjuedes livsverden gjennom ord, ikke tall eller andre måleenheter (Kvale og Brinkmann, 2012). Kvalitativ metode ble av den grunn valgt, for å få fram de ansatte sine egne beskrivelser av temaet.

Kvalitativ forskning begynner for eksempel med noen meninger om et tema, og forskes på ut i fra å spørre enkeltpersoner eller grupper om å tilskrive deres mening om et sosialt eller menneskelig problem. Man ønsker å forstå og tolke fenomenet ut i fra enkeltpersonenes meninger om det. For å kunne studere dette problemet ut i fra kvalitativ forskning samler man inn data i en naturlig situasjon som er sensitiv i forhold til personene man skal snakke med. Videre analyserer man dataene induktivt, som handler om å se årsakssammenheng mellom ulike faktorer, for å kunne etablere mønster og tema (Creswell, 2007).

5.1.2 Fenomenologisk hermeneutisk tilnærming

Det er mange ulike varianter av kvalitativ metode. Den som er valgt i denne oppgaven kan sees som en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming til å forstå og tolke dataene. Det er to typer fenomenologi, og dette er en av dem. Fenomenologi er forskning som er orientert mot personers erfaringer, og hermeneutikken er å tolke disse erfaringene. For å i størst mulig grad kunne forstå informantens syn, er det viktig at forskeren prøver å unngå å inkludere deres egen forforståelse eller erfaringer om fenomenet (Creswell, 2007). Kvale og Brinkmann (2012) definerer fenomenologi slik: «*Et filosofisk perspektiv basert på omhyggelige beskrivelser og analyser av bevisstheten med vekt på forskningsdeltakernes livsverden.*» (Kvale og Brinkmann, 2012, s.323). Fenomenologi kan forstås som en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens egne perspektiver. Verden beskrives slik den oppleves av informantene, en forståelse

hvor den virkelige virkeligheten er den som oppfattes av mennesker (Kvale og Brinkmann, 2012). I Tabell 1, laget av Creswell (2007) oppsummeres fenomenologisk tilnærming i kvalitativ metode. Den er inkludert her for å gi en bedre oversikt over sentrale elementer ved fenomenologisk perspektiv.

Tabell 1 - Fenomenologisk tilnærming av Creswell (2007)

<i>Kjennetegn</i>	<i>Fenomenologi</i>
Fokus	Forståelse av erfaringer.
Problem egnet for denne metoden	Behovet for å beskrive essensen i et opplevd fenomen.
Bakgrunn	Filosofi, psykologi og pedagogikk.
Måleenhet for analyse	Snakke med flere personer som har felles erfaringer.
Datainnsamling	Primært brukt intervju med enkeltpersoner, men dokumenter, observasjoner og kunst kan også vurderes.
Strategi for dataanalyse	Analysering ut i fra signifikante utsagn, meninger og forklaringer.
Rapporten	Forklare essensen av erfaringene.

5.2 Utvalg av informanter og tilgang på feltet

Ved utvalg av informanter handler det om å finne hvilke kriterier man skal basere seg på når man skal finne ut hvem man skal intervjuer. Man må samle en gruppe mennesker som best mulig kan informere forskeren om det aktuelle temaet (Creswell, 2007).

«Ved kvalitative intervju er ikke hovedintensjonen å sammenligne enheter (spesifikt for kvantitative studier), men å oppnå tilgang til handlinger og hendelser som er relevante for undersøkelsens problemstilling (det samme gjelder kvantitative studier). Tilgjengeligheten til den enkelte respondent og slik han eller hun ser verden omkring seg, er det sentrale (spesifikt for kvalitative studier), ikke å telle hvor mange som ser det likt eller forskjellig.» (Ryen 2002, s.85).

Kriterier for informantene var først og fremst at de var ansatt hos Fylkesmannen i Troms eller Nord-Trøndelag. Videre at de hadde erfaring med en eller flere av de utvalgte tjeneste, som var

følgende: Bufetat, barne- og ungdomspsykiatriske tjenester, barne- habilitering og rehabilitering og barnevernstjenesten.

Jeg sendte ikke inn søknad til NSD (Norsk senter for forskningsdata), denne avgjørelsen var basert på en avklaringssamtale med NSD. Jeg mener det ikke er et sensitivt tema, og i tillegg skulle jeg ikke bruke personlige opplysninger om informantene. Det er ikke deres private liv og personlige opplevelser jeg ville spørre om, men deres rolle i deres profesjonelle yrke og deres meninger basert på arbeidserfaringer som var aktuelle. Av den grunn ringte jeg NSD og fikk avklart hvilke hensyn jeg måtte ta i forhold til informantene. Jeg nevner ikke navn, kjønn, utdanning, arbeidserfaring eller stillingsbeskrivelse, kun om de er ansatt i Nord-Trøndelag eller Troms. Jeg hadde et par kontakter på Fylkesmannen i Troms, via dem ble jeg satt i kontakt med fagledere og avdelingsledere, de henviste meg videre til aktuelle informanter ved å gi meg e-post adresser. Jeg mottok positiv tilbakemelding fra begge fylkene, så jeg tok kontakt med informantene via e-post og beskrev tema og la ved intervjuguiden (vedlegg 1). Intervjuguiden ble lagt ved for at informantene selv kunne avgjøre om de var aktuell å snakke med om det utvalgte temaet. Det var ønskelig å intervju 12 ansatte, seks fra hvert fylke. Det gikk raskt å avtale sted og tidspunkt for intervju med informantene. Informantene som skulle delta på intervju bestod av både kvinner og menn. I utgangspunktet ønsket jeg å intervju seks ansatte i hvert fylke, men uforutsette hendelser kan oppstå. I den første intervjurunden var det en informant som meldte forfall på grunn av sykdom. Selv om det var gjort forsøk på å ha ekstra informanter tilgjengelig for akkurat et slikt tilfelle, lot det seg ikke gjøre, og det ble derfor 11 intervjuer i stedet for 12.

5.3 Gjennomføring av intervju

Jeg valgte semistrukturerte intervju for dette prosjektet. Semistrukturerte intervju innebærer at man har laget en intervjuguide med oversikt over emner man skal innom og forslag til spørsmål. Intervjueren må bruke sitt skjønn til å vurdere hvor nært guiden skal følges (Kvale og Brinkmann, 2012). Man har gjerne et formål om å få vite noe man ikke visste før eller å ha en samtale som gir åpning for nye spørsmål i forhold til problemstillingen. Av den grunn er det viktig at intervjuguiden ikke er for detaljert eller at intervjueren følger den for slavisk (Malterud, 2013). Det er vanlig å finne en problemstilling som man er personlig interessert i og kan en del om, og dette kan lett påvirke utformingen av intervjuguiden. For min del tok det litt tid før jeg følte at spørsmålene var åpne nok, og ikke var ledende. Jeg delte intervjuguiden

(vedlegg 1) inn i fem tema: *Samarbeid, Kommunikasjon og deling av informasjon, Kompetanse og kunnskap, Organisering og Lovpålagt samarbeid*. Hver av de fem temaene har mellom to og fem spørsmål. I tillegg hadde jeg et åpent spørsmål på slutten, hvor informantene fikk muligheten til å komme med eventuelle andre tanker. Det ble gjennomført et pilotintervju, en test av intervjuguiden min, som ga meg inntrykk av at spørsmålene var relevante og fungerte godt å svare på. Det ble gjennomført til sammen 11 intervjuer på Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Troms, fem personer ble intervjuet i Nord-Trøndelag og seks i Troms. Alle ble gjennomført i perioden 07.02.17 – 17.02.17. Lengden på intervjuene varierte fra 20 til 35 minutter, og ett på 60 minutter.

Den første intervjurunden var ved Fylkesmannen i Nord-Trøndelag der jeg intervjuet alle fem informantene på samme dag. I løpet av og etter intervjuene opplevde jeg å være usikker på hvilke resultater jeg ville sitte igjen med. Grunnen for denne tvilen var for det første at tilbakemeldingen fra informantene var blant annet at de var usikker på om de kunne gi noen gode svar og at de hadde problemer med at noen av spørsmålene var for generelle. For meg var det likevel viktig at spørsmålene var ganske åpne, og at de ikke virket ledende. Prosessen etter intervjurunden gjorde at jeg var litt i tvil om spørsmålene var gode nok og hvilke resultater som hadde kommet ut av intervjuene. For det andre var dette første gangen jeg gjennomførte intervjuer, av den grunn var jeg litt usikker i min rolle. Etter transkriberingsprosessen var inntrykket mer positivt, hvor det viste seg at det var mer data enn først forventet. Det ble vurdert å gjøre endringer av intervjuguiden, men etter en gjennomgang av den sammen med en ansatt ved Fylkesmannen i Troms, i en uformell samtale, ble det avgjort å beholde guiden slik den var.

På en generell basis virket det som spørsmålene fungerte godt. At de var relativt åpne tillot informantene å snakke ut i fra de områdene de hadde mest erfaringer med. I noen tilfeller ble det litt utenfor tjenestene som var i fokus, men dette bidro til nye og interessante vinklinger som jeg kunne vurdere å inkludere i oppgaven. Det var også inkludert et åpent spørsmål på slutten av intervjuet. Der informantene fikk muligheten til å legge til tanker de eventuelt satt igjen med, som ikke hadde blitt dekket av intervjuguiden. Båndopptaker ble brukt i alle intervjuene i tillegg til at det ble gjort litt enkel notering underveis. Opptakene ble deretter transkribert, dette blir utdypet mer senere. Informantene var informert om dette på forhånd, det virket som de fleste ikke hadde noe problem med dette. Det kunne virke som noen av informantene ble litt påvirket av båndopptakeren, med tanke på at det var flere som ikke ville svare på enkelte spørsmål. Om dette var på grunn av båndopptakeren er vanskelig å si. Jeg forsøkte å forsikre informantene om at dersom de var litt usikker på svaret, kunne jeg for eksempel presisere at det var deres egne

tanker og ikke nødvendigvis slik alle opplevde det. Likevel valgte flere fortsatt å ikke svare på enkelte spørsmål, hvilke spørsmål som ikke ble besvart varierte.

5.4 Mine refleksjoner

Jeg gjorde meg egne refleksjoner i løpet av og i etterkant av intervjuene. Den første runden med intervjuer resulterte i en liten periode med usikkerhet rundt valg av informanter i forhold til tema og om spørsmålene var gode nok. I ettertid ble det tydeligere for meg at dette var en ganske naturlig reaksjon på en situasjon man ikke har vært gjennom før og det var flere faktorer som kunne være årsaken til dette. Flere informanter følte det var flere spørsmål de ikke kunne svare på, eller at det rett og slett var vanskelig å svare siden det ville variere fra kommune til kommune. Dette gjorde meg usikker på om jeg hadde valgt rette informanter til å kunne besvare problemstillingen min, og at spørsmålene mine ikke var egnet for deres stilling. Det kan være flere grunner til dette. For det første er min rolle som intervjuer noe jeg ikke har gjort før. Som gjør at jeg følte meg mer usikker enn det som kanskje var nødvendig. For det andre er det deres roller som informanter, noe som de fleste kanskje ikke har mye erfaring med. Jeg fikk inntrykk av at de veldig gjerne ville svare godt, men opplevde det innimellom utfordrende å få til. I etterkant kom jeg fram til at jeg hadde fått mer informasjon ut av intervjuene enn jeg først hadde antatt. I tillegg er alle folk forskjellig, og hvordan intervjuene gikk kan også handle om at ikke alle er like komfortable i slike situasjoner. Situasjonen kan påvirke svarene som gis, det betyr ikke nødvendigvis at spørsmålene er dårlig. Noen er mer komfortabel med å snakke ut om sine meninger om temaet enn andre er. Det kan hende at flere av informantene hadde tanker, men nølte med å snakke om det med mindre de var hundre prosent sikker.

I runde to med intervjuer som var i Troms, opplevde jeg at informantene i større grad kunne svare på spørsmålene. Om det kan være dette opplevdes annerledes fordi jeg hadde fått litt erfaring som intervjuer og var mer komfortabel i situasjonen. Eller om informantene rett og slett hadde mer erfaring om dette temaet eller om jeg var flinkere til å intervjuer i runde to er vanskelig å si. På den ene siden kan det hende at tverretatlig samarbeid har vært mer i fokus i det ene fylket, og at informantene av den grunn synes det er lettere å snakke om. På den andre siden kan det være jeg var flinkere til å stille oppfølgende spørsmål, på grunnlag av det jeg hadde lært i den første runden. Jeg var nok flinkere til å svare på den eventuelle usikkerheten noen av informantene kjente på ved noen av spørsmålene. Jeg opplevde at jeg var generelt flinkere til å imøtekomme informantene i runde to enn jeg var i runde én, som da er på grunn av erfaringene jeg fikk i første runde.

En tanke jeg gjorde meg i ettertid var at jeg var fornøyd med valget om å sende de intervjuguiden (vedlegg 1) på forhånd, av flere grunner. Den første grunnen er basert på at det kunne være utfordrende for dem å svare på spørsmålene, ettersom det kan være store variasjoner fra kommune til kommune. At de fikk se på spørsmålene i forkant kan ha hjulpet ved at de fikk gjort seg noen tanker, kanskje funnet fram eksempler med enkelttilfeller de har hatt. Neste grunn er at det muligens bidro til en bedre flyt i samtalen, ved at det ikke ble så mange stopp eller lengre tenkepauser. Det kan også hende at det virket betryggende for informantene, siden de da visste hva de gikk til og hva samtalen skulle handle om. Det var åpenbart at flere av informantene hadde tenkt en del i forveien. Dette ledet også til at de hadde gjort seg opp tanker som ga meg nye perspektiver og vinklinger på temaet.

5.5 Ethiske refleksjoner

Hele forløpet i en intervjuundersøkelse preges av etiske problemstillinger. Hvor man fra begynnelsen av undersøkelsen til den ferdige rapporten, må ta hensyn til mulige etiske problemer (Kvale og Brinkmann, 2012). Ethiske problemstillinger går som nevnt gjennom hele forskningsprosessen. Først ved tematiseringen, når man skal finne ut hvilke tema man søker svar på. En av begrunnelsene for mitt valg av tema er at det ikke var av en sensitiv natur. Det ville ikke være en ekstra utfordring for meg med tanke på å finne informanter, med de hensyn som må tas når man skal intervjuere personer om personlige og sensitive tema. De største etiske hensynene i denne prosessen har vært konfidensialitet i forhold til informantene. Som tidligere nevnt ble det ikke sendt inn en formell søknad til NSD, men i en telefonsamtale med NSD fikk jeg retningslinjer for hvordan anonymiteten til informantene mine skulle sikres. Blant annet ved at navn og stillingsbeskrivelse utelates fra oppgaven.

I forkant av intervjuet fikk informantene et informasjonsskriv (vedlegg 2), hvor det blant annet ble informert om at de når som helst i prosessen kan trekke seg. I tillegg at jeg ville ta med samtykkeerklæring (vedlegg 3) de skulle skrive under på. Alle de 11 informantene har skrevet under på samtykke. Informantene ble i informasjonsskrivet informert om innholdet i studien og bakgrunnen for utvelgelse, samt prosessen før, under og etter intervjuet. De ble informert om når lydopptak vil slettes, at det holdes utilgjengelig for andre og at informasjonen vil bli gjengitt i anonymisert form.

I selve intervjuprosessen skal forskeren vurdere konsekvensene av deltakelse i intervjuet for informanten, med tanke på for eksempel stressopplevelser (Kvale og Brinkmann, 2012).

Opplevelsen i mine intervjuer var ensidig positiv, og det virket ikke som noen av informantene opplevde prosessen som ubehagelig. Likevel klargjorde jeg underveis i intervjuene at dersom de opplevde usikkerhet rundt noen spørsmål kunne de la være å svare. Det virket som dette var lettende for noen som følte seg usikker på noen spørsmål. Som forsker skal man forsvare anonymiteten til informantene. Dette kan for eksempel gjøres ved å tillegge informantene bokstaver eller tall (Creswell, 2007). Ved transkriberingen av intervjuene ble hver informant skrevet inn som en bokstav i tilfeldig rekkefølge, for at informantene ikke skal kunne identifiseres i transkripsjonen.

Det oppleves mest sannsynlig ikke sensitivt for de ansatte å snakke ut ifra deres erfaringer om tverretatlig samarbeid, men det er likevel viktig å ta hensyn til intervjusituasjonen som kan oppleves litt stressende. Jeg forsøkte av den grunn å være bevisst kroppsspråk og ordlegging, for å kunne skape en uformell atmosfære. For eksempel ved å gi informantene rom til å snakke litt utenfor spørsmålene, eller gi de tid til å snakke seg fram til tankene de hadde om et tema. Flere av informantene sa innimellom at de var usikker på i hvor stor grad de kunne være til hjelp. I slike tilfeller forklarte jeg at det er nettopp deres tanker og erfaringer jeg er ute etter, og at de ikke skulle føle at det var en fasit eller noe spesifikt jeg ville de skulle snakke om.

6. Analyse

Kvale og Brinkmann (2012) beskriver analyse som å bygge bro mellom rådata og resultatet. Dette gjøres ved å organisere, fortolke og sammenfatte materialet. Å analysere kvalitativ data er å stille spørsmål til dataen som er samlet inn, i dette tilfelle er det hva dataene mine kan fortelle meg om tverretattlig samarbeid. Videre skal man lese gjennom og organisere materialet i lys av dette, gjenfortelle svarene fra informantene på en forståelig, systematisk og relevant måte. I startfasen av analyseprosessen må man ta stilling hvilke deler av dataene man skal konsentrere seg om (Kvale og Brinkmann, 2012). Den første delen av min analyseprosess var å transskribere intervjuene, som utdypes nedenfor. Det neste prosessen var at det ble laget et forenklet samledokument, hvor alle informantenes svar ble satt sammen under hvert spørsmål. Begrunnelsen for å gjøre dette var at det skulle bli mer oversiktlig å jobbe videre med. Det ville forhåpentligvis bli tydeligere å se hvilke svar som gikk igjen, eller om det var stor variasjon i svarene og på hvilke områder fokuset lå hos informantene innen hvert tema.

6.1 Transkripsjon

«*Transkripsjon er oversettelser fra talespråk til skriftspråk.*» (Kvale og Brinkmann, 2012, s.187). En av fordelene ved å transskribere intervjuene fra muntlig til skriftlig form er at samtalene blir strukturert og gjør det lettere å få oversikt, da er det bedre egnet for analyse (Kvale og Brinkmann, 2012). Mange av informantene mine hadde ulike dialekter, av den grunn ble det første valget som måtte tas, om transskripsjonen skulle skrives med dialekt eller bokmål. Valget falt på å transskribere på bokmål. Begrunnelsen for det er først med tanke på identifisering av informantene og i tillegg at jeg følte det ville være mer oversiktlig for meg å ha alt i samme skrivemåte. «*Skriver vi akkurat det som ble sagt, får vi ikke nødvendigvis en god gjengivelse av det som ble hørt.*» (Malterud, 2013, s.76). Neste valg var det som kanskje kan beskrives som lyder eller tomprat. For eksempel tenkelyder som hmm, eller eeh. Samt perioder der informanten starter en setning, men stopper opp og omformulerer med andre ord, for eksempel: «en måte å se det ... eller nei, måten jeg ser det på er slik ...». Jeg måtte velge om jeg skulle skrive dette ordrett eller gjøre litt redigeringer. Jeg valgte å transskribere lydopptakene så ordrett som mulig. Dette valget ble tatt på bakgrunn av at dette er første gang jeg transskriberer, av den grunn ville jeg ikke risikere å miste noe ved å redigere informantenes svar. Tanken min var at tenkepauser, lyder og tomprat kan bidra med å illustrere tonen bak svarene. Virket de veldig tydelig og sikker eller var svaret mer reflekterende og usikkert.

Transkripsjon av lydopptak er tidkrevende og kan raskt føre til omfattende skriftlig materiale (Malterud, 2013). Prosessen med at transskribere 11 intervjuer var tidkrevende og periodevis frustrerende fordi det kunne være vanskelig å oppfatte hva som ble sagt i enkelte setninger. Samtidig var det en god måte å bli kjent med materialet som var innsamlet, og det satte i gang tankeprosesser med tanke på hva som kunne være relevant å fokusere på i oppgaven. På forhånd øvde jeg meg en del med båndopptakeren for å finne de beste innstillingene og for å vite hvordan jeg skulle få til best mulig kvalitet på opptakene. Dette bidro til at jeg var påpasselig med enkelte ting i intervjuene med informanter. For eksempel at båndopptakeren var ganske sensitiv for andre lyder i rommet. Jeg passet selv på å ikke holde på med papirer eller kaffekopp og lignende på bordet med båndopptakeren. Det hendte at informantene bladde i papirer, plukket opp eller la ting på bordet, jeg informerte om dette i starten av intervjuet og påminte enkelte om det i løpet av intervjuet. Testene jeg gjennomførte lærte meg også hvordan jeg burde plassere båndopptakeren og hvilke avstander som var ideelle. Stort sett var mesteparten av opptakene av god kvalitet.

Noe jeg ble klar over i transkripsjonsprosessen var at det ble en del flere sider fra intervjuene i Troms enn fra Nord-Trøndelag. Transkripsjonen ble til sammen på 110 sider, hvor det korteste intervjuet ble fem sider og det lengste intervjuet var på 24 sider. De ni resterende intervjuene var alle på mellom syv og elleve sider. Transkripsjonen fra intervjuene i Nord-Trøndelag ble til sammen 39 sider, som er en del mindre enn intervjuene i Troms, som til sammen var på 71 sider. Dette resulterte i at det er flere sitater fra informantene i Troms enn fra Nord-Trøndelag, som kanskje er litt uheldig. Jeg forsøkte så godt det lot seg gjøre å balansere utvalget av sitater. Alle informantene ble tildelt et tilfeldig tall, dette ble gjort for å sikre anonymiteten for informantene. I *kapittel 7* presenteres sitater fra intervjuene med informantene. Sitatene viser nummer på informant og hvilket fylke de er fra, Nord-Trøndelag formuleres med forkortelsen N-T i sitatene.

6.2 Fenomenologisk analyse

«Formålet med den fenomenologiske analysen er å utvikle kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innenfor et bestemt felt.» (Malterud, 2013, s.97). I analysen letes det etter de vesentlige kjennetegnene på fenomenet som skal studeres, hvor en samtidig må forsøke å sette sin egen forforståelse til side i møte med datainnsamlingen. Det er nesten en umulig oppgave å sette egen forforståelse til side, men man må prøve å gjenfortelle informantenes

erfaringer og meningsinnhold på en mest mulig lojal måte uten å legge egne tolkninger som fasit (Malterud, 2013). Fenomenologisk analyse begynner ifølge Creswell (2007) ved at forskeren beskriver sin personlige opplevelse med fenomenet som studeres. Tanken bak dette er at forskeren skal kunne sette sine egne erfaringer til side, selv om det ikke er mulig å få de helt ut av bildet, men i alle fall at fokuset kan være på informantenes erfaringer (Creswell, 2007). I praksisperioder og deltidsjobber innen ulike tjenester på helsefeltet har jeg fått kjenne på hvordan samarbeidet mellom ulike tjenester og etater kan påvirke arbeidet. Av den grunn valgte jeg dette temaet fordi jeg synes det er interessant. Ønsket for denne oppgaven var å høre hva ansatte hos Fylkesmannen tenker på når man snakker om samarbeid. På grunn av at jeg har lest mye forskning og rapporter i tillegg til å ha litt erfaring med det selv, hadde jeg gjort meg opp tanker om tema, utfordringer og fordeler som ville være naturlige at informantene ville ta opp. Jeg merket dette i intervjuene og måtte passe meg for å ikke lede informantene inn på ulike tema, men heller la de vise sine egne tankeprosesser og erfaringer. Som Creswell (2007) påpeker, er det ikke mulig å legge egne erfaringer helt til side, men det er viktig å være klar over det og hvordan det kan spille inn.

Når man leser gjennom materialet skal man forsøke å se etter mulige temaer som representerer informantenes syn på temaet (Malterud, 2013). De foreløpige temaene jeg valgte å dele inn etter var temaene i intervjuguiden som blir seks temaer: *Samarbeid, Kommunikasjon og deling av informasjon, Kompetanse og kunnskap, Organisering, Lovpålagt samarbeid og Andre perspektiver*. Neste steg var å identifisere de meningsbærende enhetene innenfor hvert av de seks temaene. I denne prosedyren velges tekst som på en eller annen måte inneholder kunnskap om et eller flere av temaene som er valgt tidligere. Når jeg identifiserer meningsbærende enheter, har jeg de foreløpige temaene i bakhodet (Malterud, 2013).

For min del hadde jeg gjort forhåndsarbeid som ville gjøre dette steget i analysen lettere ved at jeg hadde samlet svarene fra alle informantene og delt de inn etter de seks hovedtemaene. Denne prosessen er todelt, samtidig som man finner de meningsbærende enhetene skal jeg systematisere dem, som kalles koding. Arbeidet med koding sikter i utgangpunktet på å identifisere og klassifisere enhetene. Med andre ord, det som har sammenheng med de foreløpige temaene. For eksempel innen temaet *Samarbeid*, så valgte jeg de tre underspørsmålene som enheter, siden de har sammenheng med temaet. Jeg fikk tre kodegrupper: *Fungerer, Fungerer ikke og Innad i kommune vs. kommune og stat*. Det tredje trinnet i analyseprosessen er kondensering. Målet er da å trekke ut kunnskapen en har fra de andre trinnene ved å identifisere og kode de meningsbærende enhetene. I dette trinnet så jeg på

alle svarene innenfor de tre ulike kodene for å velge ut det jeg ville ta med videre. Jeg listet opp alle svarene for å se hva som var gjentakende og hva som var forskjellig (Malterud, 2013). Dette forklares ytterligere i neste avsnitt og prosessen illustreres i Tabell 2.

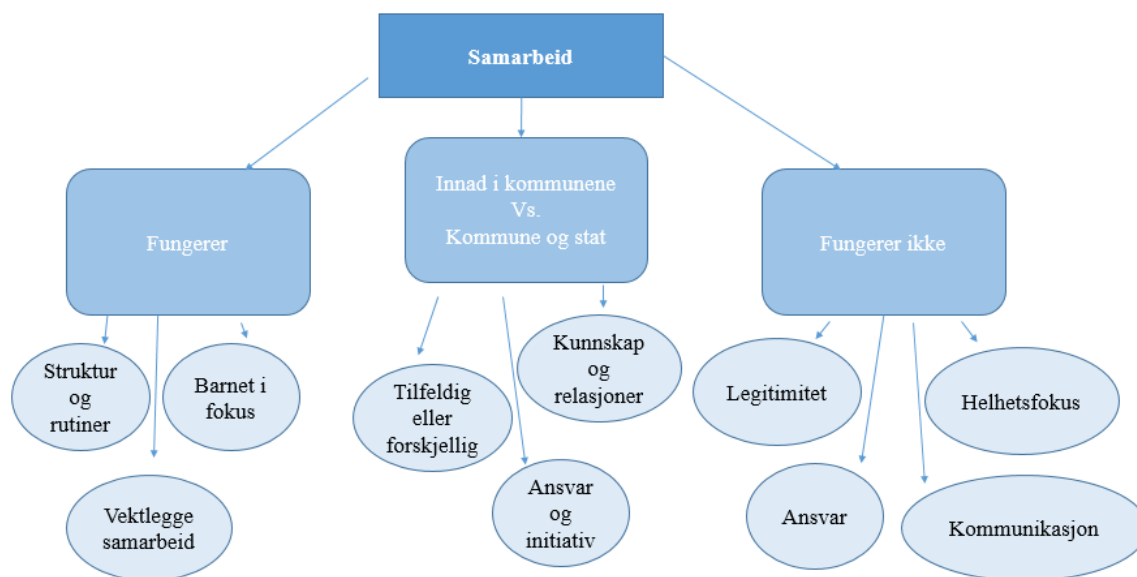
6.2.1 Kategoriseringsprosessen

Utgangspunktet var de seks utvalgte temaene som er nevnt ovenfor. Neste steg var å velge ut kodene som skulle tilhøre hvert tema. Jeg valgte som nevnt spørsmålene innenfor hvert tema. For eksempel innenfor temaet *Samarbeid*, ble det tre koder: *Fungerer*, *Fungerer ikke* og *Innad i kommunen vs. kommune og stat*. Jeg hadde nå seks tema, hvor vært tema hadde egne koder. Mellom tre og fem koder for hvert tema. Videre skulle jeg finne subgruppene innenfor de ulike kodene. Jeg så på alle svarene innenfor hvert spørsmål (kode), det som gikk igjen av flere informanter ble notert. Etterpå prøvde jeg å se hva som kunne settes sammen for å danne en felles subgruppe. Prosessen har jeg illustrert i Tabell 2. I kolonnen med koden *Fungerer* har jeg satt opp noen av svarene som var gjentakende. I neste kolonne er svarene slått sammen til en felles subgruppe. Tabell 2 viser at alle de ulike svarene er redusert og slått sammen til tre subgrupper: *vektlegge samarbeid, barnet i fokus og strukturer og rutiner*.

Tabell 2 - Kategoriseringsprosessen

Svar fra koden <i>Fungerer</i>	Subgrupper for koden <i>Fungerer</i>
Prioritert av alle parter Egne samarbeidsprosjekter Etablerte tverrfaglige forum	Vektlegge samarbeid
Inkludere foreldre Felles forståelse av barnet Verdsette andres kompetanse Helhetssyn Tidlig innsats Rett tiltak til rett tid	Barnet i fokus
Etablerte rutiner Ivaretagelse av møter og taushetsplikt Møter og struktur Gode møteformer og systemer Sette av tid	Strukturer og rutiner

Jeg laget Figur 1 som viser resultatet av analysen og kategoriseringsprosessen. Temaet er *Samarbeid*. Temaet ble delt inn i tre koder: *Fungerer*, *Innad i kommune vs. Kommune og stat* og *Fungerer ikke*. Kodene var som nevnt basert på spørsmålene innen dette temaet. Hver kode har igjen tre til fire subgrupper. Subgruppene ble valgt ut basert på gjentakende svar som ble illustrert i Tabell 2.



Figur 1 - Koder og subgrupper for temaet samarbeid

Denne prosessen ble gjennomført innenfor alle de seks temaene. Slik at hvert tema er delt inn i koder og subgrupper slik som i Figur 1. I kapittel 7 presenteres empirien min og de ulike temaene, kodene og subgruppene beskrives og illustreres i figurer slik som den ovenfor.

6.3 Kvaliteten på mine data

Reliabilitet og validitet er et omdiskutert tema innen kvalitativ forskning. Enkelte forskere mener det er undertrykkende begrep som hindrer en frigjørende og kreativ kvalitativ forskning (Kvale og Brinkmann, 2012). Andre begrep som pålitelighet og gyldighet kan brukes innen kvalitativ forskning, men her velges det å bruke reliabilitet, validitet og generaliserbarhet.

6.3.1 Reliabilitet

«En forskningsrapports konsistens og pålitelighet, intra- og intersubjektiv reliabilitet henviser til om et resultat kan gjentas på andre tidspunkter og av andre forskere ved hjelp av den samme metoden.» (Kvale og Brinkmann, 2012, s.325).

Reliabiliteten kan diskuteres i tre ulike prosesser av oppgaven. Først er det reliabiliteten min som intervjuer, hvor det er viktig å være oppmerksom på ledende spørsmål. I flere av intervjuene opplevde jeg at informantene spurte om jeg kunne forklare litt hva jeg tenkte på eller var ute etter i ulike spørsmål. I forkant av intervjuet hadde jeg lest forskning, rapporter og lignende som handlet om temaet, i den prosessen hadde jeg gjort meg mange tanker og refleksjoner. Av den grunn var det fristende å svare, men i de tilfellene svarte jeg informantene at jeg ikke kunne si det ettersom det ville bli ledende og at de måtte svare kun ut i fra hva de tenker. I andre tilfeller kan det kanskje diskuteres om det er en gråsoner. For eksempel hendte det at informantene ikke forstod spørsmålet helt og lurte på om jeg kunne utdype litt hva jeg mente. I slike tilfeller kunne jeg komme med et eksempel, men påpekte at dette var bare et eksempel, og at de må kun snakke ut i fra de erfaringene de selv hadde. Med tanke på at dette var første gang jeg intervjuet noen, kan det tenkes at dersom en person med intervjuerfaring hadde gjennomført intervjuene kunne det gitt andre resultater. Dette er særlig med tanke på evnen til å plukke opp små signaler, stille gode nok oppfølgingsspørsmål og andre ferdigheter man utvikler med erfaring i intervjusituasjoner.

Reliabilitet kan også diskuteres i sammenheng med transkripsjon, med tanke på om de samme uttalelsene hadde blitt transkribert likt av to forskjellige personer. Jeg valgte å skrive det så ordrett som mulig, med unntak av at jeg skrev det i bokmålsform. Tenkepauser, lydord og ord for ord det informantene sa, ble transkribert. Særegne dialektuttrykk ble skrevet direkte, og ikke «oversatt» til bokmål. Basert på det, vil jeg tro at dersom noen andre skulle transkribert mine lydopptak ville de trolig fått et relativt likt resultat. Den siste prosessen hvor reliabilitet vurderes er i analysen, med fokus på kategoriseringen av meningsbærende enheter. Jeg har forsøkt å beskrive analyseprosessen min og min forforståelse. Det er som tidligere nevnt en umulig oppgave å holde subjektiviteten helt utenfor. Valg av ulike temaer, kodegrupper og generelt hva man trekker ut av oppgaven, vil muligens variere. Om noen andre satt med min empiriske data, kan det hende de hadde valgt litt annerledes. Det viktigste blir å forklare prosessen, hvor man beskriver og begrunner sine valg.

6.3.2 Validitet

«Styrken og gyldigheten til et utsagn; i samfunnsvitenskapene viser validitet som regel til om en metode faktisk kan brukes til å undersøke det den sier den skal undersøke.» (Kvale og Brinkmann, 2012, s. 326).

Hensikten er å vise at jeg har gjennomført forskningen på en ordentlig måte, og spørsmålet om validitet går igjen gjennom hele forskningsprosessen. Jeg har beskrevet prosessen min i

metodekapitlet spesielt med tanke på at en annen forsker skulle kunne gjennomført samme prosjekt. Likevel vil det være utfordrende å oppnå samme resultat basert på alle valgene som er tatt gjennom hele prosessen, min rolle som intervjuer og analysearbeidet, som kan preges av min forforståelse. I følge Malterud (2013) styrker det validiteten av analysearbeidet når forskeren selv gjør transkriberingsarbeidet (Malterud, 2013). Validiteten på transkriberingen vil antas å være god, ettersom jeg har skrevet veldig ordrett det som sies i opptakene. Validitet i forhold til de teoretiske rammene handler om at jeg har valgt teori som er hensiktsmessig for oppgaven, og at den henger godt sammen med empirien. Målet med denne oppgaven var å se på tverretattlig samarbeid, basert på tilsynsmyndighetens erfaringer. Jeg mener kvalitativ metode med semistrukturerte intervju kan virke som en hensiktsmessig måte å besvare denne problemstillingen på.

6.3.3 Generaliserbarhet

«Det at resultater i en situasjon kan overføres til andre situasjoner.» (Kvale og Brinkmann, 2012, s.323).

Selv om oppgaven kan være påvirket av min tolkning og forforståelse, kan den likevel være verdifull ved at den viser en versjon av hva ansatte ved Fylkesmannen, som tilsynsmyndighet, sine erfaringer, er om samarbeid. For eksempel ved at man får innsikt i hvilke faktorer som går igjen som hemmende og fremmende for samarbeid på tvers av tjenester og etater. At man kan intervjuer ansatte hos hvilken som helst fylkesmann i landet og få samme resultat er nok lite sannsynlig. Det vil være mange variabler som kan påvirke dette. Likevel kan empirien min være overførbart til andre studier innen temaet tverretattlig og tverrfaglig samarbeid.

6.4 Funnets relevans for feltet

Hensikten med dette masteroppgaveprosjektet var å finne ut hvilke erfaringer ansatte hos Fylkesmannen som tilsynsmyndighet, hadde med samarbeid mellom et utvalg av tjenester. To fylker ble valgt ut, Troms og Nord-Trøndelag. Målet var ikke å finne ut hvordan samarbeidet oppfattes av alle Fylkesmannsembetene i landet, resultatet generaliseres ikke på landsbasis og kan ikke sies å være felles for alle fylker. Hvis det var målet, hadde en kvantitativ undersøkelse vært nødvendig for å kunne oppnå dette. Denne undersøkelsen belyser derimot personlige erfaringer som kan bidra til å se hva som kommer fram når man diskuterer samarbeid mellom tjenester. Selv om resultatet kunne variert fra person til person eller fylke til fylke, er det min vurdering at noen av funnene likevel kan være relevant i arbeidet som fokuserer på

samarbeidsprosesser. Begrunnelsen for å velge to fylker er ikke for å sammenligne dem direkte, men for å se om det er noen faktorer i samarbeidet som nevnes av begge fylkene. Om informantene fra begge fylkene nevner flere lignende faktorer kan dette være mer meningsbærende, enn om jeg bare hadde intervjuet ansatte i ett fylke.

På den ene siden er forskningen preget av min forforståelse, mine valg og tolkninger. På den andre siden kan det sees som et bidrag i utviklingen av forståelsen av samarbeid på tvers av tjenester og etater. Samarbeid kan sies å alltid ha forbedringspotensial, som bekreftes av for eksempel barnevernssaker hvor barn ikke får tilstrekkelig hjelp på grunn av manglende samarbeid mellom tjenestene. Prosjektet kan bidra med perspektiv basert på hva ansatte i Fylkesmannen i Troms og Nord-Trøndelag har erfart i forhold til samarbeid på tvers av etater og tjenester.

7. Presentasjon av empiri

Erfaringene fra informantene om tverretattlig samarbeid presenteres oppdelt i de seks ulike temaene som ble laget i analysearbeidet. Av hensyn til anonymiseringen av informantene presenteres de enten som informant fra Nord-Trøndelag eller Troms. Empirien er delt inn i seks tema: *Samarbeid, Kommunikasjon, Kunnskap og kompetanse, Organisering, Lovpålagt samarbeid og Andre perspektiver*. For å presentere empirien på en ryddig og strukturert måte er hvert tema delt inn i ulike koder, og hver kode er delt inn i subgrupper, som vist tidligere i Figur 1. Slike figurer er laget for hvert av de seks temaene.

7.1 Samarbeid

Det første temaet er samarbeid. Figur 1 illustrerer temaet samarbeid, som deles inn i tre koder: *Fungerer, Innad i kommune vs. kommune og stat* og *Fungerer ikke*. De tre kodene deles igjen inn i 10 subgrupper som vises i figuren. De 10 subgruppene er valgt ut basert på informantenes svar, hvor lignende og gjentakende svar bidro til å utvikle subgruppene.

7.1.1 Fungerer

Koden handler om informantenes erfaringer om hva de mener fungerer i et samarbeid eller som kan lede til et vellykket samarbeid. Denne koden er delt inn i tre subgrupper: *vektlegge samarbeid, struktur og rutiner* og *barnet i fokus*.

Å vektlegge samarbeid var gjennomgående i svarene fra informantene, en av informantene ved Fylkesmannen i Troms påpekte betydningen av at tjenestene selv må ha en innstilling om at samarbeid er viktig: «*Jeg tenker at begge instansene må tenke at det er viktig å samarbeide. Og rett og slett ha en tanke om at noen andre har noe viktig å tilføre saken.*» (Informant 11, Troms).

Det kan virke som at det er viktig at de forskjellige tjenestene tenker at andre tjenester kan bidra til å løse en sak eller at andre kan bidra for å komme fram til den beste løsningen. En annen fremmede faktor flere av informantene jeg intervjuet la vekt på, var betydningen av å ha rutiner for samarbeid, som illustreres i sitatet fra en informant ved Fylkesmannen i Nord-Trøndelag slik: «*Noen ganger er de flink å etablere rutiner og samarbeid, ivaretar det som trengs i forhold til taushetsplikt og møter, som den samarbeidsplikten skal bestå av.*» (Informant 9, N-T). Informanten trekker fram at det er tjenester som klarer å strukturere godt samarbeid med andre.

Flere av informantene trakk fram at barnet må være i fokus. En informant ved Fylkesmannen i Troms snakket om betydningen om å gå tidlig inn og å finne rett tiltak: «*Noen kommuner har*

fått til å jobbe tverrfaglig, flere tjenester har etablert et tverrfaglig forum, har med foreldre, går tidlig inn. Finne tiltak på rett område. Det tror jeg at der de får det til å fungere så har de hvertfall en mulighet.» (Informant 6, Troms). I likhet med informanten fra Nord-Trøndelag mener en informant fra Troms at er flere som får til tverrfaglig samarbeid, som informanten her påpeker kan det lede til tidlig innsats og rett tiltak for barnet.

7.1.2 Fungerer ikke

Informantene hadde også erfaringer med hva som, i noen tilfeller, har gjort at et samarbeid ikke har fungert. Denne koden er delt inn i fire subgrupper: *kommunikasjon, ansvar, legitimitet og helhetsfokus.*

Manglende eller uklar dialog ble nevnt av flere, en av erfaringene fra en informant i Nord-Trøndelag var slik: *«Litt mangel på kommunikasjon, så det er der det skorter. En del blir misforstått eller at man ikke trekker inn de riktige instansene i samarbeidsmøter.»* (Informant 5, N-T). En informant i Troms snakket også om kommunikasjon som en mulig grunn for at samarbeidet kan bli utfordrende, og hadde en ganske tydelig mening om årsak: *«Hvorfor det ikke fungerer, det er rett og slett for at man snakker ikke sammen.»* (Informant 6, Troms). Både informanten fra Nord-Trøndelag og Troms virker å mene at manglende kommunikasjon kan hemme samarbeidet.

Betydningen av ansvar var et gjennomgående tema blant de jeg intervjuet, og en av informantene ved Fylkesmannen i Troms formulerte sin erfaring slik: *«Både spesialisthelsetjenesten og kommune tjenestene har jo et ansvar for å ta kontakt og holde kommunikasjonslinjene, men ingen gjør det i god nok grad. Jeg tror ansvarsforholdene er et kjempestikkord, at det er uklare ansvarsforhold.»* (Informant 10, Troms). Denne informanten vektlegger ansvar som en svært hemmende faktor dersom ansvaret er utydelig.

Prioritering og legitimitet ble nevnt som mulige årsaker til at et samarbeid ikke fungerer: *«Alle har mer enn nok saker, venteliste og når man ikke blir fortalt at det skal prioriteres, ja da skjer det ikke. Når det ikke fungerer så er en av grunnene til det at det kanskje ikke er godt nok forankret i kommunenes ledelse og har lav legitimitet.»* (Informant 6, Troms).

Å klare å se det store bildet eller å ha et helhetsfokus ble nevnt av flere, og at dette i noen tilfeller kan virke utfordrende for noen tjenester. *«Jeg tenker litt sånn at de har vanskelig for å se det store bildet. Med en gang de setter et barn inn i en tjeneste, for eksempel barnevern, så er det vanskelig å se at de også må trekke inn andre enheter i kommunen.»* (Informant 7, Troms).

Denne oppgaven har vektlagt barn med sammensatte hjelpebehov, som ofte vil innebære bistand fra ulike tjenester. En informant fra Troms trakk fram utfordringene med ulike forståelser blant tjenestepersonell som skal få til et samarbeid: «*Vi ser at for helsehjelp for de mest pleietrengende barna, så er det åpenbart en del utfordringer. De skal ha hjelp fra forskjellige nivå, fra spesialisthelsetjenesten og det er ulike forståelser mellom ulike profesjoner og faggrupper.*» (Informant 2, Troms). Her snakker informanten om kompleksiteten rundt det å ha behov for bistand fra ulike nivå. En annen informant fra Troms mener man må rette fokuset mot det som fungerer: «*De siste årene har jeg ikke vært på leting etter hva som ikke fungerer, men å bruke det som fungerer til å formidle til andre, for at man skal lære positivt av det noen kommuner får til. Nye modeller, nye tanker om hvordan man kan komme til å samarbeide.*» (Informant 4, Troms). Det foreslås å fokusere på å dele suksessfaktorer heller enn å påpeke det som ikke fungerer.

7.1.3 Innad i kommunen vs. Stat og kommune

Denne koden omhandler samarbeid innad i kommunene sammenlignet med samarbeid mellom kommunal og statlig tjeneste. Denne koden ble delt inn i tre subgrupper: *ansvar og initiativ, tilfeldig og forskjellig* og *kunnskap og relasjoner*.

Ansvar ble tatt opp av flere av informantene, i tillegg trekkes ressurser fram av denne informanten: «*Det blir kanskje tydeligere mellom kommune og stat hvis samarbeidet ikke fungerer, så skyver man på ansvaret. Og det kan man gjøre både innad i en kommune og det kan man gjøre mellom stat og kommune, og det handler både om økonomi, personalressurser og tiltaksmangel.*» (Informant 11, Troms).

En annen informant mente initiativ var en relevant faktor i samarbeid, og mener man ikke må vente med å ta kontakt: «*Tørr å ta ut magesfølelsen og jobbe med den, og ta initiativ, i stedet for å vente til man ser det bekreftet flere ganger at her er det noe galt.*» (Informant 4, Troms).

Fylkesmannen fører tilsyn med mange kommuner, så det vil være naturlig at det er store variasjoner av hvordan samarbeid gjennomføres og at kommunene løser dette forskjellig. At det blir tilfeldig og forskjellig ble hyppig nevnt i intervjuene, slik som dette sitatet: «*Det er dessverre litt for tilfeldig og forskjellig.*» (Informant 6, Troms).

Kunnskap om andre tjenester oppfattes som viktig blant flere av informantene. Kunnskap om andre tjenester og etableringen av samarbeidsrelasjoner kan virke positivt: «*Hvis en tenker bare på kommunen, hvor godt arbeid innad kommunen er det, har kjennskap til hva hver enkelt jobber med som kan føre til at riktige instanser blir trukket inn. Samme mellom kommune og*

stat, så må man gå litt i dybden på hva er det de ulike instansene kan tilby og bidra med.» (Informant 5, N-T). I følge denne informanten kan det fremme samarbeidet at tjenestene vet hva de andre tjenestene kan bidra med i arbeidet om å finne den beste løsningen for barnet.

7.2 Kommunikasjon og deling av informasjon

Dette er det neste temaet og handler om kommunikasjon mellom tjenestene og deling av informasjon. I dette temaet ble det laget fem koder: *mellom tjenestene, initiativ og leder, ansvar, dele informasjon og ikke dele informasjon*. Hver av de nevnte kodene har egne subgrupper som er basert på svar som gikk igjen hos informantene, kodene med tilhørende subgrupper presenteres under som, vises i Figur 2 som jeg har laget (se vedlegg 4).

7.2.1 Kommunikasjon mellom tjenestene

Denne koden handler om hva informantenes erfaringer var om hvordan kommunikasjonen fungerer mellom tjenestene. Denne koden ble delt inn i tre subgrupper: *varierende eller ulikt, kommunikasjon og uklarheter*, som presenteres med sitat fra intervjuene.

Det er mange kommuner Fylkesmannen skal føre tilsyn med. Av den grunn er det ikke unaturlig at det er store variasjoner i hvordan tjenestene kommuniserer, som beskrives i flere sitater. En informant fra Troms sa det på denne måten: *«Vi opplever at det er forskjellig, altså at noen får det til og noen får det ikke til.»* (Informant 6, Troms). Noen kommuner får til tverretattlig samarbeid fordi de er opptatt av samarbeidet, som en annen informant forklarte slik: *«Kommunene er veldig ulike. Hvis man ikke har et formål med det tverretattlige samarbeidet så er det rimelig tilfeldig hva som skjer i de enkelte sakene. Noen kommuner har et godt tverretattlig samarbeid, de er opptatt av hverandre og hvordan de skal kunne samarbeide, mens andre kommuner er opptatt av sine egne tjenester.»* (Informant 4, Troms). Ulike perspektiv kan påvirke samarbeidet som en informant sa: *«De jobber litt i forskjellige verdener. Noen har barneperspektiv og noen har voksenperspektiv, og ingen klarer og ta alle perspektivene.»* (Informant 2, Troms).

Kommunikasjon kan tenkes å være en stor og viktig del av et samarbeid, og informantene snakket om ulike faktorer eller utfordringer i kommunikasjonen: *«Hvis kommunikasjonen ikke fungerer godt kan det handle om mangel på kunnskap om rammene for hvor mye de kan kommunisere, jeg tenker i forhold til taushetsplikt og den biten der.»* (Informant 1, N-T). En

informant fra Nord-Trøndelag nevner at manglende kommunikasjon kan handle om at tjenesteutøverne kanskje ikke er helt sikker på hvilke rammer de skal kommunisere innenfor. En informant fra Troms hadde en ganske tydelig mening om betydningen av kommunikasjon i samarbeid: «*Kommunikasjon er jo et hovedstikkord på svikt i forhold til det med samhandling.*» (Informant 10, Troms). Om tjenesten har en formell samorganisering kan dette kanskje fremme kommunikasjon, ifølge en informant fra Nord-Trøndelag som sa: «*Det er åpenbart at kommunikasjonen er god når man har en formell samorganisering og tilstreber og snakke samme språk.*» (Informant 3, N-T).

I kommunikasjon kan det også oppstå uklarheter i dialogen som kan resultere i at bestillinger eller forventninger blir misforstått: «*Det er for eksempel knyttet til utydelige bestillinger og at det blir uklare forventninger til hverandre.*» (Informant 8, N-T).

7.2.2 Initiativ og leder

Denne koden handler om hvem som tar initiativ og eventuelt leder kommunikasjonen i tverretattlig samarbeid. Informantenes erfaringer resulterte i tre subgrupper: *systematisk og strukturert, roller og ansvar og ulikt eller tilfeldig.*

Flere informanter nevnte betydningen av å ha struktur eller systematikk på samarbeidet mellom tjenestene, og formulerte det blant annet slik: «*Kanskje ikke så bevisst samarbeidsansvaret. Noen ganger kan det bli litt mangel på dette, at det er noen som har sett at hovedansvaret kanskje ikke oppleves som så tydelig.*» (Informant 9, N-T). Informanten fra Nord-Trøndelag mener hovedansvaret i noen tilfeller kan ha vært utydelig og at tjenestene ikke er klar over samarbeidsansvaret de har. En informant fra Troms påpekte også betydningen av å ha struktur på samarbeid: «*Innkalle til møtet når det kommer opp en sak versus å ha et fast møte hvor man kan utnytte de møtene til å diskutere samarbeid generelt, uten å ha en konkret sak å jobbe med. Jeg tenker at det sistnevnte er nok å foretrekke for kommunene.*» (Informant 4, Troms).

I intervjuene nevnte flere av informantene at noen kommuner har en utvalgt koordinator for samarbeid mellom tjenestene: «*Det er litt forskjellig, noen kommuner har bestemt en person for eksempel en koordinator for tverrfaglig arbeid. En som leder tverrfaglig gruppe i kommunen. Den som leder kommunikasjonen som har fått et litt spesielt ansvar og der fungerer det best.*» (Informant 6, Troms). Å ha en utpekt koordinator for å lage struktur kan ifølge denne informanten fremme samarbeid.

At samarbeidet ikke var så planlagt, men kanskje heller oppstod i enkeltsaker eller uten noen spesifikk plan var noe som ble nevnt av flere, og en informant formulerte det slik: «*Det virker*

ikke som at det er noe systematikk rundt kommunikasjonslinjene bestandig. Ikke noen klare samarbeidsavtaler, det kan virke litt sånn forskjellig og tilfeldig.» (Informant 2, Troms). Informanten fra Troms påpeker at det i noen tilfeller kan samarbeid mellom tjenestene bli enten for tilfeldig eller forskjellig.

7.2.3 Ansvar

I denne koden snakket informantene om hvem sitt ansvar det er å sette i gang en dialog med andre tjenester. Denne koden resulterte i tre subgrupper: *alle*, *situasjonsavhengig* og *barnets beste*.

Gjennom alle intervjuene var punktet om hvem sitt ansvar det er å starte en dialog kanskje det spørsmålet det var størst enighet om blant svarene. Nesten alle informantene påpekte at det var alle sitt ansvar. Som illustreres i disse sitatene: *«Jeg tenker at det er alle sitt ansvar, man har et ansvar for å samarbeide med andre i de situasjonene det er behov for det.»* (Informant 8, N-T). En informant fra Troms var også veldig tydelig på at det er begge parter sitt ansvar: *«Det er klart det er begge sitt ansvar, det er et delt ansvar inntil man avtaler noe annet.»* (Informant 10, Troms). En annen informant fra Troms hadde samme tankegang: *«Det er alle parter sitt ansvar.»* (Informant 2, Troms).

Som sagt var mange enig i at alle har ansvar, men det ble også påpekt at det kan også være situasjonsavhengig, som sagt av en informant i Nord-Trøndelag: *«Jeg tror alle har ansvar, men i hvilken situasjon vil kanskje avhenge litt av hvilken type situasjon man er i og hvilket regelverk som regulerer det.»* (Informant 9, N-T).

I tillegg til å påpeke at alle har ansvar, var det flere av informantene som trakk fram hensynet til barnets beste i dette ansvarsforholdet: *«Den etaten eller enheten som kjenner barnet best, som har mest å gjøre med barnet, vil være nødt å ta ansvar for samhandling og kommunikasjon.»* (Informant 7, Troms). En annen informant fra Troms påpekte også hensynet til barnets beste slik: *«Alle har jo et ansvar til å bidra til å komme til en løsning som er til barnets beste, det tenker jeg. Og at barnekonvensjonen er veldig klar på det og den gjelder for alle som har med barn og unge å gjøre.»* (Informant 11, Troms).

7.2.4 Dele informasjon

Denne koden tar for seg informantenes erfaringer og tanker om hva som er grunner for at tjenestene skal dele informasjon med hverandre. Denne koden har tre subgrupper: *oppgaveløsning*, *barnets beste* og *taushetsplikt*.

En av tankene som et flertall av informanter mente var en grunn til å dele informasjon var med hensyn til å løse oppgaver: «*Det er jo åpenbart at man har kunnskap som kan bidra til å hjelpe hverandre.*» (Informant 4, Troms). En annen informant fra Troms hadde en ganske tydelig mening om hvorfor tjenestene bør dele informasjon: «*Det finnes ikke noe tverrfaglig samarbeid eller samhandling uten at man deler informasjon, så det er jo nøkkelen.*» (Informant 6, Troms).

Å holde fokus på barnets beste i saken ble nevnt som en av begrunnelsene til å dele informasjon: «*For å kunne få en så grundig forståelse for ungen som mulig. Ideelt sett så burde grunnen være å få en felles forståelse.*» (Informant 3, N-T). Informanten fra Nord-Trøndelag vektlegger deling av informasjon som en måte å få best mulig forståelse av barnet. En informant fra Troms mente også det var viktig å dele informasjon for å ivareta barnet: «*Jeg tenker det er viktig å dele informasjon for å kunne ivareta det barnet det gjelder best mulig.*» (Informant 2, Troms).

Taushetspliktens rammer og muligheter ble diskutert i intervjuene, og det var ulike meninger om bruken av denne. En informant fra Troms mente at samtykket var sentralt når det gjaldt deling av informasjon i forhold til taushetsplikten: «*Hva er det som er nødvendig å gi, det er derfor vi veileder ganske mye på det. Få et samtykke før man kommuniserer på tvers. Være tydelig på hva det er man samtykker til og hvor mye informasjon er det som kan gis.*» (Informant 7, Troms). En annen informant fra Troms hadde en tanke om at regelverket rundt taushetsplikt kanskje burde endres: «*Noen tanker jeg har gjort meg er at vi kanskje må endre dette taushetspliktregelverket, og det er jo interesse for å se på det på nytt. Jeg blir veldig glad den dagen man slår fast at det ikke lenger skal være mulig å holde tilbake viktig informasjon om et barn på grunn av taushetsplikten.*» (Informant 4, Troms).

7.2.5 Ikke dele informasjon

En motsetning til erfaringer om hvorfor man skal dele informasjon ble det også diskutert om det er noen grunner til å ikke dele informasjon med andre tjenester. Denne koden har to subgrupper: *irrelevant eller uten formål* og *taushetsplikt*.

Dersom informasjonen ikke er relevant mener mange informanter at den ikke skal deles videre: «*Det er klart man ikke skal dele informasjon bare for å dele informasjon.*» (Informant 11, Troms). En informant fra Nord-Trøndelag trakk også fram at det må være et formål med deling av informasjonen: «*Når man deler informasjon så skal det ha et formål.*» (Informant 1, N-T).

Taushetsplikten ble påpekt som en sentral begrunnelse for at informasjon ikke skal deles med andre tjenester: «*Taushetsplikt, og den er jo åpenbar.*» (Informant 3, N-T). En informant fra Troms hadde et litt annerledes syn på det og vektla åpenhet mellom de aktuelle partene: «*Med*

åpenhet så kan jeg ikke se noen grunner til ikke å kunne dele informasjon.» (Informant 6, Troms).

7.3 Kompetanse og kunnskap

Det tredje temaet er kunnskap og kompetanse, og hvilken betydning dette har for et tverretattlig samarbeid. Temaet ble delt inn i to koder: *om andre tjenester* og *tverrfaglig kompetanse*. Hver av kodene har tre subgrupper, som vist i Figur 3 som jeg har laget (se vedlegg 4).

7.3.1 Om andre tjenester

Denne koden handler om tjenestenes kunnskap om andre tjenester. Basert på informantenes erfaringer ble det laget tre subgrupper: *Variierende, manglende og bra*.

Ettersom Fylkesmannen fører tilsyn med mange kommuner var det flere av informantene som snakket om at det er store forskjeller på hvor mye tjenestene vet om hverandre. En informant fra Nord-Trøndelag forklarte det slik: «*Det er veldig ulikt. Det kommer an på hvilken praksis og hvilke rutiner de har.*» (Informant 5, N-T).

Selv om det er store forskjeller, hadde flere av informantene erfaringer om at kunnskapen tjenestene har om hverandre i noen tilfeller er manglende: «*Det er mange tjenester som ikke har kjennskap eller kunnskap om andre tjenester. Man tar bare for gitt at de andre har gjort det dem skal, og det trenger ikke være tilfellet, så det er nå både og.*» (Informant 1, N-T).

Flere av informantene mente kunnskapen var manglende og nevner enkelte tjenester som eksempel på dette: «*Min forståelse er at spesielt barnevern, helsetjenester og psykisk helse er ikke veldig godt fungerende på å forstå hverandre. Det er veldig forskjellige tradisjoner og typer kompetanse innenfor de ulike miljøene. Det er krevende å dele en felles plattform.*» (Informant 2, Troms). En annen informant fra Troms nevnte også barnevernet: «*Altså jo lenger du kommer ut i spesialiteten, jo mindre vil barnevernet vite om dem, tenker jeg. Vi er vendt bort i fra den universelle tilnærmingen til ting. Folk går flere parallelle løp i stedet for et hovedløp der alle gir sitt bidrag.*» (Informant 4, Troms). En annen informant hadde også erfaring med manglende kunnskap, og formulerte seg slik: «*Min erfaring er vel at man kjenner for lite til hverandre og hverandre sine tjenester og da blir det også vanskelig å få til god samhandling og tverrfaglig arbeid, fordi det fordrer jo at man har kunnskap om hva de andre gjør.*» (Informant 6, Troms). Denne tanken ble også delt av en annen informant: «*Jeg tenker ofte at den er mangelfull. Man vet veldig lite om hverandre.*» (Informant 11, Troms).

Erfaringene om tjenestenes kunnskap om hverandre var ikke bare at den var manglende, flere påpekte også at det er flere tilfeller hvor den god: «*BUP og barnevern, har åpenbart tett kontakt og kjenner hverandre godt.*» (Informant 3, N-T). En informant fra Troms hadde en lignende erfaring: «*Mellom barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien så tenker jeg at de vet nok en god del om hverandre.*» (Informant 4, Troms). En informant fra Nord-Trøndelag mente kunnskap var sentralt for at tjenestene kan utføre plikten de har: «*Viktig å vite noe om de andre tjenestene for å kunne utøve den plikten du har.*» (Informant 9, N-T). En annen informant fra Troms hadde også positive erfaringer om kunnskapen i tjenestene: «*Stort sett så er min erfaring at de har kunnskap om hva de andre tjenestene gjør.*» (Informant 7, Troms).

7.3.2 Tverrfaglig kompetanse

Informantenes erfaringer om tverrfaglig kompetanse i samarbeidet mellom tjenestene er den andre koden innenfor dette temaet. Koden ble igjen delt inn i tre subgrupper: *homogen, fungerer og viktig*.

Når spørsmålet om den tverrfaglige kompetansen i tjenestene ble diskutert var det flere som nevnte enkelte tjenester som mer eller mindre tverrfaglig. En informant fra Nord-Trøndelag sa: «*Både BUP og habiliteringstjenesten er veldig tverrfaglig organisert, de har veldig fokus på at man skal jobbe tverrfaglig. Jeg har fra tilsynssiden en oppfatning av at barnevernstjenesten er nokså homogen som yrkesgruppe. Der er kanskje den tverrfagligheten ikke så anerkjent i de tjenestene.*» (Informant 3, N-T). En informant fra Troms nevnte også barnevernet som en mindre tverrfaglig tjeneste: «*Jeg tenker at man noen ganger kan stille spørsmålstegn ved kompetansen i barnevernet. Og forståelsen av helseområdet, på samme måte som man kan stille spørsmålstegn ved helseområdet forstår barnevernsområdet. Jeg opplever at barrierene ligger mellom tjenestene, ikke nødvendigvis mest innad i tjenestene. Jeg tenker at der vi ser at BUP og spesialisthelsetjenesten for voksne kanskje i større grad har flere yrkesgrupper, så virker det som at barnevernet, man kan stille spørsmålstegn ved hvor tverrfaglig de er.*» (Informant 2, Troms).

Informantene snakket om gode erfaringer med tverrfaglig kompetanse, og at det kan bidra til å gi gode løsninger: «*Det som er erfaringen er at når det fungerer så er det veldig bra. Da drar vi det beste ut av de ulike tjenestene. Så hvis de får det til, så ser vi at det gir gode løsninger.*» (Informant 5, N-T). En annen informant fra Nord-Trøndelag snakket også om tjenester som er tverrfaglig: «*Jeg har gode erfaringer med det og tenker at det på en generell basis er veldig viktig og at det nesten fører bare godt med seg. Klarer man å respektere hverandre sin faglighet*

så tenker jeg man får til gode løsninger rundt unger som har komplekse behov.» (Informant 1, N-T).

At noen tjenester er god på tverrfaglig kompetanse og andre kan ha manglende mangfold i sin tjeneste, var varierende. Uansett mente mange at tverrfaglig kompetanse var viktig: *«Jeg tenker at når man har ulik fagbakgrunn så er det viktig å kommunisere godt hva ting betyr og sette godt nok i sammenheng og være ganske grundig på sånne ting. Skape forståelse for den andre tjenesten.»* (Informant 9, N-T). En informant fra Troms nevnte en vurdering som er gjennomført i norske tjenester: *«FNs barnekomité har vurdert Norge, og mener det er mange gode tjenester, men de jobber for lite sammen. Hver tjeneste er god, men de er for lite samordnet.»* (Informant 6, Troms). Tjenestene er kanskje god hver for seg, men samarbeider ikke godt nok sammen.

7.4 Organisering

Det fjerde temaet var organisering, som handlet om hvordan organisatoriske forhold i tjenestene påvirker tverretattlig samarbeid. Dette temaet ble delt inn i tre koder: *organisert*, *fremmer* og *hemmer*. Hver av de tre kodene er igjen delt inn i tre subgrupper, som vist i Figur 4 som jeg har laget (se vedlegg 5).

7.4.1 Organisert samarbeid

Denne koden ble basert på svarene fra intervjuene delt inn i tre subgrupper: *ulikt*, *formalisert* og *ikke fast struktur*.

Erfaringene til flere informanter var at organiseringen av samarbeid er ulik i de forskjellige tjeneste og kommunene, blant annet formulert slik: *«Jeg vet ikke i hvor stor grad samarbeid er organisert eller om det blir mer litt sånn ad hoc og knyttet til konkrete saker.»* (Informant 1, N-T). En annen informant fra Nord-Trøndelag påpekte enkelte tjenester som er ulikt organisert: *«Jeg tenker det er ulikt, veldig ulikt. Jeg antar at Bufetat er antageligvis ganske likt, i forhold til BUP som sannsynligvis er ulikt organisert.»* (Informant 8, N-T).

Det var også noen av informantene som hadde erfaring med at samarbeidet var formalisert organisert i noen tjenester og kommuner: *«Noen kommuner har laget faste mønster, de har gjerne en ansvarlig koordinator. Noen har formalisert det sånn at det føres referat og at det er en del av den kommunale organiseringen.»* (Informant 6, Troms). En annen informant fra Troms påpekte at henvisninger er en måte organiseringen sørger for samarbeid: *«De har i alle fall møter når det gjelder enkeltsaker ved henvisninger, det vet jeg.»* (Informant 4, Troms).

Mange tjenester samarbeider kanskje oftest når det oppstår enkeltsaker, slik at det ikke er en fast struktur på hvordan samarbeidet skal gjennomføres. En informant fra Troms snakket om dette: «*Det er vel egentlig ikke organisert på noen sånn fast struktur, det er vel kanskje det vi ser, at det er ikke så mye faste samarbeidsmøter. Det blir litt sånn i enkeltsaker.*» (Informant 7, Troms).

7.4.2 Fremmer samarbeid

Informantene nevnte flere faktorer som fremmer samarbeid. Denne koden resulterte i tre subgrupper: *rutiner, ledelse og relasjon*.

Faktorer som faste møter, struktur eller rutiner ble tatt opp av flere informanter som fremmede for et samarbeid: «*Jeg tenker at en måte å fremme samarbeid på er at man har samarbeid utenom enkeltsaker. At man har fastsatte møter i løpet av året, rutiner og retningslinjer for samarbeid.*» (Informant 7, Troms). Faste rutiner for møter ble nevnt av denne informanten fra Troms, en annen informant fra Troms påpekte også rutiner som en fremmede faktor: «*Å sette det litt i system, har jeg tro på, rett og slett. Ha noen standarder for hvordan ting skal være, rutiner. Og alltid spørre seg om det er noen flere som burde være med og hvorfor.*» (Informant 11, Troms). Samarbeidsavtaler ble også nevnt av en tredje informant: «*Jeg ville jo tenke at det fremmer samarbeid å ha noen klare samarbeidslinjer og noen klare samarbeidsavtaler.*» (Informant 2, Troms).

At ledelsen er aktiv eller at samarbeidet er forankret fra ledelsesnivå og nedover kan bidra til å fremme samarbeid ifølge noen informanter, for eksempel slike erfaringer: «*God styring av ledelse og at dem gir en oversikt over hvordan dem skal samarbeide. Enkelte enheter har rutiner som jevnlig evalueres og korrigeres ved behov. Kanskje det er viktigere enn å finne en fasit for hvordan det skal organiseres.*» (Informant 8, N-T). Korrigerer samarbeidet ut i fra hver enkelt tjenestes behov, heller enn å finne en felles fasit nevnes av denne informanten fra Nord-Trøndelag. En informant fra Troms nevner også betydningen av at samarbeid er forankret i ledelsen: «*Jeg tror det kan fremme samarbeid hvis organiseringen er forankret i kommunenes øvre ledelse og i de ulike ledelsene i de tjenestene som bør være med. Organiserer det på en måte som gjør at folk i de ulike tjenestene har mulighet til å samarbeide.*» (Informant 6, Troms).

Å etablere relasjoner kan gjøre det lettere å holde kommunikasjonslinjene åpen for samarbeid, som en informant fra Nord-Trøndelag forklarte slik: «*Om man blir kjent med hverandre, blir det lavere terskel for å ta kontakt utenom om det organiserte samarbeidet tenker jeg.*» (Informant 1, N-T).

7.4.3 Hemmer samarbeid

Det er flere faktorer som kan virke hemmende inn på et samarbeid. Koden ble delt inn i tre subgrupper: *kommunikasjon, fokus og relasjon.*

Kommunikasjon vil nok være en betydelig faktor for samarbeid. Når kommunikasjonen svikter kan det virke hemmende for et samarbeid, dette snakket flere av informantene om: «*Hvis for eksempel journalsystemene er helt ulike imellom kommunene så kan det være et hinder i den skriftlige kommunikasjonen.*» (Informant 10, Troms). En annen informant fra Troms påpekte manglende avtaler mellom tjenestene som en hemmende faktor slik: «*Hvis man ikke har en samarbeidsavtale eller struktur på det, så vil det jo hindre samarbeidet.*» (Informant 4, Troms). En tredje informant fra Troms nevnte at det kanskje ikke burde være opp til den enkelte utøver å vurdere om samarbeid er nødvendig: «*Jeg tror at hvis det blir lagt til at den enkelte skal vurdere om det er nødvendig i den enkelte sak, så tror jeg det vil hindre samarbeidet.*» (Informant 11, Troms).

Hvor fokuset ligger i organiseringen kan påvirke samarbeidet. Fokuset kan bli for rigid, mangle helhetsfokus eller være for opptatt av egen profesjon. Dette er noe av det informantene tok opp som hemmende faktorer i organisering av samarbeid: «*Hvis samarbeidet blir for rigid, ikke godt begrunnet og ikke godt nok fundert på. Hva skal samarbeidet komme fram til og hva er hensikten med samarbeidet.*» (Informant 6, Troms). En annen informant fra Troms var opptatt av fokuset på spesialisering i tjenestene: «*Noen som er spesiell-ditt og spesiell-datt også er det ingen som er spesielt-alt.*» (Informant 4, Troms). At tjenestene er organisert på mange ulike måter kan hemme samarbeid, som en informant fra Nord-Trøndelag påpekte: «*En vet jo at det kan by på noen utfordringer det å finne gode måter å samhandle på i interkommunale tjenester når du skal samarbeide med de kommunale tjenestene. organisert på ulike måter, så da har du ulike måter å forholde deg til dem på.*» (Informant 8, N-T). Når fokuset blir for smalt klarer tjenestene kanskje ikke å se det store bildet, som en informant fra Troms snakket om: «*Det er viktig å ha med seg flere perspektiver, så når organiseringen blir for smal da klarer den ikke å romme en større helhet, det tenker jeg kan være en hemmende faktor.*» (Informant 2, Troms).

Relasjon ble nevnt som en fremmede faktor for samarbeid. Relasjonen påpekes også som en hemmende faktor hvis den ikke er tilstede eller er dårlig: «*At man ikke kjenner til hverandre, man har ikke for vane å ta kontakt eller spørre hverandre. Ingen vil ta ansvar og at de har en litt sånn holdning til hverandre. Det er jo absolutt noe som kan hindre samarbeid.*» (Informant 7, Troms). Dårlige relasjoner er ifølge denne informanten, hemmende for et samarbeid.

7.5 Lovpålagt samarbeid

Det nest siste temaet er lovpålagt samarbeid, som handlet om at mange tjenester har en lovpålagt plikt om å samarbeide med hverandre. Temaet ble delt inn i to koder: *detaljert eller åpent og samsvarer med praksis*. Hvor den første koden har tre subgrupper og den andre har to, som vist i Figur 5 som jeg har laget (se vedlegg 5).

7.5.1 Detaljert eller åpent

Koden handler om hvordan informantene opplever beskrivelsen av lovverket for samarbeid mellom tjenestene, og om det er detaljert eller åpen for egen tolkning. Det er tre subgrupper i denne koden: *ikke mer enn pålagt, tydelig og skjønn*.

At det står at det skal samarbeides i loven, men at det ikke er mer utdypende enn det, var en oppfatning flere delte: «*Den er vel ikke mer detaljert enn at det skal samarbeides.*» (Informant 8, N-T). Erfaringen fra en informant fra Troms var at det er opp til den enkelte: «*Du har en lovpålagt plikt til å samarbeide, men på hvilken måte blir jo opp til den enkelte.*» (Informant 7, Troms).

Flere av informantene virket å være enig i at tjenestene må bruke skjønn, for å selv finne ut hvordan samarbeidet skal gjennomføres: «*Nei altså de skal samarbeide, det er ikke detaljert, men det er en plikt barnevernstjenester har. Barnevernstjenester må selv vurdere om det er nødvendig, så det er jo et skjønn.*» (Informant 1, N-T). Ulike forståelser ble nevnt av en informant fra Troms: «*Her er det grunnlag for ulik forståelse av hva som faktisk er pliktene.*» (Informant 4, Troms). At det er rom for tolkning ble nevnt av en annen informant fra Nord-Trøndelag: «*Selve lovteksten sier jo ikke, det er jo et rom for tolkning der.*» (Informant 9, N-T).

Det var også flere som mente at lovverket var tydelig i beskrivelsen av plikten tjenestene har i forhold til samarbeid: «*Det er åpent for tolkning, men lovverket er ikke til hinder. Jeg synes på mange måter at lovverket er beskrevet godt.*» (Informant 11, Troms). En informant fra Nord-Trøndelag mente lovverket er tydelig: «*Både barnevernstjenesten er pålagt, og de offentlige instansene, det tenker jeg er ganske tydelig.*» (Informant 5, N-T). Lovverket er godt beskrevet, var erfaringen til en annen informant fra Troms: «*Det er jo ganske godt beskrevet, ganske tydelig beskrevet hva som forventes. Samtidig må de jo finne sine egne måter å gjøre det på, men det er jo ikke tvil hva lovverket stiller krav om.*» (Informant 10, Troms).

Noe som ikke regnes som en egen subgruppe, men likevel inkluderes er barnekonvensjonen. Som ble nevnt av en informant fra Troms: «*Barnekonvensjonen, den retter seg ikke mot noen*

bestemte, den retter seg mot alle. Det er en lov som vi ikke tenker så mye på til vanlig. Jeg tenker at barnekonvensjonen vil trumfe det meste.» (Informant 4, Troms).

7.5.2 Samsvarer med praksis

Denne koden baseres på informantenes erfaringer om lovverket samsvarer med det som praktiseres. Koden har to subgrupper: *varierende* og *nei*.

Noen erfaringer var at det er varierende om lovverket samsvarer med praksis, på grunnlag av at det er mange kommuner og tjenester som løser dette på ulike måter. En informant fra Nord-Trøndelag hadde følgende erfaring: *«Ja, altså, det er jo samarbeid mellom tjenestene, men så er kanskje strukturene på noe ulikt.»* (Informant 8, N-T).

Det var et par av informantene som var veldig tydelig på at de følte at lovverket ikke samsvarte med det som praktiseres: *«Nei, det gjør jo ikke det. Samhandlingen er et kjempeproblem, i mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten hele veien.»* (Informant 10, Troms). En annen informant fra Troms formulerte sin erfaring slik: *«Nei, gjør jo ikke det. Jeg tenker at lovverket er ikke til hinder, jeg tenker heller tvert imot. Spørsmålet er hvorfor man ikke får det til, det må jo være en liket i relasjonen, i maktbalansen mellom de som skal kunne samarbeide.»* (Informant 11, Troms). Informanten mener her at det er andre faktorer enn lovverket som er årsak til at det ikke samsvarer med det som praktiseres.

7.6 Andre perspektiver

Dette er det siste temaet som presenteres og er basert på et åpent spørsmål informantene fikk på slutten av intervjuet, hvor de fikk muligheten til å tilføye noe i forhold til temaet. Mange følte de hadde fått sagt det de ville i løpet av intervjuet, men det var også noen som kom med noen interessante og annerledes perspektiver som var litt utenfor fokuset i denne oppgaven. Det var mange tankevekkende erfaringer, men det ble valgt ut tre i denne runden: *For tett samarbeid*, *De «andre»* og *Sjumilsstegprosjektet*. De tre kodene har en subgruppe som vist i Figur 6 som jeg har laget (se vedlegg 5).

7.6.1 For tett samarbeid

I et av intervjuene presenterte en informant ved Fylkesmannen i Nord-Trøndelag en problemstilling jeg ikke hadde tenkt på, men synes var veldig interessant. Problemstillingen handlet om at samarbeid også kan bli for tett, som blir en motsetning til problematikken om at tjenestene ikke samarbeider tett nok. Eksempelet med at samarbeid kan bli for tett ble fremstilt med et prosjekt som heter Prosjekt akutten.

«Prosjekt akuten, der BUP og barnevernet samarbeider om utredningen av unger. Ofte er problemet at barnevernstjenesten og BUP ikke samarbeider. Det er et velkjent problem, men det som er like farlig er at samarbeidet kan bli for tett. Foreldre til unger klager på at samarbeidet mellom BUP og barnevernstjenesten har vært så tett at de vet egentlig ikke hvor opplysningene havner hen. Foreldrene og ungene klarer ikke å skille barnevernet fra BUP. En problemstilling som ikke så ofte er kjent, for vanligvis er det avstanden mellom dem som blir problemet. Det er like farlig når det ikke blir noe avstand.» (Informant 3, N-T).

Problematikken med for tett samarbeid, blir som informanten nevnte, at foreldre kan oppleve det vanskelig å vite hvilken tjeneste som har kommet fram til de ulike resultatene. En annen side ved dette er mellom tjenestene og hvordan de er organisert, som ble presentert slik av informanten: *«Det kan være en ulempe med at to tjenester er organisert i samme klinikk, for den ene regner med at den andre gjør et stykke arbeid og så på grunn av at man er så nært organisert så tar man det for gitt at ting skjer. Også viser det seg at man har misforstått hverandre.» (Informant 3, N-T).*

7.6.2 De «andre»

Med de «andre», har jeg tidligere i oppgaven presentert de som skole og barnehage. I utgangspunktet var det avgjort at barnehage og skole ikke skulle inkluderes i oppgaven. På grunnlag av at fokuset var på barn med sammensatte hjelpebehov. I løpet av to av intervjuene ved Fylkesmannen i Troms ble dette temaet tatt opp. Gjennom samtalen kom det fram erfaringer og tanker som beskriver veldig godt rollen skolen og barnehagen har:

«Skolen er en viktig aktør til å bringe videre og være en del av det tverretatlige samarbeidet. Hvis det ikke fungerer på skolen, så fungerer det kanskje ikke i den øvrige delen av livet til disse barna og ungdommene. Skolen etterspør ofte hvor er de andre. Symptomene vises hele tiden i skolen, mens de som kanskje har nøkkelen til å gjøre noe med det, de er ikke på skolen. Skolene, også til dels barnehagene vet altfor lite om for eksempel barnevernstjenesten. Og når det er lav melding til barnevernstjenesten fra barnehager og skoler, så tror jeg at det handler om kunnskapen om det. Og at det kan være vise versa, at barnevernstjenesten ikke kjenner godt nok til skolen. Det finnes noen kommuner hvor barnevernstjenesten er aktivt ute og faktisk viser seg, ovenfor både skolens ansatte og ledelse.» (Informant 6, Troms).

Informanten har flere gode tanker, blant annet at det kan virke som at skolen kan bidra til tidligere innsats, men at kanskje samarbeidet ikke er tett nok med for eksempel

barnevernstjenesten. Skolen har kanskje manglende kunnskap om barnevernet, men også at denne kunnskapsmangelen kanskje går begge veier.

«Vi får tilbakemeldinger om saker som er veldig vanskelig, hvor skolene er kjempebekymret for et barn, de har tatt det opp med foreldrene, men barne- og ungdomspsykiatrien er veldig langt unna. Altså man venter for lenge på den. De aktørene som kanskje ser mest av symptomene, er kanskje de som ikke er lovbestemt inn i den typen samarbeid. De sitter på viktige erfaringer og opplysninger som gjør at man kunne kommet videre i et sånt samarbeid. For eksempel temaet psykososialt miljø, mobbing, som ofte ender opp med store helseplager. Som ender opp med barn i voksen alder som er ufør i forhold til arbeidslivet. Det er jo et samfunnsproblem. Da tenker jeg at både skolehelsetjenesten og viktige aktører i arbeidet for å avdekke og komme videre i forhold til at det her er risiko for senere uhelse. Kanskje skolen også trenger en annen kompetanse, at det mangler en type yrkesmessig erfaring også i skolen.» (Informant 6, Troms).

Her påpekes igjen mulighetene som ligger i å anvende kunnskapen skolen kan ha om barnet, men at dette kanskje ikke anvendes nok av andre tjenester. I tillegg påpeker informanten at kanskje skolen skulle hatt en supplerende kompetanse, og kanskje dette kunne bidratt til å bedre samarbeidet.

7.6.3 Sjumilssteget

Her presenteres noen sitater informantene delte angående prosjektet «Sjumilssteget». Hvor tverretattlig samarbeid vektlegges, og at å hjelpe barn med sammensatte hjelpebehov er noe man må gjøre sammen: *«Hele ideen med arbeidet i Sjumilssteget er at de skal utvikle evnen til å samarbeide på tvers og se hele ungen. Istedenfor at vi skal jobbe med hver vår del av ungen. Hoveddelen av samarbeid i Sjumilssteget er på å ha fokus på at vi skal gjøre dette sammen.»* (Informant 4, Troms).

Sjumilssteget har fokus på tidlig innsats, og informantene snakket litt om at i dag kommer tjenestene inn litt sent i livene til barn: *«Da vi startet Sjumilssteget opplyste Elisabeth Gording Stang, som er professor ved universitetet i Oslo, hun jobber som forsker på NOVA. Hun sa at etter studiene dem hadde så var snittalderen på første melding til barnevernet at barnet var aldersmessig åtte år. Det er lovlig sent å begynne. Å komme inn så tidlig som mulig er på en måte en hovedregel for oss. Og tenker hvordan kan vi lage strategier for at kommunene har det perspektivet i hverdagen.»* (Informant 4, Troms).

Samarbeid krever struktur, og selv om informanten mener det har blitt litt forbedring er det fortsatt litt for tilfeldig og forskjellig: *«Hvis man ikke har et samarbeid som strukturerer*

hvordan det skal skje gjennom møteformer og hvem som skal delta og sånne ting, vå vil ting være litt ad hoc preget. Jeg opplever på mange måter så er det blitt bedre, det viser analysene vi har gjort gjennom hele Sjumilssteg perioden. Men det er fremdeles litt for tilfeldig og forskjellig.» (Informant 4, Troms).

Tverrfaglighet er svært viktig i dette prosjektet, og informanten vektlegger betydningen av at kommunene har en koordinator for samarbeid: *«Sjumilssteget er viktig i denne sammenhengen fordi det handler om nettopp det her med å ta tverrfaglighet og barnekonvensjonen på alvor. At hver kommune i Troms har en koordinator og at vi i hvert fall en gang i året får et samhandlingsmøte mellom oss her på Fylkesmannen og de koordinatorene ute i kommunene. Hvor vi setter tverrfaglighet og tverrfaglige løsninger på dagsorden.» (Informant 6, Troms).* Fylkesmannen er tilsynsmyndighet, men kan også veilede og bidra til å endringer for bedre samarbeid, som informanten fra Troms snakket om: *«Sjumilssteget er veldig kjent her i fylket og resten av landet etter hvert. Den erfaringen jeg har, er at vi har brukt de mulighetene vi har hos Fylkesmannen for å være med å påvirke ute i kommunene, og at de må få til mer tverrfaglig samarbeid.» (Informant 6, Troms).*

7.7 Oppsummering empiri

I dette kapitlet ble empiri innen seks forskjellige tema presentert. Det var flere lignende tema som ble tatt opp av informanter fra både Troms og Nord-Trøndelag. Mange av informantene var enig om hva som gjør at et samarbeid fungerer. Å ha faste rutiner og barnet i fokus var sentralt blant informantene. Manglende dialog, ansvar og helhetsfokus var faktorer som gikk igjen blant flere informanter som gjør at samarbeid ikke fungerer. Når det gjaldt spørsmål om samarbeid mellom kommuner sammenlignet med kommune og stat, var det særlig to områder informantene snakket om. Ansvarsforholdene og kunnskap om andre tjenester var sentral i det temaet. Innenfor neste tema, som var kommunikasjon og deling av informasjon, vektla informantene betydningen av kommunikasjon mellom tjenestene, samtidig som mange påpekte at det er store variasjoner i kommunene. Det ble påpekt av flere at i noen tilfeller er samarbeidet strukturert, de har gjerne en koordinator, mens i andre kommuner er det mer tilfeldig. At alle parter har ansvar for gode kommunikasjonslinjer på tvers av tjenestene, var det stor oppslutning rundt. I tillegg begrunnet mange dette med at det må være for barnets beste. Taushetsplikten ble både nevnt som grunn for å dele informasjon og grunn for å ikke dele informasjon. For å løse oppgaver var en gjennomgående grunn for å dele informasjon, i likhet med at det skal ikke deles når det ikke er relevant, var en grunn for å ikke dele informasjon.

Når det kom til tjenestenes kunnskap om hverandre mente noen at den var varierende og andre mente den var god. Det virket å være størst enighet blant informantene om at den var manglende. At tjenestene er tverrfaglig sammensatt mente mange informanter var svært viktig. Det ble påpekt av flere at barnevernstjenestene muligens er for homogene når det gjaldt yrkesgruppene som er i tjenesten. Hvordan tjenestene organiserer samarbeidet mente flere var varierende, men at de har erfaring med en del tjenester som er formalisert organisert. Det virket å være enighet blant mange av informantene på hvordan organisering kan fremme og hemme samarbeid. Blant det de mente fremmer samarbeid understrekes faste rutiner og struktur og i tillegg at det er prioritert på ledelsesnivå som fremmede for samarbeid. De hemmende faktorene handlet om manglende kommunikasjon og fokus. Hvor det påvirket samarbeidet negativt når tjenestene ikke kommuniserte tilstrekkelig og at de ikke hadde samme fokus i arbeidet de skulle gjøre sammen.

Temaet om lovpålagt samarbeid var det flere av informantene som ikke svarte på. De som hadde erfaringer om de opplevde lovverket åpent eller detaljert hadde ulike meninger. Noen mente det var tydelig og andre ikke. Likevel var det en enighet om at tjenestene selv må bruke skjønn for å velge hvordan samarbeidet skal gjennomføres. I tillegg ble det påpekt av flere informanter at lovverket ikke er til hinder. Om lovverket samsvarer med det som praktiseres var det noen av informantene som tydelig svarte nei på dette, og andre som mente det varierte.

Avsluttende i denne oppsummeringen nevnes temaet om «andre perspektiver». I dette kapitlet ble det nevnt tre tema: *For tett samarbeid*, *de «andre»* og *Sjumilsstegprosjektet*. At tjenestene kan jobbe for tett sammen var noe jeg fant veldig interessant, likevel er det valgt å ikke drøfte dette noe videre. Det begrunnes med at det ligger litt på siden av fokuset i denne oppgaven, i tillegg er det valgt på grunnlag av at jeg har inkludert *de «andre»* og *Sjumilssteget* i oppgaven. De «andre» er som tidligere nevnt skoler og barnehager og *Sjumilssteget* er et landsutbredt prosjekt som fokuserer på tverretatlig samarbeid. Jeg vil inkludere disse temaene av flere grunner. Dette drøftes sammen med øvrig empiri i neste kapittel.

8. Drøfting

Her drøftes empirien opp mot tidligere forskning på feltet. Dette kapitlet deles inn i to deler for å gi en god oversikt. Den første delen drøfter hva tidligere forskning og informantene mener er hemmende faktorer for et tverretatlig samarbeid. Hemmende faktorer omhandler kunnskap og kompetanse, om det lovpålagte samarbeidet og organisatoriske forhold. Avslutningsvis i første del av dette kapitlet drøftes ansvar, kommunikasjon, brukergruppen, Sjumilssteget og «de andre». Den andre delen av kapitlet drøfter hva tidligere forskning og informantene mener er fremmende faktorer for et tverretatlig samarbeid. Fremmende faktorer omhandler Fylkesmannen sin rolle, organisatoriske forhold, kunnskap og kompetanse, dialog og relasjon og lovpålagt samarbeid. Samt Sjumilssteget og «de andre» sin rolle i positiv innvirkning på tverretatlig samarbeid.

8.1 Faktorer som hemmer tverretatlig samarbeid

Manglende kunnskap om andre tjenester og manglende kompetanse innad i tjenestene ble nevnt som hemmende for tverretatlig samarbeid både blant tidligere forskning og mine informanter. I følge noen av informantene har tjenestene for lite kunnskap om hverandre, som gjør at det blir vanskelig å få til godt tverretatlig samarbeid. Dette ble begrunnet med at samarbeid på tvers av tjenestene fordrer at de har kunnskap om hva de andre tjenestene gjør. Både informantene og tidligere forskning snakket om enkelte tjenester som trenger mer kompetanse. Presteng et al. (2016) mener det er et generelt behov for høyere kompetanse på psykisk helse hos alle institusjonene (Presteng et al. 2016). Kvaran (2015) derimot mener at tjenestene for utsatte barn og unge, og barnevernet spesielt, trenger en kompetanseheving. Det fremheves av Kvaran (2015) at i dag er det ikke kompetansekrav for å arbeide i barnevernet. Det står ingenting om hvilke kvalifikasjoner en saksbehandler eller leder i barnevernet skal ha, i barnevernloven. Det er tydelige krav til kompetanse innenfor barnehage, skole og helsevesen. Det burde også være slik for det kommunale barnevernet (Kvaran, 2015). En informant kan virke å være enig med Kvaran (2015) og stilte spørsmålsteget ved kompetansen i barnevernet. Erfaringen til informanten var at barnevernet ikke forstår helseområdet og omvendt. Med dette påpeker informanten at barrierene ligger ikke mest innad i tjenestene, men mellom tjenestene. BUP og spesialisthelsetjenesten nevnes som mer tverrfaglig sammensatte tjenester, mens det settes spørsmålsteget ved hvor tverrfaglig barnevernet er.

Andersson et al. (2005) viser i sin forskning at uvitenhet om andre, og ulike ideologier er hemmende for samarbeid (Andersson et al. 2005). Det samme gjelder forskningen til Fossum et al. (2015), hvor manglende gjensidig kunnskap om hverandres arbeidsmetoder, fagtradisjoner, profesjonelle ulikheter og kulturforskjeller er negativt for et samarbeid (Fossum et al. 2015). Det var flere av informantene som nevnte barnevernstjenesten som en tjeneste med mindre kompetanse og kunnskap. Blant annet at jo spesialisert tjenestene er, jo mindre vet barnevernet om den. Det ble påpekt blant informantene at tjenestene går sitt eget løp. Hver for seg, i stedet for at alle er sammen i et hovedløp hvor alle tjenestene bidrar. En annen mening om barnevernet, blant informantene, var at tjenesten er homogen som yrkesgruppe. Det påpekes at tverrfaglighet kanskje ikke er så anerkjent i barnevernet. Lurie og Tjelflaat (2009) har noen av de samme funnene fra sin forskning, og trekker fram eksempelet på kompetanseproblemer ved at BUP betraktes som spesialisttjeneste med høyere kompetanse enn barnevernet. Barnevernet er ifølge Lurie og Tjelflaat (2009) mindre anerkjent og mer usikker på sin egen kompetanse (Lurie og Tjelflaat, 2009).

Kunnskapen og kompetansen mellom skole, barnehage og andre tjenester er diskutert i forskning til Baklien (2009). Som mener det er barnehagen og skolen som har for lite kunnskap om tjenestene barnevernet tilbyr, og at forventingene deres til barnevernstjenesten er urealistisk (Baklien, 2009). En av informantene nevnte også at skolene og til dels barnehagene vet for lite om barnevernstjenesten, i likhet med Baklien (2009). Informanten mener en av grunnene til dette er manglende kunnskap, men påpeker også at den manglende kunnskapen også kan gjelde barnevernstjenestens kunnskap om skole og barnehage. Det stilles et spørsmål av informanten, om skolen mangler en form for kompetanse eller yrkesmessig erfaring. Fossum et al. (2015) peker også på den hemmende effekten ved manglende gjensidig kunnskap om hverandres arbeidsmetoder, fagtradisjoner, profesjonelle ulikheter og kulturforskjeller, kan ha på tjenester. Det støttes opp av Helsedirektoratet (2014) hvor sviktende kunnskap om hverandres tjenester kan ha betydning for forsvarligheten i tjenesteytingen for den enkelte mottakeren av tjenestene. Sigurdsen (2013) mener det fortsatt er mangel på spredning av kompetanse, det kan føre til at fagmiljøene blir sårbare, og i fortsettelsen av det kan det oppstå rekrutteringsvansker.

At tjenestene skal samarbeide er en lovpålagt plikt, men med mange ulike lovverk og hvordan det skal gjøres kan det bli store forskjeller, som kan hemme et samarbeid. Helse Fonna fant i sin forskning at for hvert enkelt tjenesteområde er lovgivningen utformet ulikt, noe som kan bidra til å gjøre samarbeidet mellom de ulike tjenestenivåene vanskeligere å gjennomføre (Meld. St. 47 (2008-2009)). Andersson et al. (2005) peker på at de ulike kommunale tjenestene

for barn og unge er hjemlet i forskjellige lover, i tillegg er det knyttet en mengde forskrifter til de ulike lovene. Ulike regler for finansiering og krav til utforming, saksbehandling og organisering av tjenestene fra ulike tjenesteområder og sektorer som yter tjenester til de samme brukergruppene, kan være et resultat av at tjenestene er hjemlet i ulike lover (Andersson et al. 2005). Det virket som at flere av informantene var enig i at det ikke er detaljert beskrevet i lovverket hvordan tjenestene skal samarbeide. Informantene snakket om at samarbeidet er pålagt, men at det, kanskje ikke er mer detaljert enn det og at hvordan tjenestene samarbeidet blir opp til hver enkelt tjeneste å finne ut av.

Taushetsplikten har ifølge Andersson et al. (2005) vært ansett som en viktig barriere mot samarbeid. Og mener at taushetspliktbestemmelsene kan være et mulig hinder for samarbeid, og at det er på det kommunale nivået hvor problemene vurderes å være størst. En av informantene nevnte også taushetsplikten som et mulig hinder, og mener det er interesse for å se på taushetspliktregelverket på nytt. Informanten nevnte at det burde gjøres endringer slik at det ikke lenger blir mulig å holde tilbake viktig informasjon om et barn på grunn av taushetsplikten. Ødegård og Willumsen (2011) mener også at å holde igjen kunnskap og informasjon er hemmende for et samarbeid (Ødegård og Willumsen, 2011).

Den ene siden er hva lovverket sier, den andre siden er om dette samsvarer med det som praktiseres. Noen av informantene var ganske tydelige i sine meninger om dette. De påpekte at lovverket ikke samsvarer med det som praktiseres og at dette er et stort problem både i kommunale tjenester og i spesialisthelsetjenesten. Noen av informantene er kun delvis enig i dette, hvor de mente at det samsvarer ikke med praksis, men at det ikke er lovverket som er til hinder. Årsaken de nevnte i stedet for, var relasjonsproblemer og ubalanse i maktforholdet mellom tjenestene som skal samarbeide. Det kan virke som at både forskningen og informantene mente at det er mange ulike lovverk tjenestene arbeider ut i fra, og at dette kan resultere i mange ulike måter å utforme tjenesten på. Samtidig som flere av informantene mener at det ikke er så tydelig beskrevet i lovverk hvordan samarbeidet skal gjennomføres. Videre er teori og praksis to forskjellige ting. Der det som står på papiret ikke nødvendigvis er det samme som praktiseres av tjenestene. Som igjen gir grunnlag for svært ulike utforminger av tjenestene som igjen kan påvirke samarbeidet mellom dem.

Både tidligere forskning og informantene mente at mange organisatoriske forhold kan virke hemmende for samarbeid. FNs barnekomité, som tidligere nevnt, gjennomførte en vurdering av tjenestetilbudet for barn i Norge. Komiteen mente blant annet at tjenestetilbudet, tilgangen til tjenestene og samordningen av de ulike tjenestene, samt evnen til tilpasning ved nye

utfordringer, av den grunn ikke garanterer sammenlignbare tjenester over hele landet. Komiteen påpekte dermed at tjenestene for barn varierer alt etter hvor i landet man bor (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Informantene snakket om at når tjenestene er organisert på ulike måter kan dette gjøre samarbeidet utfordrende. En av informantene nevnte samarbeidet mellom kommunale og interkommunale tjenester som et eksempel på dette. Hvis mange av de kommunale tjenestene er organisert på ulike måter, må den interkommunale tjenesten finne ulike måter å forholde seg til de kommunale tjenestene. Lurie og Tjelflaat (2009) viste også til hemmende faktorer ved samarbeidsproblemer som baserte seg på hvordan tjenestene var organisert, problemer knyttet til tid, arbeidspress begrensinger og uklar oppgavefordeling (Lurie og Tjelflaat, 2009). I forskningen til Brattrud og Granerud (2011) fremheves det som hemmende å ikke ha personell og kompetanse nok til å håndtere utfordringene (Brattrud og Granerud, 2011). Strukturelle forhold som dårlig organisering av samarbeid og samarbeidsrelasjoner, manglende rutiner, ressursmangel og uklare oppgave- og ansvarsfordeling påpekes av Andersson et al. (2005) som hemmende for et samarbeid (Andersson et al. 2005). Det kan virke som det er en rekke organisatoriske forhold som potensielt kan hemme et samarbeid.

Flere av informantene hadde erfaringer om at samarbeidet ikke virket å være organisert. Blant informantene ble det påpekt at det virket ikke å være noen fast struktur på samarbeidsmøter og at det virker som det er mest samarbeid i enkeltsaker. Informantene mener at mangelen på samarbeidsavtaler og struktur hindrer samarbeidet. Forskningen til Andersson et al. (2005) viste at når kommunene deles opp i flere resultatenheter stiller det dem ovenfor utfordringer i forhold til å ivareta hensynet til sammenheng og helhet i organisasjonen (Andersson et al. 2005).

Flere av informantene snakket om manglende hensyn til helhetsfokus i tjenestene. Informantene nevnte blant annet at noen tjenester jobber ut ifra forskjellige perspektiv. Noen har barneperspektiv og andre har voksenperspektiv og at ingen klarer å ta hensyn til alle perspektivene. Dersom organiseringen blir for smal mister tjenestene helhetsfokus og dette mener informantene er hemmende for et samarbeid. Der de påpeker at det er viktig at tjenestene har med seg ulike perspektiver. En av informantene som snakket om dette mener tjenestene har vanskelig for å se det store bildet. Med dette mener informanten at når et barn blir satt i kontakt med en av tjenestene, ser kanskje ikke den tjenesten behovet for å inkludere andre tjenester i saken. En annen utfordring ved organiseringen av tjenestene mener Andersson et al. (2005) er å klare å unngå enhetsegoisme. Enhetsegoisme er at tjenesten velger å ikke samarbeide eller snakke med andre tjenester for å sammen finne fram til den beste løsningen. Dette kan virke

hemmende på et samarbeid (Andersson et al. 2005). En av informantene hadde en lignende mening. Informanten mente at når tjenestene ikke kjenner hverandre, ikke har for vane å ta kontakt eller spørre hverandre er dette noe som virkelig hemmer et samarbeid. At man ikke har faste vaner for å snakke med andre tjenester, kan i noen sammenhenger kanskje handle om avstander. Dette nevnes av Sigurdsen (2013), at i enkelte deler av landet medfører de demografiske forholdene at det er mer utfordrende å få til et differensiert tjenestetilbud (Sigurdsen, 2013).

I likhet med enhetsegoismen som ble nevnt av Andersson et al. (2005) påpeker også Larsen (2006) problemet med at når forskjellige hjelpere kun arbeider med hver sine oppgaver uten å samordne seg, kan hjelpen lett oppleves som fragmentert (Larsen, 2006). Blant informantene ble det nevnt at kommunene er veldig forskjellig. Hvor noen kommuner har et godt tverretattlig samarbeid fordi de er opptatt av hverandre, og hvordan de skal få til et godt samarbeid. Andre kommuner derimot, er kun opptatt av sine egne tjenester. Informantene påpekte at tjenestene må ha et formål med det tverretattlige samarbeidet. Bratrud og Granerud (2011) mener at urealistiske forventninger til andre tjenester er hemmende. I tillegg er det et problem at tjenestene er spesialisert og fragmentert med «særomsorg» for sitt eget område (Bratrud og Granerud, 2011). Utydelige bestillinger eller uklare forventninger mellom tjenestene var også blant erfaringene informantene snakket om. Tjenester som opererer med solospill virker hemmende på samarbeidet (Ødegård og Willumsen, 2011). At tjenestene er spesialisert og fragmentert kan trekkes en linje til manglende eller for homogene tjenester som ble nevnt tidligere. Dette virker å være en særlig hemmende faktor blant forskerne og informantenes meninger.

Så langt har flere ulike faktorer i et samarbeid blitt drøftet. Manglende kunnskap og kompetanse framkommer i tidligere forskning og min empiri som en svært hemmende faktor for samarbeid. Hvor det særlig ble fremhevet at barnevernstjenesten er lite tverrfaglig, og det stilles spørsmålstegn ved om det trenges en kompetanseheving i tjenesten. Lovpålagt samarbeid ble også diskutert av mine informanter og tidligere forskning. Hvor lovteksten og praksis kanskje ikke samsvarer, og taushetsplikten sees som et hinder for noen. Særlig ved at den anses som et hinder man ikke kommer rundt, og av den grunn kanskje anvendes feil i praksis. En hel rekke ulike organisatoriske forhold ble fremstilt av informantene og forskningen som potensielt hemmende for et samarbeid. Der det virket å være særlig fokus på at det er veldig store forskjeller på hvordan tjenestene er organisert, enhetsegoisme og manglende rutiner.

Her nevnes noen andre hemmende faktorer som ikke falt inn under kunnskap, kompetanse, organisering eller lovpålagt perspektiv i samarbeid. Mange av informantene og forskerne fremhevet manglende eller uklart ansvar, som en svært hemmende faktor i samarbeid.

Flere av informantene nevnte at noen kommuner har en koordinator for tverretattlig samarbeid, en person med spesielt ansvar for samarbeidet. Erfaringen blant flere av informantene var at i kommuner som har en slik koordinator, fungerer samarbeidet best. Brattrud og Granerud (2011) mener det er uklarheter i hvilket ansvar hver enkelt tjeneste har og de etterlyser samarbeid på overordnet nivå, som politikere og ledelse (Brattrud og Granerud, 2011). Ansvarsforskyving og uenighet i iverksetting og forståelse av tiltak presenteres i forskningen til Larsen (2006) som negativt for et samarbeid (Larsen, 2006). Flere av informantene var enig i at manglende ansvar eller uklare ansvarsforhold er et hinder. En informant mente at tjenestene kanskje ikke er så bevisst på samarbeidsansvaret de har, og at hovedansvaret oppleves utydelig. En annen informant mente at uklare ansvarsforhold er en stor del av det som hemmer et samarbeid. Informanten mente at både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten har ansvar for å ta kontakt og for å holde kommunikasjonslinjene åpne, men at ingen av tjenestene gjør dette godt nok. Hvem sitt ansvar det er for å ta kontakt var noe flertallet av informantene var enig om. Informantene mente det ikke er enkelte tjenester sitt ansvar, det er et ansvar alle deler. Det ble nevnt blant informantene at det er alle sitt ansvar inntil man avtaler noe annet. Flesteparten av informantene var enig i at det er alle sitt ansvar når det gjelder å få til samarbeid, enten om det er å avtale møter og tidspunkt eller å holde kommunikasjonslinjene åpne.

Manglende kommunikasjon eller uklar dialog ble nevnt av flere av informantene som en hemmende faktor. Blant kommunikasjonsproblemene nevnte en informant at en del informasjon mellom tjenestene blir misforstått. Et annet problem var at de rette tjenestene inkluderes ikke alltid i samarbeidsmøter. Ødegård og Willumsen (2011) fant at dårlig dialog påvirker et samarbeid negativt (Ødegård og Willumsen, 2011). Manglende systematikk i kommunikasjonslinjene, utydelige samarbeidsavtaler og at kommunikasjonen oppleves forskjellig og tilfeldig var nevnt som hemmende faktorer av en informant. En annen informant hadde en tydelig mening om betydningen av kommunikasjon. Informanten mente at grunnen til at tverretattlig samarbeid ikke fungerer er at tjenestene ikke snakker sammen. Jensen (2014) påpeker også at kommunikasjon har en betydelig rolle, og at kommunikasjon mellom de mange aktørene som former og påvirker utviklingen, er avgjørende for å oppnå gode resultater (Jensen, 2014). Jevnlig kontakt og kommunikasjon er viktig i Helsedirektoratet (2014) sin forskning (Helsedirektoratet, 2014). Sigurdsen (2013) presenterer det som en forutsetning at de

forskjellige fagmiljøene forbedrer kommunikasjonen, og at ansvaret mellom dem er tydelig (Sigurdson, 2013).

En annen faktor jeg vil inkludere, som hemmende for samarbeidet, er perspektivet på brukergruppen. Gråsoner mellom barnevernet og BUP knyttet til ulik tradisjon, kompetanse, mulighet til å avvise henvendelser og klientgrupper er nevnt i forskningen til Lurie og Tjelflaat (2009). Hvor BUP i større grad kan velge bort de mer kompliserte sakene og at gråsoner som dette kan føre til manglende tilbud til flere barn og ansvarsfraskrivelser. Informantene hadde også erfaringer om utfordringer knyttet opp mot brukergruppe. En av informantene snakket om at helsehjelp for de mest pleietrengende barna kan by på utfordringer. Utfordringene gikk blant annet ut på at barnet trenger hjelp fra forskjellige nivå og at det er ulike forståelser mellom forskjellige faggrupper og profesjoner. En annen informant fortalte om utfordringer knyttet til spesialiseringen i de ulike tjenestene. Det kan virke som informanten mente at det er for mye spesialisering, og at det heller burde være flere tjenester som ser hele barnet.

Det siste som skal drøftes som hemmende for samarbeid er to tema som informantene mine brakte på banen, De «andre» og «Sjumilssteget». En informant snakket om erfaringer med skolen sin rolle, og nevnte at skolen ofte etterspør hvor de andre tjenestene er. Barn kan vise symptomer på at de trenger hjelp mens de er på skolen, men informanten påpeke at de som kanskje har muligheten til å bistå barnet ikke er på skolen. Informanten snakket også om at barnevernstjenesten kanskje vet for lite om barnehagen og skolen, og motsatt. Baklien (2009) har, som tidligere nevnt, pekt på spesifikke hemmende faktorer i samarbeidet mellom barnehage og skole med andre tjenester. Manglende ressurser, fysisk avstand, urealistiske forventinger til barnevernet og manglende tillit til barnevernstjenesten er blant disse faktorene (Baklien, 2009). Informanten fortalte om saker hvor skolen var bekymret for et barn, men at både skolen og foreldrene opplevde at for eksempel BUP var langt unna, at de måtte vente lenge på hjelp fra tjenesten. Dette kan tenkes å være et resultat av manglende ressurser, fysisk avstand eller kanskje det er en urealistisk forventning til behandlingstid. En annen faktor Baklien (2009) nevner er at kommunikasjonen fra barnevernstjenesten til barnehager og skoler kan bli hindret på grunn av en for streng fortolkning av taushetsplikten (Baklien, 2009). Videre snakket informanten om at skolen, som kanskje er den instansen som ser mest av symptomene, kanskje ikke er lovbestemt inn i det tverretatlige samarbeidet som skal hjelpe barnet. Det kan hende at barnehagene og skolene sin rolle i samarbeidet burde vært uttrykt bedre i lovverket, slik at de kan inkluderes i større grad. Baklien (2009) presenterte den vanligste kritikken fra skoler og barnehager mot barnevernstjenesten er at de ikke får vite hva som skjer etter bekymringen er

meldt inn, de opplever at de ikke får noe videre informasjon om forløpet i saken (Baklien, 2009). En måte å se dette på er ut i fra lovverket. At det kan være en hemmende faktor i samarbeidet mellom disse instansene og som leder til at barnehagene og skolene blir holdt utenfor. Prosjektet Sjumilssteget handler om å få det tverrfaglige samarbeidet inn i hverdagen til tjenestene. En informant fortalte at samarbeidet er blitt litt bedre, men at det fortsatt er for tilfeldig og forskjellig. Videre at samarbeid må ha strukturer for hvordan det skal gjennomføres og hvem som skal delta. Hvis samarbeidet er ustrukturert kan det lede til at det blir tilfeldig når tjenestene møtes.

Utfordringene knyttet til brukergruppen med barn med sammensatte hjelpebehov var nevnt, men ikke den faktoren som fremheves som veldig hemmende. Lurie og Tjelflaat (2009), samt et par informanter fra Troms tok opp dette temaet, men er ikke et gjennomgående fokus blant informanter eller tidligere forskning. Betydningen av ansvar, eller manglende ansvar som en hemmende faktor ble diskutert av flere informanter og de vektla betydningen av klare ansvarslinjer. Ansvarslinjer er også inkludert i forskningen til Brattrud og Granerud (2011) og Larsen (2006). Dette presenteres som sentralt, men likevel ikke temaet informantene eller forskningen legger hovedfokuset er på. Utfordringer ved samarbeid mellom tjenester og barnehage og skole nevnes av Baklien (2009) og var også tatt opp av noen av informantene, men det var ikke et gjennomgående fokus hos så mange. Sjumilssteget ble nevnt av flere av informantene i Troms, men ikke i Nord-Trøndelag. Lovverk og lovpålagt plikt til å samarbeide ble nevnt i forskningen til Andersson et al. (2005), Ødegård og Willumsen (2011) og i Meld. St. 47 (2009), mange av informantene snakket også om ulike utfordringer og hinder lovverket kan ha i et samarbeid. Likevel var det andre faktorer som var vektlagt mer både av informantene og tidligere forskning.

Manglende kommunikasjon eller uklar dialog derimot er sentralt i flere tidligere forskningsrapporter og blant mine informanter. Hvor Ødegård og Willumsen (2011), Jensen (2014), Helsedirektoratet (2014) og Sigurdsen (2013) presenterer dette som en hemmende faktor i sin forskning. Flere av informantene pekte også på dette som en hemmende faktor. Det var særlig to områder som var vektlagt, organisatoriske forhold og kunnskap og kompetanse. Der kunnskap og kompetanse ble nevnt i forskningen til Presteng et al. (2016), Kvaran (2015), Andersson et al. (2005), Fossum et al. (2015), Lurie og Tjelflaat (2009), Baklien (2009), Helsedirektoratet (2014) og Sigurdsen (2013). De ulike forskningsrapportene fokuserte i noen tilfeller på ulike tjenester, men betydningen av kompetanse og kunnskap var likevel sentralt. Det samme gjelder erfaringene til informantene, hvor de i noen tilfeller pekte ut enkelte

tjenester, men likevel understreket hvor mye det kan hindre et samarbeid at kompetansen eller kunnskapen er manglende. Organisatoriske forhold var vektlagt som en hemmende faktor blant informantene og forskningen, og er den siste faktoren i denne delen av kapitlet. Mange av informantene hadde erfaringer med at samarbeid ble hemmet av måten tjenestene var organisert på. Det kunne handle om at tjenestene var samordnet eller ikke og at det var veldig store variasjoner på hvordan tjenestene var organisert. Det kan by på utfordringer som for eksempel tid, ressurser, personellmangel, manglende helhetsfokus og enhetsegoisme. Lurie og Tjelflaat (2009), Bratrud og Granerud (2011), Andersson et al. (2005), Sigurdson (2013), Larsen (2006), Ødegård og Willumsen (2011) og FNs barnekomite sin vurdering presentert av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) viste alle i sin forskning at organisatoriske forhold kunne være hemmende for et samarbeid. Her ble flere faktorer som er hemmende for et samarbeid presentert, i neste del av dette kapitlet skal faktorer som kan fremme et samarbeid drøftes.

8.2 Faktorer som fremmer tverretatlig samarbeid

Askim et al. (2013) viser i sine studier og i andre forskningskilder at Fylkesmannen vektlegger lærings- og veiledningsaspektet i sin tilsynsrolle. Forskningen viser at Fylkesmannen er opptatt av at tilsyn også skal bidra til kvalitetsutvikling i kommunene, og skal ikke bare handle om å kunne påvise lovbrudd. Hensikten skal være å avdekke avvik, men i tillegg sikre at kommunene korrigerer de påviste avvikene (Askim et al. 2013). FNs barnekomité mener regjeringens tilsynsmekanismer styrker tjenestene, ved å påse at tjenesteleverandørene følger de vedtatte rammene og forskriftene. Samt sørger for at samordnede tjenester på alle nivå tar særlig hensyn til barn med behov for spesiell bistand (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Kommunene kan lære av hverandre, ifølge Jensen (2014) spres gode løsninger i en kommune raskt til andre kommuner. Det er grunnleggende positivt med samarbeid mellom kommuner og interkommunalt samarbeid. Samarbeid, samspill og kommunikasjon mellom de mange aktørene som former og påvirker utviklingen er avgjørende for å oppnå gode resultater (Jensen, 2014). En måte å se dette på er at Fylkesmannen kan se gode løsninger i en kommune, og dette er en måte å spre den videre. På den måten spres suksessfaktorer. Denne tankegangen ble også formulert av en av informantene som snakket å fokusere på det som fungerer, i stedet for å finne alt som ikke fungerer. Formidle det som fungerer til andre kommuner for å finne fram til nye taker og modeller for hvordan tjenestene kan få til godt samarbeid.

Det er mange organisatoriske forhold som kan fremme tverretattlig samarbeid. Både tidligere forskning og informantene påpekte mange sider ved organiseringen av tjenestene som kan bidra til å fremme samarbeid. En av informantene nevnte god ledelse som gir tjenesteutøverne en oversikt over hvordan de skal samarbeide. Å ha rutiner som evalueres og korrigeres jevnlig og ved behov. Informanten påpekte at dette kanskje er viktigere enn å lete etter en felles fasit for organisering. Sett ut i fra dette perspektivet må kanskje kommunene selv finne ut hva som fungerer best for dem, heller enn å prøve å kopiere det som har fungert en annen plass. Biong (2011) påpeker at i internasjonal forskning er blant annet tydelige roller, felles mål og ledelsesforhold viktig for godt samarbeid. I norsk kontekst fremheves faktorer som rolleavklaring, positivt lederskap og prosessorientering som viktig for et godt samarbeid (Biong, 2011). Erfaringene til en av informantene var at noen tjenester er flink til å etablere rutiner for samarbeid. Andersson et al. (2005) presenterer flere studier som har kommet fram til at ulike organisatoriske forhold har en betydning for samarbeidet om barn og unge. Disse forholdene er rutiner og prosedyrer, formell struktur, retningslinjer, samlokalisering og felles målsetting (Andersson et al. 2005).

Ødegård og Willumsen (2011) fant i sin forskning at respekt, likeverdighet og møteledelse, felles innsats og mål og klare roller er fremmede for et samarbeid (Ødegård og Willumsen, 2011). Faste rutiner for møter fremheves som en fremmede faktor av en informant, som mener tjenestene burde ha faste møter for å diskutere samarbeid generelt, i motsetning til å kun møtes ved enkeltsaker. Informanten viser til behov for generelt samarbeid, i stedet for å kun møtes når det er oppstått en sak. Forskningen til Johansen et al. (2014) viser at for å få til godt samarbeid burde man vite hvem som skal gjøre hva, lage gode rutiner, ansvarsbeskrivelser og at det er tydelige mål (Johansen et al. 2014). Winsvold (2011) trekker fram formelle strukturer, internkontrollsystemer, forankret i ledelsen og samlokalisering som organisatoriske faktorer som fremmer samarbeid. En informant er enig i at klare systemer og rutiner er viktig, og påpeker betydningen av å ha rutiner og system for samarbeid. I tillegg legger informanten til at tjenestene alltid burde spørre seg om det er andre tjenester som burde inkluderes.

Sloper (2004) mener definerte roller og ansvar, realistiske og klare mål, sterkt lederskap og tidsplan vil fremme samarbeid (Sloper, 2004). Ansvar nevnes også av en informant, men hvor det også poengteres at hvem som har ansvaret kan variere. Informanten mener ansvaret vil være situasjonsavhengig og variere etter hvilket regelverk som regulerer situasjonen. Sigurdsen (2013) mener også at ansvaret i samarbeid må være tydelig, og mener det er behov for samarbeidsstruktur med klare ansvars plasseringer (Sigurdsen, 2013). Å utpeke en ansvarlig

koordinator kan være en løsning for å ha tydelige ansvarsforhold og rutiner. En informant snakket om at noen kommuner har faste rutiner og en ansvarlig koordinator. Samarbeid er på denne måten en del av den kommunale organiseringen.

Organisatoriske forhold som kan fremme samarbeid er ifølge Helsedirektoratet (2014) forankring, felles mål, likeverdig deltakelse, rolleavklaring og dedikerte utøvere. For å få til god samhandling krever det likeverd mellom tjenestenivåene, det gjelder både i en praktisk og teoretisk tilnærming til feltet (Helsedirektoratet, 2014). En måte å fremme samarbeid på ifølge en av informantene er at tjenestene har samarbeid utenom enkeltsaker. For eksempel ved å ha fastsatte møter i løpet av året. Andersson et al. (2005) mener større grad av valgfrihet til utforming av tjenestene gjør at tjenestenes oppgaver kan tilpasses lokale behov og forutsetninger (Andersson et al. 2005). Organiseringen bør være forankret i kommunenes øvre ledelse, og at organiseringen muliggjør samarbeid på tvers av tjenestene. Hvis samarbeidet er forankret i kommunens øvre ledelse kan det kanskje lettere tilpasses lokale behov, slik som Andersson et al. (2005) mente ville fremme samarbeid. Som i tillegg mener at en felles organisasjonsmodell vil redusere forvaltningsmessige barrierer i forhold til tverrfaglig samarbeid. En annen fordel er at det vil være flere felles arenaer for samhandling, og større mulighet for å kunne styre og planlegge virksomheten i et helhetlig perspektiv (Andersson et al. 2005).

Kunnskap og kompetanse kan bidra til å fremme samarbeid. Andersson et al. (2005) mener at det er viktig at tjenestene utnytter og utfyller hverandres kompetanse. Riktig kompetanse hos fagpersoner, både enkelte og samlet, er en forutsetning for å kunne gi et godt tjenestetilbud. Alle parter som er involvert må bidra med egen kompetanse og kunnskap for at et samarbeid skal fungere og oppleves som nyttig (Andersson et al. 2005). Det kan virke som en informant hadde en lignende mening. Og mente at begge instansene må tenke at det er viktig å samarbeide, og ha en tanke om at andre kan tilføre noe viktig til saken. Helsedirektoratet (2014) presenterer i sin forskning at respekt og interesse for hverandres faglige innsikt og kompetanse er viktig. Der påpekes det også at opplæring og undervisning i regi av spesialisthelsetjenesten og omvendt, fremmer samarbeid. Utviklingen av en felles begrepsforståelse og forståelsesramme av utøverne kreves for å få et godt samarbeid. Nøkkelen i det tverrfaglige arbeidet kan være gjensidig refleksjon rundt problemstillinger (Helsedirektoratet, 2014). Opplæring nevnes også av FNs barnekomité som en anbefaling for norske tjenester, hvor anbefalingen går ut på en systematisk opplæring av alle yrkesgrupper som jobber for og med barn (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Man kan lære mye av hverandre og tjenestene har

kunnskap som kan bidra til å hjelpe hverandre i et samarbeid, var erfaringen til en av informantene. Ødegård og Willumsen (2011) mener det er svært viktig å dele kunnskap (Ødegård og Willumsen, 2011). Å dele kunnskap kan gi gode løsninger, det er også en informant enig i, og snakker om gode erfaringer med tverrfaglig samarbeid. Informanten mener det er veldig viktig med samarbeid mellom ulike yrkesgrupper. Om man klarer å respektere hverandre sin faglighet kan det bidra til å finne gode løsninger for barn med sammensatte hjelpebehov. At tjenestene utfyller hverandres kompetanse kan gi gode løsninger og fremme samarbeid. Erfaringen til en annen informant var at når tverrfaglig samarbeid fungerer får man det beste ut av de ulike tjenestene og det gir gode løsninger. Johansen et al. (2014) mener samarbeid forutsetter at tjenestene har god kunnskap om egne og andres tjenester sine ansvarsroller, og i tillegg at det utvikles gode rutiner som kan sikre kommunikasjonsflyt (Johansen et al. 2014).

Noe både informantene og tidligere forskning mente kan fremme et samarbeid er god dialog og relasjoner. Helsedirektoratet (2014) fant i sin forskning at kriterier for godt samarbeid blant annet er jevnlig kontakt og kommunikasjon. Løpende kontakt er en forutsetning for god samhandling (Helsedirektoratet, 2014). Biong (2011) nevner effektiv kommunikasjon, felles forståelse og tillit som sentralt for et godt samarbeid (Biong, 2011). Baklien (2009) påpeker også betydningen av å bygge tillit, eller at å redusere eventuell mistillit kan bedre et samarbeid (Baklien, 2009). At tjenesteutøvere utvikler tillit til hverandre kan virke å være en stor del av å bygge gode samarbeidsrelasjoner. Winsvold (2011) nevnte faktorer som åpenhet, felles arenaer og personlige relasjoner (Winsvold, 2011). Å ha kjennskap til ansatte i andre tjenester kan gjøre at terskelen blir lavere for å ta kontakt utenom det organiserte samarbeidet, var tanken til en av informantene. Som tidligere nevnt påpekte flere at det er positivt med generelt samarbeid utenom henvendelser og enkeltsaker, kanskje kan relasjoner bidra til dette. Ødegård og Willumsen (2011) fremhevet også god dialog som sentralt (Ødegård og Willumsen, 2011). En informant snakket om at kommunikasjon er særlig viktig på grunn av ulike kompetanser. Det er viktig å kommunisere godt hva ting betyr og sette det i en god sammenheng, slik at tjenestene skaper en felles forståelse. Det er ifølge Hansen (2013) nødvendig med tett kontakt mellom de ulike tjenesteyterne (Hansen, 2013). Det kan virke som en informant har samme erfaring, og mener nøkkelen i tverrfaglig samarbeid er at tjenestene deler informasjon med hverandre. Sloper (2004) mener tjenestene må utvikle gode kommunikasjonssystemer (Sloper, 2004). Gode systemer for kommunikasjon nevnes også av en informant som mener kommunikasjonen er god når tjenestene er formelt samorganisert og tilstreber å snakke samme språk.

Lovpålagt samarbeid kan også bidra til fremme et samarbeid. Andersson et al. (2005) viser til flere studier som har kommet fram til at ulike organisatoriske forhold har en betydning for samarbeidet med barn og unge. Et av disse forholdene er lovbestemmelser, og taushetsplikten fremheves. Det finnes ulike unntak, men den som kanskje er viktigst er samtykke (Andersson et al. 2005). En informant hadde en del erfaring med å veilede tjenestene i hvilken informasjon det er nødvendig å gi videre, og at samtykke er sentralt. Det er viktig å være tydelig på hva man samtykker til og hvor mye av informasjonen som kan gis videre. Winsvold (2011) påpeker at det er meget viktig at alle i samarbeidet har kunnskap om bruk av taushetsplikt, samtykke og opplysningsplikt (Winsvold, 2011). I Sjumilssteget er det som nevnt fokus på barnekonvensjonen, og at det er instrument som kan anvendes i kommunal planlegging, både generelt og for barn med sammensatte hjelpebehov. Et par av informantene snakket om barnekonvensjonen. En av informantene påpekte at alle tjenestene har et ansvar for å bidra til å finne den beste løsningen for barnet, og at barnekonvensjonen er klar på det området. I tillegg la informanten til at barnekonvensjonen gjelder for alle som arbeider med barn og unge. Den andre informanten snakket om barnekonvensjonen som et overordnet lovverk for de som jobber med barn, og at det kanskje ikke er en lov man tenker nok på. Informanten snakket om at barnekonvensjonen retter seg mot alle og mente den vil trumfe det meste.

Avslutningsvis presenteres tidligere forskning og informantenes erfaring om temaene «de andre» og «Sjumilssteget». Forskningen til Baklien (2009) viser at barnehagen og skolen mente at et kjent ansikt i tjenestene kan hjelpe. Gjensidig hospitering ble fremmet som et forslag av barnehagen og skolen som en måte å fremme samarbeidet (Baklien, 2009).

En informant snakket om skolen som en viktig aktør i det tverretatlige samarbeidet. I noen kommuner er barnevernet aktivt ute og viser seg, både ovenfor skolens ansatte og ledelse. Det er ikke hospitering, men det kan kanskje lede til at barnehagen og skolen får noen kjente ansikt i tjenestene. Oppmerksomhetsplikt og opplysningsplikt er noe alle ansatte ved skoler har. Ettersom ansatte på skolen har daglig kontakt med barna er de pålagt å være oppmerksomme på forhold som barnevern bør få vite om (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, *samarbeid når du er bekymret for et barn*, 2016). Den samme informanten påpekte også at skolen og barnehagen kan ha mye viktig informasjon, og snakket om at skolen sitter på viktige erfaringer og opplysninger som kan være viktig i en sak. Skolehelsetjenesten nevnes som en viktig aktør i arbeidet med å avdekke forhold.

Sjumilssteget kan kanskje være med til å fremme samarbeid mellom tjenestene. En av informantene snakket om at ideen bak prosjektet er at tjenestene skal utvikle samarbeidsvaner og lære seg å se hele barnet. Informanten nevner at dette er å foretrekke over at hver tjeneste skal jobbe med sin «del» av barnet. Fokuset i prosjektet er at dette er arbeid tjenestene skal gjøre sammen. Å anvende mulighetene de har som tilsynsmyndighet til å fremme samarbeid er kanskje en måte å forstå det på. En informant snakket om at dette er en måte å bruke muligheten man har i Fylkesmannen, til å bidra til positive påvirkninger i det tverretatlige samarbeidet i kommunene.

Fylkesmannen kan anvende sin rolle til å fremme samarbeid. Det ble vist til forskning av Askim et al. (2013) som mener Fylkesmannen kan bidra til kvalitetsutvikling av kommunale tjenester. Jensen (2014) mener at gode løsninger spres raskt til andre kommuner. En informant fra Troms støttet opp under tankegangen om å lære av gode løsninger fra andre kommuner. Det lovpålagte aspektet ved samarbeid kan også virke positivt inn på et samarbeid. Hvor Andersson et al. (2005) vektlegger betydningen av samtykke som et unntak for taushetsplikten. Winsvold (2011) er i sin forskning opptatt av at alle de ansatte i tjenestene har god kunnskap om lovverket og anvendelsen av det. Informantene snakket blant annet om samtykke i sammenheng med taushetsplikten. I tillegg nevnte et par av dem barnekonvensjonen. De som snakket om prosjekt «Sjumilssteget» presenterte det som et positivt steg mot å vektlegge det som fremmer samarbeid, og hvordan man kan tilrettelegge for samarbeid. Sjumilssteget kan kanskje være en måte å fremme samarbeid. Samarbeid med barnehage og skole er sentralt i forskningen til Baklien (2009). Hospitering og betydningen av å kjenne noen i tjenestene er sentral for å fremme tverretatlig samarbeidet med «de andre». Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2016) påpeker at barnehage og skole har daglig kontakt med barn og bør rapportere til barnevernet om det skulle være noe. Informantene som også uttalte seg om dette temaet, var opptatt av rollen barnehagen og skolen har, og at de kan ha en viktig rolle i å finne tiltak og løsninger. De ulike faktorene som fremmer samarbeid som er nevnt så langt var fremhevet som viktig, men likevel ikke de faktorene med mest fokus blant forskning og informantene.

En av faktorene som vektlegges var organisatoriske forhold. Hvor Biong (2011), Ødegård og Willumsen (2011), Sloper (2004) og Helsedirektoratet (2014) samt flere av informantene la stor vekt på at det fremmer samarbeid når rollene er avklart. Faste rutiner, prosedyrer og strukturer ble vektlagt i forskningen til Andersson et al. (2005), Johansen et al. (2014), Winsvold (2011) og av flere informanter. Betydningen av tydelig og positiv ledelse ble presentert av

informantene som sentralt for å fremme samarbeid. Samlokalisering som en fremmede faktor i samarbeid var viktig for Andersson et al. (2005) og Winsvold (2011). Tydelige ansvarsforhold og ansvarsbeskrivelser er sentralt blant flere av informantene, samt forskningen til Johansen et al. (2014), Sigurdsen (2013) og Sloper (2004). Felles mål på tvers av etater og tjenester kan fremme samarbeid ifølge Biong (2011), Andersson et al. (2005) og Helsedirektoratet (2014). Informantene vektla også å ha faste møter utenom enkeltsaker til å diskutere samarbeid generelt og mener det å ha en fast koordinator kan gjøre samarbeid lettere.

Kunnskap og kompetanse var en annen faktor som var sterkt vektlagt av både informantene og forskning. Andersson et al. (2005), Ødegård og Willumsen (2011) og Johansen et al. (2014) mener at tjenestene må utnytte og utfylle hverandres kunnskap og kompetanse. De må dele kunnskap med hverandre. Å tenke at andre tjenester har noe å tilføye og at de har kunnskap og bidra med. Om man deler kunnskap får man det beste ut av hverandre, var en sentral mening blant informantene. Helsedirektoratet (2014) mener det er viktig å respektere andre tjenesters fagbakgrunn. Dette ble også nevnt av informantene, hvor de mente det fremmer samarbeid om tjenestene kan respektere hverandres faglighet. Andersson et al. (2005) og Helsedirektoratet (2014) mener kunnskap og kompetanse er en forutsetning for godt samarbeid, hvor en felles forståelse av oppgaven står sentralt. Informantene mente at når alle bidrar fører det bare godt meg seg og gir gode løsninger.

Dialog og relasjon var det også sterkt fokus på. Helsedirektoratet (2014), Ødegård og Willumsen (2011) og Hansen (2013) mente alle at det er nødvendig med jevnlig og god dialog mellom tjenestene for å skape et godt samarbeid. Mange av informantene snakket om god kommunikasjon som nøkkelen til godt tverretatlig samarbeid. Biong (2011), Baklien (2009) og Winsvold (2011) nevnte tillit og åpenhet på tvers av etater og tjenester som fremmede for et samarbeid. Blant informantene ble det nevnt at en relasjon kan lede til at terskelen for å ta kontakt blir lavere og på den måten bidra positivt for samarbeidet. Winsvold (2011) og Biong (2011) vektla felles forståelse og felles arena mellom tjenestene som en fremmede faktor. Hvor flere informanter var enig i at det er viktig med en felles forståelse, ettersom det er mange ulike fagbakgrunner i et samarbeid. Til slutt mener Sloper (2004) at det er viktig med gode systemer for kommunikasjon. En informant påpekte at det ofte er god kommunikasjon blant tjenestene som er samorganisert.

9. Avslutning

Det er mange ulike faktorer som kan påvirke det tverretatlige samarbeidet mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov. Der informantene og tidligere forskning har presentert noen av de samme, og noen ulike aspekter innenfor temaet. Her presenteres konklusjonen og dermed svaret på problemstillingen min. Utvalget jeg gjorde er basert på at både informantene og tidligere forskning presenterte det som en sentral enten hemmende eller en fremmende faktor i et samarbeid. Hovedvekten legges likevel på temaene flere av mine informanter mente var sentralt i tverretatlig samarbeid.

9.1 Konklusjon

Problemstillingen min var:

«Tverretatlig samarbeid mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov, hvordan passer brikkene sammen?»

Først presenteres funnet på hvilke faktorer som hemmer samarbeid, og deretter faktorene som fremmer samarbeid.

Faktorer som hemmer det tverretatlige samarbeidet:

- A. **Kommunikasjon**, hvor den enten er manglende, ustrukturert eller er for forskjellig.
- B. **Kunnskap og kompetanse**, hvor tjenestene enten er for homogen, trenger kompetanseheving eller har lite kunnskap om andre tjenester.
- C. **Organisatoriske forhold**, hvor det er for ulikt organisert, enhetsegoisme eller manglende struktur.

A. Kommunikasjon

En av informantene hadde en tydelig mening om årsaken til at tverretatlig samarbeid ikke alltid fungerer, og mente at det rett og slett er fordi tjenestene ikke snakker sammen. Manglende kommunikasjon som problem i samarbeid ble også nevnt av en annen informant. Som mente en del av informasjonen blir misforstått eller at man ikke kontakter de riktige instansene til et samarbeidsmøte. I tillegg til at de ikke kommuniserer i stor nok grad utdypes problematikken med at det lettere kan oppstå misforståelser mellom tjenestene eller at samarbeidet ikke

inkluderer alle tjenestene det egentlig er behov for. Dette kan tenkes å igjen lede til at barnet ikke får det beste og mest helhetlige tjenestetilbudet det har behov for. En annen informant mente at det mangler systematikk i kommunikasjonslinjene, og at samarbeidsavtalene ofte er utydelig. Av den grunn kan samarbeidet oppfattes litt tilfeldig og forskjellig. Manglende struktur i kommunikasjonslinjene kan virke hemmende. At tjenestene kun snakker sammen ved en henvendelse, versus det å snakke sammen på fastsatte tidspunkt og utvikle jevn kontakt kan kanskje være hemmende for samarbeidet. Kommunikasjon som er tilfeldig eller forskjellig kan tenkes å gi veldig ulike resultater. En kommune som har bedre struktur for kommunikasjon gir kanskje bedre kvalitet på tjenestene, enn nabokommunen hvor tjenestene kommuniserer på en mer tilfeldig basis.

Kommunikasjon var også sentralt i mye av den tidligere forskningen på feltet. Jensen (2014), Sigurdsen (2013), Helsedirektoratet (2014) og Ødegård og Willumsen (2011) diskuterte manglende eller dårlig kommunikasjon som hemmende for et samarbeid mellom tjenestene. Jevnlig kontakt vektlegges av Helsedirektoratet (2014). Ødegård og Willumsen (2011) fant i sin forskning at dårlig dialog mellom tjenestene påvirker samarbeidet negativt. Jensen (2014) påpeker utfallet dårlig kommunikasjon kan ha på utviklingsaspektet i samarbeidet. Tjenesteutøverne er med på å forme og påvirke hvordan tjenesten utvikler seg og hvilke resultater tjenesten gir. Dersom kommunikasjonen mellom tjenester som samarbeider om å oppnå et resultat er dårlig, kan det tenkes at resultatet kan blir dårlig. Kvaliteten på tjenestene kan påvirkes negativt av manglende kommunikasjon. Sigurdsen (2013) ser på innvirkningen det kan ha mellom de ulike fagmiljøene, og mener kommunikasjon er en forutsetning for at ulike fagmiljøer skal kunne klare å samarbeide.

B. Kunnskap og kompetanse

Kunnskap og kompetanse var en av faktorene som hadde mest fokus. Erfaringen til en av informantene var at tjenestene har for lite kunnskap om hverandre sine fagkompetanser og om andre tjenester. Informanten mener at dette gjør det vanskelig å få til tverretattlig samarbeid, fordi det fordrer at man har kunnskap om hva andre tjenester gjør. En måte å se det på er at uten kunnskap om andre tjenester kan man ikke få til godt samarbeid. Med andre ord er manglene kunnskap om andre tjenester svært hemmende for et samarbeid. Flere av informantene nevnte manglende kunnskap og/eller kompetanse hos spesifikke tjenester. For eksempel mente en informant at man kan stille spørsmålstegn ved kompetansen i barnevernet. Videre mente

informanten at barnevernet har en manglende forståelse av helseområdet, men også at helseområdet kanskje ikke har en god nok forståelse av barnevernet. Erfaringen til informanten var at barrierene oftere ligger mellom tjenestene, og ikke innad i tjenestene. Informanten mente at BUP og spesialisthelsetjenester har flere forskjellige yrkesgrupper i sine tjenester, og at barnevernet er en lite tverrfaglig sammensatt tjeneste. Barnevernstjenester, helsetjenester og BUP nevnes her som tjenester som kanskje mangler kunnskap om hverandre. Barnevernet er kanskje en for homogent sammensatt tjeneste, som muligens mangler bred kompetanse. Denne tanken om barnevernet var det flere av informantene som nevnte. En informant hadde en oppfatning om at barnevernstjenesten er homogen som yrkesgruppe, og legger til at tverrfaglighet kanskje ikke er så anerkjent i barnevernet.

At barnevernstjenesten kanskje ikke er så tverrfaglig sammensatt er en gjentakende erfaring blant informantene. En informant mente at jo mer spesialisert tjenestene er, jo mindre vet barnevernet om tjenesten. Informanten mener at tjenestene er gått bort ifra den universelle tilnærmingen til situasjoner, istedenfor går hver tjeneste sitt eget parallelle løp. Her nevnes det også at barnevernstjenesten ikke har så mye kunnskap om de mer spesialiserte tjenestene, det kan tenkes at dette går begge veier. En bemerkning fra informanten er at tjenestene generelt vektlegger sin egen profesjon og tjeneste, og på den måten mister helhetsfokus på hjelpebehovet til barnet. Det kan tenkes at dette kan lede til et mer fragmentert tilbud til barnet og kanskje dårligere kvalitet på hjelpen. Det var ikke bare kompetansen og kunnskapen til barnevernstjenesten som var i fokus. En informant nevnte barnehage og skole som en tjeneste hvor kompetansen eller kunnskapen kanskje er manglende. Erfaringen til informanten var at skolene og barnehagene har for lite kunnskap om for eksempel barnevernstjenesten. Informanten mente at når meldeplikten fra skole og barnehage til barnevernet er lav, så kan det handle om manglende kunnskap. Det legges til av informanten at det kan også gjelde andre veien, at barnevernstjenesten har for lite kunnskap om barnehage og skole.

Samarbeid mellom barnevernet, skolen og barnehagen kan anses som svært viktig, i og med at skolen og barnehagen tilbringer så mye tid med og følger barna tett. På den måten kan de være en veldig relevant aktør til å oppdage problemer tidlig. Den samme informanten nevnte at skolen kanskje trenger en annen kompetanse i tillegg, at det kanskje mangler et faglig perspektiv i skolen. Kanskje det kan tenkes at skolen og barnehagen kunne vært en tettere samarbeidspartner hvis de hadde mer kunnskap om tjenestene, eller bredere kompetanse om barn med sammensatt behov. Barnevernstjenesten, og andre tjenester, kunne på den andre siden

kanskje gjort en større innsats for å bidra med informasjon til lærere om tegn på eller oppførsel som kan være faresignal på at noe ikke stemmer i livet til barnet.

Mye av den tidligere forskningen har funn som viste at kompetanse og kunnskap er svært viktig når tjenester skal samarbeide. Presteng et al. (2016), Kvaran (2015), Andersson et al. (2005), Fossum et al. (2015), Lurie og Tjelflaat (2009), Helsedirektoratet (2014), Baklien (2009) og Sigurdsen (2013) mente alle i sin forskning at kompetansen og kunnskapen i tjenestene kan spille en stor rolle i et samarbeid. Flere viser i sin forskning at det er behov for kompetanseheving i flere tjenester eller profesjoner. Presteng et al. (2016) og Kvaran (2015) er blant de som mener det er behov for mer kompetanse. Fossum et al. (2015), Andersson et al. (2005) og Helsedirektoratet (2014) vektlegger at manglende kunnskap om andre tjenester og fagtradisjoner er svært hemmende for et samarbeid. Helsedirektoratet (2014) tar det også et steg videre og mener det kan påvirke forsvarligheten i tjenestene som igjen kan påvirke kvaliteten på hjelpen brukerne mottar.

Baklien (2009) mener i likhet med en av informantene at barnehagene og skolene har for lite kunnskap om barnevernet, og at forventningene til barnevernet er urealistiske. Det kan tenkes at forventningene hadde vært mer realistisk og kunnskapen hadde vært bedre dersom samarbeidet til barnehager og skoler var bedre. En annen side av denne saken nevne av Lurie og Tjelflaat (2009) som viser til at BUP betraktes som en spesialisttjeneste med høyere kompetanse enn barnevernet. Barnevernet er mindre anerkjent og mer usikker på sin egen kompetanse. En måte å se dette på kan være at barnevernstjenesten skal jobbe innenfor så mange områder og dekke mange ulike felt, at det blir vanskelig å ha så konsentrert kompetanse som noen av de andre tjenestene har, fordi de kan fokusere på en smalere felt. En mulig løsning kunne vært at de spesialiserte tjenestene spredte sin kompetanse til barnevernet. Dette er noe Sigurdsen (2013) mener er nødvendig. Som viser i sin forskning at mangel på spredning av kompetanse kan føre til at fagmiljøene blir sårbare.

C. Organisatoriske forhold

Organisatoriske forhold er den andre faktoren med mest fokus. Flere av informantene satt spørsmålsteget ved i hvor stor grad samarbeidet er organisert, eller om det er mer tilfeldig hvor hyppig tjenestene møtes. En informant mente at samarbeid mellom tjenestene ikke er organisert etter noen fast struktur, og at de som tilsynsmyndighet ser at det ikke er så vanlig med faste samarbeidsmøter. En annen informant hadde en lignende erfaring, og påpekte at kommunene

er veldig ulike. Noen kommuner får til godt tverretattlig samarbeid hvor tjenestene er opptatt av hverandre og hvordan de skal samarbeide. Andre kommuner derimot er mer opptatt av sine egne tjenester. Informanten legger til at det er viktig at tjenestene har et formål med samarbeidet, hvis ikke blir det tilfeldig hva som skjer i de ulike sakene. Mangelen på struktur og rutiner kan hemme samarbeid. En av informantene mente at hvis tjenestene ikke har samarbeidsavtaler eller struktur i samarbeidet vil det virke hemmende. Uten rutiner blir det tilfeldig, det kan kanskje føre til at terskelen blir høyere for å ta kontakt med tjenestene utenom enkeltsaker. At tjenestene ikke kjenner til hverandre eller ikke har for vane å ta kontakt er ifølge en av informantene hemmende for samarbeidet. I tillegg legger informanten til at det er absolutt hemmende for et samarbeid når tjenestene i noen tilfeller har en litt negativ holdning til andre tjenester. At tjenestene kan ha ulike holdninger til hverandre kan tenkes å blant annet handle om at mange tjenester jobber med ulike brukere i ulike situasjoner, og av den grunn ser saken de skal samarbeid om fra ulike perspektiver. Flere av informantene hadde erfaringer med at tjenestenes fokus kan påvirke samarbeidet. En av informantene snakket om at tjenestene jobber i ulike verdener, hvor noen har voksenperspektiv og andre har barneperspektiv. Informanten mente at ingen klarer å ta alle perspektivene. Det er forståelig at det kan være utfordrende å skulle se situasjonen fra mange ulike perspektiv, likevel påpeker en informant at det er viktig å ha med seg ulike perspektiver. Dersom organiseringen av en tjeneste er for smal kan den ikke romme en større helhet, eller et bredere perspektiv, som informanten mener er hemmende for et samarbeid.

Det er som nevnt kanskje vanskelig å se en sak fra mange perspektiv, men det viktigste er kanskje å i alle fall drøfte ulike perspektiv og at tjenesteutøverne er åpne for ulike perspektiv. Hvis tjenestene ikke prøver å se situasjonen fra ulike perspektiv kan det hende at tjenester som burde vært inkludert ikke blir det. En informant mente at i situasjoner hvor et barn er plassert inn i en tjeneste, kan tjenestene ha vanskelighet for å se det store bildet. Tjenestene ser kanskje ikke at det er andre enheter som burde inkluderes for å gi barnet best mulig hjelp.

Flere av informantene snakket om at tjenestene kan være ulikt organisert, hvor en av informantene mente dette lett kan by på utfordringer. Utfordringene informanten snakket om gjaldt særlig for interkommunale tjenester. En interkommunal tjeneste skal samarbeide med ulike kommunale tjenester, som er organisert på ulike måter. Dette kan resultere i at det blir mange ulike måter å samarbeide med tjenestene på. Det kan muligens være vanskeligere å få til samarbeid med tjenester som er organisert veldig forskjellig. På den andre siden er det kanskje likevel lettere å få til samarbeid mellom tjenester som er organisert, selv om de er

organisert ulikt, enn samarbeid mellom tjenester som ikke virket å ha noen strukturer eller rutiner.

Organisatoriske forhold som kan virke hemmende for et samarbeid var hyppig nevnt i mye av den tidligere forskningen. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) viser til FNs barnekomites vurderinger om at tjenestene er for ulike, og at det varierer for barn alt etter hvor de bor i landet. Det er uheldig hvis et resultat av manglende organisering leder til at noen barn får bedre hjelp enn andre, på grunnlag av hvor de bor. Manglende rutiner og uklare ansvarsforhold mener Lurie og Tjelflaat (2009) og Andersson et al. (2005) er hemmende for et samarbeid. Manglende helhetsfokus eller perspektiver ble presentert av informantene, det er også nevnt i forskningen til Larsen (2006), Andersson et al. (2005) og Brattrud og Granerud (2011). De mener det er problematisk når tjenesteutøverne kun arbeider med hver sine oppgaver, uten å samordne seg med andre tjenester. De mener også det er et problem at mange av tjenestene er veldig spesialisert med «særomsorg» for sitt område eller enhetsegoisme hvor tjenestene velger å ikke samarbeide med andre. Dette kan lede til barna kan få et fragmentert tjenestetilbud.

Faktorer som fremmer samarbeid:

- A. **Organisatoriske forhold**, hvor tydelige roller, rutiner, struktur og ansvar stod sentralt.
- B. **Kunnskap og kompetanse**, hvor å utfylle hverandre, respekt og felles forståelse var vektlagt.
- C. **Kommunikasjon og relasjon**, hvor felles forståelse, tillit og jevnlig kontakt var viktig.

A. Organisatoriske forhold

Tydelige roller, rutiner og struktur var de viktigste sidene ved organisatoriske forhold som kan fremme samarbeid, ifølge informantene og mye av den tidligere forskningen. Blant organisatoriske forhold ble rutiner og struktur sterkt vektlagt av informantene. En av informantene mente at system, rutiner og standarder for hvordan ting skal være, fremmer samarbeid. Informanten la også til at tjenestene alltid burde spørre seg om det er andre tjenester som burde inkluderes. Gode rutiner kan fremme samarbeidet, ifølge en annen informant som

mente at noen av tjenestene er flinke til å etablere rutiner for samarbeid. Hvor tjenestene klarer å ivareta rammene rundt taushetsplikten og møtesystemene som er en del av samarbeidsplikten.

Informanten hadde erfaringer med at noen tjenester har klart å ha gode rutiner som kanskje er grunnen til at det har resultert i et godt samarbeid. En annen informant hadde også erfaringer på dette området. Hvor noen kommuner har faste mønster for samarbeid, og ofte har en ansvarlig koordinator. Informanten forteller at noen tjenester har utpekt en ansvarlig koordinator og at dette kan være en av måtene samarbeidet kan struktureres på. En annen informant mente at hvis organiseringen er forankret i kommunens øvre ledelse, og i ledelsen av de ulike tjenestene, er dette noe som fremmer samarbeid. Organiseringen av samarbeid burde være på alle nivåene i tjenestene, hvor det er viktig å legge til rette for samarbeidsmuligheter. Betydningen av god ledelse og tilrettelegging ble også presentert som en fremmede faktor av en annen informant. Informanten mente det fremmer samarbeid når det er god ledelse og styring, samt at ledelsen gir tjenesteutøverne en oversikt over hvordan samarbeidet kan gjennomføres. Informanten hadde erfaringer med at flere tjenester har rutiner som jevnlig vurderes og korrigeres etter behovene tjenesten har. Og at dette kanskje er viktigere enn å finne en felles fasit for samarbeid som skal være felles for alle tjenester. Å korrigere ved behov i stedet for å ha en «fasit» er interessant. En måte å se dette på kan være at lokale behov burde trumfe en generell samarbeidsmodell. Tjenestene må tilpasse samarbeidet etter egne ønsker og behov, heller enn å prøve å kopiere metodene som har fungert i andre kommuner eller tjenester. På den andre siden kan man jo som nevnt lære av gode løsninger hos andre, så en gyllen middelvei kan jo tenkes å være at tjenestene tar utgangspunkt i suksessfaktorer fra andre, men at de tilpasses deres egne behov.

Tjenestene skal samarbeide når de får henvendelser fra andre tjenester, og det er et tydelig behov for å inkludere andre for å gi et godt hjelpetilbud. Flere av informantene mente det ville fremme samarbeidet om tjenestene i større grad møttes utenfor enkeltsaker. Dette kan gi muligheter for å diskutere samarbeid generelt, og ikke bare konkrete enkeltsaker. En informant mente at det er bedre om tjenestene har faste møter. Hvor de kan utnytte tiden til å diskutere samarbeid generelt, enn å møtes kun for å jobbe med enkeltsaker som kommer opp. En annen informant hadde en lignende mening, og påpekte at det fremmer samarbeid å jobbe sammen utenom enkeltsaker. Informanten nevnte at fastsatte møter i løpet av året, rutiner og retningslinjer for samarbeidet er en måte å få til godt tverretattlig samarbeid.

I tidligere forskning vektla Biong (2011), Sloper (2004), Ødegård og Willumsen (2011) og Helsedirektoratet (2014) tydelige roller blant tjenestene som skal samarbeide, som en

fremmede faktor i samarbeid. At de ulike tjenesteutøverne i de ulike tjenestene vet når de skal møtes, hva de skal gjøre og hvilke tjenester som skal inkluderes. Dette kan gjøre samarbeidet tydeligere og kanskje mer effektivt. Gode rutiner og struktur for samarbeidet var i likhet med informantene også sentralt i forskningen. Der Andersson et al. (2005) Winsvold (2011) og Johansen et al. (2014) mente dette var en svært viktig del av godt samarbeid. Winsvold (2004) nevner i tillegg internkontrollsystemer. Dette kan være en måte å få til lokale tilpasninger i tjenestene, hvor de kan vurdere hva som fungerer og ikke fungerer for deres arbeid. Klare ansvarsforhold er det siste organisatoriske forholdet forskningen tydelig mener er sentralt. Hvor Johansen et al. (2014), Sigurdson (2013) og Sloper (2004) mener definerte ansvarsforhold, der utøverne vet hvem som skal gjøre hva og har tydelige ansvarsbeskrivelser fremmer samarbeid.

B. Kunnskap og kompetanse

Kunnskap og kompetanse var et sentralt tema blant informantene og forskningen som fremmede for et samarbeid. At tjenestene kan utfylle hverandres kunnskap og kompetanse kan gi gode løsninger og tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov. Tjenestene har åpenbart kunnskap som kan bidra til å hjelpe andre tjenester i en sak, var meningen til en av informantene. Tjenestene må ha en innstilling om at andre fagmiljøer og tjenester kan bidra til å finne den beste løsningen. Dette var noe en av informantene vektla, og mente at tjenestene må ha en tanke om at andre også har viktig kunnskap og kompetanse og tilføre samarbeidet.

Respekt for andre tjenesteutøvere er en viktig del i kompetanse- og kunnskapsutveksling. Flere av informantene hadde gode erfaringer med tverrfaglig samarbeid. En av informantene mente at hvis tjenestene klarer å respektere hverandre sine ulike fagkompetanser, så kan det lede til gode løsninger for barn med sammensatte behov. At tjenesteutøvere med forskjellig kompetanse og kunnskap samarbeider, kan tenkes å være særlig viktig for barn med sammensatte hjelpebehov. Når ulike fagmiljøer jobber sammen for å dekke ulike sider ved situasjonen til barnet, og ser situasjonen fra mange ulike perspektiv kan det kanskje gi de mest optimale løsningene. Erfaringene til en annen informant var at når det fungerer, så gir det gode løsninger og man får det beste ut av hver tjeneste.

Å utfylle hverandres kompetanse og kunnskap var også et sentralt tema for å fremme samarbeid blant forskning. Hvor Andersson et al. (2005), Ødegård og Willumsen (2011) og Johansen et al. (2014) mente det var viktig at tjenestene utnytter og utfyller hverandre. Samarbeidet forutsetter at tjenestene har kunnskap om egen og andres tjenester og arbeidsmetoder. Alle

parter i et samarbeid må bidra for at samarbeidet skal fungere og oppleves som nyttig. I likhet med noen av informantene, mener også Helsedirektoratet (2014) at respekt for ulike tjenesteutøvere er viktig. I tillegg mener også Helsedirektoratet (2014) sammen med FNs barnekomite sin vurdering, som presenteres av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013), at opplæring og undervisning er anbefalt for flere av tjenestene. Det kan for eksempel være opplæring eller undervisning for barnevernstjenesten i regi av spesialisthelsetjenesten, eller omvendt. Begrunnelsen for dette er å utvide kunnskapsgrunnlaget om andre tjenester det er viktig å samarbeide med, eller å skulle inkludere i en situasjon. At tjenestene vet hvilke tilbud og hjelp andre tjenester kan bidra med, kan tenkes å gjøre samarbeidet lettere. Det vil kanskje være lettere å vite hvilke tjenester det er aktuelt å kontakte.

C. Kommunikasjon og relasjon

Kommunikasjon og relasjon er det siste temaet som presenteres som kan bidra til å fremme et tverretattlig samarbeid. Jevnlig dialog, felles forståelse og en relasjon basert på tillit, var mest vektlagt blant informantene og tidligere forskning. Det kan tenkes at det er lettere å ta kontakt med andre tjenester eller ha en åpen kommunikasjonslinje med andre tjenester, dersom man føler at man kjenner noen i de andre tjenestene. En informant mente at dersom man blir kjent med hverandre på tvers av tjenestene, blir terskelen lavere for å ta kontakt utenom det organiserte samarbeidet. Kanskje kan gode relasjoner mellom ulike tjenesteutøvere bidra til bedre og hyppigere samarbeid, nettopp fordi terskelen for å starte en dialog blir lavere. Det kan hende at man i større grad ønsker å be om hjelp og råd fra andre tjenester om man har en god dialog med dem. Å skape en felles forståelse på tvers av tjenestelinjene er svært viktig for å finne fram til den beste hjelpen for et barn. Det kan være utfordrende fordi man har ulike kompetanser som kanskje gjør at man snakker ulike «språk». En av informantene mente at når tjenester med ulike fagbakgrunner skal samarbeide er det viktig å kommunisere godt hvilke betydninger man legger i begrepene man anvender. De ulike tjenestene må sette meningene sine i gode sammenhenger og være grundig i slike situasjoner. Det er viktig at tjenestene skaper forståelse for hverandre.

Det kan virke som at tjenestene må være oppmerksom på at forslag, tanker og erfaringer «oversettes» i rett betydning på tvers av tjenestene. En del av samarbeidet vil av den grunn kanskje være og jevnlig sjekke at alle har forstått hverandre. En forutsetning for å skape en

felles forståelse kan tenkes å være at man kommuniserer med tilstrekkelig informasjon mellom tjenestene. En av informantene hadde en ganske tydelig oppfattelse av dette, og mente at det finnes ikke tverrfaglig samarbeid uten at man deler informasjon. En måte å få til god kommunikasjon og felles forståelse hvor tjenester tilstreber og snakke samme «språk», foreslås av en informant, er samorganisering. Informanten mente kommunikasjonen åpenbart er god når tjenestene har en formell samorganisering hvor de tilstreber å snakke samme «språk». Kanskje samorganisering av tjenester kan gjøre det lettere å etablere relasjoner, ha en jevn dialog hvor tjenestene klarer å skape en felles forståelse for hjelpebehovet til barn.

Helsedirektoratet (2014), Ødegård og Willumsen (2011) og Hansen (2013) fant alle i sin forskning at jevnlig og tett kontakt er fremmede for et samarbeid. At tjenestene arbeider med å holde kommunikasjonslinjene åpen, hvor man drøfter saker på en jevn basis kan kanskje bidra til bedre og hyppigere samarbeid. Gode relasjoner mellom forskjellige tjenester ble vektlagt av flere informanter, blant forskningen var det særlig viktig å bygge tillit mellom tjenestene. Hvor Biong (2011), Baklien (2009) og Winsvold (2011) mente at åpenhet og tillit var sentralt for å etablere gode samarbeidsrelasjoner mellom tjenestene og på en måte skape et godt samarbeid. Biong (2011) nevnte i likhet med informantene, betydningen av å skape en felles forståelse som sentralt i et godt samarbeid.

Problemstillingen min var:

«Tverretattlig samarbeid mellom tjenester for barn med sammensatte hjelpebehov, hvordan passer brikkene sammen?»

Gjennom informantenes erfaringer og tidligere forskning fant jeg at organisatoriske forhold kan både bidra til å hemme og fremme samarbeidet mellom tjenestene. Dersom tjenesten er organisert veldig forskjellig, dyrker sin egen spesialitet og av den grunn utvikler enhetsegoisme og mangler struktur og rutiner for arbeidet sitt, er dette svært hemmende for samarbeid med andre tjenester. Hvis tjenestene derimot har en organisering som har klare rutiner og struktur, tydelige rolleavklaringer og ansvarsforhold er dette svært fremmede for et samarbeid.

Kommunikasjonen mellom tjenestene kan også bidra til enten å hemme eller fremme samarbeidet. Manglende kommunikasjon, at tjenestene kommuniserer for forskjellig eller at kommunikasjonslinjene er ustrukturert, er faktorer som hemmer samarbeidet på tvers av tjenestene. Klarer tjenestene derimot å skape en felles forståelse, etablere relasjoner basert på tillit og holde en jevn kontakt med åpne kommunikasjonslinjer er dette grunnlaget for å skape et godt samarbeid.

Kunnskap og kompetanse er den siste faktoren som enten kan hemme eller fremme tverretattlig samarbeid. Tjenester som er for homogen i sin kunnskap og kompetanse, har behov for kompetanseheving eller har for lite kunnskap om andre tjenester, vil bidra til å hemme samarbeid med andre tjenester. Klarer tjenestene derimot å utfylle hverandres kompetanse og kunnskap, respekterer hverandres fagmiljøer og skaper en felles forståelse vil de i større grad klare å skape et godt samarbeid på tvers av linjene.

En måte jeg ser tverretattlig og tverrfaglig samarbeid på kan sammenlignes med et puslespill. De ulike tjenester er ulike brikker som skal passe sammen. Jeg har kommet til at felles forståelse, tillit, god kommunikasjon, utfyllende kompetanse og kunnskap, respekt, tydelige roller, klare ansvarsforhold og rutiner, løser puslespillet og brikkene passer godt sammen. Det kan tenkes at dersom de fire tjeneste tilstreber å oppnå de fremmede faktorene for samarbeid, kan dette bidra til å gi barn med sammensatte hjelpebehov et godt og helhetlig tjenestetilbud.

9.2 Refleksjon over mitt arbeid

Temaet om samarbeid mellom tjenester har interessert meg, og særlig med utgangspunkt i barn med sammensatte hjelpebehov. Det er ulike tjenester med forskjellige perspektiv, utdanning, bakgrunn, erfaringer og kunnskap som sammen må få til å snakke et felles «språk» og bli enig om hva barnet trenger. Dette er noe jeg opplever at kan by på mange ulike utfordringer, og av den grunn noe som ville være interessant å se nærmere på. Opprinnelig var planen å skrive om prosjektet «Sjumilssteget», men da jeg leste om betydningen tverrfaglig samarbeid har, ønsket jeg å se nærmere på tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Tidligere forskning på området, samt tilsynsrapporten fra «Glassjenta»-saken, var med på å forme hva jeg skulle konsentrere meg om. Forskningen og rapporten hjalp meg å finne fram til ulike temaer i samarbeid, som for eksempel kompetanse, organisatoriske forhold og kommunikasjon. Likevel var det svært utfordrende å bestemme meg for hvilke avgrensninger jeg skulle gjøre. Når så mange ulike perspektiv og tema virker interessant og relevant å ha med, er det vanskelig å velge ut. Det hjalp meg å avgrense oppmerksomheten mot barn med sammensatte hjelpebehov, versus å fokusere på tjenester for barn generelt. På den andre siden ble tankegangen min utfordret på en positiv måte av flere av informantene mine. Dette gjaldt særlig min tanke om å kun vektlegge de mer spesialiserte tjenestene, som ikke alle barn kommer i kontakt. Et par av informantene fortalte om barnehagen og skolen, og det mulige potensialet barnehage og skole kan ha i samarbeidet med tjenestene. Selv om dette var utenfor temaet jeg konsentrerte meg om, ønsket jeg likevel å inkludere dette perspektivet. Det er barnehager og skoler som følger barna hver dag og kjenner

barna godt, det er de som kanskje kan oppdage problemer tidligst og muliggjøre tidlig innsats og tiltak. Det var som nevnt egentlig utenfor mitt fokus, men jeg valgte å inkludere deres rolle i puslespillet.

Min vanlige rolle er å være student, så å skulle innta en slags «forskerrolle» var uvant og litt utfordrende. Hvordan skulle jeg få tak i informanter? Hvordan skulle jeg gjennomføre intervju? Hva om jeg ikke fant ut noe? Hvordan skulle jeg gjøre et utvalg i endeløse sider med transkripsjon? Selv om det var en utfordrende prosess, var det utrolig lærerik. Både faglig og personlig. Det kan tenkes at noen ting har gått tapt i oversettelsen fra lydopptak til skrevne ord. Selv om jeg forsøkte å skrive det så ordrett som mulig, er det likevel noen muntlige beskrivelser som kan forsvinne i den skriftlige formuleringen. Hvilke kategorier jeg skulle velge ut av intervjuene var utfordrende, til tross for at jeg forsøkte å velge på basis av gjennomgående tema og sett opp mot tidligere forskning. Det er likevel mine valg, og mine interesser som kan ha spilt en rolle i utvalget. Jeg lot transkripsjonen ligge en stund, jeg forsøkte å la det «modnes» litt før jeg gjorde utvalget mitt. Jeg tror dette var positivt, det ga meg tid til å reflektere og la inntrykkene synke inn, og gjorde det tydeligere for meg hva jeg ville fokusere på videre i prosessen.

Litt ut i skriveprosessen reflekterte jeg over Fylkesmannens rolle, hvor jeg ble klar over at de er klageinstans og skal oppdage feil. Av den grunn er det naturlig at fokuset deres i større grad er på hva som ikke fungerer og hva som må forbedres. Jeg ble litt bekymret over at fokuset og det negative ville bli for dominerende. Likevel ble det etter hvert tydelig at Fylkesmannen også prioriterer sin veiledende rolle og at de bruker sin rolle til å spre kunnskap om hva som kan fremme samarbeid. Informantene snakket ikke bare om hva som ikke fungerer i samarbeidet mellom tjenestene, de hadde også en del erfaringer om hva tjenester gjør for å få til godt samarbeid. Skriveprosessen har vært lang og krevende. Jeg opplevde å konstant komme på nye elementer som måtte inkluderes i oppgaven. På den andre siden har det vært en lærerik og mestringsgivende opplevelse, hvor jeg har fått utfordret meg selv.

9.3 Veien videre

Jeg fikk øynene opp for hvor komplekst tverrfaglig og tverretatlig samarbeid er. Selv føler jeg at jeg bare har skrapet på overflaten av alle perspektivene samarbeid innebærer. Likevel gjorde jeg meg noen tanker underveis i prosessen med temaer det kunne vært interessant å se på. For det første tenker jeg at det kunne vært interessant å se om prosjektet Sjumilssteget har ført til

endringer i hvordan kommunene og tjenestene jobber tverrfaglig. Det begynner å bli en del år siden prosjektet startet og det kunne vært spennende å for eksempel se på pilotkommunen for prosjektet. Likevel var det kanskje greit å forstå hvordan ulike tjenester og nivå samarbeider, før man kan sette seg inn i eventuelle endringer. Om det er store eller mindre forskjeller, om tjenestene har endret perspektiv, om kommunikasjonen er annerledes og kanskje organisatoriske forhold i større grad tilrettelegger for samarbeid på tvers av tjenestene. Et annet fokus man kunne tatt et steg videre var å for eksempel snakke direkte med de tjenestene jeg hadde valgt å vektlegge. Har de andre tanker og erfaringer om hva som fremmer og hemmer et samarbeid enn det mine informanter hadde? Erfaringene til barnehager og skoler kunne også vært interessant å se på. Hva mener de er utfordringer og fordeler ved å samarbeide med tjenestene? Det er med andre ord mange perspektiv som kan være interessant å utforske videre. Til slutt vil jeg ta opp en vinkling en av informantene presenterte for meg, som var «for tett samarbeid» mellom tjenestene. Om jeg noen gang skal skrive en ny masteroppgave tror jeg at dette hadde vært temaet for oppgaven. Det er kanskje vanligere å tenke at tjenestene ikke samarbeidet tett nok sammen, av den grunn synes jeg dette var en veldig interessant problemstilling. Og muligens noe som så langt ikke er viet nok oppmerksomhet i forskningen.

Litteraturliste

Aamodt, L.G. (2012) Forholdet Barnevern – BUP – sett i lys av Pierre Bourdieus teori om maktforhold og dominans, *Tidsskrift Norges Barnevern*, 89(1), s.46-56.

Andersson, H.W., Ose, S.O., Pettersen, I., Røhme, K., Sitter, M. og Ådnes, M. (2005) Kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge. SINTEF helse. *STF78 A055025*, side. 25-226. Tilgjengelig fra:

http://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/rapport_03-05_kunnskapsstatus_barn_og_unge.pdf (Hentet: 01.11.16).

Arianson, H., Bremnes, H. og Melhus, J.D (2016) «*Dei forsto meg ikkje*». (Tilsynsrapport). Hordaland: Fylkesmannen. Tilgjengelig fra:

<https://www.Fylkesmannen.no/PageFiles/835164/Dei%20forsto%20meg%20ikkje%20-%20tilsynsrapport.pdf> (Hentet: 12.01.17).

Askim, J., Baldersheim, H., Klausen, J.E., Renå, H., Smith, E. og Zeiner, H. (2013) *Hvordan påvirker det statlige tilsynet kommunene og det lokale selvstyret?* Norsk institutt for by- og regionforskning.

Baklien, B. (2009) Skole, barnehage, barnevernstjeneste – bilder av «de andre» hindrer samarbeid, *Norges Barnevern*, 86(4), s.236-245.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) *Avsluttende merknader fra FNs barnekomité*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/bld/Tema-og-redaksjonelt-innhold/Redaksjonelle-artikler/2010/concluding-observations-fra-fns-barnekom/id593247/> (Hentet: 17.03.17).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2017) *Om Bufdir og Bufetat*. Tilgjengelig fra: https://www.bufdir.no/Om_oss/ (Hentet: 19.03.17).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2016) *Organisering og oppgaver*. Tilgjengelig fra: https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/Organisering_og_oppgaver/ (Hentet: 20.03.17).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2016) *Samarbeid når du er bekymret for et barn*. Tilgjengelig fra:

https://www.bufdir.no/Barnevern/Skoleveileder/Samarbeid_mellom_skole_og_barnevern_i_bekymringssituasjoner/ (Hentet: 20.03.17).

Bion, W.R. (1961) Experiences in groups, i Biong, S. (2011) (red) Å guide hverandre i hverandres systemer – en fenomenologisk hermeneutisk studie av godt samarbeid i tverretattlig styringsgruppe, *Tidsskrift for Psykisk Helsevern*, 8(1), side. 35-44.

Biong, S. (2011) Å guide hverandre i hverandres systemer – en fenomenologisk hermeneutisk studie av godt samarbeid i tverretattlig styringsgruppe, *Tidsskrift for Psykisk Helsevern*, 8(1), side. 35-44.

Brattrud, T.L. og Granerud, A. (2011) Sammen om gode overganger – Samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern, *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, 8(3), side. 206-216.

Breimo, G. K. (2008) *Fylkesmannens lovlighetstilsyn etter kommuneloven §60 b*. masteroppgave i rettsvitenskap. Universitetet i Tromsø.

Creswell, J.W. (2007) *Qualitative inquiry og research design – Choosing among five approaches*. 2.utgave. SAGE Publications.

Forebygging (2017) *Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)*. Tilgjengelig fra: <http://www.forebygging.no/Litteratur/Hjelpeinstanser/Barne-og-ungdomspsykiatrien-BUP/> (Hentet: 20.03.17).

Fossum, S., Lauritzen, C., Vis, S.A.M., Ottosen, A. og Rustad, K.B. (2015) Samhandling mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge – en litteraturgjennomgang. *Tidsskrift Norges Barnevern*, 92(4), side. 282-297.

Fylkesmannen (2017) *Om oss*. Tilgjengelig fra: <https://www.Fylkesmannen.no/Om-oss/> (Hentet: 17.03.17).

Hansen, G.V. (2013) Helhetlig tjenestetilbud med basis i bolig, *Tidsskrift For Psykisk Helsearbeid*, 10(2), s.129-137.

Hansen, I.M. (2009) *Generell veileder i pediatri – 12.9 Barne- og ungdomspsykiatri, PPT og barnevern*. Tilgjengelig fra: <http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/pediatri/psykiske-lidelser/barne-og-ungdomspsykiatri> (Hentet: 20.03.17).

Hauglie, A. (2011) S sammensatte lidelser krever nye måter å samarbeide på, *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 89(3), s.263-266.

- Helsedirektoratet (2015) *Habilitering og rehabilitering*. Tilgjengelig fra: <https://helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunen/habilitering-og-rehabilitering> (Hentet: 20.03.17).
- Helsedirektoratet (2014) *Sammen om mestring*. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/410/Sammen-om-mestring-Veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne-IS-2076.pdf.pdf> (Hentet: 27.04.17).
- Helsetilsynet (2017) *Barnevernstjenester*. Tilgjengelig fra: <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsomrader/Barnevern/> (Hentet: 20.03.17).
- Jensen, B. (2014) Samarbeid mellom kommuner og interkommunalt samarbeid, *Samfunn og økonomi*, 5, s.32-41. Tilgjengelig fra: <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/196653/jensen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Hentet: 27.04.17).
- Johansen, O., Bulling, I.S. og Kanestrøm, E. (2014) Samhandling rundt barn og unge med sammensatte behov i Overhalla kommune (SARBU). 100, side. 1-30. Tilgjengelig fra: <https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/223277/Rapport100.pdf?sequence=4&isAllowed=y> (Hentet: 05.01.17).
- KS (2013) *Veilederen: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier*. Tilgjengelig fra: <http://www.ks.no/contentassets/c777d56dd36d44b09f40b8d4ab649e6c/taushetsplikt---veileder-a4-ny-versjon-2013.pdf> (Hentet: 17.02.17).
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2012) *Det kvalitative forskningsintervju*. 2.utgave. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kvaran, I. (2015) Femårig utdanning som krav til arbeid i barnevernet, *Fontene forskning – Et vitenskapelig tidsskrift utgitt av Fellesorganisasjonen (FO)*, 2, s.94-98.
- Larsen, E. (2006) Samarbeid rundt utsatte barn på tvers av fag og etater, *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43(3), side. 209-210.
- Lien, A. O. (2010) Folk må ikke gjøre den samme feilen som vi gjorde, *Sandefjords Blad*. Tilgjengelig fra: <https://www.sb.no/nyheter/nyheter/folk-ma-ikke-gjore-den-samme-feilen-som-vi-gjorde/s/2-2.428-1.5689606> (Hentet: 24.04.17).

- Lurie, J. og Tjelflaat, T. (2009). Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge. 14. *Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge*. Side. 11-63. Tilgjengelig fra: <https://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Samarbeid-og-samordning-mellom-barnevern-og-barne--og-ungdomspsykiatri-i-Norge.aspx> (Hentet: 01.11.16).
- Malterud, K. (2013) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – en innføring*. 3.utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Meld. St. 47 (2008-2009) (2009) *Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo: Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet.
- Moe, E. (1993) *Forholdet mellom psykisk helsevern for barn og ungdom og barnevernet: Historisk og sosialpolitisk perspektiv*, i Lurie og Tjelflaat (2009) (red) Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge. 14. *Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge*. Side. 11-63. Tilgjengelig fra: <https://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Samarbeid-og-samordning-mellom-barnevern-og-barne--og-ungdomspsykiatri-i-Norge.aspx> (Hentet: 01.11.16).
- Nilsen, V. (2008) Tiltaksmodeller med utgangspunkt i førstelinjetjeneste og andrelinjetjeneste, i Haugen, R. (red.) *Barn og unges læringsmiljø 3 – med vekt på sosiale og emosjonelle vansker*. Kristiansand: Høyskoleforlaget, s.189-227.
- Pedersen, E. (2011) *FNs barnekonvensjon*. Tilgjengelig fra: <http://www.sjumilssteget.no/index.php/hva-er-sjumilssteget/15-fns-barnekonvensjon> (Hentet: 28.03.17).
- Poulsson, A. (1992) *Gråsoneproblematikk*, i Lurie og Tjelflaat (2009) (red) Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge. 14. *Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge*. Side. 11-63. Tilgjengelig fra: <https://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Samarbeid-og-samordning-mellom-barnevern-og-barne--og-ungdomspsykiatri-i-Norge.aspx> (Hentet: 01.11.16).
- Presteng, K. J., Jensen, O. og Arvola, A. K. (2016) Mot et bedre tilbud i barnevernets omsorgsinstitusjoner. *Fontene*. Tilgjengelig fra: <http://fontene.no/fagartikler/mot-et-bedre-tilbud-i-barnevernets-omsorgsinstitusjoner-6.47.329556.39ffcff8de> (Hentet: 25.04.17).
- Prop.106L (2013) *Endringer i barnevernloven*. Det kongelige barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-106-1-20122013/id720934/sec3> (Hentet: 25.04.17).

Regjeringen (2016) *Hvem har ansvar for hva i barnehagesektoren*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnehager/artikler/ansvarsniva-i-barnehagesektoren-/id115294/> (Hentet: 20.03.17).

Regjeringen (2016) *Regelverk for skolen*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/artikler/lov-og-regelverk-for-skolen/id2353805/> (Hentet: 20.03.17).

Regjeringen (2014) *Hvordan arbeider barnevernet?* Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/barnevern/ansvarsfordeling-i-barnevernet1/barnevernets-oppgaver/id415354/> (Hentet: 20.03.17).

Ryen, A. (2002) *Det kvalitative intervjuet – Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.

Sandli, E. og Midtskogen, R. (2009) Mishandlet til døde, *Dagbladet*. Tilgjengelig fra: <http://www.dagbladet.no/nyheter/mishandlet-til-dode/65337707> (Hentet: 25.04.17).

Sigurdson, R. (2013) Spesialisttjenester til barn – om barnevernloven §§ 5-1 og 5-6. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 11(4), s. 246-260.

Sloper, P (2004) Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services. *Child: Care, Health og Development*, 30 (6), side. 571-580, i Andersson, H.W., Ose, S.O., Pettersen, I.,

Røhme, K., Sitter, M. og Ådnes, M. (2005) Kunnskapsstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge. SINTEF helse. *STF78 A055025*, side. 25-226. Tilgjengelig fra: http://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/psykisk-helse/pdf-filer/rapport_03-05_kunnskapsstatus_barn_og_unge.pdf (Hentet: 01.11.16).

Storø, J. (2017) Glassjenta – saken – et lærestykke! *Stavanger Aftenblad*. Tilgjengelig fra: <http://www.aftenbladet.no/meninger/debatt/Glassjenta-saken--et-larestykke-536731b.html> (Hentet: 24.04.17).

Strand, V.B. (2015) *Barnekonvensjonen*. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/Barnekonvensjonen> (Hentet: 28.03.17).

Sundet, R. (2004) Fiendtlighet og vennlighet – om samarbeid i behandlingsfeltet, *Tidsskrift Fokus*, 33(4), s. 270-283.

Thørnblad, R. (2013) *Evalueringsrapport Sjumilssteget i Troms fylke*. (RKBU Nord, rapport 2). Tromsø: Universitetet i Tromsø (UiT). Tilgjengelig fra:

[http://www.sjumilssteget.no/attachments/article/407/RKBU_Rapport21\(2\)-16072013-4RA.pdf](http://www.sjumilssteget.no/attachments/article/407/RKBU_Rapport21(2)-16072013-4RA.pdf) (Hentet: 25.04.17).

Vogt, A. (2008) Vurdering: Hvordan kartlegge når barn og unge antas å ha sosiale og emosjonelle vansker? i Haugen, R. (red.) *Barn og unges læringsmiljø 3 – med vekt på sosiale og emosjonelle vansker*. Kristiansand: Høyskoleforlaget, s. 229-268.

Winsvold, A. (2011) Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge. 18. *NOVA rapport*. Tilgjengelig fra: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2011/Evaluering-av-prosjektet-Sammen-for-barn-og-unge-bedre-samordning-av-tjenester-til-utsatte-barn-og-unge> (Hentet: 01.11.16).

Ødegård, A., Lohne, M. og Willumsen, E. (2015) Utsiktet flytting fra fosterhjem - En kvalitativ studie av fosterforeldrenes erfaringer, *Tidsskrift Norges Barnevern*, 92(3), s. 169-181.

Ødegård, A. og Willumsen, E. (2011). Felles innsats eller solospill? En kvalitativ studie om tjenesteyteres samarbeid omkring barn og unge, *Tidsskrift Norges Barnevern*, 88(4), side. 188-199.

Vedlegg

Vedlegg 1

Problemstilling

«Tverretattlig samarbeid mellom tjenester for barn med særskilte behov, hvordan passer brikkene sammen?» - En kvalitativ studie av samarbeidet mellom et utvalg av tjenester for barn i Troms og Nord-Trøndelag.

Intervjuguide

1. *Samarbeid*

- Hvordan er din erfaring med tverretattlig samarbeid?
 - ➔ Hva fungerer og hvorfor?
 - ➔ Hva fungerer ikke og hvorfor?
- Hva er dine erfaringer om samarbeid mellom tjenester innad i kommunene i forhold til samarbeid mellom kommune og stat?

2. *Kommunikasjon og deling av informasjon*

- Hvordan opplever du at kommunikasjonen fungerer mellom tjenestene?
- Hvem tar initiativ og eventuelt leder kommunikasjonen?
- Hvem sitt ansvar er det?
- Hva er grunner for å dele informasjon?
- Hva er grunner for ikke å dele informasjon?

3. *Kompetanse og kunnskap.*

- Hva er dine erfaringer om tjenestenes kunnskap om andre tjenester?
- Hva er dine erfaringer om tverrfaglig kompetanse i samarbeid?

4. *Organisering*

- Hvordan er samarbeidet mellom tjenestene organisert?
- På hvilken måte kan organisering fremme samarbeid?
- På hvilken måte kan organisering hindre samarbeid?

5. *Lovpålagt samarbeid*

(Både barnevernstjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien har en lovbestemt plikt til å samarbeide med andre tjenester og med hverandre).

- Hvordan er lovverket for samarbeid beskrevet? Detaljert eller åpen for egen tolkning?
- Samsvarer dette med det som praktiseres?

6. *Avsluttende kommentarer?*

- Har du noe du vil tilføye i forhold til dette temaet som ikke ble dekket av spørsmålene?

Vedlegg 2

Informasjonsskriv til informanten

Følgende orienteringsskriv er utarbeidet for at du som informant skal få kjennskap til studiens innhold, samt hvorfor du er blitt plukket ut og hva som vil skje før, under og etter intervjuet.

1. Studiens innhold:

Studien omhandler tverretatlig samarbeid blant tjenestene:

- Bufetat.
- Barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner i spesialisthelsetjenesten og i kommunene.
- Barne- habilitering/rehabilitering i spesialisthelsetjenesten og i kommunene.
- Barnevernstjenesten i kommunene (også interkommunale tjenester).

Med problemstillingen: «*Tverretatlig samarbeid mellom tjenester for barn med særskilte behov, hvordan passer brikkene sammen?*» - *En kvalitativ studie av samarbeidet mellom et utvalg av tjenester for barn i Troms og Nord-Trøndelag.*

2. Bakgrunn for utvelgelse:

Jeg valgte å intervju ansatte i Fylkesmannen fordi jeg ønsker å høre deres erfaringer som tilsynsmyndighet, om temaet. Valget av Fylkesmannen i Troms og Nord-Trøndelag er at de er sammenlignbare fylker, basert på størrelse og antall kommuner.

Valg av informanter var i samarbeid med lederne for de aktuelle avdelingene, som hjalp meg å komme i kontakt med aktuelle personer å intervju.

3. Før intervjuet:

For å kunne gjennomføre intervjuet er det behov for ditt skriftlige samtykke på at du ønsker å delta i et forskningsintervju, hvor formålet er å få dine erfaringer om det tverretatlige samarbeidet mellom tjenestene du fører tilsyn med. Det er bare Ragnhild Tonstad og hennes veileder Riina Kiik ved NTNU som vil ha kjennskap til din deltakelse i studien.

4. Selve intervjuet:

Jeg har valgt å gjennomføre individuelle intervju. Intervjuet vil ta mellom 40 min til en time, og båndopptaker blir benyttet. Dette for å få dine synspunkter og svar så korrekt som mulig. Intervjuet gjennomføres på din arbeidsplass.

5. *Etter intervjuet:*

Personopplysninger og lydopptak fra intervjuene vil bli slettet så snart masteroppgaven er sensurert, og seinest innen 01.09.17. De vil i mellomtiden bli oppbevart utilgjengelig for andre. Dette gjelder samtykke, båndopptaker, notater og transkribering. Dine opplysninger vil bli gjengitt i oppgaven i anonymisert form. Det vil derfor ikke være mulig å gjenkjenne deg i teksten.

6. *Frivillighet:*

Deltakelsen er frivillig og du kan når som helst i løpet av studien ha anledning til å trekke deg, uten å måtte oppgi begrunnelse for dette. Tilbaketrekking av samtykke vil ikke få videre konsekvenser for deg.

Med vennlig hilsen

Ragnhild Anne Tonstad

Vedlegg 3

Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring fra ansatt i Fylkesmannen i forbindelse med intervju som skal brukes i masteroppgave:

Mastergrads student:

Ragnhild Anne Tonstad

Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet (NTNU).

Institutt for sosialt arbeid, NTNU,
7491 Trondheim.

Tlf: 41636088

E-post: ragnton@hotmail.com

Veileder:

Riina Kiik

Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet (NTNU).

Institutt for sosialt arbeid, NTNU,
7491 Trondheim.

E-post: riina.kiik@ntnu.no

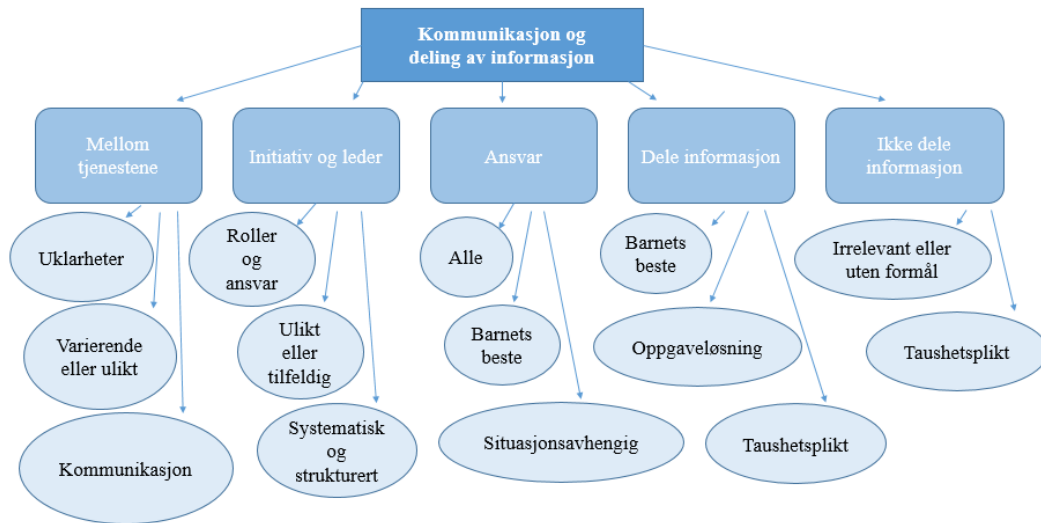
Formål: Skaffe informasjon om hva ansatte i Fylkesmannens erfaringer er om samarbeid mellom tjenestene de fører tilsyn med.

Jeg samtykker i at Ragnhild Anne Tonstad kan intervju meg som ansatt i Fylkesmannen om temaet «tverretatlig samarbeid mellom tjenester for barn med særskilte behov». Jeg samtykker i at mine synspunkter kan gjengis i anonymisert form i hennes oppgave. Jeg er videre gjort kjent med bakgrunnen for undersøkelsen, samt at all form for sensitiv data (notater/lydbånd/transkribering) vil slettes etter endt studie. Jeg vet at jeg når som helst kan trekke meg fra samarbeidet og få alle opplysninger om meg slettet umiddelbart.

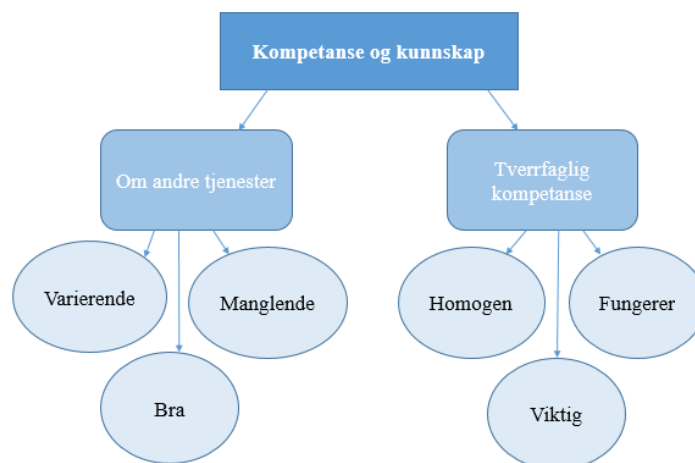
Dato:

Navn:

Vedlegg 4

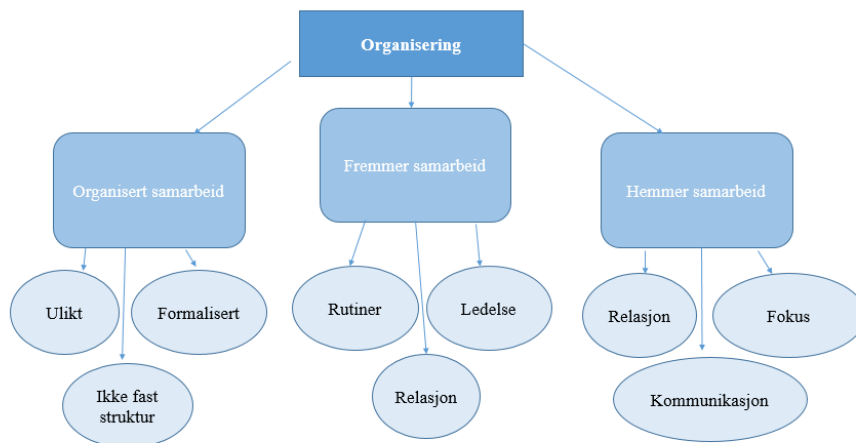


Figur 2 - Koder og subgrupper for temaet kommunikasjon og deling av informasjon

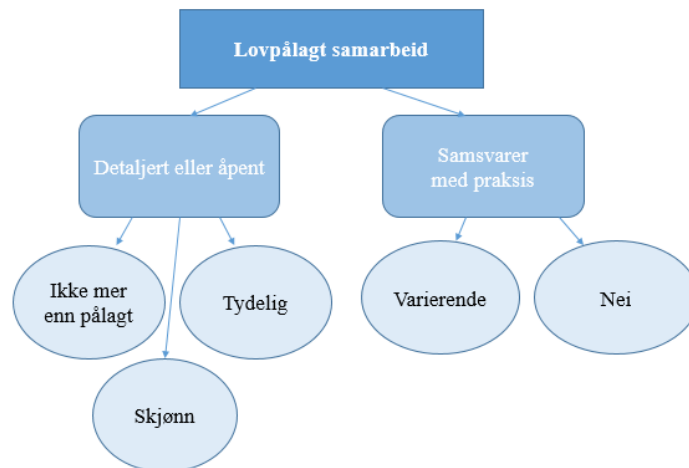


Figur 3 - Koder og subgrupper for temaet kompetanse og kunnskap

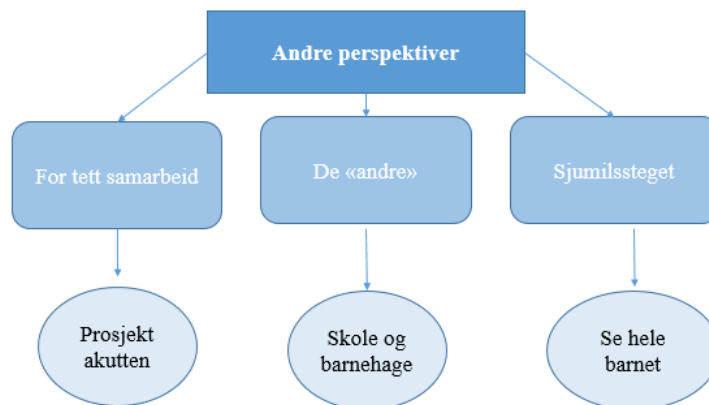
Vedlegg 5



Figur 4 - Koder og subgrupper for temaet organisering



Figur 5 - Koder og subgrupper for temaet lovpålagt samarbeid



Figur 6 - Koder og subgrupper for temaet andre perspektiver