

Masteroppgåve

Koordinering av kommunale og interkommunale førebyggjande tiltak for utsette barn og unge

av

Synnøve Bratland

Master i velferdsforvaltning
Avdeling for helse- og sosialfag
Høgskolen i Lillehammer
Hausten 2011



**Høgskolen
i Lillehammer**

Lillehammer University College - hil.no

Samandrag

Overskrifta over denne oppgåva er koordinering av kommunale og interkommunale førebyggjande tiltak for utsette barn og unge. Fleire evalueringar av ulike interkommunale barnevernsamarbeid konkluderer med at det førebyggjande, kommunale arbeidet som handlar om å oppdage barn som er utsette for risiko, ser ut til å ha blitt skadelidande av at barnevernet har blitt lausrive frå dei andre kommunale etatane. På bakgrunn av denne påstanden har eg vore opptatt av kva effekt lokalisering av det interkommunale samarbeidet har. Korleis barneverntenesta gjer seg tilgjengeleg for kommunane, korleis ho bidreg med ressursar og kunnskap og korleis barnevernstenesta prioriterer tverrfagleg samarbeid vil ha ein effekt på korleis samarbeidspartar opplever det interkommunale barnevernet sitt bidrag i det førebyggjande arbeidet. Evalueringane som eg viser til, har likevel ikkje tatt omsyn til at det førebyggjande arbeidet i samarbeidskommunane kan vera ulikt organisert.

Med bakgrunn i tema, tilgjengeleg teori om og erfaringar med kommunal organisering, interkommunalt samarbeid, førebyggjande arbeid for utsette barn og unge og tverrfagleg samarbeid har eg laga problemstillinga:

Kan den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet ha samanheng med kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge?

Eg har valt kvalitative semistrukturerte intervju og dokumentstudiar i tilnærminga til problemstillinga. Ved bruk av intervju som metode får eg både informasjon, og eg får informantane si vurdering av korleis praksis er, slik at eg kan bruke desse vurderingane for å setje søkeljos på praksis.

Eg har tatt utgangspunkt i teori om tverrfagleg samarbeid og førebyggjande arbeid for barn og unge ved utarbeiding av intervjuguiden for å få fram effekten av det interkommunale barnevernet sitt bidrag i det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge. I tillegg har eg tatt i bruk teori om kommunal og interkommunal organisering og teori om koordinering av tenester. Eg har og studert ei rekkje offentlege dokument som handlar om temaet.

Samarbeidskommunane har samordna planar som er politisk vedtatt og fylgt opp gjennom rapportering til administrativ og politisk leiing. Vertskommunen manglar ein heilskapleg

strategi for førebyggjande arbeid og manglar at arbeidet er koordinert og fylgt opp på eit overordna plan. Vertskommunen og ein samarbeidskommune er organisert etter etatsmodell, medan ein kommune er organisert i tonivåmodell. Samarbeidskommunane koordinerer førebyggjande arbeid gjennom tverrfaglege samarbeidsgrupper som har koordinator. Dei har valt ulik modell for tverrfagleg samarbeidsgruppe. I dei tverrfaglege samarbeidsgruppene er mål, mandat og ansvar avklart, og det blir halde regelmessige møte. Det er ingen strategi for koordinering av interkommunale og kommunale tenester i kommunane. Det er heller ingen felles strategi vedtatt av dei samarbeidande kommunane for korleis dei skal koordinere interkommunale og kommunale tenester.

Forhold som har innverknad på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge er den enkelte kommunen sin strategi og planar for førebyggjande arbeid og implementering av desse. Vidare er det kommunens koordinering av tverrfagleg samarbeid og organisasjonsmodell for tverrfagleg samarbeid, og det er koordinering av interkommunale og kommunale tenester. I tillegg ser det ut til at lokaliseringa av barnevernet i og utanfor kommunen verkar inn.

Alle einingane som er omfatta av undersøkinga, har rutinar for samarbeid med barnevernstenesta. Korleis samarbeidspartar opplever det interkommunale barnevernets effekt på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge er forskjellig i dei tre kommunane. Sidan alle samarbeider med det same barnevernet, kan det tyde på at den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet, kan ha samanheng med kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

Svaret er likevel ikkje eintydig. Det kan sjå ut til at det har ein effekt for det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge å vera vertskommune fordi samarbeidspartar i denne kommunen vurderer barnevernet meir positivt når det gjeld å vera tilgjengeleg, at dei har ressursar, at dei bidreg fagleg og at dei prioriterer tverrfagleg samarbeid. Det interkommunale barnevernet har likevel ikkje påverka arbeidet med å få ein felles strategi og førebyggjande plan for utsette barn og unge i vertskommunen. Dette kan tyde på at ikkje berre kommunen si organisering, men og kva strategi det interkommunale barnevernet har for det førebyggjande arbeidet verkar inn.

Forord

Masteroppgåva mi ”Koordinering av kommunale og interkommunale førebyggjande tiltak for utsette barn og unge” avsluttar studiet master i velferdsforvaltning ved Høgskolen i Lillehammer. Eg er takksam for at arbeidsgjevaren min gav meg permisjon frå leiarstillinga i barnevernet slik at eg kunne ta masterstudiet på heiltid. Mange års arbeids- og leiarerfaring frå barnevernet, fleire av desse med interkommunalt samarbeid, har gjort at eg er særleg opptatt av korleis barnevernet samarbeider med andre for at kommunen samla skal gje barn og unge gode oppvekstkår. Gjennom dette studiet har eg hatt høve til å gå djupare inn i dette tema.

Eg vil rette ein spesiell takk til veiledaren min, Jan Andersen, for gode innspel og veiledning gjennom arbeidet med oppgåva. Eg vil og takke bibliotektenesta ved HIL for god hjelp og rask ekspedering av faglitteratur. Ein stor takk går til informantane i kommunane og i barnevernet som gav av tida si og stilte opp til intervju. Utan dykk hadde eg ikkje hatt denne oppgåva. Takk går og til Elin og Olav Bjørn som kvalitetssikra intervjuguiden min og Tore Skaug for språkvask.

Eg må og takke eldste dotter mi, Gro, som i kraft av sjølv å vera masterstudent, har sett med kritisk blick på mamma sitt arbeid. Takk og til syster og svoger som har gjeve innspel og støtte gjennom heile studiet. Seist men ikkje minst, takk til resten av familie og vener for å ha vist tolmod når kjærast, mor, bestemor og veninne har dukka ned i bøkar eller sete klistra ved dataen – og takk for at de har fylt tida mi med andre aktivitetar.

Vinje oktober 2011

Synnøve Bratland

Innholdsliste

| | |
|---|-----------|
| 1. INNLEIING..... | 6 |
| 1.1 Interkommunalt barnevernssamarbeid og førebyggjande arbeid..... | 6 |
| 1.2. Bakgrunn for val av tema..... | 8 |
| 1.3. Målet med oppgåva..... | 8 |
| 1.4 Avgrensing av oppgåva..... | 9 |
| 1.5 Teoretisk tilnærming..... | 9 |
| 1.6 Metode..... | 9 |
| 1.7 Oppbygging av oppgåva..... | 9 |
| 2. TEORI..... | 11 |
| 2.1 Førebyggjande arbeid for barn og unge..... | 11 |
| 2.1.1 Resiliensforskning og konsekvensar for førebyggjande arbeid..... | 12 |
| 2.1.2 Føresetnader for førebyggjande arbeid..... | 13 |
| 2.1.3 Kommunale tenester sitt ansvar for førebyggjande arbeid..... | 13 |
| 2.1.4 Barnevernet og det førebyggjande arbeidet..... | 14 |
| 2.2 Kommunal organisering..... | 14 |
| 2.2.1 Interkommunalt samarbeid..... | 15 |
| 2.2.2 Samarbeid mellom kommunale tenester for barn og unge..... | 16 |
| 2.2.3 Modellar for koordinering av det førebyggjande barne- og ungdomsarbeidet..... | 16 |
| 2.3 Tidlegare studiar om emnet for oppgåva..... | 17 |
| 2.3.1 Evaluering av interkommunale samarbeid om barnevern..... | 18 |
| 2.3.2 Kva viser studiar av tverrfagleg samarbeid om barnevern?..... | 19 |
| 2.4 Teori om koordinering og tverrfagleg samarbeid..... | 20 |
| 2.4.1 Definisjon av sentrale begrep..... | 20 |
| 2.4.2 Spesialisering og formalisering av tenester..... | 21 |
| 2.4.3 Tverrfagleg samarbeid og samordning..... | 22 |
| 2.4.4 Koordinering av kommunale tenester..... | 24 |
| 2.4.5 Koordineringsstrategiar..... | 24 |
| 3. METODE..... | 27 |
| 3.1 Val av kvalitativ metode..... | 27 |
| 3.2 Utval..... | 28 |
| 3.2.1 Utval av kommunar..... | 28 |
| 3.2.2 Utval av informantar..... | 29 |
| 3.2.3 Rekruttering av informantar..... | 30 |
| 3.3 Utvikling av intervjuguide/spørsmål..... | 32 |
| 3.4 Gjennomføring av intervju..... | 33 |
| 3.5 Transskribering..... | 33 |
| 3.6 Analysemetode..... | 34 |
| 3.7 Kvaliteten i undersøkinga..... | 35 |
| 3.7.1 Reliabilitet..... | 35 |
| 3.7.2 Validitet..... | 36 |
| 3.7.3 Generalisering..... | 37 |
| 3.7.4. Ethiske refleksjonar..... | 37 |
| 4. RESULTAT FRÅ INTERVJUUNDERSØKINGA OG DOKUMENTANALYSE | 39 |
| 4.1. Interkommunalt barnevernssamarbeid..... | 40 |
| 4.2 V kommune..... | 42 |
| 4.2.1 Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge..... | 42 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 4.2.2 | Koordinering og tverrfagleg samarbeid. | 43 |
| 4.2.3 | Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe. | 44 |
| 4.3 | S1 kommune. | 45 |
| 4.3.1 | Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. | 45 |
| 4.3.2 | Koordinering og tverrfagleg samarbeid. | 46 |
| 4.3.3 | Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe. | 47 |
| 4.4 | S2 kommune. | 48 |
| 4.4.1 | Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. | 48 |
| 4.4.2 | Koordinering og tverrfagleg samarbeid. | 50 |
| 4.4.3 | Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe. | 51 |
| 4.5 | Koordinering mellom interkommunalt barnevern og kommunane. | 54 |
| 4.5.1 | Kommunale tenester sine erfaringar frå samarbeid med interkommunalt barnevern | 55 |
| 4.6 | Oppsummering. | 61 |
| 4.6.1 | Strategi for førebyggjande arbeid i kommunane. | 61 |
| 4.6.2 | Koordinering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. | 61 |
| 4.6.3 | Strategi for koordinering av kommunale og interkommunale tenester. | 62 |
| 4.6.4 | Samarbeid mellom kommunale tenester og BVS. | 62 |
| 5. | ANALYSE OG DRØFTING AV FUNN. | 64 |
| 5.1 | Kva er effekten av å ha ei interkommunal barnevernteneste?..... | 64 |
| 5.2 | Har lokalisering noko å seia? | 67 |
| 5.2.1 | Lokalisering og behov for andre møteplassar | 68 |
| 5.2.2 | Lokalisering og konsekvensar for kompetansebygging. | 69 |
| 5.2.3 | Lokalisering og konsekvens for informasjonsflyt. | 70 |
| 5.3 | Verkar kommunen si organisering på BVS sitt bidrag?..... | 71 |
| 5.3.1 | Har strategiar, planar og politisk forankring noko å seia? | 72 |
| 5.3.2 | Har kommunen sitt førebyggingsperspektiv noko å seia?..... | 74 |
| 5.3.3 | Kva konsekvens har kommunen si koordinering av tverrfagleg samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge? | 76 |
| 5.3.4 | Hindringar i koordineringsarbeidet. | 77 |
| 5.4 | Har modell for tverrfagleg samarbeidsgruppe innverknad på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge? | 78 |
| 5.5 | Har kommunen si koordinering konsekvens for BVS sitt bidrag?..... | 80 |
| 5.6 | Oppsummering. | 81 |
| 6. | KONKLUSJON | 84 |
| | Kjeldeliste..... | 86 |

Vedlegg

1. NSD Melding om behandling av personopplysninger
2. Intervjuguide rådmann/sektorsjef
3. Intervjuguide rektor, styrar i barnehage, helsesyster, psykiatrikoordinator, kultur
4. Intervjuguide barnevern

Koordinering av kommunale og interkommunale førebyggjande tiltak for utsette barn og unge”

1. INNLEIING.

Kva for utfordringar barn og unge møter i oppveksten og kva slags problem dei eventuelt utviklar, er eit samansett problem. Kommunane har organisert tenestene sine innanfor etatar/resultateiningar. Barn og unge sine ressursar, utfordringar og problem utviklar seg ikkje innanfor ein enkelt etat sitt ansvarsområde. For å førebyggje at problem oppstår og hindre at dei utviklar seg, er forpliktande og formalisert tverrfagleg samarbeid eit vilkår. Etter kvart som barnevernstenester har blitt organisert interkommunalt, har ein blitt opptatt av om dette kan få konsekvensar for det førebyggjande arbeidet for barn og unge.

1. 1 Interkommunalt barnevernssamarbeid og førebyggjande arbeid.

Frå tusenårsskiftet og framover har fleire kommunar gått saman i interkommunalt samarbeid om ulike tenester. Ei av desse tenestene er barnevernet. Då Kommunal- og regionaldepartementet (KRD) og Barne- og familiedepartementet (BFD) opna for at det var ynskjeleg å prøve ut ulike samarbeidsmodellar i barnevernet, blei det sett i gang 13 forsøk med interkommunalt barnevernsamarbeid i Noreg (Brandtzæg, 2006a). I evalueringar som er gjort av enkelte av desse forsøka (Brandtzæg, 2006a, 2006b; Wendelborg, 2008) har ein stilt spørsmål om korleis det interkommunale samarbeidet har påverka samarbeidet med andre instansar i dei kommunane som gjev frå seg oppgåver til vertskommunen, og i vertskommunen som tar på seg oppgåver for samarbeidskommunane. Spørsmål er reist av di ein ser at det å vera tilstades lokalt, verkar inn på samhandling med instansar som er viktige samarbeidspartar i kommunane.

Ved evaluering av seks forsøk med interkommunalt samarbeid om barnevern (Brandtzæg, 2006a) kom det fram at fleire av forsøka ikkje hadde greidd å styrkja det førebyggjande arbeidet i deltakarkommunane. Wendelborg (2008) konkluderte i si sluttevaluering av forsøket med interkommunalt barnevernsamarbeid i Midtre Namdal at barnevernet sitt tiltaksarbeid for utsette barn og unge såg ut til å ha blitt styrkt. Det meir generelle førebyggingsarbeidet som handlar om å oppdage barn som er utsette for risiko og tiltaksarbeidet for utsette grupper, kan ha fått dårlegare kår av di barnevernstenesta var blitt lausriven frå dei andre kommunale etatane. Koordineringa av det førebyggjande arbeidet er

ofte lagt til tverrfaglege samarbeidsgrupper. Ved evaluering av det interkommunale samarbeidet om barnevern i Vest-Telemark (Brandtzæg, 2006b) kom det fram gjennom intervju med samarbeidspartar at barnevernet hadde blitt ein aktør ein kunne rekne med. Det interkommunale barnevernet hadde større ressursar å spela på og bidra med inn i dei tverrfaglege samarbeidsgruppene. I evalueringsrapportane blei det sett fram forslag om at ein burde etablere faste møteplassar for å utveksle informasjon i tillegg til dei formelle samarbeidsforuma for å kompensere for reduksjonen i det uformelle samarbeidet (Brandtzæg, 2006a; Wendelborg, 2008). Av dette kan ein stille spørsmål om interkommunal organisering svekkar det førebyggjande arbeidet i samarbeidskommunane fordi barnevernstenesta er lokalisert utanfor kommunen. Det andre spørsmålet er om interkommunal organisering har ført til betre utnytting av ressursar og gjeve barnevernet betre høve til å bidra i det førebyggjande arbeidet. Samarbeid som omfattar mange kommunar, må forholde seg til aktørar som har ulikt syn på kva barnevernet skal gjera i deira kommune (Brandtzæg, 2006a). Evalueringane har likevel ikkje tatt omsyn til at det førebyggjande arbeidet i samarbeidskommunane kan vera ulikt organisert. Det er difor interessant å sjå på konsekvensane av lokaliseringa av det interkommunale barnevernet og kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for å gje svar på kva effekt interkommunal organisering av barneverntenesta har på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge .

Førebyggjande arbeid blant barn og unge generelt handlar om å hjelpe dei til å meistre familieliv, skolegang, vennskap og samhandling med andre. Risikoutsette barn kan ha utrygge oppvekstvilkår, psykiske vanskar, lærevanskar og/eller åtferdsvanskar (NOU 2009:22). Førebygging handlar om å setje inn tiltak som fangar opp desse så tidleg som råd, og å fylgje dei opp så lenge dei er i risikosona (Gjertsen, 2007). Barnevernet oppheld seg sjeldan på arenaer der barn og unge er, og tenesta er såleis avhengig av at andre som møter barn og unge i det daglege, identifiserer risiko og melder ifrå om forhold som kan føre til tiltak frå barnevernstenesta. Tidleg intervensjon er eit grunnleggjande prinsipp for førebyggjande arbeid. Ein føresetnad er tiltak basert på kunnskap, samordning og samarbeid (Rundskriv Q-16/2007). Ansvar for det førebyggjande arbeidet ligg ikkje på éin etat, men er tillagt heile kommunen (Rundskriv Q-25/2005). Barnevernlova seier at *"Kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgsvikt og adferdsproblemer"*. Målet med det interkommunal samarbeidet er at det skal utføre dei oppgåvene kommunen har (jfr. Lov om barneverntjenester). Ein kan ikkje sjå barnevernstenesta si rolle i det førebyggjande arbeidet som isolert frå andre kommunale

tenester for barn og unge. Det kan såleis tenkjast at følgjene som den interkommunale organisering av barnevernet har for det førebyggjande arbeidet, kan ha samanheng med korleis den enkelte kommunen organiserer det førebyggjande arbeidet.

På bakgrunn av dette har eg kome fram til fylgjande problemstilling:

Kan den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeide, ha samanheng med kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge?

Eg vil søkje å finne svar på problemstillinga ved å undersøke to samarbeidskommunar som har organisert dei tverrfaglege samarbeidsgruppene på ulik måte og analysere desse i høve til problemstillinga. Sidan det blir peika på at det kan vera forskjell i vertskommunen og samarbeidskommunane, vil eg stille tilsvarende spørsmål til vertskommunen.

1.2. Bakgrunn for val av tema.

I innleiinga har eg peika på ulike konsekvensar for det førebyggjande arbeidet ved interkommunal organisering av barnevernet. Fleire interkommunale samarbeidsprosjekt starta som forsøk rundt 2004. Ein bør såleis ha fått "satt" organiseringa slik at det no er innarbeidd rutinar for det tverrfaglege førebyggjande arbeidet. Så langt eg kjenner til, er det ikkje gjort noka undersøking for å sjå om dei interkommunale samarbeida har lagt større vekt på det førebyggjande arbeidet.

1.3. Målet med oppgåva.

Eg vil innhente empiri frå eit interkommunalt barnevernssamarbeid, vertskommunen og samarbeidskommunane om organisering og koordinering av det førebyggjande arbeid for utsette barn og unge i kommunane. Tanken med oppgåva er å få svar på korleis ei interkommunal organisering av barnevernet og kommunen si organisering av førebyggjande arbeid får konsekvensar for barnevernstenesta sin effekt på det førebyggjande arbeidet. I 2010 var det registrert 37 interkommunale samarbeid om barnevern i totalt 100 kommunar (Brandtzæg, Håkonsen, & Lunder, 2010). Eg vonar at denne undersøkinga kan vera med på å overføre erfaringsbasert kunnskap om interkommunalt og kommunalt samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

1.4 Avgrensing av oppgåva

Det førebyggjande arbeidet er eit kommunalt ansvar (Rundskriv Q-25/2005). I fylgje kommunelova står likevel kommunane fritt i korleis dei vil organisere arbeidet sitt. Det førebyggjande arbeidet kan skje både på individ- og gruppenivå og ved formelt eller uformelt samarbeid. I mi oppgåve knyter eg det til det formaliserte, tverrfaglege samarbeidet for barn og unge, koordinert gjennom tverrfaglege samarbeidsgrupper. Sjølv om desse har mest fokus på gruppenivå, er dei og eit forum der det enkelte barnet eller ungdommen med ”gråsoneproblematikk” kan få avklart kven som kan yte rett hjelp. Dette skjer ved anonym drøfting eller drøfting etter samtykke frå foreldra og med barn og foreldre tilstades. Evalueringane eg har vist til, peikar på at formaliserte samarbeidsgrupper ikkje er tilstrekkelege for å oppdage og identifisere barn i risiko slik at dei får tidleg hjelp. Dette vil bli tatt med som eit eksplisitt spørsmål til informantane og kan gje nyttig informasjon for utvikling av samarbeidet mellom barnevern og barnehage, skule, helseteneste og kultur.

1.5 Teoretisk tilnærming

Eg tar utgangspunkt i teori om føresetnader for førebyggjande arbeid, faktorar som fremmar eller hemmar tverrfagleg samarbeid, samt interorganisasjonisk koordinering av tverrfagleg samarbeid for å analysere funna i undersøkinga i høve til problemstillinga.

1.6 Metode

Eg har valt kvalitativ metode for denne oppgåva. Eg vil innhente empiri ved bruk av semistrukturerte intervju og gjennomlesing av relevante dokument i tilnærming til problemstillinga. Ved bruk av intervju som metode får eg informasjon, og eg får informantane si vurdering av korleis praksis er, slik at eg kan bruke desse vurderingane for å setje søkeljoset på praksis.

1.7 Oppbygging av oppgåva.

I kapittel 2 trekkjer eg fram teori om førebyggjande arbeid for barn og unge. Vidare gjer eg greie for kommunale tenester inkludert barnevernet sitt ansvar for førebyggjande arbeid for barn og unge. Eg gjev ei kort oversikt over kommunal organisering og interkommunalt samarbeid og samarbeid mellom kommunale tenester for barn og unge. I oppgåva viser eg til nokre modellar for koordinering av det førebyggjande barne- og ungdomsarbeidet. Eg refererer til tidlegare studiar om emnet for oppgåva og evalueringar av interkommunale barnevernsamarbeid. Til slutt i kapittel 2 tek eg for meg teori om koordinering og tverrfagleg

samarbeid. I kapittel 3 grunngjev eg val av metode, utvikling av intervjuguide og intervjuutvalet. Eg ser nærare på gjennomføringa av intervjuprosessen og korleis eg arbeidde med transskribering og analyse. Eg gjer og greie for kvaliteten i undersøkinga knytt til reliabilitet, validitet og generalisering. Kapittel 4 omhandlar resultat frå intervjuundersøkinga og dokumentanalyse, og her er ei kort oppsummering av funn som eg blei spesielt opptatt av i denne prosessen. I kapittel 5 analyserer og drøftar eg funn i undersøkinga og oppsummerer desse til slutt. I kapittel 6 fylgjer konklusjonen i høve til problemstillinga.

2. TEORI

2.1 Førebyggjande arbeid for barn og unge.

Førebygging handlar om å legge til rette for positiv utvikling utan at konkrete problem er identifisert, og om å stanse ei negativ utvikling som er identifisert eller har vakse fram (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Korleis ein organiserer førebyggjande arbeid, og kva førebyggjande tiltak ein prioriterer, vil vera prega av lokale omsyn og behov. Kommunens førebyggjande arbeid for barn og unge handlar om kommunens barne- og ungdomspolitik (Gjertsen, 2007). Både helse-, sosial- og skulepolitikken har som mål å sikre sosial integrering og normalisering av risikoutsette barn og unge (NOU 2000:12) For å oppnå dette blir det lagt stor vekt på førebygging, meir samarbeid mellom profesjonar og etatar og samarbeid med barn, familiar og nettverk (Gjertsen, 2007, s.204).

Barn og unge lever livet sitt i familien, i barnehage eller skule, i lag med vener og på fritidsaktivitetar. Dette gjer det nødvendig med ein koordinert innsats for at barn og unge skal få rett hjelp til rett tid. Førebyggjande verksemd er nedfelt i barnehagelova, opplæringslova, kommunehelsetenestelova, sosialtenestelova, barnevernlova, politilova og alkohollova (Rundskriv Q- 16/2007). Eit mål frå "Program for nasjonal utvikling av barnevernet" i perioden 1991 til 1993 var å betre den samla, lokale innsatsen for barn og unge. I rundskriv Q-4/92 blei kommunane pålagt å utarbeide ein plan for førebyggjande tiltak (Kvelling & Wendelborg, 2003). Som eit resultat av dette blei det danna tverretatlege samarbeidsgrupper i fleire av kommunane. Seks departement har sidan gått saman om å løfte det førebyggjande arbeidet og har sett søkjeljoset på at førebyggjande innsats krev heilskapleg, kunnskapsbasert og samordna innsats (Bunkholdt & Sandbæk, 2008; Rundskriv Q- 16/2007). Effekten av det førebyggjande arbeidet vil i stor grad vera avhengig av i kva grad dei ulike etatane samarbeider (Gjertsen, 2007).

Førebygging blir delt inn i fylgjande nivå: Universell førebygging skal hindre at problem oppstår. Selektiv førebygging skal identifisere risikofaktorar tidleg for å hindre at problema utviklar seg vidare. Indikert førebygging vil vera behandling (Killén, 2000 s. 20). Kvelling (2008) plasserer omgrepet tidleg intervensjon mellom allmenn førebygging og behandling. Bunkholdt og Sandbæk (2008, s. 151) har tatt til orde for å bruke alternative omgrep på det utøvande nivået fordi meir konkrete omgrep kan gje ei felles forståing. Dei seier universelle

tiltak kan omtalast som tiltak for å fremme velferd og trivsel. Selektive tiltak kan kallast tiltak for utsette grupper, og indikerte tiltak kan kallast hjelpetiltak i tråd med barnevernlova. Barne- og likestillingsdepartementet har og nytta desse definisjonane (Rundskriv Q-25/2005; Rundskriv Q- 16/2007). I denne oppgåva har eg i hovudsak på selektive tiltak og vil omtale dei som tiltak for utsette barn og unge.

2.1.1 Resiliensforskning og konsekvensar for førebyggjande arbeid.

Ny kunnskap om barns utvikling får konsekvensar for det førebyggjande arbeidet. Frå å vera opptatt av risikofaktorar i barns oppvekstmiljø har ein dei seinare åra konsentrert seg om kva faktorar som fører til at mange barn og unge klarar seg til tross for dårlege føresetnader (Gjertsen, 2007). Ein risikofaktor kan definerast som

”En hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i framtida, for eksempel adferdsproblemer” (Gjertsen, 2007, s. 24)

Ein beskyttande faktor kan definerast som:

”En hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med redusert sannsynlighet for framtidig negativ psykososial utvikling” (Gjertsen, 2007, s.24)

På basis av kjennskap frå resiliensforskning er det sentralt i førebygging å redusere negative kjedereaksjonar og motvirke lite tenlege meistringsstrategiar som rus, skuleskulk og kriminalitet (Borge, 2007, s 121). Førebyggjande arbeid handlar ikkje berre om å redusere risiko, men og om å styrkje beskyttelsesfaktorar. For å skape positive kjedereaksjonar må førebyggjande arbeid såleis rette seg mot å styrkje barn og unge sine ferdigheiter og fremme meistring og kontroll. Vaksne må formidle forventningar om standardar for positiv åtferd, og ein må forsterke sunne band mellom barn, ungdom, jamaldrande og vaksne (Borge, 2007, s.122). Både risiko- og beskyttelsesfaktorar vert gruppert i tre hovudområde som er: barnet, foreldre og familie og oppvekstmiljøet elles (Kvello, 2008). Både risiko- og beskyttelsesfaktorar påverkar kvarandre, på same tid som risiko- og beskyttelsesfaktorar hjå barnet og familien verkar inn på korleis barn og unge opptrer i oppvekstmiljøet (Kvello, 2008). Døme på risikofaktorar i oppvekstmiljøet kan vera svak integrering og danning av subkulturar, mobbing, kriminalitet i ungdomsmiljøet, ulovleg køyring, tidleg debut i høve til rus osv. Døme på beskyttelsesfaktorar i oppvekstmiljøet er eit trygt nabolag, synlege og støttande vaksne, gode rollemodellar, gode fritidstilbod, inkluderande miljø i barnehage og skule osv. Å skape oppvekstmiljø der barn og unge trivest er ei god investering for framtida.

Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorar er viktig i eit førebyggingsperspektiv. Kunnskapen kan gje ei felles forståing og hjelpe fagfolk til betre samarbeid og felles konklusjonar både når det gjeld førebyggjande tiltak for utsette barn og unge, oppdaging av risikogrupper og for å setje i verk tidleg intervensjon (Kvello, 2008, s. 226).

2.1.2 Føresetnader for førebyggjande arbeid

Viktige prinsipp for å lykkast med førebyggjande arbeid er tidleg intervensjon og samarbeid om tiltak. For å sikre at førebyggjande arbeid får nødvendig status og prioritet, må arbeidet vera forankra på øvste politiske og administrative nivå (Bunkholdt & Sandbæk, 2008; Gjertsen, 2007). Mange har erfart at førebyggjande tiltak blir sett i verk innanfor enkelte avdelingar utan at ein på førehand sjekkar ut kva som finst i andre avdelingar. Resultatet blir dobbeltarbeid og dårleg utnytting av ressursar som hindrar ein heilskapleg innsats. Tiltak blir ofte sett i gang fordi ein har eldsjeler med spesielle interesser for eit fagfelt, eller det blir sett i gang på bakgrunn av prioritering frå statleg nivå som gjev høve til å søkje om midlar. Slike tiltak varer sjeldan over tid. I staden forsvinn dei når pengane er bruka opp eller nøkkelpersonar byter jobb. Det er og ofte tilfeldig om tiltaka blir evaluert slik at kunnskapen ein får, vert nytta i utvikling av nye metodar. Erfaring frå forskingsbasert utviklingsarbeid viser at kommunane manglar systematisk tilnærming til det førebyggjande tiltaksarbeidet, noko som visar seg ved at arbeidet ikkje er formalisert og ansvarsforholdet er uavklart (NOU 2000:12) . Andre utfordringar i det førebyggjande arbeidet er aktivisering av dei førebyggjande planane, å ha oversikt over tilbod og ressursar, betre utnytting av ressursar og koordinering av prosjekt og satsingsområde (Brostrøm, 2002).

2.1.3 Kommunale tenester sitt ansvar for førebyggjande arbeid

Kommunelova tillet den enkelte kommunen å avgjera korleis ein skal prioritere og organisere det førebyggjande arbeidet innanfor gjeldande regelverk (Rundskriv Q-25/2005). Å førebyggje er både pålagt og skal vera prioriterte oppgåver for barneverntenesta, PPT og helsetenestene (Kvello & Wendelborg, 2003; NOU 2000:12, s.34).

Kvello (2008) har forsøkt å gå opp grensa mellom det kommunale hjelpeapparatet og dei førebyggjande nivåa. Han seier at barnehage, skule, skulefritidsordning, Pedagogisk psykologisk teneste (PPT), helsestasjon, skulehelseteneste, kultur og fritid og frivillige organisasjonar vil vera involvert i universelle tiltak. Han seier tiltak på dette nivået handlar om å spreie kunnskap ”slik at man hjelper andre til 1)å skape gode livsstilsvaner, 2) å utvikle gode mestringsstrategier og 3) å bygge motstandskraft til å takle de påkjenninger livet ofte bringer med seg. (Kvello, 2008, s.37). Involverte tenester når det gjeld selekterte tiltak, vil

vera helsestasjon, skulehelseteneste, PPT og barnevern. Målet med desse tiltaka vil vera å hindre at identifiserte risikogrupper utviklar dei vanskane dei har risiko for å utvikle. Når ein går over på indikerte tiltak som er meint å hindre ei forverring av tilstanden, er det barneverntenesta, spesialisttenester, helsestasjon, skulehelseteneste og PPT som er involvert (Kvello, 2008, s.37).

2.1.4 Barnevernet og det førebyggjande arbeidet

Om førebyggjande verksemd heiter det i lov om barneverntenester (barnevernlova) § 3-1 at kommunen har ansvar for å finne tiltak som kan førebyggje omsorgssvikt og åtferdsproblem . Ansvar er lagt til kommunen for å unngå at andre etatar som har kontakt med barn, kan fråskrive seg ansvar for å avdekke uheldige forhold eller setje i verk nødvendige tiltak (NOU 2009:22, s 16). Barneverntenesta har ansvar for å avdekkje og setje inn tiltak ved omsorgssvikt, åtferdsproblem og sosiale og emosjonelle problem så tidleg at ein kan unngå varige problem. Departementet har tatt til orde for at barnevernets ansvar og rolle i det førebyggjande arbeidet i kommunane bør bli tydelegare. Med dette blir det peika på at kommunane bør vurdere å gje barneverntenesta ein meir sentral koordinator- og pådrivarrolle (Rundskriv Q-25/2005). Ei grunngjeving for å gje barneverntenesta denne rolla var at det kunne vera ein fordel at barnevernet ikkje har sektorinteresser slik skule, helse og kultur har, fordi barnevernet har som hovudoppgåve å sikre at problemutsette barn og unge kan leve eit liv som er så godt som mogleg (St.meld.nr.40 (2001-2002), s 162). Praxis har vist at utviklinga i liten grad har gått denne vegen. Barneverntenesta har vanskar med å fylgje opp den auka mengda med meldingar og tiltak som ho er pålagd å gje etter lova, noko som og kan virke inn på barneverntenesta si prioritering av det førebyggjande arbeidet som omfattar anna enn barnevernets hjelpetiltak. For å nå målet om tidleg intervensjon må likevel barneverntenesta bidra med sin kunnskap om identifisering av barn som er utsette for risiko og til konsekvensar av ulike tiltak innanfor sitt fagområde. Det er og viktig at barneverntenesta har ei aktiv rolle når ein skal avklare kven som skal gje tiltak til barn i ulike risikogrupper, og bidra til å få ei samla oversikt over tilgjengelege og nødvendige tiltak.

2.2 Kommunal organisering.

Kommunane står fritt til å organisere barneverntenesta innanfor dei rammene som kommunelova gjev. Administrasjonen kan vera organisert etter etatsmodellen med tre leiarnivå som er rådmann, sektorsjef og einingsleiar. I etatsmodellen blir styring utøvd gjennom mål, reglar og budsjettstyring (Opedal, 2003). Fleire kommunar har gått over til ein

flatere organisasjonsstruktur. Dette inneber ei administrativ organisering med to myndighetsnivå: Rådmannen (leiarteamet) og leiarane for resultateiningane. Denne modellen føreset at resultateiningane har stort sjølvstyre, og det er lagt opp til eit klart skilje mellom strategisk organisasjonsnivå og operativt organisasjonsnivå (Pedersen, 2007). I resultateiningsmodellen blir styring utøvd gjennom mål, rammer, resultatoppfølging/kontroll og evaluering (Opedal, 2003). Det gjeld å finne balansen mellom sentral leing og fridom for resultateiningane. Ved oppsplitting i mange sjølvstendige einingar aukar behovet for koordinering for å få heilskaplege tenester, slik at ein ikkje får mange sjølvstendige einingar som forsvarar sitt saksområde (Opedal, 2003).

2.2.1 Interkommunalt samarbeid.

Behovet for samarbeid vil vera påverka av forhold som blir kontrollert av nasjonale styresmakter slik som kommuneinndeling, oppgåvefordeling mellom forvaltningsnivå eller juridiske og økonomiske virkemiddel. Dels vil trendar i samfunnsutviklinga som t.d. sentralisering, kompetanseflukt og auka fokus på brukarane, styre behovet for samarbeid (Brandtzæg & Sanda, 2003). Det har vist seg at eit hovudmotiv for interkommunalt samarbeid er å lage meir kompetente og bærekraftige tenesteeiningar på same tid som ein får meir ut av kvar krone (Brandtzæg & Sanda, 2003)

Kommunelova opnar for interkommunale løysingar ved organisering av tenester. Ein kommune kan overføre lovpålagte oppgåver og makt til å treffe vedtak til ein vertskommune. Delegasjon av mynde til eit interkommunalt organ endrar likevel ikkje den enkelte kommunen sitt ansvar for tenesta (Ot.prp. nr 95 (2005-2006)). Det har blitt peika på at barnevern i mindre kommunar har mykje å tene på å få fram eit breiare og meir profesjonelt fagmiljø fordi dette er eit krevjande felt både når det gjeld kapasitet, kompetanse og habilitet (Andersen, 2008) .

Kvelling og Wendelborg (2003) har peika på at interkommunalt samarbeid om kommunale oppgåver kan føre til vanskar for tverretatleg samarbeid, fordi organisering i store einingar kan føre til at ein ser mindre nytte i tverretatleg samarbeid. Dei seier dette kan by på særlege problem dersom ein etat t.d. barnevern eller PPT er organisert interkommunalt og helsetenesta kommunalt, fordi dette gjev ein uklar leiarstruktur.

2.2.2 Samarbeid mellom kommunale tenester for barn og unge.

Kommunen har plikt til å yte ulike tenester til barn og unge. Alle har rett på nødvendig helsehjelp, jfr kommunehelsetenestelova. Den som ikkje kan ha omsorg for seg sjølv og som er avhengig av hjelp for å klare dagleglivets gjeremål, har krav på hjelp etter sosialtenestelova. Barn og unge har rett til grunnopplæring og nødvendig spesialopplæring, jfr opplæringslova. Og barn og unge som ikkje har gode oppvekstvilkår, skal få hjelp etter barnevernlova. Fleire kommunale tenester har med barn og unge å gjera. Dette er: barnehage, barnevernteneste, fastlege, helsestasjons- og skulehelseteneste, medisinsk habiliterings- og rehabiliteringsteneste, pedagogisk psykologisk teneste (PPT), psykisk helseteneste, skule og sosialteneste. Tenestene har ulike oppgåver, men fleire må forholde seg til at dei må samarbeide med andre. Samarbeidsplikt er presisert spesielt for barneverntenesta, helsestasjonen og skulehelsetenesta (Molven & Stavrum, 2009). I dette ligg at dei må sikre at tverrfagleg samarbeid er nedfelt i system og rutinar som ligg til tenestene (Molven & Stavrum, 2009). Skule og barnehage er ikkje pålagt å samarbeide med andre tenester om generelle saker. Personalet i skular og barnehagar har likevel plikt til å melde ifrå om forhold som kan føre til tiltak frå barnevernet eller sosialtenesta (Molven & Stavrum, 2009).

2.2.3 Modellar for koordinering av det førebyggjande barne- og

ungdomsarbeidet.

På alle nivå av førebyggjande arbeid er ofte tverrfaglege møte nytta for å fremme tverrfagleg samarbeid og koordinering. Dei tverrfaglege møta kan ha ulike namn som bekymringsteam, basisgruppe, omsorgsteam osv. Meininga med gruppa kan vera ulik avhengig av kva nivå i førebygginga møtet skjer på. Ei gruppe på nivå 1 vil vera opptatt av utfordringar i nærmiljøet, på nivå 2 kan ein ta opp bekymringssaker som ein treng å få belyst frå fleire fagområde, og på nivå 3 vil det vera ei fast gruppe, ansvarsgruppe, rundt eit enkelt barn med etablerte problem. Ei tverrfagleg gruppe kan definerast som ei gruppe med felles mål der representantane har ulike faglege ståstader (Glavin & Erdal, 2010).

Brostrøm (2002) har skildra utviklinga av ein modell for koordinering og drift av det førebyggjande barne- og ungdomsarbeidet. Modellen omfattar kartlegging av førebygging på alle tre nivå: tilbud til alle, tilbud til utsette barn og familiar og hjelpetiltak. For denne modellen blir det lagt til grunn at det tverrsektorielle samarbeidet om førebyggjande oppgåver skal vera formalisert, forpliktande og målretta. Ein må ha forankring i leiinga og formalisert kontakt med leiargruppa. Føresetnaden for å få til samarbeid er tillit, respekt og kjennskap til

kvarandre sine arbeidsområde og kompetanse. Ein bør søkje å få ei felles plattform ved å få: felles forståing av satsingsområde, felles ståstad som utgangspunkt for samarbeidet, felles begrepsforståing og respekt for kvarandre sitt arbeid og verdisyn. (Brostrøm, 2002, s 76).

SLT-modellen (samordning av lokale kriminalitetsførebyggjande tiltak) er eit forsøk på å få ein overordna struktur på ressurs- og informasjonskoplinga mellom politi og kommune (Gundhus, 2008). Kriminalitetsførebyggjande råd (KRÅD) som har initiert modellen, har og laga retningslinjer for SLT-samarbeidet. Modellen skal vera ein trenivåmodell med eit styringsnivå, eit arbeidsutval og eit tiltaksnivå. Styringsgruppa skal vera personar som er relevante toppleiarar med oppvekst som fagfelt. Dette skal sikre at arbeidet er forankra på høgaste nivå i lokalsamfunnet. Arbeidsutvalet har ansvar for praktisk koordinering. Dette er gjerne samansett av mellomleiarar. Ein føresetnad er at dei har avgjerdsrett og kan setje inn ressursar innanfor gjevne rammer. Det siste nivået er samansett av dei som jobbar direkte med barn og unge. Koordinatoren skal delta på alle tre nivå og sikre kontinuerleg informasjonsflyt mellom dei. Samordninga sitt mål er at dei aktørar som er best egna, får høve til å gjera noko med problemet. SLT-modellen er evaluert på landsbasis. Her blir det blant anna hevda at: *”SLT-modellens styrke er at den gir mulighet til å avhjelpe økende fragmentering som preger offentlige tjenester”* (Gundhus, 2008 s.202) .

2.3 Tidlegare studiar om emnet for oppgåva.

Det er gjort ulike undersøkingar som gjeld samla tenestetilbod for barn og unge (Andersson, 2005). Resultata av desse studiane vert støtta av internasjonal litteratur på feltet. Nøkkelfaktorar som verkar gunstige for organisering av heilskaplege tenester, er klare og realistiske mål som er forstått og akseptert av alle involverte tenester. Vidare at roller og ansvar er klart definerte, at det er eit sterkt leiarskap og at personalgruppa involverer og forpliktar seg i samarbeidet om heilskaplege tenester (Andersson, 2005, s. 18). Det blir likevel peika på at det er behov for utprøving av tiltak og modellar for betre samarbeid når det gjeld mål om heilskaplege tenester, tidleg identifikasjon av barn som har hjelpebehov og effektiv førebygging. Det er behov for å definere dei ulike kommunale tenester sitt bidrag og rolle i høve til førebygging. Vidare vert det halde fram at ein treng dokumentasjon om erfaringane med interkommunalt samarbeid om tenester til barn og unge (Andersson, 2005, s. 20)

2.3.1 Evaluering av interkommunale samarbeid om barnevern.

Evaluering av interkommunale samarbeid om barnevern viser at samarbeida hadde blitt dyktigare til å handtere dei vanskelege sakene, men det blir peika på at ein, spesielt dei samarbeida som omfattar mange kommunar, ikkje i like stor grad hadde greidd å styrkje det førebyggjande arbeidet (Brandtzæg, 2006a; Wendelborg, 2008). Brandtzæg (2006a, s. 80) viser at desse samarbeida har store utfordringar når det gjeld å etablere gode samarbeidsrutinar. Dei må samarbeide med fleire aktørar og dermed fleire som har ulike syn på kva barneverntenesta skal prioritere og kva dei skal gjera. Evalueringa peikar på at når ein etablerer interkommunale samarbeid, er det behov for strukturerte og systematiske samarbeidsformer, og at det er viktig å prioritere og setje av ressursar til dette (Brandtzæg, 2006a, s.82). Dette kan vera å fylgje opp tverrfaglege samarbeidsmøte eller å etablere andre arenaer for samarbeid som erstatning for det uformelle samarbeidet som ein hadde med den kommunale barneverntenesta.

Brandtzæg (2006a, 2006b) er uklar på kva nivå av førebyggjande arbeid som bør bli betre. Utifrå svara som er referert, kan det virke som ein byggjer på ulik forståing. Sunnhordland interkommunale barnevernteneste snakkar om sekundærførebyggjande arbeid som det arbeidet barneverntenesta utfører, medan dei omtalar det tverrfaglege arbeidet som det primærførebyggjande. Frå Mosvik og Leksvik blir det uttrykt at dei ikkje har hatt høve til å prioritere det førebyggjande arbeidet, men dei har eit godt tverrfagleg samarbeid gjennom etablerte tverrfaglege team. Det kan tyde på at dei ikkje ser på det tverrfaglege samarbeidet som førebygging. Mens Tynset, Tolga og Alvdal slår fast at både det førebyggjande arbeidet og samarbeidet med andre hjelpeinstansar har blitt skadelidande ved etablering av interkommunalt barnevernssamarbeid. Midtre Namdal er og opptatt av at ein må styrkje samarbeidet om den førebyggjande verksemda. Når Brandtzæg (2006a) oppsummerer at samarbeida ikkje har greidd å styrkje det førebyggjande arbeidet, blir det uklart kva nivå av førebyggjande arbeid ein snakkar om. Det heiter elles vidare at:

”Etter hvert som organisering, systemer og rutiner kommer på plass og saksmengden har stabilisert seg, er det grunn til å forvente at fokuset også i større grad rettes mot det forebyggende arbeidet og samarbeid med andre kommunale tjenester.”
(Brandtzæg, 2006a,s.9).

Ut av dette tolkar eg at ein snakkar om barnevernet si rolle i det førebyggjande arbeidet som kommunen samla har ansvar for (Rundskriv Q-25/2005).

2.3.2 Kva viser studiar av tverrfagleg samarbeid om barnevern?

Utover evalueringar av interkommunale barnevernssamarbeid har eg ikkje lykkast med å finne teori eller empiri som omhandlar samarbeidet mellom interkommunalt barnevern og kommunane knytt til førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Men eg har sett på ei doktoravhandling om samarbeidsstrategiar i barnevernet sett i eit organisasjonsteoretisk perspektiv, og i tillegg masteroppgåver som omhandlar samarbeid mellom barnevernet og andre kommunale tenester.

Otterlei (2003) har i si doktoravhandling "Heilskapleg tenesteyting – ein studie av samarbeidsstrategiar i barnevernet" undersøkt korleis samarbeid om barnevern vert handtert av dei tilsette i barneverntenesta, korleis samarbeidet fungerer, kvifor dei samarbeider, og kva dei meiner dei oppnår med samarbeidet. Ho har sett på i kor stor grad ein kan bruke organisasjonsformer som virkemiddel for styring. Ho seier at samlokalisering og formelle samarbeidsorgan som går på generelle saker eller enkeltsaker fremmar samarbeid. Utifrå at samarbeidsmøta er prega av uformell arbeidsform sjølv om dei er formelt oppretta, at ikkje alle let seg styre og at prosedyrar og samarbeidsintensjonar ikkje vert fylgt opp av alle, konkluderer ho med at formell organisering ikkje er eit absolutt styringsmiddel for leiinga (Otterlei, 2003, s.353). Ho seier vidare at positiv samarbeidskultur; haldningar og verdiar, samt opparbeiding av tillit og kjennskap er faktorar som er vilkår for samarbeid som ein ikkje kan organisere eller styre fram (Otterlei, 2003, s.360)

Bornø (2006) har studert korleis pedagogar i skulen opplever meldeplikta til barnevernet. Ho konkluderte med at graden av eit etablert tverrfagleg samarbeid syntes å vera ein sentral faktor. Ho fann at tverrfagleg samarbeid på generelt plan mellom skule og barnevern er lite etablert, og ho stiller spørsmål om tverrfagleg samarbeid er "the missing link" mellom skule og barneverntenesta. Drevdal (2007) har undersøkt kva faktorar som styrkjer og svekkjer kvaliteten på tverretatleg samarbeid mellom skule og barnevern. Ho konkluderte med at formalisering av samarbeidet, mykje kontakt og eit tilgjengeleg barnevern samt at partane kjenner kvarandre og har kunnskap om samarbeidspartane styrkjer kvaliteten på samarbeidet. Mangel på ressursar, lite informasjonsformidling, frykt for å vanskeleggjera samarbeidet med foreldra og angst for barneverntenesta ser ut til å svekke kvaliteten på tverrfagleg samarbeid. Limyr (2010) har studert pedagogar i barnehagen si oppleving av utfordringar og moglegheiter i arbeidet med barn som vekker bekymring. Ho konkluderer bl.a. med at pedagogane ønska ein tett, personleg kontakt med barneverntenesta for å betre samarbeidet.

2.4 Teori om koordinering og tverrfagleg samarbeid.

Barneverntenesta er avhengig av å ha eit tverrfagleg og tverretatleg samarbeid for å lykkast med det førebyggjande arbeidet. Styresmaktene viser i fleire samanhengar til at det er viktig med samarbeid og samordning på tvers for at arbeidet skal vera prega av heilskap, langsiktige løysingar og samanheng, og at samarbeidet mellom ulike tenester for barn og unge må haldast oppe og utviklast vidare (Gjertsen, 2007). Utifrå den spesialiseringa som har skjedd innanfor kommunale tenester, er interorganisatorisk koordinering nødvendig. Dette kan bl.a skje gjennom tverrfagleg samarbeid (Knudsen, 2004).

2.4.1 Definisjon av sentrale begrep.

Tverrfagleg samarbeid er ei arbeidsform eller ein metode der fleire yrkesgrupper samarbeider på tvers av etats- eller sektorgrenser i kommunen (Glavin & Erdal, 2010). Lauvås og Lauvås (2004, s.53) definerer tverrfagleg samarbeid slik:

Tverrfaglig samarbeid er interaksjon mellom representanter fra ulike fag med dobbelt formål: Sikre kvalitet i arbeidet ved at den samlede faglige kompetanse blir utnyttet maksimalt, og utvikle et felles kunnskapsgrunnlag på tvers av fag og stimulere til faglig utvikling innen bidragene fag..

Ein kan oppleve at dei som jobbar med tenester for utsette barn og unge, brukar omgrepa koordinering av tenester og samordning av tenester synonymt. Jacobsen (2004, s.82) seier om koordinering at:

”Når synspunkter brynes mot hverandre, foregår en koordinering”.

Han (2004, s.81) presiserer dette ved å vise til Simon som seier at:

”Flere forhold er satt opp mot hverandre og vurdert i forhold til en helhet, og at man tilpasser delene slik at helheten blir best mulig.”

Knoff (Lauvås & Lauvås, 2004, s.53) seier at samordning er;

”En systematisering eller organisering av det hver enkelt utøver gjør overfor en og samme problemstilling/klient/pasient, slik at alle tiltak er vel tilpasset hverandre og ikke motvirker hverandre.”

Utifrå desse definisjonane legg eg til grunn at det er eit skilje mellom dei to omgrepa. Eg oppfattar at koordinering er eit meir generelt omgrep enn samordning. Koordinering kan handle om å avklare kva dei ulike tenestene kan bidra med i det heilskaplege tiltaket, og såleis synleggjera behov for samarbeid, eller det kan synleggjera at tenester kan koordinerast utan at det nødvendigvis fører til samarbeid. Samordning oppfattar eg utifrå definisjonen over som meir formalisert, og handlar om å fordele oppgåver slik at forskjellige etatar/avdelingar ikkje utfører same tiltak overfor same person. Samordning av tenester kan og resultere i ulik organisering av samarbeidet gjennom styring ovanfrå, og dermed tvungen koordinering, eller eit formalisert og strukturert samarbeid på eit lågare nivå i organisasjonen. Mens Jacobsen (2004) trekkjer opp eit skilje mellom samarbeid og samordning. Han seier samarbeid skjer som følge av frivillig innsats. Partane er gjensidig avhengig av kvarandre, og bae vil tene på å koordinere verksemda si. Avgrensinga ved frivillig samarbeid er at nokon kan sluntre unna, noko som fører til at ein må innføre reglar og rutinar, eller at ein får inn leiarar som kan stå for meir tvungen koordinering. Jacobsen (2004, s.82) seier at når ein tredje part pålegg andre å koordinere verksemda si skjer samordning. Utifrå denne grensegangen mellom samarbeid og samordning kan ein innanfor interorganisatorisk koordinering sjå samarbeid frå eit utvekslingsperspektiv og samordning utifrå eit mandatperspektiv (Jacobsen, 2004; Knudsen, 2004). I eit utvekslingsperspektiv vil partane erkjenne at dei er gjensidig avhengig av kvarandre, og for å nå måla sine vil dei søkje samarbeid med andre om fordeling av oppgåvene (Knudsen, 2004). Mandatperspektiv handlar om at ein høgare instans grip inn for å styrke koordinering mellom underordna einingar (Knudsen, 2004).

2.4.2 Spesialisering og formalisering av tenester.

Velferdsstaten tilbyr mange tenester, og alle kan ikkje stelle med alt. Arbeidet må fordelast på fleire etatar for at oppgåvene skal bli mogleg å handtere (Jacobsen, 2004). Innanfor desse etatane er det i mange høve behov for spesialisering enten i høve til fordeling av oppgåver eller til oppgåver som krev ei spesiell utdanning. Spesialisering kan føre til at mottakaren av tenesta opplever at ei avdeling gjev god og effektiv hjelp. Men Jacobsen seier at (2004:76) *”En organisasjons eller for den saks skyld et samfunns effektivitet avhenger ikke bare av hvor flink man er til å spesialisere, men også hvor flink man er til å samordne”*. At mottakaren av fleire tenestar opplever ”saumlause” tenester, bør vera idealet. Jacobsen (2004) viser vidare til at som eit resultat av spesialisering er det eit vilkår for at denne skal bli effektiv at det skjer ei formalisering. Han (2004:78) viser til March og Olsen som forklarar at:

”Formalisering betyr dannelsen av formelle organisasjoner der de enkelte arbeidsoppgavene settes inn i faste rammer, beslutningsmyndighet fordeles, belønningssystemer utformes og arbeidsoppgaver rutineres og standardiseres gjennom regler og standardprosedyrer.

Jacobsen (2004:78) hevdar at koordineringsproblem som fylgje av arbeidsdeling og spesialisering blir forsterka eller modifisert av dei parallelle prosessane formalisering og spesialisert utdanning.

2.4.3 Tverrfagleg samarbeid og samordning.

Behov for betre samarbeid og samordning av tenester for barn og unge blei trekt fram i NOU 3/1985 ”Tiltak for barn og ungdom med adferdsvansker”. I stortingsmelding nr 40 2001-2002 ”Om barne- og ungdomsvernet” uttrykker regjeringa at det snarare er samarbeid enn samordning som er løysinga på utfordringane når det gjeld utsette barn og unge. Trass i innsats gjennom 25 år blir det i NOU 2009:22 ”Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for barn og unge”, trekt fram at sjølv om det er mange døme på at samhandling fungerer godt, er det behov for betre samordning av tenester for barn og unge (NOU 2009:22, s.40).

Frå statleg hald blei det tidleg på 90-talet oppmoda til samordning i ein oppvekst- eller velferdsetat. Det blei på same tid rådd til at små kommunar burde vurdere interkommunale løysingar (Kvelling & Wendelborg, 2003). Christiansen og Nordahl (1993) som evaluerte formalisert samarbeid mellom PP-tenesten, barnevernet, helsetenesta og skular/barnehagar i tre kommunar i Hedmark, konkluderte med at dess fjernare samarbeid om barn og unge er frå primærarenaen deira, dess mindre synlege blir barnas behov. I NOU ”Rett til læring” (NOU 2009:18, s.193) blir det trekt fram at samanslåing av tenester ikkje alltid er nødvendig og heller ikkje tilstrekkeleg for å oppnå samarbeid. Her blir det peika på at det er viktig at samarbeid er forankra i leiinga.

Helsetilsynet tok særleg for seg ved tilsyn om kommunane har systematisk tilrettelegging av samarbeidet (Helsetilsynet, 2009). Mål på vellykka tilrettelegging var bl.a. regelmessige samarbeidsmøte og aktiv rapportering til leiarnivå med ansvar for tenestene. Tilsynet avdekkja likevel at 60 av 114 kommunar ikkje hadde lagt til rette for samarbeid eller fylgt opp planlagt samarbeid og gjennomført samarbeidsmøte. Helsetilsynet konkluderte og med at det i to

tre delar av kommunane var ein alvorleg risiko for at barn og unge ikkje blei fanga opp i tide fordi helse- og sosialtenesta melde frå for seint til barnevernet.

I NOU 2009:22 (s 62) om betre samordning av tenester for barn og unge blir det vist til at både erfaringar frå utlandet og Noreg viser at føresetnadene for heilskapleg verksemd er at det er sett klare og realistiske mål, at rollane er klart definerte, at ei sterk leiing styrer på tvers av tenestene. I tillegg må det vera gode system for å dele informasjon.

Tverrfagleg samarbeid er både ein ressurs og ei utfordring. Det blir avdekt mangelfullt samarbeid på grunn av interessekonflikter, kamp mellom profesjonar, fagleg usemje og uklare rollefordeling (Glavin & Erdal, 2010). I tillegg har ein utfordringar i ulike historiske røter og tradisjonar, ulike lovverk som gjev ulike fullmakter og oppdrag, og ofte ei fortid av gjensidig frustrerte forventningar (Killén, 2010). Det kan vera motstand mot å gå inn i samarbeid. Både Knudsen (2004) og Glavin m.fl (2010) viser at den enkelte eininga vernar om sine arbeidsoppgåver. Dersom dei opplever at desse er truga av andre, kan det oppstå konflikt om domene som gjer samarbeid vanskeleg. Motstand mot samarbeid kan vise seg dersom deltakarane opplever at dei investerer meir enn dei får att og gevinsten er asymmetrisk fordelt. Personar med ulik yrkesutdanning kan ha lite kjennskap til samarbeidspartar sitt arbeidsområde. Dette kan føre til manglande tillit til kompetansen til dei samarbeidande. At etatane har ulike oppgåver og mål i høve til same målgruppe, kan føre til at ein opplever motstridande oppgåver hjå etatane. Dersom samarbeidet er pålagt, kan det gje motstand, og manglande ressursar kan gjera det vanskeleg å prioritere tverrfagleg samarbeid. Motstand og motførestillingar mot endring, kompetansestrid, reglar om teieplikt og mangel på tid er krefter som utfordrar tverrfagleg samarbeid (Brostrøm, 2002).

Knudsen (2004) seier at tverrfagleg samarbeid i starten vil vera styrt av formelle mål, arbeidsoppgåver og metodar, men etter kvart vil skrivne reglar bli erstatta av uformelle normer som bygger på erfaringar i jobben, tidlegare erfaringar, tradisjonelle, profesjonelle standardar og aktuelle forventningar. Det ligg og ein kime til konflikt når det gjeld fordeling av ressursar og definering av oppgåver. Dette fører til at leiinga må endre merksemd frå å fylgje opp/kontrollere samarbeidet utifrå formelle mål som er sett, til å sjå korleis einingane si prioritering av oppgåver og ideologisk grunnlag verkar inn på samarbeidet (Knudsen, 2004 s. 27-28). Benson (vist til i Knudsen, 2004 s. 29) hevdar at kvaliteten på samarbeidet vil vera prega av at einingane i utgangspunktet er opptatt av å gjennomføre oppgåvene sine med minst

mogleg forstyrning utanfrå, - å verne om egne oppgåver, - å sikre tilgang på ressursar (t.d. klienttilgang) og å verne om egne prinsipp for oppgåveløysing. Maktfaktorar som kontroll over sentrale funksjonar, avgjerdsmynde i høve til fordeling av oppgåver og kontroll over ressursar som andre er interessert i, vil påverke samarbeidet. Det er ein føresetnad at samarbeidande einingar alle har eit minstemål av makt, ressursar og forhandlingsposisjon slik at samarbeidet blir prega av gjensidig respekt framfor at enkelte dominerer over andre. Best forhold for samarbeid får ein når ressursane ein utvekslar, er gunstig for både partar og vanskeleg og oppnå utanfor samarbeidet (Knudsen, 2004).

2.4.4 Koordinering av kommunale tenester.

Overgang til flat struktur i kommunane si organisering kan ha ført til at einingane ”blir seg sjølv nok” og det oppstår diskusjonar om kva brukarar som høyrer heime kvar, og kva oppgåver den enkelte eininga skal ha ansvar for (NOU 2009:22, s. 51). For at tilbodet skal bli bra, må ein koma vekk frå eit fragmentert offentleg tenestetilbod som arbeider parallelt. Jacobsen (2004) seier at alle einingar er avhengig av kvarandre. Om ein ikkje klarer å koordinere alle tenesteoppgåvene, sit ein att med eit unyttig produkt. Det offentlege opplever og eit auka press med nedskjering i økonomiske ressursar og på same tid auka etterspurnad etter tenester som krev styrkt kapasitet og kompetanse. Knudsen (2004) kallar dette for kapabilitetsutvikling. Denne utviklinga fører til at ein bør ha større merksemd på koordinering også i det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge.

2.4.5 Koordineringsstrategiar

Jacobsen (2004) har skissert fire strategiar for koordinering. Dette er å auke frivillig samarbeid, å minske behov for koordinering, å senke barrierane for koordinering og å gjennomføre tvungen koordinering. Desse koordineringsmekanismane har ulike føremål.

Sjølv om ei eller fleire tenester fungerer godt innanfor kvar sitt område, kan likevel mottakar av tenesta oppleve at det ikkje er samanheng mellom tenestene som blir ytt. Jacobsen (2004) viser at ein strategi kan vera å auke det frivillige samarbeidet mellom partane ved at dei blir meir bevisste på korleis tenestene dei yter, kan utfylle tenestetilbodet til barn og unge. For å auke det frivillige samarbeidet kan ein og knytte incentiv til samarbeidet ved å avsetje tid til koordinering, lønne deltaking i tverrfagleg samarbeid eller at det blir knytt prestisje til dette. Det sårbare ved denne strategien er at tenestene må ynskje/ville samarbeide. Behovet for samarbeid kan opplevast forskjellig utifrå kva den enkelte ser ein kan ha fordel av. Innstillinga til samarbeid kan vera avhengig av kva erfaringar ein har med samarbeid frå før.

Samarbeidet kan og vera påverka av den enkelte deltakars hang til andre partar for å få løyst oppgåvene. Barneverntenesta er t.d. avhengig av at dei som møter barn og unge dagleg, melder ifrå om barn som kan ha behov for barnevernstiltak. For barneverntenesta vil det såleis vera nyttig å delta i ei tverrfagleg samarbeidsgruppe med fokus på utsette barn og unge. Dei som har minst behov for samarbeid vil ofte vera minst villig til å inngå samarbeid (Knudsen, 2004).

Willumsen (2009, s.28) viser til forskingsresultat i Norden når det gjeld samarbeid innanfor barnevernfeltet. Resultata viser at det ikkje er forskingsmessig belegg for å hevde at samarbeid alltid er bra. Det blir stilt spørsmål ved gevinsten av samarbeid dersom det ikkje er ein del føresetnader tilstades. Det blir peika på dei forholda der samarbeida har dårleg progresjon, og på at leiinga si rolle og ansvar er viktig. Arbeidsdeling minskar behovet for koordinering og kan vera ein alternativ strategi for samarbeid (Jacobsen, 2004). Thompson (vist til i Jacobsen, 2004, s.87) seier at *”dersom avhengighet mellom deler er et problem, er løsningen å minimere denne avhengigheten.”* Ein vil såleis vera opptatt av å avklare kva som er den enkelte organisasjon eller avdeling sitt ansvar, eller om nødvendig, opprette nye avdelingar dersom det ikkje kjem tydeleg fram kva avdeling oppgåva/ene høyrer inn under. Denne måten å organisere på, kan gjera det tydeleg for tenestemottakar kven som sit med ansvar for kva, men på same tid kan dette føre til *”tette skott”* mellom avdelingar, som gjev lite fleksibilitet og i verste fall kan ein oppleve at ingen grip fatt i eit problem som er i ferd med å utvikle seg. Ein gevinst kan vera at den enkelte teneste blir betre på grunn av konkurranse mellom tenestene om klientar og oppgåver (Jacobsen, 2004). Ved å overføre offentlege midlar til ideelle organisasjonar eller private initiativtakarar, minskar ein behovet for koordinering mellom kommunale tenester.

Mange ulike faggrupper og profesjonar utøver tenester innanfor det offentlege tenesteapparatet. I den enkelte avdelinga kan det bli utvikla ulike kulturar som blir synlege gjennom språk, verdiar, normer eller symbol. Dette kan gjera til at koordinering blir vanskeleg, og ein kan rette på dette ved å senke barrieren for koordinering. Dette kan skje ved å skape felles kultur, satse på felles utdanning, minske fysisk avstand, og styrke horisontal informasjonsutveksling, bygge ned barrierar for bruk av informasjon og bygge ned barrierar for informasjonsutveksling (Jacobsen, 2004). Bang (vist til i Jacobsen, 2004, s.91) seier at: *”Kulturer har ofte en tendens til å skape samhold innen kulturen og å skape avstand til andre kulturer.”* Profesjonalisering kan vera ei spesiell utfordring i høve til koordinering. Ein kan likevel forsøke å skape ein felles kultur gjennom rekrutteringspolitikk, gjennom

hospiteringsordningar og/eller felles utdanning eller tverrfagleg opplæring. Pfeffer (vist til i Jacobsen, 2004, s.95) hevdar at fysisk plassering har innverknad på kva informasjon ein får og frå kven og at fysisk nærleik fører til hyppigare utveksling av informasjon. Samlokalisering kan såleis minske barrierar for koordinering. Informasjonsflyt er ei utfordring når fleire skal samarbeide. Å lage rutinar for betre informasjonsflyt kan vera ein måte å minske barrieren for koordinering. Det kan og senke barrierar for koordinering at ein er open for å sjå verdien i tverrfagleg samarbeid på tross av legale barrierar som teieplikt.

Det kan vera ulike forhold som gjer at ein ikkje lykkast med koordinering og samarbeid om tenester. Det kan vera individuelle eller organisatoriske barrierar. Dersom samordning er nødvendig, kan det vera at ein må bruke tvangsmidlar og med det gjennomføre tvungen koordinering. (Jacobsen, 2004). Dette betyr at ein tredje part brukar makt for å samordne andre. Det kan t.d. vera eit kommunestyre som pålegg fleire einingar å utarbeide reglar, rutinar og felles planar. Gjennom strukturelle ordningar kan ein sikre informasjonsutveksling gjennom tilsetjing av koordinator, faste møte eller oppretting av prosjektgrupper. Ein kan og pålegge etatar å fordele ein pott ressursar for å betre koordineringa.

3. METODE

Problemstillinga eg har valt å undersøke er: *Kan den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet, ha samanheng med kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge?* For å finne svar på dette vil eg undersøke korleis kommunane koordinerer samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge ut frå vedtekne planar. Eg vil undersøke kva erfaringar vertskommunen og samarbeidskommunane har frå samarbeid med det interkommunale barnevernet. I tillegg vil eg kartlegge kva erfaringar administrativ leiing i kommunane, barneverntenesta og dei som samarbeider med barneverntenesta har i høve til tverrfagleg samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

3.1 Val av kvalitativ metode.

Kvalitativ metode handlar om å karakterisere eigenskapane eller karaktertrekka til eit fenomen (Repstad, 2007, s.16). Ryen siterer Denzin og Lincoln (Ryen, 2002, s.18) som seier at: *”forskere som nyttar kvalitativ metode, studerer ting i deres naturlige setting, der de prøver å forstå(make sense of) eller tolke fenomener utfra den mening folk gir dem”*. Ved å velje kvalitativ metode har eg høve til å gå i djupn, men den er lite eigna til å gå i breidda og generalisere utifrå svara slik tilfellet er ved bruk av kvantitativ metode. Men målet med mi undersøking er ikkje å generalisere, men å overføre kunnskap om erfaringar når det gjeld koordinering av interkommunalt og kommunalt førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Kvalitative studium er ofte studium av avgrensa enkeltmiljø der målet er å gje heilskapleg skildring av prosessar og særtrekk ved nettopp dette miljøet. Casestudiar kan likevel brukast til å kaste kritisk ljøs over eksisterande teori. og forskaren kan stille kritiske spørsmål til innarbeidde teoriar og perspektiv (Repstad, 2007, s.24). Eg ser difor kvalitativ metode som føremålsteneleg for mi oppgåve.

I motsetnad til kvantitativ metode der tal er det sentrale uttrykket, er teksten arbeidsmaterialet for analyse i kvalitativ metode. Ein kan samle data gjennom intervju, observasjon, analyse av tekst eller dokument og bruk av visuelle medium (Ryen, 2002). Eg har valt ein kombinasjon av studie av tekst, dokument og intervju. Først studerte eg evalueringsrapportar som omhandla interkommunale samarbeid om barnevern utgjevne av Telemarksforsking og Trøndelag Forsking og Utvikling AS, og dokument på nasjonalt nivå som er offentlege om førebyggjande innsats for barn og unge, tverrfagleg samarbeid om utsette barn og unge og

barnevern, samt relevant lovverk. Eg undersøkte om det var gjort andre undersøkingar om temaet og sette meg og inn i relevant litteratur. Dokument og teoretisk kunnskap danna grunnlaget for utforming av intervjuguidane. Eg har sett meg inn i kommunale planar om førebyggjande arbeid og tverrfagleg samarbeid for utsette barn og unge. Dette er kommuneplan/samfunnsdel, psykiatriplan, ruspolitisk handlingsplan, SLT verksemdsplan, tiltaksplan og undervisningsplan samt retningslinjer for eit omsorgsteam. Dette var det viktig for meg å kjenne til, fordi eg i intervju ville finne ut om planane var implementert hjå tilsette både i kommunen og barnevernet. Eg ville undersøke kva erfaringar ulike etatar/avdelingar har med tanke på om planane fremmar førebyggjande og tverrfagleg samarbeid for utsette barn og unge og samanlikne desse for å belyse problemstillinga mi. Eg kunne ha gjennomført dette ved ei spørjeundersøking som gjekk ut til mange med tanke på å få eit større utval og dermed auke potensialet for å generalisere. Men eg har vore særleg opptatt av eit spesielt interkommunalt barnevernsamarbeid og dei erfaringane tilhøyrande kommunar har, og har difor valt kvalitativt intervju for å kunne gå meir i djupna både når det gjeld spørsmål og svar.

3.2 Utval.

3.2.1 Utval av kommunar.

Mitt case er eit interkommunalt samarbeid med seks samarbeidande kommunar. Det vil bli for omfattande å undersøkje organiseringa av førebyggjande tiltak for utsette barn og unge i alle kommunane. Eg måtte difor gjera eit utval. Argument i innleiinga er at det kan vera forskjell på barnevernets engasjement i det førebyggjande arbeidet i vertskommunen og i dei samarbeidande kommunane. Eg har difor retta undersøkinga mot vertskommunen og to samarbeidskommunar. Det er hevda at nærleiksprinsippet kan vera ein faktor som verkar inn, eg har difor valt å undersøkje samarbeidskommunar som har størst geografisk avstand til vertskommunen. Mitt utgangspunkt er at kommunen si organisering av førebyggjande arbeid kan ha innverknad på korleis barnverntenesta sitt arbeid med utsette barn og unge fungerer. Å velje berre ein av samarbeidskommunane i tillegg til vertskommunen kan gje for dårleg grunnlag til å sjå eit mønster fordi kommunane er forskjellige når det gjeld utforming og prioritering av sin barne- og ungdomspolitik. Eg har difor valt to samarbeidskommunar som har organisert tverrfagleg samarbeidsgrupper på ulik måte. Eg har ikkje grunnlag for å seia at storleiken på kommunen kan virke inn på korleis førebyggjande arbeid for utsette barn og unge fungerer, og om dette har innverknad på om utfordringane ein støyter på er forskjellige. Eg vil halde dette alternative ope. Når eg har valt kommunar etter kriterium som størst geografisk avstand og tverrfagleg samarbeidsgruppe som er organisert forskjellig, sit eg med

tre kommunar som sett i høve til kvarandre kan kategoriserast som størst, middels og minst, men alle kommunane har under 4000 innbyggjarar og er små i landsmålestokk. Vertskommunen har middels storleik.

Eg har valt å gjera ei heilskapleg undersøking i tre kommunar framfor å avgrense tema og talet på informantar frå kommunar som ville vera nødvendig for å klare å behandle informasjonen om alle seks kommunane skulle vore representert. I oppgåva vil eg framstille kommunane som V kommune for vertskommune, S1 kommune er minste samarbeidskommune og S2 kommune er største samarbeidskommune. Barnevernsamarbeidet vil eg omtale som BVS.

3.2.2 Utval av informantar

Intervju som metode er tidkrevjande og utvalet må difor avgrensast. Utvalet må likevel vera tilstrekkeleg til å reflektere breidda på staden (sektor, bedrift, skule osv) med omsyn til sentrale kjenneteikn eller variablar (Ryen, 2002). Når nye deltakarar ikkje bidreg med noko nytt, har ein nådd eit tilfredsstillande tal (Kvale & Brinkmann, 2009). I Ryen (2002) blir det antyda 10 – 30 intervju. Lofland (1971 vist til i Repstad, 2007) meiner at den psykologiske grensa for kor mange verkeleg grundige intervju ein forskar kan makte å yte rettferd overfor i analysefasen i prosjektet, ligg ein plass mellom 20 og 30. Eg har gjennomført 19 intervju fordelt med 6 intervju i kvar kommune og eit intervju med den interkommunale barneverntenesta.

Ryen (2002) seier ein bør søke informantar som ein trur sit inne med mest informasjon, eller som har mest å bidra med. Utifrå dette har eg gjort eit skjønsmessig utval av informantar. Den enkelte kommune står fritt i høve til korleis ein organiserer det førebyggjande arbeidet. Alle kommunar har og ansvar for å ha ein barnevernsadministrasjon. Svar på korleis dette er organisert, bakgrunn for val og mål ein vil nå med organiseringa i kommunen bør difor søkjast hjå administrativ leiing i kommunen. Dette vil vera rådmann/kommunalsjef eller sektorsjefar med ansvar for oppvekst, barnevern og helse for barn og unge. Dei som møter barn og unge i det daglege miljøet deira vurderer eg som best egna til å gje svar på om organiseringa fungerer slik at det gjev måloppnåing. Dette vil vera skuleleiar, barnehageleiar, barnvernleiar, kulturarbeidar, leiande helsesystem og psykiatrikoordinator.

3.2.3 Rekruttering av informantar.

Eg laga eit informasjonsbrev om at eg heldt på med masteroppgåve, problemstillinga mi og bakgrunn for val av denne, kven eg ønskte å intervju, informasjon om meldeplikt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) og eit skjema for samtykke. I dette skjemaet gjekk det fram at deltaking i undersøkinga var frivillig og at vedkomande til kvar tid kunne trekkje seg. Eg informerte om at intervjuet ville ta ca 45 minuttar og at eg ønska å gjera lydopptak under intervjuet.

Eg tok kontakt på telefon med rådmenn og etatsjefar. Etter å ha fått positiv respons på at dei ville stille til intervju, sende eg informasjonsskriv og samtykkeskjema som epost med forslag til tidspunkt for intervju. Det same gjorde eg til barneverntenesta.

Eg sende informasjonsskriv som epost til helsetenesta i kommunane og med fleire alternative tidspunkt for intervju i V og S2 kommune. Alle var villige til å stille til intervju.

I S1 kommune er det ei tverrfagleg samarbeidsgruppe der alle aktuelle informantar er med. Eg fekk difor fem min. av eit møte til å informere om undersøkinga for å rekruttere informantar. Dei fekk utdelt informasjonsskriv, aktuelle tidspunkt for intervju og med oppmoding om å gje tilbakemelding om å delta pr brev eller epost. Eg fekk informere skule- og barnehageleiarar i V kommune og S2 kommune i administrasjonsmøte.

Eg har hatt utfordringar med å få informantar frå skulen i S1 og S2 kommunar. I S1 kommune er ikkje skulen representert og i S2 er ein av 5 skular representert. Grunngevinga har vore mangel på tid. Sidan deltaking i undersøkinga er friviljug, har eg difor ikkje hatt høve til å gjera meir for å endre dette. Utvalet mitt er to skular med 1-10 inndeling og eitt oppvekstsenter med barnehage og skule 1-7 inndeling.

Eg enda opp med dette utvalet:

V kommune:

Administrasjon: Rådmann, sektorsjef oppvekst, sektorsjef pleie og omsorg (gruppe).

Avdeling: Helsesystem, psykisk helsearbeidar barn og unge, rektor skule, rektor oppvekstsenter, styrar barnehage.

S1 kommune:

Administrasjon: Sektorleiar helse og oppvekst, sektorleiar barnehage, skole, kultur (gruppe).

Avdeling: Helsesyster og jordmor/koordinator OT/helsesyster (gruppe),
psykiatrikoordinator, styrar barnehage, avdelingsleiar kultur, rettleiar NAV.

S2 kommune:

Administrasjon: Assisterande rådmann.

Avdeling: Leiande helsesyster og helsesyster (gruppe), psykiatrikoordinator og psykiatrisk sjukepleiar barn og unge (gruppe), SLT-koordinator/ungdoms- og fritidsleiar, styrar barnehage, skulesjef.

Barnevernsamarbeid:

Barnevernleiar, nestleiar/gruppeleiar, gruppeleiar (gruppe).

Gruppeintervju kan gje fyldigare informasjon, og samtala får ein eigendynamikk der det den eine seier blir fylgt opp av ein annan, nyansert av ein tredje osv (Repstad, 2007). Det kan vera eit problem at berre eitt syn (det offentlege) kjem fram, og dominerande personar kan vera ei feilkjelde. Dette passar best der gruppa er nokonlunde samkøyrd kollektivt utan for store innbyrdes konflikter (Repstad, 2007). Eg rekna med at tilsette i leiargruppa i kraft av si stilling skal representere kommunen sitt syn og gjennomførte gruppeintervju med etatsjefar i V og S1 kommune. I V kommune er rådmannen øvste leiar for den interkommunale barneverntenesta, og han deltok difor i gruppeintervjuet. Eg opplevde at informantane utfylte kvarandre i intervjuprosessen. S2 kommune er organisert etter 2-nivå modell, og intervjuet blei difor gjennomført med assisterande rådmann som har oppvekst barn og unge som ansvarsområde.

Intervju av BVS skjedde og som gruppeintervju med leiar, nestleiar og gruppeleiar. I tillegg til omsyn nemnt over, blei dette gjort fordi deltaking i tverrfagleg samarbeidsfora om oppvekstmiljø er fordelt på desse tre. Eg ønskte difor å få breiast mogleg erfaringsgrunnlag. I dette intervjuet opplevde eg og at deltakarane utfylte kvarandre og var trygge på å dele sine erfaringar.

Helsesyster og helsesyster/jordmor/koordinator for omsorgsteamet i S1 kommune blei intervjuet saman fordi dei arbeider med overlappende område. I S2 kommune ville leiande helsesyster og ha med helsesyster for ungdom, og psykiatrikoordinator ville ha med psykiatrisk sjukepleiar for barn og unge. Dette sa eg ja til då argumenta var at deira bidrag kunne vera med på å auke forståinga av praksis.

Dei andre intervjua blei gjennomført enkeltvis. I S1 kommune er NAV fast medlem av omsorgsteamet, difor har eg gjennomført intervju med NAV i denne kommunen, men ikkje i dei to andre.

3.3 Utvikling av intervjuguide/spørsmål.

Eg har ein intervjuguide som i hovudsak er utforma som semistrukturerte intervju, men enkelte spørsmål har svarkategoriar som i eit spørjeskjema. Ein bør ha fleksibilitet i intervjuguiden slik at denne kan justerast undervegs. Det er likevel av interesse å kunne samanlikne data frå ulike personar sjølv om ein ikkje arbeider med svara statistisk. Derfor er det viktig å ha ei gjennomtenkt referanseramme for spørsmål som skal stillast til fleire (Repstad, 2007, s.79). Semistrukturert intervju er kjenneteikna ved at ein har sett opp hovudspørsmål og tema, men utan å fastlegge i detalj spørsmålstilling og rekkefølge (Ryen, 2002). Dette er opne spørsmål der informanten sjølv formulerer svara. For å gardere seg mot mange feilfaktorar, og dermed styrke reliabiliteten, kan ein strukturere både spørsmål og svar (Befring, 1994). Dette blir lukka spørsmål med faste svaralternativ slik det er vanlegast i spørjeundersøkingar (Ringdal, 2007). På enkelte vurderingssspørsmål har eg funne det føremålstenleg at informanten har fått graderte svarkategoriar som går på sjølvplassering på ein underliggande dimensjon (Ringdal, 2007). Eg har bede informanten skåre på analoge skalaer frå 1-6, der ytterpunkta på tallinja er teksta; 1 er dårleg og 6 er best. Dette har eg valt for å kunne samanlikne desse verdiane mellom kommunane. Spørsmål om førekomst av handlingar blei gradert utifrå frekvensane ofte, sjeldan og av og til, der ofte er ein gong i månaden, av og til er 2-3 gonger i året og sjeldan er mindre enn ein gong i året. Dette er gjort for at kvar informant skal leggje same mening i orda. Under gjennomføringa av intervju viste det seg at informantane hadde behov for ein kategori som låg mellom ei gong i månaden og 2-3 gonger i året. Dei fekk difor høve til å velje dette slik at det i praksis blei fire svarkategoriar. Eg har laga meg nokre oppfylgjingsspørsmål på førehand, men har vore open for å stille fleire for å fylgje opp svar frå informanten.

Eg laga ein intervjuguide til rådmann/etatsjef, ein til barnevern og ein til avdelingsleiarar i kommunen for å få tilpassa spørsmåla til den informasjonen eg ville hente hjå dei forskjellige.

Eg har laga ein intervjuguide med tre hovudtema med påfylgjande spørsmål til rådmann/etatsjef. Dette gjeld korleis kommunen har organisert ansvaret sitt for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge, korleis kommunen sikrar koordinering av interkommunale og kommunale tenester og korleis kommunen sikrar at tverrfagleg samarbeid om utsette barn og

unge blir fylgt opp av leiinga i kommunen. Barneverntenesta er og intervjuar om tre hovudtema. Dette er om kommunens mål for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge i den enkelte kommunen er kjent for barneverntenesta, om interkommunal organisering av barneverntenesta har konsekvensar for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge, og om organisering av tverrfaglege samarbeidsgrupper har konsekvensar for kommunen si koordinering av selektive førebyggjande tiltak for utsette barn og unge. Avdelingsleiarar i kommunen har fått spørsmål knytt til fire hovudtema. Dette er om kommunen sine mål for førebyggjande tiltak er implementert hjå dei som møter barn og unge på deira oppvekstarena, korleis den einskilde avdelinga sørgjer for at risikogrupper blir identifisert og fylgt opp, om interkommunal organisering av barneverntenesta har konsekvensar for selektive førebyggjande tiltak, og om organisering av tverrfaglege samarbeidsgrupper har konsekvensar for kommunens koordinering av selektive førebyggjande tiltak for utsette barn og unge.

3.4 Gjennomføring av intervju.

Intervjua blei gjennomført på informantane sin arbeidsplass. Det blei gjort lydopptak under alle intervjuar. Eg opplevde ikkje at nokon av informantane let seg påverke av at det blei gjort opptak av samtala. Tidsramma eg hadde sett for intervjuar stemte ganske bra. Intervjua blei gjennomført på 40 – 50 minuttar.

Eg har lagt vekt på å uttrykke spørsmåla i mitt daglegspråk og ikkje i teoretisk språk slik forskingsspørsmåla er formulert (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2009 s.145) . Eg har fylgt spørsmåla i intervjuguiden ganske slavisk. I følgje Repstad (2007) kan ferdigprogrammerte spørsmål virke passiviserande. Eg har lagt opp til opne svar. Om eg opplevde at ein informant gjekk utover tema eg hadde sett, let eg vedkomande snakke om dette før eg pensa han/ho inn på temaet for spørsmålet att. På dette viset fekk eg utvida min horisont, sjølv om ikkje all informasjon blir grunnlag for analyse i oppgåva mi. I intervjuprosessen har eg vore bevisst på ikkje å la mi førforståing og kjennskap til feltet eg undersøker, koma til uttrykk gjennom kommentarar til svara. Eg har likevel gjeve informasjon om lovverket og barneverntenestas plikt til å gje tilbakemelding etter melding og undersøking då informantar har spurt kva regelverket seier.

3.5 Transskribering.

Å transkribere vil seia å overføre talespråk til skriftspråk (Kvale, et al., 2009) . Eg skreiv svara inn i intervjuuskjema og transkriberte desse i ein meir skriftleg stil utan å miste meiningsinnhaldet. Eg refererte ikkje ord for ord og utelet ord som ”eh”-er og liknande. Eg

tok heller ikkje med repetisjonar. Sidan eg har behov for å få tak i kva informanten meiner om praksis, har eg tatt med det eg meiner er nyttig transkripsjon og utelate pausar, intonasjonsmessige understrekingar og følelsesuttrykk som latter og sukk (Kvale, et al. 2009). Eg laga eit skjema for kvar kommune for intervju med leiarar, eit skjema med intervju av etatsjefar frå dei tre kommunane og eit skjema for intervju med barnevern. Ved svar som hørde heime under andre spørsmål enn der dei kom fram, gjorde eg ein merknad der eg viste til rett spørsmål.

3.6 Analysemetode

Å analysere vil seia å ordne data slik at vi kan få fram mønster som vidare kan danne grunnlag for fortolkning (Repstad, 2007). Ein kan snakke om tre former for intervjuanalyse: analysar med fokus på mening, analysar med fokus på språk og generelle analysar (Kvale, et al., 2009). I mi oppgåve har eg fokus på mening det vil seia fokus på det som blir sagt. Etter 19 intervju sat eg med mange sider med data..

Eg har hatt nytte av Giorgi si fenomenologisk baserte meiningsfortetting der han systematiserer analyse av intervju i fem trinn (Kvale, et al., 2009) . Med ei fenomenologisk forståing søker ein å forstå eit fenomen utifrå informanten si oppleving og skildre dette slik informanten opplever det. På Giorgi sitt første trinn les ein igjennom heile intervjuet for å få ei kjensle av heilskap. Her lytta eg på lydopptak av intervjuet, transkriberte og las deretter igjennom alle intervjuet og fekk såleis eit heilskapleg bilde. På andre trinn bestemmer forskaren dei naturlege "meningseiningane" slik intervjupersonen uttrykkjer dei (Kvale, et al., 2009, s. 212). På dette trinnet ordna eg tema som eg vil rette fokus mot utifrå problemstillinga. Tredje trinn handlar om å lesa intervjupersonen sitt svar på ein så fordomsfri måte som mogleg og å tematisere utsegna frå informanten sin synsvinkel, slik forskaren fortolkar denne (Kvale, et al., 2009). På dette trinnet gjekk eg i gang med å redusere utsegn til korte formuleringar, såkalla meiningsfortetting (Kvale, et al., 2009). Det var og nødvendig med kategorisering for å redusere meninga i lange intervjuutsegn til enkle kategoriar (Kvale, et al., 2009). Eg laga meg ei matrise der kategoriar som var relevant for problemstillinga mi blei systematisert under temakategoriar. Sidan eg hadde skrive svar inn under spørsmåla, var dei alt ordna etter temakategoriar som eg såg som føremålstenlege for analyse. Nokre kategoriar blei likevel endra under vegg i analysen, og andre blei lagt til og oppstod ad hoc under analysen (Kvale, et al., 2009) . Utsegna eg hadde med talskala og gradering av hendingar, egna seg godt for koding. På fjerde trinn undersøker ein meningseininga i ljøs av undersøkinga sine spesifikke føremål (Kvale, et al., 2009). Utifrå matrisa eg hadde laga kunne

eg sjå likskapar og forskjellar som kunne danne grunnlag for fortolking. Her avgjorde eg kva funn som var vesentlege for mi problemstilling og analyserte desse. På det femte trinnet blir dei viktigaste emna i intervju sett saman i eit deskriptivt utsegn (Kvale, et al., 2009, s. 212). Dette er oppsummert i kapittel 4 i oppgåva og utgjer resultat frå intervjuundersøkinga.

3.7 Kvaliteten i undersøkinga.

Krav til kvalitativ forskning er som til kvantitativ forskning, reliabilitet og validitet. I kvalitativ forskning diskuterer ein desse omgrepa i høve til kva som er pålitande og gyldig. (Kvale et al., 2009). Kvale (2009, s. 253) beskriv forskingsprosessen i sju stadium; tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysering, validering og rapportering og seier ein må vurdere både reliabilitet og validitet gjennom heile forskingsprosessen.

3.7.1 Reliabilitet.

Forskingas reliabilitet handlar om eit resultat kan reproduserast på andre tidspunkt med andre forskarar ved hjelp av same metode (Kvale, et al., 2009). I eit forskingsintervju blir forskarens rolle utforma i samspel med informanten og situasjonen rundt intervjuet. I kvalitativ forskning kan det såleis vera vanskeleg at andre forskarar etterprøver data. At forskinga blir truverdig, handlar difor om å vera nøyaktig i alle ledd i forskingsprosessen (Repstad, 2007).

Ved utviklinga av intervjuguide/spørsmål var eg opptatt av at denne ikkje skulle innehalde leiande spørsmål som kunne påverke svara. I løpet av det første intervjuet såg eg likevel to spørsmål som kunne vera prega av mi forforståing og at eg hadde utforma spørsmål som kunne verke leiande. Dette var: ” *Kva kan gjera det vanskeleg å melde ifrå til barneverntenesta ?* ” og –”*Kva kan eventuelt gjera terskelen til å melde ifrå til barneverntenesta lågare?*”. Da eg gjennomførte intervjuet, endra eg difor spørsmåla ved å legge til ”*dersom du meiner det er vanskeleg*” og på andre spørsmålet ”*dersom du meiner terskelen bør vera lågare*”. Utover dette blei intervjuguiden fylgt. Gjennom intervjuguiden sikra eg at same gruppe informantar svara på det same og med det at svara let seg samanlikne.

Bruk av lydopptak under intervjuet gjorde at eg kunne sjekke informasjonen fleire gonger ved transkriberinga. I arbeidet med innsamla data valte eg ein analytisk metode som skal sikre ei grundig handsaming.

3.7.2. Validitet.

For å finne svar på om forskinga er gyldig, må ein sjå om den empiriske undersøkinga kastar ljøs over problemstillinga ein vil undersøke (Repstad, 2007). Kor gyldig undersøkinga er, vil handle om kor solid det teoretiske grunnlaget mitt er, og kor logisk forskingsspørsmåla er utifrå teori (Kvale, et al., 2009) I utforming av forskingsspørsmål har eg tatt utgangspunkt i undersøkingar som er gjennomført av forskingsinstitusjonar, teoriar om emnet og ulike offentlege dokument som gjeld for mitt tema.

På planleggingsstadiet handla det for meg om å finne ein metode som ville vera eigna til å kaste ljøs over problemstillinga. Dette har eg gjort greie for i pkt 3.1. For å kvalitetssikre spørsmåla og intervjuprosessen hadde eg planlagt å gjennomføre prøveintervju med ein rådmann og ein avdelingsleiar for å sjå korleis spørsmålsstillinga fungerte, om tidsramma heldt og korleis lydopptak virka. Av tidsmessige årsaker fekk eg ikkje til dette, men eg fekk ein eks-rådmann og ein avdelingsleiar i ein av dei andre samarbeidskommunane til å lesa igjennom spørjeskjema for å kvalitetssikre at spørsmåla var forståelege og relevante for problemstillinga.

Under dei føregåande punkta i metodekapittelet har eg gjort greie for korleis eg har førebudd meg og grunngjeving for rekruttering og val av utval. Sidan kommunane er forskjellige i organisering, kan det vera at val av to andre samarbeidskommunar hadde gjeve eit anna resultat. Dette kan ein berre spekulere i. Det hadde vore ynskjeleg med fleire skular representert. Dette ville utvide datagrunnlaget for undersøkinga fordi skulen blir sett på som ein viktig aktør i det tverrfaglege samarbeidet om førebyggjande tiltak for utsette barn og unge.

Validitet handlar både om å ha eit utval informantar som er truverdige og kvaliteten i intervjuinga (Kvale, et al., 2009). Eg har valt informantar som har kunnskap om og erfaring med det temaet eg undersøker. Det er viktig at informantane har same definisjon av sentrale omgrep som blir nytta om tema. Eg innleia alle intervju med ei kort orientering om det førebyggjande arbeidet sine tre nivå og at eg med utsette barn definerte barn som dei var bekymra for, men som ikkje hadde tiltak frå barneverntenesta eller behandling innanfor helsetenesta. Eg avslutta alle intervju med spørsmål om dei hadde noko leggje til, om det var spørsmål dei sakna. Nokon kom med tilleggsopplysningar etter desse spørsmåla. Eg spurte og

om eg kunne ta kontakt med dei att dersom eg oppdaga at eg trong meir utfyllande informasjon.

Validering handlar om kva som er ei gyldig overføring frå munnleg til skriftleg form (Kvale, et al., 2009). Ved bruk av diktafon sikra eg at informantane blei referert korrekt. Eg har lagra lydfilene så lenge eg arbeider med oppgåva og kan såleis gå tilbake til desse om det blir nødvendig.

Validitet i analysefasen handlar om i kva grad spørsmåla som blir stilt til informanten, er gyldige og om fortolkingane er logiske (Kvale, et al., 2009). I pkt 3.6 har eg vist til korleis eg jobba systematisk med analyseprosessen utifrå ein valt metode. Å validere som handverksmessig validitet er å kontrollere, stille spørsmål og teoretisere (Kvale, et al., 2009, s.254). Gjennom intervjuprosessen var det viktig å vera observant i høve til å kunne stille oppfylgjingsspørsmål for å redusere feilkjelder gjennom egne tolkingar av kva som var meint med enkelte svar. For å sikre at eg hadde oppfatta informantane rett, og at eg hadde handsama informasjon om kommunen på ein rett måte, sende eg resultat av intervju og dokumentanalyse i den enkelte kommune til alle informantane frå den aktuelle kommunen. Dei gav meg tilbakemelding innan ein frist, og eg fekk retta opp feil. Validering inneber og å ha eit kritisk syn på egne fortolkingar. For å motvirke ei selektiv forståing og hindre skeiv fortolking har det vore naudsynt med rettleiing gjennom heile prosessen med oppgåva.

3.7.3 Generalisering.

Generalisering viser til at resultat i ein situasjon kan overførast til andre situasjonar (Kvale, et al., 2009). Innvending mot intervjuforskning er at det er for få informantar til at resultata kan overførast. Andre kan likevel gjera seg nytte av informasjon frå ein kvalitativ studie, men det vil då vera mottakaren av informasjonen som avgjer om resultatet kan overførast til ein ny situasjon (Kvale, et al., 2009, s.267). Dei resultata eg kjem fram til, kan gje idear og kunnskap som andre kommunar kan nytte seg av i koordinering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

3.7.4. Ethiske refleksjonar.

Det har vore viktig for meg å reflektere over eiga rolle i høve til fenomenet som skal undersøkjast. Eg er tilsett som barnevernleiar i det interkommunale barnevernsamarbeidet, men har permisjon frå stillinga under masterstudiet. I denne masteroppgåva går eg såleis ut og undersøker i den organisasjonen som eg har permisjon ifrå. Repstad (2004) viser til at fleire

metodelæreboeker ser det som problematisk å velje eit felt der ein kjenner aktørane eller har profesjonell ekspertise i høve til verksemda. Det kan vera ei utfordring å ha distanse og å vera upartisk, noko som kan gå ut over evna til å gje ei presis skildring. Han held derimot fram at ein må hugse på desse innvendingane, men at det kan vera ein føremon at forskaren har ein ekstra motivasjon for oppgåva og kjennskap til miljøet. På den andre sida seier han at å kjenne miljøet for godt, kan gå ut over den evna til å undre seg som ein forskar bør ha. Dersom ein er avhengig av eit miljø eller aktørar i miljøet, slik at utfallet av forskinga vil få sterke personlege konsekvensar for ein sjølv, bør ein ikkje ta på seg ei slik oppgåve. Eg vurderer det slik at denne oppgåva ikkje vil ha slike konsekvensar for meg, men eg er genuint opptatt av å finne svar på spørsmåla, fordi det kan ha innverknad på korleis eg kan bidra i barneverntenesta sitt førebyggjande arbeid når eg er attende i jobben min. Mi rolle kan og føre til at samarbeidspartar kan tenke strategisk når dei svarar på kva som er føremålsteneleg for eit framtidig samarbeid. Eg opplevde heller at informantane såg på det at eg skulle tilbake til leiarjobben min som motivasjon for å vera ærlege om erfaringane sine, fordi dei med det såg at svara deira kunne setje fingeren på behov for endringar i samarbeidet framover. Alle informantar gav uttrykk for at dei såg fram til å sjå resultatet av undersøkinga. Tilsette i barnevernet som eg intervjuar, vil bli mine underordna når eg er tilbake i jobb. I dette kan det og ligge ein fare i at dei vil kunne gje svar som dei trur eg vil vera nøgd med. Eg ser ikkje at dei, eg eller barnevernet har noko å tene på at dei skal gje svar som ikkje uttrykker den faktiske situasjonen. I dei to åra eg har vore vekk, har enkelte ting endra seg i BVS, og svara tyder på at dei har delt sine reelle erfaringar.

Eg har kvalitetssikra at omsynet til personvernet vert ivaretatt ved å fylgje forskningsetiske retningslinjer. Informantane fekk informasjon om føremålet med oppgåva, at deltaking i undersøkinga var friviljug og at dei når som helst kunne trekkje samtykket. Etter at intervjuguiden var utforma, blei det sendt melding til Norsk samfunnsvitenskapleg datatjeneste (NSD) om behandling av personopplysningar. Eg har mottatt kopi av svar om at behandlinga tilfredsstillar krava i personopplysningsloven. NSD kommenterte at informantane måtte få informasjon om at dei vil kunne vera indirekte identifiserbare i oppgåva, at lydopptak vil bli sletta og anna datamateriale vert å anonymisera innan utgangen av 2011. Dette blei det difor informert om i etterkant.

4. RESULTAT FRÅ INTERVJUUNDERSØKINGA OG DOKUMENTANALYSE

Resultata byggjer på kva som har kome fram gjennom intervju og dokument eg har innhenta frå kommunane. Som det går fram av utforming av intervjuguiden i kap 3.2 stilte eg ulike spørsmål til administrasjon, barnevern og avdelingsleiarar.

Om kommunen og det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge har eg sett på kommunale planar. Samfunnsdelen i kommuneplanen er den overordna planen som verksemdsplanar tar utgangspunkt i, eller som tar opp i seg andre delplanar som kan vera pålagde frå statleg hald. For å få svar på kva som er kommunen sin strategi for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge, har eg etterspurt kva planar og mål kommunen har for førebyggjande arbeid, og om desse blir evaluert og gjort kjent for administrasjon og folkevalde. Eg spurte einingsleiarane om det var vedtatt spesielle tiltak for utsette barn og unge som dei har ansvar for, og korleis desse tiltaka blir gjort kjent for tilsette som møter barn og unge på oppvekstarenaen deira. Barneverntenesta blei spurt om den enkelte kommunen sine mål for førebyggjande tiltak er kjent hjå tilsette i barneverntenesta.

Under temaet tverrfagleg samarbeid og koordinering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge, har eg spurt om korleis kommunen sikrar at førebyggjande arbeid blir koordinert, eventuelt om einingane opplever at det blir jobba parallelt i saker utan å vera koordinert. Dersom informantane har svara at det blir arbeidd parallelt, har eg bede dei gradere om dette skjer ofte (1 gong i mnd), av og til (2 – 3 gonger i året) og sjeldan (mindre enn 1 gong i året). Eg har og spurt kva som i så fall kan vera årsaka til at det blir jobba parallelt utan koordinering.

I denne undersøkinga er eg opptatt av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge, meir presist førebygging på nivå 2 etter definisjonen innleiingsvis. Eg har understreka for informantane at tverrfagleg samarbeid i ansvarsgrupper og koordinering av tiltak gjennom individuell plan ikkje er tema i denne undersøkinga. Tverrfaglege samarbeidsgrupper er ofte etablert for koordinering av førebyggjande tiltak for utsette barn og unge. Eg har difor spurt korleis desse gruppene fungerer. Eg har stilt spørsmål utifrå suksesskriterium for tverrfagleg samarbeid. Dette er om mål/mandat for gruppa er kjent hjå tilsette i deltakande avdelingar. Om mål og mandat er kjent, har eg bede dei gradere på ein skala frå 1 til 6 der 1 er dårleg og 6

er best. Vidare har eg spurt om mål blir evaluert regelmessig, om det blir halde regelmessige møte, om det er delegert mynde til samarbeidsgruppa og om representantane har fullmakt til å ta avgjerd på vegne av si avdeling i møtet. Vidare har eg spurt om det blir gjennomført opplæring av nye gruppedlemmar og om det blir gjennomført felles opplæring når det gjeld førebyggjande arbeid eller tverrfagleg samarbeid. Eg har bede avdelingane gradere på skala frå 1 – 6 om dei har nytte av tverrfagleg samarbeidsgruppe for koordinering av førebyggjande tiltak, og i kva grad dei har kjennskap til dei andre aktørane i samarbeidet. Eg har stilt spørsmål om dei ulike avdelingane melder saker til tverrfagleg samarbeidsgruppe og i så fall kva type saker. Dersom det har kome fram at det er utfordring for koordinering av førebyggjande arbeid, har eg spurt kva som kan vera utfordring med tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering. Vidare om det er behov for endring i organisering av tverrfagleg samarbeidsgruppe.

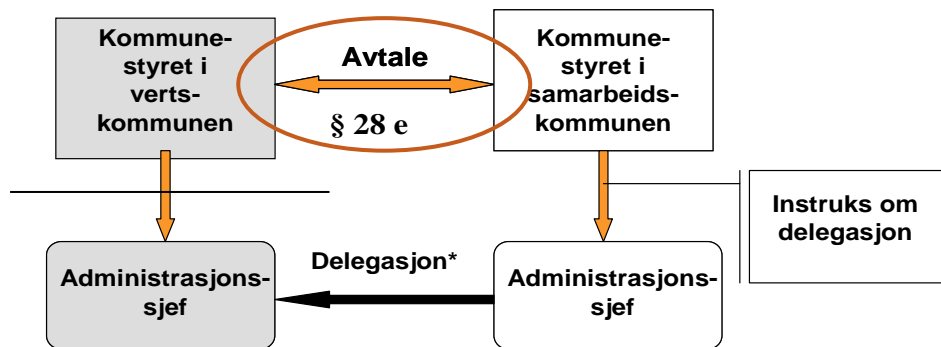
Det er hevda at interkommunal organisering av barneverntenesta kan ha fått konsekvensar for barneverntenesta si rolle i høve til det førebyggjande arbeidet. For å få svar på dette har eg stilt spørsmål om korleis kommunen sikrar koordinering mellom BVS og kommunen, om det har blitt peika på utfordringar i det tverrfaglege samarbeidet at BVS er organisert interkommunalt, og om det har konsekvensar for tverrfagleg samarbeid om førebyggjande tiltak at barnevernleiar er med i leiarforum i kommunen. Spørsmåla er stilt til sektorsjefar og rådmenn. Einingsleiarane har svara på spørsmål om korleis dei vurderer samarbeidet med barnevernet i høve til risikogrupper når det gjeld å vera tilgjengeleg, fagleg bidrag, bidrag av ressursar og prioritering av tverrfagleg samarbeid. Dette har dei gradert på skala frå 1 – 6 på kvart punkt. Eg har vidare spurt om kva som eventuelt gjer det vanskeleg å melde frå til barnevernet og kva som eventuelt kan gjera terskelen for å melde lågare.

Eg viser først korleis det interkommunale barnevernssamarbeidet er organisert. Deretter har eg organisert kapittelet i tre tema. Det fyrste temaet om kommunen sin strategi for førebyggjande arbeid, det andre koordinering av og tverrfagleg samarbeid om førebyggjande arbeid har eg framstilt kommunevis. Under dette temaet kjem og erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe. Det tredje temaet som er koordinering mellom kommunane og det interkommunale barnevernet har eg handsama på tvers av kommunane.

4.1. Interkommunalt barnevernssamarbeid.

Det interkommunale barnevernssamarbeidet (BVS) har ansvar for den kommunale barneverntenesta i seks kommunar. Ein kommune er vertskommune og dei fem andre er

samarbeidskommunar. Barnevernsadministrasjonen er lokalisert i vertskommunen, men samarbeidskommunane har stilt kontor til rådvelde for barnevernet. Barneverntenesta har ikkje kontortid i nokon av samarbeidskommunane, men er tilstades der når det er avtalt møte med familiar eller samarbeidspartar. Oppgåver og mål med BVS går fram av barnevernlova og samarbeidsavtala mellom samarbeidskommunane og vertskommunen. Dette er ei bilateral avtale mellom samarbeidskommunen og vertskommunen, men avtalene er likelydande for alle fem samarbeidskommunane. Gjennom avtala overfører samarbeidskommunen ansvar til vertskommunen. Kommunestyret i samarbeidskommunen står ansvarleg for innhaldet i avtala. Kommunestyra vedtok at BVS som hadde vore drive som eit forsøk med heimel i forsøkslova frå 01.04.04, skulle etablerast som eit interkommunalt administrativt vertskommunesamarbeid frå 01.04.09. Frå 2009 er ansvaret for barneverntenesta sine oppgåver delegert frå administrasjonssjefen i samarbeidskommunen til administrasjonssjefen i vertskommunen, såkalla sidelengs delegasjon, jfr fig. under.



Administrativt vertskommunesamarbeid (Skisse frå KRD)

Føremålet med samarbeidet slik det går fram av samarbeidsavtala § 2, er at *"Samarbeidet skal utføre dei oppgåvene kommunen har jfr. lov om barneverntjenester. Dette fråtek ikkje kommunen ansvaret den har jfr. lov om barnverntjenester §§ 3-1 og 3-2 om førebyggjande verksemd."*

Samarbeidsavtala seier vidare at barneverntenesta skal orientere administrasjonen i den enkelte kommune minst ein gong i året om drifta og om vedtak som blir fatta i vertskommunen. Årsmelding og rekneskap skal leggjast fram for Regionrådet og kopi av halvårsrapportar til Fylkesmannen, årsmelding og rekneskap skal sendast til

samarbeidskommunane. I tillegg skal avvik frå tiltaksbudsjettet rapporterast til rådmannen i gjeldande kommune fortløpande.

4.2 V kommune.

V kommune er vertskommune. Den er organisert med tre sektorar under rådmannen. Sektorsjef oppvekst og sektorsjef helse og omsorg er ansvarlege for område som er omfatta av denne undersøkinga. Det interkommunale barnevernet rapporterer direkte til rådmannen. Barnevernet har ikkje kontorfellesskap med kommuneadministrasjonen eller andre kommunale etatar. Det er nett starta opp tverrfagleg samarbeidsgruppe etter initiativ frå barneverntenesta.

4.2.1 Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

V kommune sin kommuneplan gjaldt fram til 2010. Ny plan er under utforming og skal vera ferdig 2011. Rådmannen seier kommunen jobbar fragmentert og manglar ein heilskapleg strategi for førebyggjande arbeid. Sektorsjef oppvekst seier ein manglar overbygging som sikrar samarbeidet mellom helse og skule og barnehage. Når kommuneplanen er på plass, vil ein byrje med oppvekstplanen for å knyte denne til ein overordna, gyldig plan. Sektorsjef helse og omsorg viser til psykiatriplan som ikkje lenger er gjeldande, men stillingane som blei oppretta med psykiatrimidlar, er vidareført. Kommunen har 50 prosent helsesyster som arbeider inn mot skular spesielt og 80 prosent miljøterapeut som jobbar med barn og unge. Kommunen er vertskommune for 80 prosent stilling som interkommunal psykolog. Sektorsjef helse og omsorg seier: *”Vi har mykje ressursar på plass, men det er den overordna delen der me har noko å jobbe med.”*. Kommunestyret har vedtatt ruspolitisk handlingsplan 2008 – 2011 som har som mål *”å fange opp barn og unge i risikosona på eit tidleg tidspunkt”*. Av planen går det fram at kommunen ikkje har eit offentleg fritidstilbod til barn og unge utover kulturskulen, men at lag og organisasjonar som står for dette arbeidet, kan få støtte gjennom kulturmidlar. Planen har som mål å skape tverrfaglege arenaer for at etatar og einingar skal arbeide saman for å førebyggje rus og kriminalitet. Skulen er i planen gjeven eit særskilt ansvar for å ta initiativ til tiltak dersom dei blir kjent med forhold som gjev grunnlag for bekymring. Utover ruspolitisk handlingsplan har ikkje kommunen vedtatt kommunale mål for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Ingen av informantane frå einingane kjenner til om kommunen har eit mål for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge.

Av intervjuet kjem det fram at gjeldande planverk ikkje er gjort kjent ved nyttilsetting, og det er ikkje systematisk rapportering til sektorleiar om området førebyggjande arbeid for utsette

barn og unge. V kommune har ikkje rutinar eller system for å etterspørje om det skjer tverrfagleg samarbeid for utsette barn og unge, eller korleis dette fungerer, utover at driftssituasjonen generelt blir etterspurt på dei sektorvise administrasjonsmøta. Rådmannen held likevel fram at han dei siste åra har auka aktiviteten ved å samle einingsleiarane, og at dette er med på å auke den uformelle kontakten mellom einingane. Administrasjonen peikar på at kommunen er liten, og at sektorleiar har oversikt trass i manglande mål og systematisk rapportering.

Alle einingar eg intervjuar, har tatt ansvar for førebyggjande tiltak som dei har sett i gang utifrå sentrale lovverk og retningslinjer. Det vil seia at helsesystem fylgjer retningslinjer frå helsedirektoratet, barnehagen fylgjer barnehagelova og rammeplanen som seier kva rolle dei har i høve til utsette barn, skulane har etablert team for tilpassa opplæring (TPO) og utarbeidd plan mot mobbing/sosial handlingsplan. Barnevern har utarbeidd egne mål og tiltak på grunnlag av barnevernlova. Psykisk helse/barn og unge er det området som er dårlegast definert, men innhaldet i stillinga som psykisk helsearbeidar/barn og unge er utforma på grunnlag av psykiatriplanen som gjaldt for opptrappingsperioden. Det er faste samarbeidsmøte mellom helse-, psykiatriteneste og ein skule, medan dei to andre skulane ikkje har ønske om dette. Ein informant seier: *"Det ville vore fordel om kommuneleiinga hadde lagt føringar slik at det ikkje blei opp til den enkelte å samarbeide."* Psykiatriteneste, helsestasjon og legeteneste er samlokalisert. Psykiatritenesta har samarbeidd med desse om korleis ein skal utforme psykisk helsearbeid på barnets område. Skule, oppvekstsenter og barnehage har rutinar for å informere om sine tiltak på personalmøte ved oppstart kvar haust. Skulen går igjennom trivselsplan ved skulestart på personalmøte, i elevråd, foreldreutval (FAU) og samarbeidsutval (SU). Oppvekstsenteret fortel at dette er rutine ved nyttilsettingar.

Barnevernsamarbeidet utarbeider eiga årsmelding som blir sendt til kommunane. Delar av BVS si årsmelding blir tatt inn i kommunen si felles årsmelding og handsama i kommunestyret.

4.2.2 Koordinering og tverrfagleg samarbeid.

I V kommune svarar sektorsjef helse og omsorg at det ikkje er spesifikt uttalt at det skal brukast ressursar på tverrfagleg samarbeid om førebyggjande tiltak, *"men det er det som skjer."* Helsesystem, psykisk helsearbeidar/barn og unge, rektor skule, rektor oppvekstsenter, styrar i barnehage og barnevernet opplever at arbeidet ikkje er koordinert på eit overordna

plan. Ein informant seier: *"Kommuneleiinga tok ikkje tak. Vi på avdelingane blei sitjande og vente."* I intervjuet kjem det fram at fleire opplever at i den grad førebyggjande arbeid er koordinert, så er det personavhengig. Rollene er uklare og ansvaret er pulverisert. Samarbeidspartar opplever at helsestasjonen tar eit koordineringsansvar utifrå dei retningslinjene dei har. Det same blir sagt om barneverntenesta i saker dei har fått tilmeldt. På direkte svar på spørsmålet: *"Korleis har kommunen sikra at førebyggjande tiltak for utsette barn og unge blir koordinert?"* svarer ein einingsleiar at: *"Eg veit neimen ikkje om dei har sikra seg i det heile."*

Dei fleste informantane formidlar at det i liten grad blir arbeidd parallelt i saker. Barnehage og barnevern har ikkje opplevd at det har blitt jobba parallelt. Helsesyster seier at ho opplever at det er greitt å spørje ungdom eller foreldre om dei har kontakt med andre, og såleis blir ikkje teieplikt eit hinder. Skule og oppvekstsenter opplever at både dei og helsesyster kan jobbe parallelt mot PPT i høve til språkvanskar utan å kjenne til kvarandre. Psykisk helsearbeidar/barn og unge seier det kan skje at helsesyster, lege og psykiatri kan jobbe parallelt av og til fordi teieplikta hindrar samarbeid. Ho seier: *"Vi jobbar med same gruppe, men møtest ikkje og kastar bort mykje krefter for barn og foreldre og vi sløsar med ressursar. Når kvar teneste er inne i så mange saker i ein liten kommune, må vi nødvendigvis vera inne i same saker."* Alle informantar meiner årsaka til manglande koordinering er at ein jobbar fragmentert, ein har mangla ei tverrfagleg samarbeidsgruppe som kan koordinere, og ein opplever at administrasjonen ikkje tar ansvar for koordinering. Her og blir det trekt fram at det er personavhengig, meir enn avhengig av stilling, om innsatsen er koordinert.

4.2.3 Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe.

V kommune har ikkje hatt tverrfagleg samarbeidsgruppe i aktivitet dei siste tre åra. Hjø dei som har jobba i kommunen sidan før denne tida, er det ulike oppfatningar om kvifor denne ikkje er i aktivitet lengre. Det er uklart om nedlegginga var personavhengig eller om administrasjonen ikkje "tok grep" for å halde gruppa i gang. Ein informant uttrykkjer frustrasjon ved at: *"Det var ingen i leiinga som sa at tverrfagleg samarbeid var viktig, vi kunne visst like godt halde på med vårt utanfor KIWI."* Det kjem fram at einingar har venta at administrasjonen skal ta initiativ for å få i gang ny gruppe. Sidan dette ikkje har skjedd, har barnevernleiar tatt eit initiativ overfor einingsleiar helse, og det er etablert ei gruppe med helsesyster, psykisk helsearbeidar/barn og unge og barnevern, der helsesyster har tatt eit koordineringsansvar. Det er sett opp møteplan, men det har berre vore eit oppstartmøte, så

tilsette i denne kommunen har ikkje grunnlag for å svare på spørsmåla om erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe. Men det er gjeve uttrykk for at ei utfordring i høve til koordinering av førebyggjande tiltak gjennom tverrfagleg samarbeidsgruppe, er at toppleiinga ikkje ser behov, og at ein såleis heller ikkje får eit mandat frå administrativ og politisk leiing.

Elles blir det halde fram at tidlegare erfaring har vist at det kan vera utfordringar i høve til teieplikt og å få foreldre med på møte, og at det dermed blir tilmeldt få enkeltsaker. Det er elles forventningar om at møta ikkje må bli for store, at roller må vera tydelege og at ansvar for vidare oppfølging blir plassert og fylgt opp. Barnevernet opplever at ein har hatt dårlegare oversikt over oppvekstmiljøet i den perioden tverrfagleg samarbeidsgruppe ikkje har eksistert. Sektorleiar helse og omsorg seier at kommunen har mange barnevernspedagogar og helsepersonell i høve til innbyggjartalet og at mange av dei som har behov for hjelp, får eit godt tilbud. Han ser likevel at fordi ein ikkje har samordna tilbodet, kan det vera somme ein ikkje fangar opp. Målet med ei eventuell tettare organisering må såleis vera å fange opp dei som eventuelt ”glepp” i dag. Rådmannen er open for å sjå om oppgåva mi kjem fram til gode modellar for tverrfagleg samarbeid. *”Det kan hende vi må ha nokon som koordinerer og kallar inn til møter”*, seier han, men ynskjer ikkje ein byråkratisk modell.

4.3 S1 kommune.

S1 kommune er organisert med fire sektorar under rådmannen. Sektorsjef for kultur og oppvekst og sektorsjef helse og omsorg er ansvarlege for område som er omfatta av denne undersøkinga. Vedtak om interkommunalt samarbeid om barnevern er fatta av kommunestyret. Kommunestyret har delegert ansvar til rådmannen som har gitt fullmakt vidare til rådmannen i vertskommunen. Barneverntenesta har ein kontorplass i kommunen, lokalisert saman med helsestasjon, legeteneste og psykiatriteneste. Denne blir nytta når ein skal møte foreldre eller samarbeidspartar i kommunen. Det er såleis uvisst når barneverntenesta er å treffe i kommunen.

Omsorgsteamet (OT) er tverrfagleg samarbeidsgruppe for førebyggjande arbeid for barn og unge. Gruppa har koordinator.

4.3.1 Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

S1 kommune har kommuneplan, samfunnsdel under rullering. Dei har delplanar som ruspolitisk handlingsplan og plan for psykisk helsevern som skal rullerast samtidig med

kommuneplanen og samordnast med denne. Tiltaka i delplanane er samordna. Mål for Omsorgsteamet (OT), er utarbeidd i psykisk helseplan. OT blei etablert for å sikre ei heilskapleg vurdering og koordinering av tiltak. Sektorleiar seier: *”Den skal sikre at ein ikkje skal sitje på kvar si tue.”* Aktiviteten i OT og fagområda for barn og unge blir rapportert i kommunen si årsmelding og lagt fram for kommunestyret. I tillegg blir det halde møte med politikarane der dei har høve til å få og etterspørje meir utvida informasjon knytt til årsmeldinga. Barnevernsamarbeidet utarbeider eiga årsmelding som blir sendt til kommunane. Delar av BVS si årsmelding som gjeld aktivitet i S1 kommune, blir tatt inn i kommunen si felles årsmelding og handsama i kommunestyret.

S1 har fleire førebyggjande tiltak som har kome i gang utifrå risikosituasjonar registrert i oppvekstmiljøet. Dei har vore aktive i å søke eksterne midlar til førebyggjande arbeid og har bl.a. nyleg fått kr 250 000 til førebyggjande tiltak for barn og unge i skuleferien. Kultur har ansvar for klubbkveldar og har sikra tilleggsressursar frå psykisk helse slik at dei kan ha to vaksne på kvar klubbkveld. Psykisk helse samarbeider med barnevernet og har ressursar som kan gje praktisk hjelp i heimar, dei har ressursar til stillingar til rusfrie arrangement, fritidstiltak for barn av psykisk sjuke foreldre, og dei har psykisk helsearbeidar i skulen.

Barnehagen seier deira spesielle ansvar i høve til førebyggjande tiltak er å observere, vurdere tiltak i samråd med foreldre og kollegaer og/eller melde opp sak til omsorgsteam med samtykke frå foreldra. Kommunen har satsa på opplæring og implementering av ein del tiltak som *”Kjærlighet og grenser”* - rusførebygging for ungdom, *”Zippys venner”* - sosial kompetanse i 1. – 4. kl. Det er politisk vedtatt at kommunen skal satse på *”ART”* som er eit sinnemeistringsprogram og trening av sosiale ferdigheiter. Det blir utdanna ART-trenarar til skule og barnehage. OT har og ein budsjettpost dei disponerer til tiltak dei synest er nødvendige. Tiltaka blir gjort kjent for alle tilsette på personalmøte. Avdelingsleiar kultur understrekar at det er viktig med stadig vedlikehald ved informasjon, og at vikarar og vert gjort kjent med innhaldet. Styrar i barnehagen seier at i tillegg til å gjera tilsette kjent med tiltaka, meiner ho det er viktig å formidle at *”eg skal stå i ryggen når noko blir meldt, at ein ikkje skal stå aleine.”* Barnevernet opplever at dei er orientert om planar og tiltak gjennom deltaking i OT, og referat frå desse blir gjort kjent blant alle tilsette.

4.3.2 Koordinering og tverrfagleg samarbeid.

S1 kommune koordinerer førebyggjande arbeid for utsette barn og unge gjennom OT. Teamet har fått sitt mandat frå kommunestyret, og dei har koordinator. Det er laga reglar for korleis

saker om enkeltpersonar skal behandlast. Det blir skriva referat der det kjem fram kven som er ansvarleg for å fylgje opp saka. Referat blir lagra elektronisk i lukka arkiv.

Sektorsjefane seier rapportering viser at tiltak kjem fortare i gang, og ein er meir sikra rette tiltak etter at OT blei etablert. Informantane frå einingane seier dei opplever at det er kort avstand mellom tenestene, og at det i liten grad blir jobba parallelt med saker. Helsesyster seier at ein av og til kan oppleve at skule og helsesyster jobbar parallelt i høve til PPT som ikkje representert som fast medlem i OT. I den grad det blir arbeidd parallelt, kan dette vera fordi psykiatri eller NAV har tiltak for foreldre, medan barnevern eller PPT er kopla inn i høve til barna

4.3.3 Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe.

Føremålet med OT er: "OT skal være eit lågterskel tilbod til barn og ungdom, 0 – 18 år, i S1 kommune. Det skal kjenneteiknast av tverrfagleg samarbeid mellom tenestene. Målet er å fremme god helse og førebygge omfanget av problem og behovet for hjelp" (frå retningsliner for OT). Teamet er: Psykiatrikoordinator, rektor og sosialpedagogisk rettleiar frå skule, avdelingsleiar barnehage, avdelingsleiar kultur, helsesyster, jordmor (koordinator), NAV og barnevern. Svara frå deltakarane i gruppa på om mål og mandat er kjent hjå tilsette i deltakande avdelingar, ligg mellom 4 og 6 på skala frå 1 – 6. Svara gjev eit snitt på 4,8. Mål for OT blir evaluert ei gong i året. Sektorsjef helse/omsorg og kultur/oppvekst er med på evalueringsmøtet.

Teamet møter kvar 14.dag med unntak av NAV og barnevern som møter ei gong i månaden. Andre instansar t.d. PPT vert kalla inn ved behov. Gruppa har delegert ansvar frå kommunestyret. Alle kommunale deltakarar har fullmakt til å ta avgjerd i møtet, mens representantane frå NAV og barnevern ikkje har det. Det er ikkje rutinar for opplæring av nye gruppemedlemmer og heller ikkje plan for felles opplæring. OT blir oppmoda om å delta på eksterne, relevante kurs. På skala frå 1 – 6 graderer informantane nytten av tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tiltak frå 3 – 6. Dette gjev eit snitt på 5,1. Når det gjeld kjennskap til dei andre aktørane i samarbeidet graderer dei dette frå 3 – 6 med snitt på 5,1. I S1 kommune blir det meldt både enkeltsaker, bekymring for grupper og bekymring for negativ utvikling i oppvekstmiljøet til OT. Dette kan gjelde rus, bil- og skuterkøyning m.m. Kommunen er liten og oversiktleg det er difor avgjort at saker som gjeld ein person må takast opp etter innhenta samtykke, og at ein ikkje lenger skal drøfte personsaker anonymt i OT.

Ein opplever i liten grad utfordringar med tverrfagleg samarbeidsgruppe når det gjeld koordinering. Det som blir sagt, er at det er tidkrevjande og dermed krev mykje ressursar. *”Men endå meir tidkrevjande dersom vi ikkje har det”*, seier ein informant. Ein opplever at skulen ikkje prioriterer samarbeidet, og at det er ei utfordring å halde skulen inne i samarbeidet. NAV opplever at dei blir litt på utsida av gruppa, og at dei bidreg lite inn. Sektorleiarane synest at OT samarbeider godt, men fagmessig er det ulike ”stammer” som møtest, og samarbeidet kan bli sett på prøve fordi deltakarane *”ruger på sitt fag”*.

Det blir ikkje uttrykt behov for endring av samansetjing av OT utover at NAV ser behov for å avklare si rolle i samarbeidet. Barnevernet opplever det positivt at det er eit system for tverrfagleg samarbeid som ikkje er personavhengig. Barnevernet seier teamet har mange drøftingar av enkeltsaker og syns dette fungerer bra etter at ein avgjorde at desse skulle takast opp etter samtykke frå foreldra. Ein ser likevel at det er ei utfordring for foreldre at dei møter mange hjelparar som og er ein del av nærmiljøet deira når saka blir tatt opp. På same måte opplever kommunalt tilsette at nær kjennskap til familien kan gjera det vanskeleg å ta opp problematiske forhold.

4.4 S2 kommune.

S2 kommune er organisert med rådmannsteam som er rådmann og assisterande rådmann. Dei er overordna 17 resultateiningar. Vedtak om interkommunalt samarbeid om barnevern er fatta av kommunestyret. Kommunestyret har delegert ansvar til rådmannen som har gitt fullmakt vidare til rådmannen i vertskommunen. Barneverntenesta har to kontorplassar i kommunen. Desse er lokalisert i same bygg som NAV og politi. Desse blir nytta når ein skal møte foreldre eller samarbeidspartar i kommunen. Det er såleis uvisst når barneverntenesta er å treffe i kommunen, men fordi dette er den største kommunen og den med flest saker, er barnevernskonsulentar på kontoret fleire dagar i veka.

Kommunen har organisert tverrfagleg samarbeidsgruppe for lokale, førebyggjande tiltak etter SLT-modellen med SLT-koordinator og tre nivå som er styringsgruppe, arbeidsutval og nærmiljøgruppe.

4.4.1 Strategi for førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

S2 kommune har kommuneplan som er vedtatt for perioden 2007 – 2019. Planen seier at: *”Barn og unge skal ha trygge og utfordrande oppvekstvilkår”*. S2 er ein to-nivå-kommune og verksemdsplanar blir utarbeidd på einingsnivå. Ass. rådmann seier at med ei slik organisering

blir einingane sjølvstendige, noko som kan bli ei utfordring i høve til ein heilskapleg strategi. SLT-verksemdsplan 2008 – 2011 synleggjer kommunen sin tverrfaglege strategi for førebyggjande arbeid. Planen er utarbeidd av SLT-arbeidsutval, godkjent av SLT-styringsgruppa, og planen er lagt fram for politikarane i Oppvekst- og velferdsutvalet. SLT-tiltaksplan 2010 – 2011 er godkjent av styringsgruppa. SLT har utarbeidd ein felles undervisningsplan for skule og barnehagar. Det går fram av SLT-verksemdsplan at tiltaka skal forankrast i ordinære planverk og i verksemdene. I intervju med dei ulike einingane kjem det fram at det kan variere i kva grad felles mål for førebyggjande tiltak blir ein del av den enkelte eininga sin verksemdsplan. Kommunen har mange førebyggjande tiltak som går fram av SLT-tiltaksplan og undervisningsplan. Tiltaka er retta mot alle barn og unge for å førebyggje risiko. I nærmiljøgruppa møtest dei som jobbar med barn og unge i nærmiljøet for å utveksle erfaringar for å dermed raskt fange opp negativ utvikling og skape eit godt oppvekstmiljø for barn og unge.

Barnehagen gjev uttrykk for at mål og tiltak i SLT-planen er lite eigna for dei. Dei har i staden tatt utgangspunkt i overordna mål i kommuneplanen og utarbeidd mål i verksemdsplanen sin i samarbeid med dei tilsette. Skulen seier at dei gjer mykje barnevernsarbeid for utsette barn og unge og er opptatt av det ansvaret dei har når det gjeld å oppdage og avdekke tilfelle ved å ”sjå” barna. *”Vi ser jo ungane kvar dag, kanskje vi som ser dei mest, og da må vi vera på pletten når det dukkar opp ting,”* seier skulesjefen. Dette er tema på planleggingsdagar. Skulesjefen seier at skulen blir mest opptatt av eiga verksemd og at dei felles måla i kommuneplan og SLT ikkje er ”så langt framme”. Rapportering til administrasjon og politikarar skjer i årsmeldinga, i tillegg rapporterer einingane til rådmannen avvik frå verksemdsplanen i kvar tertialrapport. Denne blir og lagt fram for politikarane. Barnevernsamarbeidet utarbeider eiga årsmelding som blir sendt til kommunane. Denne blir lagt fram for kommunestyret til orientering. I S2 kommune si årsmelding blir det rapportert om KOSTRA-økonomital frå barnevernet. Verksemdsplanane for einingane i kommunen dannar utgangspunkt for dialogmøte med politikarane som skjer ei gong i året. SLT legg fram saker for politikarane i Oppvekst- og velferdsutvalet, og det er dialog med politirådet i samband med formannskapsmøte.

Gjennom SLT-arbeidet blir det satsa på å gje informasjon om kommunen sine tenester for barn og unge på foreldremøte i barnehagen og 1. og 5.klasse. Etter SLT-planen møtest born og foreldre i 7. klasse under tema ”Vera saman” for å tryggje overgangen til ungdomsskulen. I 8. klasse fylgjer foreldre og elevar eit undervisningsopplegg frå Borgestadklinikken ”Unge og

rus”. Kultur har ansvar for sommarleir for ungdom og ungdomsdiskotek. Helsesyster seier at alt i helsesystemtenesta er førebygging. Dei har helsestasjon for ungdom, og dei er medverkande i mange tiltak i SLT-opplæringsplan. På grunn av økonomiske innstrammingar har dei ikkje høve til å oppfylle alle desse lenger. Skulane i kommunen hadde i ein treårsperiode politisk vedtak om å gjennomføre elevsamtaler kvar 3.veke for å avdekke problem i og utanfor skulen samt fagleg oppfølging. Både barnehage og skule har og oppdrag i SLT-opplæringsplanen, bl.a. å lage foreldrenettverk og foreldrestyrte aktivitetar. Helsesyster, psykisk helsearbeidar for barn og unge, SLT-koordinator/ungdoms- og fritidsleiar og barnevern informerer og held seg oppdatert på mål, planar og tiltak for førebyggjande arbeid med utsette barn og unge gjennom deltaking i SLT-arbeidsutval og nærmiljøgruppa. Barnevernet refererer vidare til personalgruppa på personalmøte og ved å gjera innkalling og referat frå møta tilgjengeleg for tilsette.

4.4.2 Koordinering og tverrfagleg samarbeid.

S2 kommune koordinerer førebyggjande tiltak for utsette barn og unge gjennom SLT styringsgruppe, arbeidsgruppe og nærmiljøgruppe. Det er tilsett koordinator i 30% stilling som er knytt til kultur. Same person er ungdoms- og fritidsleiar. Helsesyster og psykiatrisk sjukepleiar/barn og unge har i tillegg regelmessige samarbeidsmøte med sosiallærer på kvar av dei fem skulane. Tilsette på helsestasjon og i psykisk helse har og regelmessige samarbeidsmøte med interkommunal psykolog.

Helsesyster seier at det av og til blir jobba parallelt av helsesyster og skule, helsesyster og psykiatri og helsesyster og barnehage. Det skjer oftare at helsesyster og PPT no jobbar parallelt fordi PPT ikkje er med i samarbeidsgruppe. Dersom barnevernet er inne, koordinerer dei. Psykiatritenesta seier at dei opplever at dei kan arbeide parallelt med helsesyster, barnehage og barnevern. Dei seier og at skulen kan ta kontakt med både helsesyster og psykiatri i same sak utan at det er koordinert. Psykiatritenesta opplever at utfordringa ligg i teieplikta, men at mykje kan avhjelpast ved å spørje den det gjeld om kven dei har kontakt med. Barnehagen opplever at det ofte skjer at barnehagen og helsesyster jobbar parallelt i saker utan at det er koordinert, medan dei sjeldan opplever dette i høve til PPT og barnevern. Skulesjef seier at skule og helse jobbar med det same utan å vera koordinert. *”Det ser ut til at vi må vente og finne ut av tinga sjølv og så har helse visst om det,”* seier han. Barneverntenesta opplever at helsesyster, psykiatritenesta, interkommunal psykolog og barnevern av og til jobbar med same sak utan å vera koordinert. At det blir sett i verk ein del førebyggjande tiltak for barn og unge utan å vera koordinert, blir grunngjeve frå helse med at

SLT ikkje fungerer som ei koordinerende gruppe. Det kjem sjeldan opp enkeltsaker i nærmiljøgruppa som er tenkt å vera eit forum for å avklare ansvarsdeling i slike saker. Teieplikta blir sett på som ei avgrensing, og det at ein ikkje utnyttar høvet ein har ved å få samtykke frå dei det gjeld til å ta opp saka tverrfagleg. Barnehagen meiner det er lite systemretta jobbing. Det er ikkje rutinar for samarbeid mellom helsesystem og barnehage. Det blir hevda at helse- og psykiatritenesta tenkjer at dei er i ein annan posisjon, at dei skal vera foreldra si støtte og at barnevern og barnehage blir oppfatta som motpart. Barnehage og skule har etablert rutinar for samarbeid i overgang frå barnehage til skule for å sikre tidleg intervensjon i skulen når det gjeld barn som har problem.

4.4.3 Erfaring med tverrfagleg samarbeidsgruppe.

S2 kommune har organisert tverrfagleg samarbeidsgruppe i tre nivå slik det er tilrådd i SLT-modellen. SLT står for **S**amordning av **L**okale kriminalitets- og rusførebbyggande **T**iltak. Målet med samarbeidet er:

”Gjennom eit forpliktande samarbeid skal SLT sikre barn og unge trygge oppvekstvilkår. Med dette meiner ein at det skal arbeidast med tiltak som verkar kriminalitets- og rusførebbyggjande. Arbeide med tiltak som hindrar framvekst av åtferdsproblem og som reduserer utviklinga av psykiske problem for barn og unge”.

Målgruppe er alle barn og unge under 18 år generelt og spesielt barn og unge som:

” veks opp under vanskelege forhold/utsette for omsorgssvikt, - gjer lovbrøt, - gjer eller er i faresona for å gjera handlingar som er til skade for seg sjølv eller andre”.
(frå SLT- verksemdsplan 2008 – 2011).

SLT-styringsgruppe er SLT-koordinator, rådmann, helsesjef, lensmann, representant for rektorane (ass. skulesjef ved skulen og intervjuar representerer alle skulane i kommunen) og ein representant frå politikarane. Med styringsgruppa skal ein sikre forankring på høgste nivå i kommunen, at verksemda blir innarbeidd i det lokale planverket og å sikre nødvendige ressursar. Oppgåvene for gruppa er å etablere overordna rammer for kommunens totale innsats for førebygging av kriminalitet og rus blant unge. SLT-arbeidsutval er SLT-koordinator, skule (same representant som i styringsgruppa), kultursjef, barnevernleiar, NAV-leiar, leiande helsesystem, psykiatrikoordinator og politi. Alle skal ha ein vararepresentant. Oppgåver er praktisk koordinering av det kriminalitetsførebbyggjande arbeidet. Deltakarane i arbeidsutvalet må ha fullmakt til å ta avgjerd og sette inn ressursar innanfor gitte rammer i

sine respektive etatar. Dei har og ansvar for nødvendig informasjon frå SLT til einingane sine og vise versa. Fram til 2011 var det tre regionale nærmiljøgrupper som no er redusert til ei. Samansetjing er SLT-koordinator, fem sosiallærarar, fem representantar frå barnehage, tre helsesystrer, psykiatrisk sjukepleiar/barn og unge, gruppeleiar barnevern og politi. Nærmiljøgruppa skal vera ein samordna ressurs for kriminalitets- og rusførebyggjande tiltak og samstundes ein samordna ressurs for skular og barnehagar. Arbeidet vil ha ulik karakter slik som fortløpande oppgåver den einskilde har, særskilte tiltak eller prosjektarbeid. Det er høve til å drøfte einskildsaker anonymt eller med samtykke. Det er sett opp møteplan, og styringsgruppa og arbeidsutvalet møter fire gonger i året, nærmiljøgruppa seks gonger i året.

Målet med organiseringa er at det og skal vera eit naturleg, fortløpande samarbeid både på konkrete saksfelt og i einskildsaker. SLT-verksemdsplan blir rullert kvart 4. år medan tiltaksplanen blir rullert årleg. Arbeidsgruppa har ansvar for rulleringane. Svara frå deltakarane i gruppa på om mål og mandat er kjent hjå tilsette i deltakande avdelingar, ligg mellom 3 og 6 på skala frå 1 – 6. Svara gjev eit gjennomsnitt på 4,8. Medlemene i styringsgruppa og arbeidsutvalet har fullmakt til å ta avgjerd i kraft av stillinga dei har. I nærmiljøgruppa har alle bortsett frå helsesystrer og barnevern mynde til å ta avgjerd i møtet. SLT-koordinator har ikkje fullmakter, men skal vera primus motor for sjølve arbeidsmetoden, ta initiativ og inspirere til at samarbeidet fungerer godt på alle nivå og at kvar enkelt tar sin del av ansvaret. Koordinator er sakshandsamar og sekretær for styringsgruppe og arbeidsutval.

Det er ikkje rutinar for opplæring av nye gruppemedlemar eller felles opplæring om førebyggjande arbeid eller tverrfagleg samarbeid. På skala frå 1 – 6 graderer informantane nytten av tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tiltak frå 2 – 6. Dette gjev eit snitt på 3,8. Kultur seier: *"Potensialet er ikkje fullt utnytta fordi vi ikkje har spesielle tiltak for utsette grupper."* Barnehagen vurderer dette til 2, og medlemen i gruppa seier *"Eg kan ikkje bidra med min barnehagebakgrunn og har heller ikkje så mykje å hente tilbake til barnehagen."* Barnevernet vurderer nytten av samarbeidet til 6. Når det gjeld kjennskap til dei andre aktørane i samarbeidet, graderer informantane dette frå 2 – 6 med snitt på 4,5. Skulen vurderer dette til 2 medan helsesystrer gir 6. Skulesjef seier: *"Lærarane er veldig" inne i" sin lærarkvardag og lite i andre fagkretsar."*

Saker som blir tatt opp i SLT-gruppene er i hovudsak informasjonssaker frå SLT-koordinator knytt til informasjon utanfrå og framdrift i høve til tiltaks- og undervisningsplan. Sidan det er eit lite miljø, er det lite eigna til å ta opp enkeltsaker anonymt, så sakene gjeld hovudsakleg bekymring for grupper og negativ utvikling i oppvekstmiljøet. Barnevernet tar opp bekymring for ungdomsmiljøet i nabokommunar som kan ha konsekvensar for S2 kommune. Barneverntenesta opplever at det kan vera personavhengig at enkeltsaker ikkje kjem opp i nærmiljøgruppene. Då nærmiljøgruppene var delt i tre, var det to grupper som tok opp enkeltsaker, medan ei godt som aldri hadde enkeltsaker oppe.

Utfordringar med tverrfagleg samarbeidsgruppe er at einingane ikkje forpliktar seg når det gjeld det tverrfaglege samarbeidet. SLT-koordinator opplever ein einsam jobb som pådrivar. Det kjem lite innspel til dagsordenen frå andre. Fleire informantar seier at særleg i nærmiljøgruppa syns ein at enkelte "sleng innom", andre møter aldri. Det blir hevda at ei årsak til det kan vera at denne gruppa er for stor, og gjer det lett å droppe ut. Barnehagen syns at i staden for å sjå moglegheiter og å få plassert ansvar opplever ein ofte i nærmiljøgruppa at einingar seier: "Vi kan ikkje...", og enkeltindividsaker blir ikkje tatt opp. Fleire seier dette kan vera fordi gruppa blir for stor, eller møtefrekvensen er låg, slik at ein tar direkte kontakt framfor å vente på neste møte. Barnehagen meiner det er meir effektivt å søkje faginstansar som barnevern og PPT direkte framfor å drøfte med skule og helse i nærmiljøgruppa. Både helsesyster og psykiatrisk sjukepleiar seier at dei tar opp enkeltsaker i andre fora. Det sit for mange i nærmiljøgruppa, og psykiatrisk sjukepleiar seier: *"Ein blir redd for å seia noko som røpar eit klientforhold utan at foreldre har gitt samtykke til det, i eit så stort møte."* Det blir nemnt at SLT er ei organisering med mange ledd, det kan vera tungrodd og utfordrande å få til samordning. Det krev både mykje tid og ressursar. Skulen opplever at dei er pressa på tid og har mange pålagde oppgåver som gjer at det kan vera vanskeleg å prioritere tverrfagleg samarbeidsgruppe. Koordinator ser at folk er usikre på korleis dei skal bruke forumet. Enkelte meiner at rådmann og ordførar ikkje ser på arbeidet som viktig og at ein manglar toppforankring. Barnevernet opplever det positivt at det er eit system for tverrfagleg samarbeid som ikkje er personavhengig.

Når det gjeld behov for endring av organisering av tverrfagleg samarbeidsgruppe, gjev dei fleste tilbakemelding om at nærmiljøgruppa ser ut til å vera lite eigna til å ta opp bekymring for enkeltindivid i risiko for negativ utvikling. Det er i dag felles møte mellom kvar skule, helsesyster og psykiatrisk sjukepleiar for barn og unge. Kvar barnehage har eit felles forum

med PPT (FSB). Disse fora opplever ein som meir eigna til å ta opp enkeltsaker. Informantane ynskjer at SLT skal satse meir på opplæring av nye gruppedlemmar. Likeeins auke kompetansen om førebyggjande tiltak for utsette barn og unge og særskilte tema knytt til dette blant tilsette i kommunen. Enkelte foreslår at SLT bør bidra på foreldremøte med særskilte tema i høve til utsette barn og unge.

4.5 Koordinering mellom interkommunalt barnevern og kommunane.

V kommune har ingen overordna strategi for koordinering av kommunen sitt førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Det skjer ein viss grad av koordinering i rådmannen si leiargruppe. Rådmannen er leiar for BVS, sektorsjef skule/barnehage sit i styret for interkommunalt PPT, og sektorsjef helse/omsorg er leiar for interkommunal psykolog. Barnevernleiar deltek i leiarforum i lag med andre einingsleiarar i kommunen. Førebyggjande arbeid og tverrfagleg samarbeid har ikkje vore spesielt tema på desse møta. Det blir svara at barnevernleiar si deltakinga har virka på den uformelle kontakten, og at kommunikasjonen mellom skule og barnevern har blitt mykje betre. Rådmannen opplever at BVS ikkje er meir orientert om vertskommunen enn om dei andre kommunar. Han trur ikkje tilsette kjenner seg som ein del av vertskommunen, men heller som ein del av barnevernet. Dette blir stadfesta av informantane frå BVS. Dei kjenner like stor lojalitet overfor samarbeidskommunane som overfor vertskommunen. Det er berre barnevernleiar og sekretær som har direkte samarbeid med administrasjonen i vertskommunen. Tilsette opplever t.d. ikkje helsesystemer i vertskommunen som nærare kollega enn helsesystemer i samarbeidskommunar. Barnevernleiar seier likevel at ho kjenner leiarane i V kommune meir som kollegaer enn leiarane i samarbeidskommunane. Rådmannen meiner barnevernet kunne vore meir integrert. Det har vore hans strategi at barnevernet skulle fungere like bra som det gjorde før V blei vertskommune og *”barnevernet har fått drive mykje som før.”* Av utfordringar i samband med at BVS er organisert interkommunalt, trekkjer rådmannen fram erfaringar han har som medlem i Regionrådet. Det er eit omfattande interkommunalt samarbeid i regionen, men det er ikkje einsarta struktur på samarbeidet. Det burde vera eit felles system for rapportering og felles mal for å presentere desse for kommunestyra. Dette kunne sikre at same informasjon nådde fram til politikarane. Det blir sagt at interkommunale einingar får større avstand til kommunal drift, og dei kan bli *”ein stat i staten”*. Etatsjefane seier at det må vera ei utfordring for barnevernet at det heller ikkje er ein einsarta struktur på tverrfagleg samarbeid i

kommunane, og at barnevernet må omstille seg til dei ulike modellar som den enkelte kommunen har.

S1 kommune har sikra koordinering av interkommunal barnevernteneste og kommunale tenester gjennom Omsorgsteamet. Sektorleiarane ser det som ulempe at barnevernleiar ikkje er med i leiarforum, og meiner barneverntenesta burde som NAV delta ei gong i månaden. Dei er ikkje tilfreds med å få tilsendt rapportar og få krav om meir pengar når situasjonen har oppstått. *”Det er forskjell på å få eit tallkrav og å få informasjon om ein situasjon.”* Dei ser behov for at barnevernet må kommunisere på ein annan måte. Det er behov for meir openheit slik at barnevernet ikkje blir *”hemmelige tenester”*. Sektorleiar held fram at S1 kommune er eit lite samfunn med stor omsorg for innbyggjarane og stor vilje til å finne løysingar når ein blir kjent med situasjonen. Om barnevernleiar blei delaktig i leiarforum, trur sektorsjef det ville gje meir forståing for kvarandre si verksemd. Sektorsjefane meiner utfordringa med at barneverntenesta er interkommunal, er å få tilbakemelding til kommunale tenester frå barnevernet.

Ass. rådmann i S2 kommune seier at ein ikkje har ein uttalt strategi for korleis kommunen sikrar koordinering mellom interkommunale tenester og kommunale tenester. I praksis er det koordinert ved at barneverntenesta deltek i SLT-arbeidsgruppa og nærmiljøgruppa. S2 kommune har ikkje vurdert at det har konsekvensar for tverrfagleg samarbeid om førebyggjande tiltak for utsette barn og unge at barnevernleiar ikkje er representert i leiarforum for resultateiningane. Han seier likevel at det er mogleg deltaking frå barnevernleiar kunne føre til at det kom opp andre spørsmål. Barnevernleiar har informert politikarane i oppvekst- og velferdsutvalet ein gong. Ass. rådmann meiner dette bør skje årleg. Blant utfordringar med interkommunalt barnevern blir det peika på at det er ein samanheng mellom å vera tilgjengeleg og opparbeiding av tillit.

4.5.1 Kommunale tenester sine erfaringar frå samarbeid med interkommunalt barnevern

For å få svar på erfaringane einingane har med samarbeid med BVS, har eg stilt spørsmål om dei har rutinar for kva dei skal gjera om dei har mistanke om omsorgssvikt, vald eller overgrep mot barn. Eg har og spurt korleis BVS blir gjort merksam på barn som er utsette for risiko.

I V kommune seier helsesyster at ho innhentar samtykke til å drøfte enkeltsaker med andre. Skule og barnehage har rutineperm for samarbeid om barnevern som er utarbeidd i lag med barnevernet og viser til denne. Meldeplikt er tema på personalmøte kvar haust. Barneverntenesta seier dei blir gjort merksam på barn som er utsett for risiko i V kommune ved at det blir tatt kontakt på telefon, eller at dei stikk innom kontoret for å drøfte anonymt. Deretter kjem skriftleg melding. Det blir og tatt kontakt for å få råd om korleis dei skal ta bekymring opp med foreldra.

I S1 kommune opplyser helsesyster, jordmor, psykiatri og barnehage at dei tar bekymringa opp internt og deretter med foreldra. Barnehagen har rutinar ved mistanke om overgrep som er utarbeidd av barnevernet. Psykisk helse, helsesyster og jordmor har ikkje skriftlege rutinar, men har dette som ein integrert del av fagkompetansen sin. Kultur fylgjer retningslinjene til OT. NAV har ikkje skriftlege rutinar, men kjenner meldeplikta si. Barnevernet opplever at einingane er trygge på å ta opp bekymring med foreldre og at samarbeidspartar seier dei tar kjapt kontakt med barnevern ved bekymring. Nokre saker kjem til barnevernet etter drøfting i OT.

Alle informantane i S2 kommune seier bekymringar blir drøfta internt før avklaring om dei vil gå vidare. Einingane har kommunal handlingsplan mot seksuelle overgrep og vald. Skule og barnehage har rutineperm for barnevernarsarbeid. Både handlingsplan og rutineperm er utarbeidd i samarbeid med barnevernet. Barnehagen seier dei har klare reglar for å melde tidleg til barnevernet. BVS opplever at samarbeidspartar seier det er lett å ta direkte kontakt om bekymringssaker. Få saker kjem opp i nærmiljøgruppa.

For at risikogrupper skal få tidleg hjelp, er det viktig at samarbeidet med barnevernet fungerer bra. Eg har sett tilgjengelegheit, fagleg bidrag, bidrag av ressursar og prioritering av tverrfagleg samarbeid som barometer for korleis samarbeidspartar opplever BVS i det førebyggjande arbeidet med risikogrupper (Eg har presisert at dette gjeld førebygging nivå 2 og ikkje der barnevernet har hjelpetiltak) På desse fire områda har eg bede dei å vurdere kvart enkelt område på ein skala frå 1 – 6 der 1 er dårleg og 6 er best. Svara går fram av tabellen under.

| Stilling | Tilgjengelegheit | | | Fagleg bidrag | | | Ressursar | | | Prioritering av tverrfagleg samarbeid | | |
|---------------------|------------------|------------|------------|---------------|----------|------------|-----------|------------|------------|---------------------------------------|----------|------------|
| | V | S1 | S2 | V | S1 | S2 | V | S1 | S2 | V | S1 | S2 |
| Helsesyster | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | blank | 4 | 5 | 5 | 5 |
| Psykisk helsearb | 5 | 5 | 3 | 6 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 6 | 6 | 3 |
| Skule | 6 | | 5 | 5 | | 4 | 5 | | 3 | 5 | | 4 |
| Oppvekstsenter | 6 | | | 6 | | | 6 | | | 6 | | |
| Barnehage | 5 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | blank | 3 | 5 | blank | 6 | 5 |
| Kultur | | 4 | 5 | | 5 | 4 | | blank | 5 | | 5 | 5 |
| NAV | | 5 | | | 4 | | | 4 | | | 3 | |
| Gjennomsnitt | 5,6 | 4,8 | 4,8 | 5,4 | 5 | 4,2 | 5 | 3,3 | 4,2 | 5,5 | 5 | 4,4 |

Tabell 1. Kommunane si vurdering av samarbeid med det interkommunale barnevernet.

Tilgjengelegheit handlar om i kva grad samarbeidspartar opplever at barneverntenesta er tilgjengeleg når dei har behov for kontakt.

V kommune rangerer dette frå 5 – 6 og resultatet blir snitt på 5,6

S1 kommune frå 4 – 5 og snitt på 4,8 og S2 kommune frå 3 – 6 med snitt på 4,8.

Helsesyster som skårar 5 i S2 kommune, seier det kunne blitt 6 om ein hadde faste samarbeidsmøte mellom helse og barnevern..

Fagleg bidrag handlar om kva barnevernet bidreg med av kompetanse til samarbeidspartar i kommunane :

V kommune frå 5 – 6 med snitt 5,4, S1 kommune frå 4 – 6 med snitt på 5 og S2 kommune frå 3 – 5 med snitt 4,2.

I V kommune blir det trekt fram at dei saknar kursa BVS arrangerte for samarbeidspartar før det blei vertskommunesamarbeid. Helsesyster i S1 kommune seier: *”Bra etter at vi fekk OT. Vi ser eit fjes, vi kan stille spørsmål og vi får råd”*. Kultur i S2 kommune meiner BVS kunne bidrege meir med sin kompetanse om førebyggjande arbeid. Helsetenesta i same kommune meiner BVS ville skåra høgare på faglege bidrag dersom ein jobba på same stad.

Bidrag av ressursar. Dette omfattar personell-, tids- og økonomiske ressursar. Mange informantar gjev uttrykk for å ha lite kjennskap til kva ressursar barneverntenesta bidreg med. V kommune skårar frå 4 – 6 med snitt 5. I S1 kommune opplever to av informantane at dei ikkje har grunnlag for å svare. Gjennomsnitt frå dei som skårar gjev 3,3. I S2 kommune skårar dei frå 3 – 5 med snitt 4,2. Helse i S2 kommune opplever at mangel på personell for

tida fører til dårleg bidrag av ressursar, og psykisk helse i same kommune uttrykker frustrasjon i høve til at BVS kan setje inn mykje ressursar i ei sak og lite i andre, tilsynelatande like saker. Barneverntenesta stadfestar at det er stort sprik mellom helse- og psykiatritenesta i S2 kommune sine forventningar til barnevernet og kva barnevernet opplever dei kan bidra med. Barnevernet opplever at dei bidreg med ressursar ved at dei har oversikt over oppvekstmiljøet i fleire av kommunane. Dette blir ikkje halde fram som noko bidrag samarbeidspartane legg merkje til. Barnevernet seier og dei prioriterer tid og personell til å gje informasjon på personal- og foreldremøte i kommunane når dei blir invitert til dette. Barnevernet har ikkje eit system som sikrar at alle skular og barnehagar i kommunane får slik informasjon.

Prioritering av tverrfagleg samarbeid: V kommune skårar frå 5 – 6 med snitt 5,5, S1 kommune skårar frå 3 – 6 med snitt på 5 og S2 kommune skårar frå 3 – 5 med snitt 4,4.

Avdelingsleiar kultur i S1 kommune seier: *”Det er veldig stor endring etter at vi fekk OT.”* Psykiatritenesta i S2 kommune skårar lågast på dette punktet. Dei opplever det er travelt i BVS og dermed låg prioritering av tverrfagleg samarbeid. Barneverntenesta stadfestar at ein det siste året har hatt stor auke av nye og alvorlege saker.

For å prioritere tverrfagleg samarbeid må ein sjå nytte av å delta i slikt samarbeid. Eg har spurt barneverntenesta i kva grad barneverntenesta har nytte av at det er etablert tverrfaglege samarbeidsgrupper for koordinering av tenester. Barnevernleiar seier at gjennom tverrfagleg samarbeidsgruppe blir ein påmint om kvarandre, og ein veit kven dei forskjellige er. *”Dette har ein misjon i høve til koordinering.”* Ho seier vidare at: *”Det kan vera ubehageleg å sitje i tverrfaglege møter når det er mange ting innanfor eige hus eller eigne saker som pressar på. Men dersom me ikkje er der kan me berre gløyme å få til samarbeid.”* Barneverntenesta hevdar at det har blitt endå viktigare å delta i tverrfagleg samarbeidsgrupper i kommunane etter at denne blei interkommunal. *”Om vi ikkje er der, veit vi ikkje kva som skjer der mange av ”våre” barn er med.”* Barneverntenesta meiner desse fora gjev dei høve til å fylgje med på kva skulane jobbar med, om natteramnar fungerer i kommunane osv. Dette er informasjon som er viktig for barneverntenesta. Barneverntenesta hevdar at det er viktig at ein har system for samarbeidet slik at ein får meldt opp saker. Dei held fram at S1 kommune har eit system som fungerer.

Ein høyrer ofte at det er vanskeleg å melde ifrå til barnevernet. Eg har spurt om dei opplever dette vanskeleg og kva som eventuelt kan gjera terskelen lågare om dei meiner det er nødvendig. I V kommune blir det sagt at det som kan gjera melding til barnevernet vanskeleg, er at foreldre eller andre instansar ikkje deler bekymringa, og at ein sjølv blir usikker og uklar på om bekymringa er alvorleg nok. Då blir det at *"eg må vente litt slik at eg er heilt sikker"*, seier ein informant. Det er ikkje forholdet til barnevernet som gjer det vanskeleg, men kommunen er liten, det er vanskeleg å drøfte anonymt, og ein er bekymra for relasjonen til familien etter ei melding når det er så små forhold. Barnevernet opplever at terskelen for å melde varierer mellom dei enkelte skulane og barnehagane. Fleire informantar meiner det kan gjera terskelen lågare om ein får meir informasjon om barnevernet sine tiltak og at barneverntenesta informerer foreldregruppa om tenesta. *"Dess meir kunnskap om barnevernet og dess meir samarbeid me har, dess lettare er det å presentere barnevern for foreldra,"* seier ein informant. Barnehagen refererer at foreldre som har kontakt med barnevernet, seier dei opplever barnevernet som medspelar og meiner denne erfaringa bør formidlast til folk flest. Faste tverrfaglege møte, felles rammer og rutinar kan gjera terskelen lågare. Ein informant seier at barnevernet har blitt meir synleg og opplever med det at terskelen for å melde har blitt lågare.

I S1 kommune seier informantane at det ikkje er vanskeleg å melde til barnevernet. Sidan barnevernet er interkommunalt, kan ein ha ei reell anonym drøfting. Ein informant seier: *"Ein må vera bevisst på kva rolle ein har og kvar ein jobbar, og så må ein ikkje tenkje at ein skal vera redd for å kontakte barnevernet."* Det som kan gjera det vanskeleg, er at det er små forhold og ein kjenner familien veldig godt. Det kan skje at ein syns at barnevernet ikkje tar bekymringa alvorleg, eller at ein opplever manglande tilbakemelding. Ein lar vera å melde fordi ein trur andre er inne med tiltak. Det blir i liten grad meldt behov for at terskelen for å melde til barnevernet bør bli lågare. Men i den grad det er behov, kan informasjon og kunnskap om barnevernet og betre kommunikasjon om kva som skjer i saka etter meldinga er mottatt, gjera til å senke terskelen.

I S2 kommune seier barnehagen at det ikkje er vanskeleg å melde til barnevernet. Lærarar kan oppleve det vanskeleg på grunn av små forhold, men ikkje på grunn av barnevernet. Skulesjef opplever det ikkje vanskeleg. Helsesyster seier det er vanskeleg å få foreldre til å sjå behov for tiltak frå barnevernet. Psykisk helse syns det er vanskeleg å melde fordi dei har opplevd at barnevernet ikkje delar bekymringa deira. Både psykisk helse og helsestasjonen opplever eit vakuum i undersøkingsfasen og ynskjer betre samarbeid om kva tiltak dei kan bidra med i

denne fasen. Barnevernet opplever at terskelen for å melde varierer mellom dei enkelte skulane, barnehagane og helsesystemene. Dei seier det kan gjera terskelen lågare om samarbeidspartar får betre kjennskap til prosessane i barnevernet. Helsesyster seier det har mykje å seia korleis helsestasjonen formidlar barnevernet, dei ynskjer å ufarleggjera barnevernet. Psykisk helse trur terskelen blir lågare om ein får betre samarbeidsrutinar mellom barnevern og psykiatri. Dei ser behov for å jobbe med eigne haldningar til barnevern. Skulesjef trur ein ville få fram fleire meldingar om institusjonen kunne stå som melder i staden for enkeltpersonar. Han held fram at barnevernet har vore flinke til å stille på foreldremøte for å formidle kva dei gjer: *”Folk må lære meir om at barnevernet gjør veldig mange oppgaver og dei løyser dei på forskjellig vis. Det er fortsatt dei som høyrer om barnevernet og trur at barna blir borte”*.

Barnevernet ser at om terskelen for å melde skal bli lågare, vil dette krevje meir bemanning. Stor arbeidsmengde i periodar kan ha virka inn på at melder hevar terskelen fordi ein melder utifrå kva ein forventar å få hjelp til. Barneverntenesta er open for at mange komplekse saker kan føre til at den personlege terskelen hevar seg som ein overlevingsstrategi. Dei seier: *”Vi har meir is i magen når saksmengda aukar, elles klarer vi ikkje kvardagen og det blir kaos.”* Dei understrekar at dette ikkje er ein vilja politikk frå kommunane og held fram at å ha fokus på om det skjer ei endring i barnevernet sin terskel, kan vera med på å senke terskelen. Mangel på ressursar verkar inn på korleis ein tar imot saker, saker blir liggjande på vent, og det blir *”rusk i maskineriet”* som driv samarbeidet. Barneverntenesta har erfaring med at informasjonsmøte om barnevern i kommunane kan vera med på å gjera tydeleg kva kommunane kan forvente av barneverntenesta.

Utifrå at det i evaluering av interkommunale barnevernsamarbeid blei hevda at barnevernet burde vurdere om ein skulle etablere andre møteplassar i tillegg til dei tverrfaglege samarbeidsgruppene, har eg spurt om dette er eit behov. I V kommune er det ingen informantar som ser behov for andre møteplassar med barnevernet. *”Det er lett å ta kontakt og den uformelle kontakten fungerer veldig bra.”*, blir det svara. I S1 kommune seier dei at *”det er bra som det er”*. NAV ser at det kan vera nyttig med ein møteplass mellom NAV i regionen og BVS for å avklare roller. I S2 kommune er det ynskjeleg å trekke barnevernet inn på samarbeidsmøte som helsesyster og psykiatritenesta har med fem skular og fem barnehagar i kommunen (10 møteplassar). Psykiatritenesta ynskjer eigne regelmessige møte med barnevernet. Dei ynskjer og kontorfellesskap med barnevern, helse og psykiatri. BVS ser og at det hadde vore ei føremon om kontora BVS har til disposisjon i kommunen, hadde vore

lokalisert med helsetenesta. Dette har ein god erfaring med frå S1 kommune og ein av dei andre samarbeidskommunane.

4.6 Oppsummering.

I punkta under vil eg oppsummere kva undersøkinga har vist at kommunane har felles og kva som er forskjellig når det gjeld kommunane sin strategi for førebyggjande arbeid for barn og unge. Eg trekkjer fram kva som er forskjellig i korleis dei koordinerer det tverrfaglege samarbeidet om det førebyggjande arbeidet. Vidare oppsummerar eg kommunane sin strategi for koordinering av kommunale og interkommunale tenester og om kommunane har ulik oppleving av samarbeidet med det interkommunale barnevernet.

4.6.1 Strategi for førebyggjande arbeid i kommunane.

Både S1 og S2 har samordna planar som er politisk vedtatt og fylgt opp gjennom rapportering til administrativ og politisk leiing. V kommune manglar ein heilskapleg strategi for førebyggjande arbeid, og plan som er politisk vedtatt, blir ikkje fylgt opp av administrativ og politisk leiing. Alle kommunane har oppretta stillingar for å førebyggje risiko for at barn og unge får ei negativ utvikling. Berre S1 kommune har sett i verk særskilde tiltak utifrå registrering av risikosituasjonar i oppvekstmiljøet.

4.6.2. Koordinering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

V og S1 kommune er organisert med rådmann og sektorar og styrer gjennom mål, reglar og budsjett. S2 kommune er ein tonivå-kommune der virkemiddel for styring er mål, rammer, resultatoppfølging, kontroll og evalueringar. Eg var i utgangspunktet ikkje opptatt av at organisering i etatsmodell eller tonivåmodell kunne ha konsekvensar for kommunane sitt arbeid for utsette barn og unge, men gjennom undersøkinga har eg blitt meir opptatt av kva konsekvensar dette kan gje.

Både S1 og S2 kommune koordinerer førebyggjande arbeid gjennom tverrfaglege samarbeidsgrupper som har koordinator. I V kommune er ikkje arbeidet koordinert på eit overordna plan. Det som undrar meg, er at det likevel i liten grad blir opplevd at tenestene arbeider parallelt i V kommune, medan ein i S2 kommune opplever at det blir jobba parallelt trass i at ein har organisert koordinering. I S1 kommune blir tenestene opplevd som koordinerte.

Både S1 og S2 kommune har tverrfagleg samarbeidsgruppe der mål, mandat og ansvar er avklart, og det blir halde regelmessige møte. Likevel skårar S1 høgt på nytte av tverrfagleg

samarbeidsgruppe, og dei handsamar både enkeltsaker og saker som gjeld oppvekstmiljø, medan S2 kommune skårar lågare på nytte av tverrfagleg samarbeidsgruppe, enkeltsaker vert ikkje tatt opp og få saker om oppvekstmiljø vert handsama. Ein kan stille spørsmål ved om informantane i S1 kommune ser ut til å vera meir fornøgd med sitt førebyggjande arbeid for utsette barn og unge enn informantane frå S2 kommune fordi dei har ulik modell for tverrfagleg samarbeid. Ein kan og stille spørsmål ved om det kan ha samanheng med ulik generell organisering i sektorar med underliggjande einingar og tonivå-modell med resultateiningar. Det kan og handle om den enkelte kommunen si prioritering av ressursar.

I V kommune har ikkje administrasjonen initiert koordinering av tverrfagleg samarbeid, men tenestene har etablert eigne fora for tverrfagleg samarbeid. I S2 kommune seier enkelte informantar at SLT-samarbeidet ikkje fungerer i høve til koordinering. Her har tenestene etablert nye samarbeidsformer utanfor SLT- samarbeidet.

4.6.3. Strategi for koordinering av kommunale og interkommunale

tenester.

Ingen av kommunane har ein strategi for koordinering av kommunale og interkommunale tenester. I praksis skjer ei viss koordinering i V kommune gjennom at leiar er med i leiarforum, medan det i S1 og S2 kommune skjer gjennom deltaking i tverrfagleg samarbeidsgruppe. S1 kommune etterlyser koordinering på leiarnivå, medan S2 i liten grad ser dette som nødvendig.

Det blir trekt fram at kommunane som har interkommunalt samarbeid på fleire fagområde, manglar ein felles strategi for korleis samarbeida skal organiserast. I tillegg organiserer kommunane tverrfagleg samarbeid innan kommunen ulikt. Dette ser eg som relevant å drøfte opp mot problemstillinga i oppgåva.

4.6.4 Samarbeid mellom kommunale tenester og BVS.

Alle tenestene eg har intervjuet, har rutinar for samarbeid med barneverntenesta.

V kommune skårar BVS høgast på alle etterspurde område, medan S2 kommune skårar lågast på tilgjengelegheit, fagleg bidrag og prioritering av tverrfagleg samarbeid. S1 kommune skårar lågast på bidrag av ressursar. I drøftinga vil eg prøve å finne ut om forskjellen ligg i at V er vertskommune eller om det er andre årsaker.

Få kommunale tenester opplever det vanskeleg å melde saker til barnevernet, men alle peikar på det at det er små forhold i kommunen. At dei kjenner personane det gjeld godt, kan gjera det vanskeleg å melde ifrå til barnevernet.

V og S1 kommune ser ikkje behov for andre møteplassar med barnevernet, medan S2 kommune ser behov for å ha barnevernet med i ulike samarbeidsfora. Dette er ein forskjell som det er interessant å drøfte med tanke på om det handlar om kommunen si organisering eller at barnevernet er interkommunalt.

5. ANALYSE OG DRØFTING AV FUNN.

I drøftinga ser eg først på kva effekt det interkommunale barnevernet har på kommunane sitt førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Deretter vil eg sjå om denne effekten varierar med korleis kommunane organiserer og koordinerer det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge.

5.1 Kva er effekten av å ha ei interkommunal barnevernteneste?

Styrken ved det interkommunale barnevernet kan oppsummerast i fylgjande sitat frå ein informant:

”For ein liten kommune er interkommunalt samarbeid utruleg bra. Å få ein utanfrå gjer det veldig mykje enklare for oss og folk som bur her og for dei som jobbar i barnevernet. Det er kjempepositivt at de har større fagmiljø og.”

Informant S1 kommune

Som vist i teoridelen, handlar førebyggjande arbeid for utsette barn og unge om å oppdage risiko for ei uønskt utvikling og tidleg intervensjon for å snu denne i positiv retning. I kva grad barneverntenesta får kjennskap til barn som er utsett for risiko, vil vera avhengig av om andre instansar som møter barn og unge, melder ifrå til barnevernet. Alle skulane og barnehagane eg har intervjuet, viser til at dei nyttar rutinane som er utarbeidd i samarbeid med BVS når dei skal ta kontakt med barnevernet om bekymring for utsette barn og unge. Alle informantane frå V og S1 kommune og dessutan barnehage og skule i S2 kommune held fram at forholdet til BVS ikkje gjer det vanskeleg å melde ifrå om barn og unge som vekker bekymring. Derimot blir det halde fram at det er små forhold. I mange høve kan ein kjenne personen eller familien ein er bekymra for veldig godt. Meldar blir då bekymra for relasjonen til familien etter at melding er sendt til barneverntenesta. Dei gjev uttrykk for at når relasjonen blir sett på prøve, kan ein kjenne seg utrygg og byrje å tvile på om ein har handla rett. Barnevern er eit krevjande felt både når det gjeld kompetanse og habilitet, noko som kan sjå ut til å ha ringverknader inn i det kommunale hjelpeapparatet.(Andersen, 2008). Svare frå fleire informantar kan såleis tyde på at det å arbeide i små kommunar gjev utfordringar i høve til å melde bekymring til barnevernet. Dette kan føre til at det blir underrapportering av bekymringsmeldingar til barneverntenesta. Noko som igjen verkar inn på barneverntenesta sitt arbeid med førebyggjande tiltak for utsette barn og unge. Eit betre utgangspunkt for helsesyster og psykisk helsearbeidar når ein vil gi bekymringsmelding til barnevernet, kunne

vera å ha eit interkommunalt samarbeid. Såleis ville det og for desse tenestene vera mogleg at fagpersonar utanfor kommunen kunne møte barn og unge i situasjonar der relasjonen til familien blir for nær. Ei følgje av at barnevernet er interkommunalt, blir at ein har personar i staben som har ein relasjonsmessig avstand til personane det gjeld. Såleis kan ein oppleve barnevernet som ein støttande samarbeidspart som kan konsentrere seg om barnet sin situasjon i prosessen fram mot melding.

Psykiatritenesta i S2 kommune syns det er vanskeleg å melde til barneverntenesta fordi dei opplever at barneverntenesta ikkje delar deira bekymring. Dei gjev og uttrykk for frustrasjon over barneverntenesta sine rutinar. Eg har sett på om informantane frå psykiatritenesta i V og S1 kommune har samanfallande erfaringar, men eg kan ikkje påvise dette. Det kan såleis tyde på at ansvar og roller i høve til utsette barn og unge ikkje er avklart mellom psykiatritenesta i S2 kommune og BVS. Det kan og vera at utfordringar i samarbeidet mellom psykiatritenesta i S2 kommune og BVS kan liggje i dei generelle utfordringane ein møter når to ulike faggrupper skal samarbeide. Haldningar til kvarandre, fagleg usemje og uklar rollefordeling er faktorar som kan verke inn på samarbeidet mellom ulike tenester. Dette i seg sjølv kunne vore tema for ei eiga oppgåve, men dette blir ikkje drøfta nærare i mi undersøking.

BVS meiner at terskelen for å melde bekymring for barn varierer mellom dei enkelte skulane, barnehagane og helsetenestene. Informantar frå BVS meiner at betre kjennskap til prosessane i barnevernet kan bidra til at dei som ikkje melder bekymring, vil kjenne seg tryggare på korleis dei skal handle. Av undersøkinga kjem det ikkje fram at BVS har ein plan som sikrar informasjon til alle. Det kan handle om knappe ressursar i barneverntenesta som hindrar så omfattande kontakt med den enkelte samarbeidande instans som til dømes fleire i S2 kommune ynskjer. Ein annan faktor kan vera at BVS manglar strategi og plan for informasjon om barneverntenesta sitt arbeid. Manglande ressursar og strategisk plan for informasjon frå BVS kan såleis ha effekt på om barneverntenesta får kjennskap til dei borna som er utsett for risiko. At barneverntenesta er interkommunal, fører til at det blir mange einingar å samarbeide med, men på same tid får ein fleire personar å fordele oppgåvene på når barneverntenesta for fleire kommunar blir slått saman. Såleis kan dette vera meir relatert til BVS sine prioriteringar enn til at tenesta er interkommunal.

Kunnskap om barneverntenesta sine oppgåver kan vera med på å redusere misforholdet mellom forventningar og kva barnevernet faktisk kan gjera. Informantane frå BVS er opne for

at stor arbeidsmengde i periodar kan verke inn på korleis ein tar imot meldingar. Ubevisst kan det føre til at terskelen for kva som fører til undersøking og tiltak blir heva. Dersom barneverntenesta blir uforutseieleg i høve til kvar terskelen ligg, kan samarbeidet bli vanskeleg, og synet på barnevernet som ressurs i det førebyggjande arbeidet blir endra.

Misforholdet mellom forventningar til barneverntenesta og kva samarbeidspartar opplever å vinne, kan føre til at samarbeidet kjem i miskreditt. Korleis samarbeidspartar opplever at det interkommunale barnevernet bidreg med ressursar inn i det førebyggjande arbeidet, kan såleis vera prega av korleis barneverntenesta kan prioritere sine ressursar mellom førebyggjande arbeid for utsette barn og unge, og arbeid med å setje inn tiltak for å rette på ei dårleg utvikling i omsorgssituasjonen til det enkelte barnet. Konsekvensar av ressurstilfanget i barnevernet i høve til arbeidsmengda, er ein problematikk som ein møter i periodar i barnevernet, uavhengig av om barneverntenesta er interkommunal eller ikkje. Evaluering av BVS (Brandtzæg, 2006b) viste at å samle fleire kommunar sine ressursar gav fleire personar å spela på, noko som gjorde at samarbeidspartar opplevde at barnevernet hadde blitt ein aktør å rekne med. Dette kan tyde på at effekten av å ha eit interkommunalt samarbeid gjer det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge mindre sårbart i høve til tilgangen på ressursar enn om tenesta var kommunal.

Administrasjonen i V kommune seier at ei sterk eining slik interkommunal barnevernteneste blir, kan bli "ein stat i staten". Kvello (2003) peikar og på at interkommunal organisering kan gje sterke interkommunale einingar som ser mindre behov for samarbeid med andre kommunale tenester. Å vera vertskommune vil då ikkje ha meir å seia for det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge enn å vera samarbeidskommune. Dersom barneverntenesta blir sett på som ei sterk sjølvstendig eining, vil barneverntenesta si rolle i høve til det førebyggjande arbeidet vera prega av barneverntenesta sine egne prioriteringar. Barneverntenesta si organisering kan såleis gjera til at det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge i både samarbeidskommunane og vertskommunen kan bli svekt eller styrkt alt etter korleis barnevernet prioriterer ressursar til dette. Legg ein informasjon frå BVS til grunn, er dei usamde med Kvello (2003). Dei seier det er ein føresetnad for at barneverntenesta skal få gjort jobben sin, at dei har eit nært samarbeid til dei som møter barn og unge i det daglege. Dei er og avhengige av gode tverrfaglege møte som gjev barneverntenesta ei oversikt over korleis oppvekstmiljøet er og korleis barn og unge fungerer i oppvekstmiljøet. Informantane frå BVS skil heller ikkje på samarbeidsforholdet til kommunane. Dei seier dei kjenner like stor lojalitet overfor samarbeidskommunane som vertskommunen. Dei opplever heller ikkje

samarbeidspartar i V kommune som nærare kollegaer enn samarbeidspartar i samarbeidskommunane. Utifrå BVS sine egne vurderingar er det ingen grunn til å tru at effekten av eit interkommunalt barnevern skal vera manglande behov for å søkje samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge.

Når det gjeld BVS sitt bidrag av ressursar knytt til førebyggjande arbeid for utsette barn og unge, verkar det som dette blei udefinert for informantane. Alle blei gjort merksame på at spørsmåla ikkje omfatta ressursar i form at barneverntenesta sine hjelpetiltak til enkelte barn. Ressursar vert ofte sett i samanheng med økonomi. Slik samarbeidsavtala er utforma, skal økonomiske ressursar til førebyggjande arbeid vera kommunanes ansvar. BVS sitt bidrag av ressursar blir såleis det ein bidreg med av tid og personell. Vertskommunen skårar høgast på bidrag av ressursar. Dette kan tyde på at lokalisering har noko å seia for korleis ein opplever BVS sitt bidrag av ressursar. Informantar frå S2 kommune kommenterte at dei skåra lågt på grunn av lite kjennskap. I S1 kommune valde to informantar å ikkje skåre, medan dei andre skåra lågare enn på dei andre skåringsområda. Slik det går fram av spørjeundersøkinga, har S1 kommune ressursar i tverrfagleg samarbeidsgruppe som dei kan setje inn når dei opplever risikosituasjonar i oppvekstmiljøet. Sidan BVS er ein del av denne gruppa, bidreg BVS i fordeling av kommunen sine ressursar. Dei to andre kommunane har derimot stillingar knytt til helsestasjon og psykiatriteneste som einaste ressurs som er særskilt retta mot utsette barn og unge. Korleis stillingane i dei tre kommunane vert nytta, har BVS liten innverknad på. Kommunen si organisering og prioritering av ressursar kan såleis sjå ut til å ha større innverknad på korleis ressursar til utsette barn og unge vert nytta enn BVS.

5.2 Har lokalisering noko å seia?

Det blir hevda at fysisk plassering har innverknad på kva informasjon ein får og frå kven, og at fysisk nærleik fører til hyppigare utveksling av informasjon. (Jacobsen, 2004, s.95). BVS si lokalisering kan ha innverknad på i kva grad ein lykkast med koordinering mellom BVS og kommunane. I vertskommunen har BVS egne kontorlokale som ligg utanfor kommunehuset, i S1 kommune har BVS kontorfellesskap med helsestasjon, psykiatri og legetenesta medan ein i S2 kommune har kontorfellesskap med statlege tenester som politi og NAV. BVS har ikkje kontortid i samarbeidskommunane, og BVS er ikkje til stades på faste tider. På spørsmål til einingsleiarane kven dei drøfta saker med dersom dei opplevde problematikk dei ikkje kunne løyse aleine, viste det seg at helsesystem, psykiatrisk sjukepleiar og lege drøfta saker internt før dei eventuelt gjekk vidare. Skulen søkte først råd hjå PPT eller helsesystem og psykisk helse

dersom dei hadde treffetid på skulen. Dette kan tyde på at fysisk nærleik har ein konsekvens i høve til terskelen for å ta kontakt og for den informasjonen som blir utveksla. Unnataket er barnehagen i S2 kommune som seier dei tar kontakt med barnevern og PPT meir enn helse. Dette skjer til tross for at barnevern og PPT er lokalisert i annan kommune. I intervjuet med barnehagen i S2 kommune kom det fram at manglar på gode rutinar for samarbeid med helse, gjorde at lokalisering av barneverntenesta utanfor kommunen blei sett på som ein mindre barriere for å ta kontakt enn manglande samarbeidsrutinar.

Alle barnehagar og skular eg intervjuar, opplever at deira spesielle ansvar er å "sjå barna" og fortrinnsvis i samarbeid med foreldre og å melde ifrå til helseteneste, PPT eller barnevern for på det viset å sikre tidleg intervensjon. For skular og barnehagar vil det vera viktig at dei opplever barneverntenesta som tilgjengeleg og at barneverntenesta blir sett som ein ressurs å samarbeide med i denne fasen. Alle skulane og barnehagane som deltok i undersøkinga, skåra BVS si tilgjengelegheit høgt. Dette kan tyde på at dersom barneverntenesta er tilgjengeleg ved at dei får svar på telefon, har kort responstid, får avtaler med den som vert etterspurt innan kort tid, så veg dette opp for den fysiske avstanden med tanke på å ta kontakt om bekymring.

Vilje til samarbeid eller koordinering kan vera påverka av om den enkelte deltakar er bunden av andre partar for å få løyst oppgåvene sine. Barneverntenesta er avhengig av å etablere og å oppretthalde eit godt samarbeid tufta på open kommunikasjon med dei andre kommunale tenestene for å ivareta førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Som vist til i teoridelen er det ein føresetnad for at barneverntenesta skal få meldingar, at dei som oppdagar risiko opplever at barneverntenesta er tilgjengeleg for å drøfte og mottaka meldingar. Informantane frå kommunane opplever at BVS er tilgjengeleg. Det er likevel ein divergens mellom vertskommunen og samarbeidskommunane si skåring. Dette kan tyde på at det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge i samarbeidskommunane blir svekka fordi tilgjengelegheit er ein viktig faktor i det førebyggjande arbeidet.

5.2.1 Lokalisering og behov for andre møteplassar

Evaluering av interkommunale barnevern (Brandtzæg, 2006a) peikar på at det er behov for å opprette andre møteplassar med barnevernet sidan den uformelle kontakten blei redusert da barneverntenesta blei flytta ut av kommunen. Avdelingsleiarane i V kommune seier at dei ikkje ser behov for andre møteplassar med barnevernet. Dei opplever at det er greitt å stikke innom BVS for å drøfte saker anonymt eller ta kontakt på telefon. BVS opplever at tenester i V kommune oftare enn i dei andre kommunane, tar kontakt og ber om råd på korleis dei skal

ta opp bekymring med foreldre, og at dei deretter sender skriftleg melding. Dette kan tyde på at BVS blir sett som meir tilgjengeleg i vertskommunen, og at barneverntenesta såleis blir meir delaktig i prosessen før ei melding blir sendt til barnevernet. Den uformelle kontakten mellom barnevern og kommunale tenester kan og vera forskjellig i høve til kvar BVS har sin kontorplass i kommunen. Avdelingsleiarane i S1 kommune, som dessutan er den kommunen med størst geografisk avstand til BVS, ser ikkje behov for andre møteplassar med barneverntenesta. BVS opplever at S1 kommune melder saker til barnevernet og at nokre meldingar kjem etter drøfting i Omsorgsteamet når BVS er med. Informantane frå S2 kommune har ynskje om fleire forskjellige møteplassar med BVS. Dette kan tyde på at å ha ei kommunal tverrfagleg samarbeidsgruppe som fungerer godt, at barnevernet har ei definert rolle i denne og at barneverntenesta har kontorplass lokalisert på helseavdelinga slik tilfellet er i S1 kommune, kan vega opp for at barnevernsadministrasjonen er lokalisert utanfor kommunen.

5.2.2 Lokalisering og konsekvensar for kompetansebygging.

Lokaliseringa av barneverntenesta kan verka inn på i kva grad dei samarbeidande tenestene har kunnskap om kvarandre. Ein ville truleg fått betre kjennskap til kvarandre sine tenester, rammer og arbeidsmetodar dersom BVS var meir tilstades lokalt i den enkelte kommune. Ansvar for kunnskap om kvarandre sine tenester kan ikkje ligge på barneverntenesta åleine, men på alle som har eit ansvar for barn og unge sine oppvekstvilkår. Når BVS er lokalisert utanfor ein kommune eller i andre lokale, vil dette krevje ein strategi og gode rutinar for koordinering av kommunale og interkommunale tenester. Slik det går fram av undersøkinga, manglar dei kommunane eg har undersøkt ein felles strategi for koordinering av kommunale og interkommunale tenester. Manglande strategi for koordinering kan såleis gjera at BVS si lokalisering utanfor dei samarbeidande kommunane eller tenester, får større negativ effekt enn dersom ein hadde ein felles strategi for koordinering og kompetansebygging.

Ein måte som det interkommunale barnevernet kan styrkje det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge på, er å bidra med sin fagkompetanse. Informantane frå V og S1 kommune skårar dette høgt, medan informantane frå S2 kommune skårar eit lågare gjennomsnitt. Kulturetaten i S2 kommune ynskjer at barnevernet skal bidra meir med kompetansen dei har på førebyggjande arbeid. Helsesyster meiner ein ville oppleve eit større fagleg bidrag frå BVS dersom ein jobba på same stad. Utifrå svara frå informantane i V og S1 kommune samt barnehage og psykiatritenesta i S2 kommune (som bae skårar 5), kan ein seia at det interkommunale barnevernet gjev eit bra fagleg bidrag i det førebyggjande arbeidet.

Både helse- og psykiatritenesta i S2 kommune ynskjer kontorfellesskap med barneverntenesta. Om barnevernsadministrasjonen hadde vore lokalisert i kommunen eller BVS hadde hatt sin kontor plass i same lokale som helse, kunne dette ha ført med seg at ein fekk betre kjennskap til kvarandre sine oppgåver og innhaldet i tenestene. Dette kunne og ha hatt ein effekt i høve til å rette opp dei dårlege erfaringane psykiatritenesta i S2 kommune har kommunisert når det gjeld samarbeid i meldings- og undersøkingsfasen. Kommentaren frå helsesyster i S2 kommune kan tolkast dit at helsetenesta i S2 kommune meiner BVS sitt faglege bidrag i det førebyggjande arbeidet er svekka fordi barneverntenesta er lokalisert utanfor kommunen. Kontorfellesskap med helsetenestene på same vis som i S1 kommune kunne ha kompensert for at barnevernsadministrasjonen i S2 kommune ligg i ein annan kommune. BVS har i liten grad hatt innverknad på kva kontor plass BVS blir tildelt i samarbeidskommunane. Den enkelte kommune har såleis ansvar for val av plassering utifrå kva dei har sett som føremålstenleg og dei fylgjer dette får for samarbeidet.

5.2.3 Lokalisering og konsekvens for informasjonsflyt.

Administrasjonen i S2 kommune held fram at det er viktig med gode rutinar for informasjonsflyt, og at det er samanheng mellom tilgjengelegheit og opparbeiding av tillit. Det blir likevel ikkje trekt fram at kommunalt barnevern framfor interkommunalt er ein føresetnad for at desse krava skal vera oppfylt. Sektorleiar i S1 kommune meiner ein ville få betre informasjonsflyt dersom barnvernleiar deltok i leiarforum i kommunen. Administrasjonen i V kommune stadfestar til ein viss grad påstanden frå S1 kommune at det har konsekvensar at barnvernleiar deltek i leiarforum. Den uformelle kontakten mellom barnvernleiar og einingsleiarane i V kommune har auka, noko som har ført til betre samarbeid. Trass i dette er det ikkje dokumentert at barnvernleiar si deltaking i leiarforum har vore med på å auke merksemda om det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge spesielt. Når det gjeld V kommune sine erfaringar, må ein ta med at barneverntenesta ikkje er samlokalisert med kommuneadministrasjonen eller andre kommunale tenester i kommunen. Om så var, ville det kanskje gjeve andre erfaringar.

I drøftinga over har eg vist at det er forskjell på korleis vertskommunen og samarbeidskommunane vurderer samarbeidet med det interkommunale barnevernet. Det har og kome fram at V vurderer samarbeidet mest positivt, medan S1 kommune vurderer samarbeidet meir positivt enn S2 kommune. Eg vil i den vidare drøftinga samanlikne korleis kommunane organiserer og koordinerer førebyggjande arbeid for utsette barn og unge i

vertskommunen og samarbeidskommunane for å sjå om dette kan forklare kvifor dei tre kommunane vurderer effekten av det interkommunale barnevernet ulikt.

5.3 Verkar kommunen si organisering på BVS sitt bidrag?

Sektorleiar i S1 kommune meiner det er behov for betre informasjonsflyt mellom barnevernet og dei kommunale tenestene, men meiner dette kan betrast ved at barnevernleiar er med på enkelte møte i leiarforum slik NAV-leiar er. Sektorleiar trekker fram at barnevernet kan bli oppfatta som ”hemmelege tenester”, og at deltaking i leiarforum vil føre til meir openheit om barnevernet. Det vil og føre til betre koordinering og betre utnytting av førebyggjande tiltak, meiner ho. Sektorleiar si vurdering av at deltaking i leiarforum i samarbeidskommunane kan få effekt i form av betre forståing for kvarandres arbeid, betre flyt av informasjon og dermed betre koordinering av ressursar, kan og støttast av teori om tverrfagleg samarbeid (Glavin & Erdal, 2010). Administrasjonen i S2 kommune ser derimot ikkje at det har konsekvensar for det førebyggjande arbeidet om barnevernleiar deltar i leiarforum. Ein må her ha i mente at S2 kommune er ein tonivå-kommune der alle einingane er sjølvstendige resultateiningar med tildelte rammer. Kommunen si organisasjonsform kan såleis verke inn på kor sterkt administrasjonen ynskjer å involvere seg direkte i barnevernets arbeid.

Som nemnt i teoridelen er barneverntenesta avhengig av tverrfagleg samarbeid både for å oppdage barn, ungdom og grupper som lever i ein risikosituasjon og for å setje inn tiltak for å redusere risiko. Korleis samarbeidspartar opplever at barneverntenesta prioriterer tverrfagleg samarbeid, har såleis konsekvensar for barneverntenesta sitt førebyggjande arbeid. Sidan skåringa er høgast frå V kommune, kan dette ha samanheng med at barnevernsadministrasjonen er i denne kommunen. S1 kommune skårar og høgt på BVS si prioritering av tverrfagleg samarbeid. Ein kan såleis tenkje seg at både V og S1 kommune opplever at den interkommunale barneverntenesta har ressursar til å bidra i tverrfagleg samarbeid. Informantane i S2 kommune skårar lågast, noko som kan knytast til at barneverntenesta er lokalisert utanfor kommunen. S1 kommune, som og er samarbeidskommune, skårar likevel høgt. Ein kan difor stille spørsmål ved om informantane i S2 kommune si oppleving av korleis BVS prioriterer tverrfagleg samarbeid, kan ha samanheng med korleis S2 kommune organiserer det tverrfaglege samarbeidet om det førebyggjande arbeidet.

I S2 kommune ynskjer helse- og psykiatritenesta at BVS skal delta i fleire samarbeidsfora i tillegg til SLT-samarbeidet. Skulesjef i S2 kommune meiner det ville vore ein fordel om BVS kunne ha "kontortid" på den enkelte skule for å vera tilgjengeleg for lærarar utanom undervisningstida. Det kan sjå ut til at meiningane er delte i S2 kommune i synet på behovet for andre møteplassar med barneverntenesta. Helsesyster og psykiatritenesta hevdar dette behovet sterkast. Eg har sett på om dette kan vera samsvarande med oppfatninga frå helsesyster og psykiatritenesta i S1 kommune sidan dei har den same barneverntenesta. Dette har eg ikkje kunne påvise. Ein kan såleis stille spørsmål om dette handlar meir om kommunen si organisering enn at barneverntenesta er lokalisert utanfor kommunen.

5.3.1 Har strategiar, planar og politisk forankring noko å seia?

Som vist i teoridelen er det nødvendig at det førebyggjande arbeidet er forankra i øvste politiske og administrative leining . Ein kan sikre politisk forankring ved at planane blir vedtatt politisk, men det må og fylgjast opp at tiltak blir sett i verk, eller at ein skal ha grunngjeving kvifor tiltak eventuelt ikkje vert sett ut i livet. Det er vidare ein føresetnad at planar er aktivisert, og at dei som yter tenester til barn og unge har oversikt over tilbod og ressursar. Alle kommunane har ein kommuneplan, men V kommune er i gang med å utarbeide ny plan og seier på intervjutidspunktet at dei i realiteten manglar det overordna rammeverket som kommuneplanen er. Sektorane jobbar fragmentert, og kommunen manglar overordna plan for kommunens barne- og ungdomspolitik. Når ein ikkje har overordna mål og manglar mandat for formalisert samarbeid og systematisk rapportering til leiinga, blir arbeidet fragmentert, personavhengig og ofte prega av ad hoc-løysingar. Informantar frå BVS opplyser at trass i at V er vertskommune, opplever dei å ha mindre oversikt over oppvekstmiljøet her enn i dei andre kommunane. Dette blir tilskrive at kommunen manglar ein strategi for korleis ein skal organisere det førebyggjande arbeidet. Dette er heller ikkje tema i leiarforum. Det kan tyde på at administrativ og politisk leining i kommunen ikkje vurderer dette høgt nok. Så lenge den heilskaplege strategien for kommunen manglar, ser det ikkje ut til å vera tilstrekkeleg for å få det førebyggjande arbeidet på dagsorden i politiske og administrative fora at V er vertskommune for det interkommunale barnevernet.

I V kommune er det eit mål i ruspolitisk handlingsplan å fange opp barn og unge i risikosona på eit tidleg tidspunkt. Skulen har fått eit spesielt ansvar for dette. I intervjuet kom det fram at innhaldet i planen og tiltaka ikkje var kjent på utøvande nivå. Det kom vidare fram at gjeldande planverk ikkje blir gjort kjent ved nyttilsetting, sjølv i einingar som har fått spesielt

ansvar. Ruspolitisk handlingsplan ser ut til å vera eit ”skrivebordsdokument”, der måla ikkje er kjende hjå einingane, og heller ikkje blir etterspurt av administrasjon og politikarar.

Innhaldet i dei sosiale handlingsplanane som kvar skule har, blir utarbeidd i lag med tilsette, elevar og foreldre og blir gjort kjent for alle ved skulestart. Desse ser ut til å vera integrert i skulen sitt arbeid og fylgt opp av sektorleiar. Det kan såleis sjå ut til at ulikskap når det gjeld å aktivisere ruspolitisk handlingsplan og dei sosiale handlingsplanane i skulen, kan ha samanheng med i kva grad sektorleiar tar ansvar for å implementere og etterspørje desse.

S1 kommune har ein strategi for førebyggjande arbeid synleggjort gjennom ruspolitisk handlingsplan og psykisk helseplan. Både mål og tiltak ser ut til å vera forankra hjå øvste politiske og administrative leing. Gjennom intervjuar får eg fram at både sektorleiarane og einingane i S1 kommune opplever at kommunen har planar som er samordna og tenester som er koordinert. Tilsette gjev uttrykk for å ha god kjennskap til mål og tiltak. Det same opplever tilsette i BVS. Undersøkinga viste likevel at S1 kommune ynskjer at barnevernet skal vera meir delaktig i leiarforum i kommunen. Dersom barnevernleiar får ein plass i leiarforum i S1 kommune, vil dette kunne føre til at barnevernet får ei tydelegare rolle i kommunens utforming av ein heilskapleg strategi for førebyggjande arbeid. Dersom ein hadde hatt eit kommunalt barnevern, ville dette hatt ein naturleg plass i leiarforum. Lokalisering utanfor kommunen fører såleis til at ein må gjera eit aktivt grep for at barnevernet skal ”ta plassen sin”.

S2 kommune har eit formalisert styringssystem gjennom verksemdsplanane for resultateiningane som skal vera forankra i kommuneplanen. Kommunen sin tverrfaglege strategi for førebyggjande arbeid for barn og unge er synleggjort gjennom SLT-verksemdsplan med tiltak som skal forankrast i ordinære planverk i verksemdene. Utifrå intervjuar eg har gjort, kan det sjå ut til at det er eit svakt punkt at SLT-samarbeidet ikkje er ei eiga resultateining. SLT-koordinator har ikkje makt til å påverke resultateiningane i prioritering av ressursar. Både skule og barnehage seier det varierer i kva grad tiltak frå SLT sin verksemdsplan blir forankra i eininga sin eigen verksemdsplan. Einingsleiarane representert i arbeidsutvalet og rådmann og politikar i styringsgruppa ser i liten grad ut til å bruke si makt til å synleggjera SLT-strategi, mål og tiltak i verksemdsplanane til resultateiningane. Det kan sjå ut til at ein organisasjonsmodell med sjølvstendige resultateiningar gjev utfordringar når det gjeld å ha ein heilskapleg strategi. Som vist i teoridelen er rådmannen i ein tonivåmodell den strategiske leiaren og har såleis ansvar for å

tydeleggjera kommunens strategi på prioriterte område. Utifrå resultat i undersøkinga kan det tyde på at førebyggjande arbeid for utsette barn og unge ikkje er høgt prioritert av rådmannen. Resultatet blir at det førebyggjande arbeidet ikkje blir koordinert gjennom SLT, og einingane held fram med å arbeide fragmentert. Målet med flat organisasjonsstruktur er å tydeleggjera rolle- og ansvarsfordeling i organisasjonen, men resultatet kan og bli ansvarspulverisering (Opedal, 2003). Deltakarar i nærmiljøgruppa seier at dei opplever oftare å høyre ”Vi kan ikkje...” i staden for ”Vi kan”. Barneverntenesta som er lokalisert i V kommune, er heller ikkje representert i leiarforum eller i dialogmøte med leiinga i S2 kommune og har såleis lite høve til å vera med på å setje førebyggjande arbeid for utsette barn og unge på dagsorden utover deltaking i SLT-samarbeidet. Som for S1 kommune sin del kan ein seia at lokalisering av barneverntenesta utanfor kommunen såleis får ein konsekvens for kommunen sitt førebyggjande arbeid, men det kan og tyde på at kommunens organisasjonsmodell byr på utfordringar når det gjeld å setje ut i livet førebyggjande tiltak for utsette barn og unge.

BVS meiner å ha god kjennskap til tiltak lista opp i SLT-planen i S2 kommune, Einingsleiarane og koordinator seier derimot at det varierar i kva grad tiltak frå SLT-planen er integrert i einingane sine verksemdsplanar, slik føresetnaden er. Det kan såleis sjå ut til at til tross for at både S1 og S2 kommune skal ha samordna planar, varierer det i kva grad ein set i verk planar og førebyggjande tiltak for utsette barn og unge. Sidan barnevernet bidreg med dei same ressursane inn i samarbeidskommunane, er det grunn til å tru ulikskapen botnar i at kommunane løyser implementeringa av planar og tiltak på ulikt vis.

Av oversikta over korleis kommunane rapporterer om barnevernet i årsmeldinga si, ser ein at dette er forskjellig. V kommune rapporterer om tiltak, økonomi og den interkommunale verksemda. S1 kommune rapporterer om barneverntenesta sine tiltak og verksemd i S1 kommune. S2 kommune refererer rekneskapstal henta frå KOSTRA som er kommunane si rapportering til Statistisk Sentralbyrå. Det kan såleis sjå ut til at dei tre kommunane har forskjellig syn på eller krav til kva som skal rapporterast til politikarane om førebyggjande barnevern.

5.3.2 Har kommunen sitt førebyggingsperspektiv noko å seia?

Kommunen kan ikkje på nokon måte organisere seg vekk frå ansvaret dei har for førebyggjande tiltak i barnevernet. Dei førebyggjande tiltaka for utsette barn og unge kan vera

prega av at ein har ulike førebyggingsperspektiv. Førebyggjande arbeid kan handle om å redusere risiko, men og om å styrkje beskyttelsesfaktorar. Alle tre kommunane har oppretta stillingar som skal rette innsatsen mot utsette barn og unge og vera eit lågterskel-tilbod for å redusere risiko. V kommune ser ut til å prioritere stillingar som tiltak for å redusere risiko, medan generelle førebyggjande tiltak som kulturskule og friviljug organisasjonsarbeid skal virke vernande når det gjeld utvikling av risikoåtferd. Kommunen har ingen samordna tiltak retta mot utsette barn og unge. S1 kommune har prioritert både stillingar og samordna tiltak i det førebyggjande arbeidet. Tiltaka har kome i gang på grunnlag av bekymring i oppvekstmiljøet som er tatt opp i OT. OT har ein eigen budsjettpost og kan setje inn tiltak raskt dersom det er bekymring for grupper. I tillegg er det satsa på fleire førebyggjande tiltak til alle for å skape eit trygt og godt oppvekstmiljø.

S2 kommune har som dei to andre prioritert stillingar innanfor helsestasjon og psykisk helse for å sikre tidleg intervensjon og redusere risiko. Utover det har kommunen satsa på eit breitt spekter av generelle fritidstiltak for barn og unge både gjennom kulturtiltak og støtte til friviljuge organisasjonar. Elevsamtaler er ein reiskap for å avdekke problem og sikre tidleg intervensjon. Av SLT undervisningsplan ser ein at førebyggjande, tverrfagleg innsats gjennom dialog mellom foreldre og dei kommunale tenestene i barnehagane og skulane skal hindre negativ utvikling hjå enkeltindivid og grupper. Nærmiljøgruppa i SLT skal fange opp negativ utvikling på eit tidleg tidspunkt. Men gruppa har ingen ressursar eller tiltak å rå over, då nødvendige tiltak skal gjerast av einingane. "Tette skott" mellom einingar gjev liten fleksibilitet. I verste fall kan ein oppleve at ingen grip fatt i eit problem som er i ferd med å utvikle seg. Intervju viste og at einingar (helsestasjonen) ikkje fylgjer opp tiltak vedtatt i SLT-planen på grunn av intern prioritering av ressursar.

Ei oppsummering av kommunane sine førebyggjande tiltak visar at trass i at alle tre kommunane har den same barneverntenesta, tilbyr dei ulike førebyggjande tiltak til utsette barn og unge. Dette må såleis ha ein samanheng med kommunane si organisering og prioritering av tiltak, heller enn barneverntenesta sitt bidrag av ressursar eller lokalisering.

5.3.3 Kva konsekvens har kommunen si koordinering av tverrfagleg samarbeid om førebyggjande arbeid for utsette barn og unge?

Ein føresetnad for å hindre marginalisering og ekskludering av barn og unge er at kommunen jobbar tverrfagleg og tverretatleg. Som vist i teoridelen har ein forsøkt gjennom reguleringar i lovverk, rundskriv og vegleiarar å få dei ulike tenestene til å samarbeide. Ein måte å finne ut om det skjer ei koordinering er å etterspørje om tenestene jobbar parallelt. I V kommune opplyser informantane at det i liten grad blir jobba parallelt. Men svara er ikkje eintydige. Det blir og stilt spørsmål ved om det at dei enkelte einingane jobbar med så mange utsette barn og unge, likevel handlar om at ein jobbar med dei same barna utan å vera koordinert. Ansvarsforholdet mellom tenestene ser til ei viss grad ut til å vera avklart utifrå nasjonale føringar, retningslinjer og lovverk som den enkelte avdelingsleiar legg til grunn for tenesta. Utøvande nivå har sett nytta av eit formalisert samarbeid og har danna ei tverrfagleg gruppe samansett av barnevern, psykisk helse, helsestasjon og PPT. Sett i eit utvekslingsperspektiv kan ein tolke det slik at partane har erkjent at dei er gjensidig avhengig av kvarandre, og for å nå måla sine har dei søkt samarbeid med andre om fordeling av oppgåvene (Knudsen, 2004). Når arbeidet ikkje har forankring eller er gjeve mandat frå politisk og administrativ leiing, kan det bli personavhengig og skje utifrå kva avdelingane til ei kvar tid finn det føremålstenleg å prioritere. Dette gjer det førebyggjande arbeidet sårbart idet alt kan stoppe opp om til dømes ein person sluttar eller går ut av organisasjonen for ein periode eller om det involverer personar som samarbeider dårleg. I teorien blir det halde fram at erfaringar viser at partane i eit samarbeid vil søkje meir føreseielege interorganisatoriske relasjonar. Dette vil føre til eit behov for overordna politiske og økonomiske rammevilkår (Knudsen, 2004, s.27). Dette blei og etterlyst av informantane frå einingane i V kommune. Når fleire einingar likevel finn at arbeidet er koordinert, kan det vera på grunn av at ein har erfarne folk i stillingane som kjenner godt til sentrale krav, retningslinjer og lovverk. Spesialisering kan såleis vera ei årsak til at ein opplever at arbeidet er koordinert. Dersom stillingane blei fylte av nyutdanna, kan det vera at dette arbeidet ikkje blei tatt i vare fordi ein manglar den administrative og politiske overbygginga. Ein kan seia at måten kommunen har prioritert tverrfagleg samarbeidsgruppe på, har konsekvensar for det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge. Sidan BVS har tatt initiativ til å få i gang tverrfagleg samarbeidsgruppe, kan ein og seia at V kommune har dratt nytte av ressursane det interkommunale barnevernet har lagt i dette.

I S1 kommune opplever informantane at det er kort avstand mellom tenestene og at førebyggjande arbeid blir koordinert gjennom Omsorgsteamet (OT) som har koordinator. Det blir stilt spørsmål ved om årsaka til dobbeltarbeid frå helsesyster og skule mot PPT skjer fordi PPT ikkje sit i OT. Informantane frå både V og S1 kommune ser tverrfaglege samarbeidsgrupper som eigna forum i høve til å få betre koordinerte tenester. Informantane frå bae kommunar held fram at i saker der barneverntenesta er involvert, sørgjer BVS for koordinering. Ein kan såleis tolke det slik at informantane frå V og S1 kommune ser barneverntenesta som ein ressurs for koordinering av det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge.

I S2 kommune ser det ut til å skje meir dobbeltarbeid. Det er særleg helsesyster og psykiatrisk sjukepleiar som kanskje arbeider med same barn og unge som barnehage og skule utan at dette er koordinert. Barnehagen seier dei manglar gode rutinar for samarbeid med helsesyster. Barnehage og skule har fått gode rutinar for samarbeid i overgangen mellom barnehage og skule, slik at skulen ikkje må "vente og sjå" før dei set inn oppfølging for å sikre elevane gode erfaringar i skulen. Skulen opplever derimot at i høve til helsetenesta rår ei forventning om at skulen sjølve må avdekke problem. BVS opplever at helsesyster, psykiatriteneste og interkommunal psykolog jobbar med same barn som barnevernet utan at dette er koordinert. At det skjer meir dobbeltarbeid i S2 kommune enn i dei to andre kommunane, kan ha samanheng med kommunen si organisering. Slik Jacobsen (2004) hevdar kan koordineringsproblem som fylgje av arbeidsdeling og spesialisering bli forsterka av dei parallelle prosessane formalisering og spesialisert utdanning. Det kan og vera at formalisering i form av resultattingar kan ha svekt samarbeidet fordi einingane blir mest opptatt av eigne oppgåver (NOU 2009:22). Dette blir og uttalt frå skulesjef i S2 kommune.

5.3.4 Hindringar i koordineringsarbeidet.

Ein må og vera open for at koordineringsproblem kan ha andre forklaringar enn kommunen si organisering og korleis barneverntenesta er lokalisert og bidreg med ressursar. Ei grunngeving kan vera legale barrierar for koordinering som at ein brukar teieplikt som avgrensing i staden for å sjå ein utveg i denne (Jacobsen, 2004). At ein får til gode rutinar for samarbeid med enkelte einingar, medan samarbeid med andre blir meir komplisert, kan handle om at samarbeidet blir vanskeleg på grunn av haldningar til samarbeidspartar og manglande tryggleik på at ein kan møte familiar med ein heilskapleg innsats. I staden posisjonierer enkelte einingar seg i forhold til foreldra slik at ein blir motpartar i staden for

medspelarar. Det kan og handle om ulike utdanning og ulike kultur for samarbeid. Ingen av kommunane gjennomfører felles opplæring i tverrfagleg samarbeid eller førebyggjande arbeid. Det kan i enkelte høve virke som om det rår ei forventning om at det er mogleg å samle personar frå ulike etatar i eit team, og dermed har ein koordinert tiltaka. Strandgaard er referert (Lauvås & Lauvås, 2004, s 212) på at: *”Det synes imidlertid som en naturlov at mennesker uten erfaring med teamarbeid, som regel tror at når de blir satt til å samarbeide i team, er de som ved et guddommelig mirakel blitt kvalifisert til det”*. Dersom dette og er leiinga sine haldningar, kan ein koma til å oversjå barrierar som gjer samarbeidet vanskeleg. At ein ikkje lykkast med koordinering, kan såleis ha samanheng med korleis kommunen organiserer det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge, men det kan og handle om korleis leiinga handterer faktorar som hemmar eller fremmar koordinering. Dette kan handle om ulike utdanning, føremålet med dei ulike tenestene, dei ulike profesjonanes kultur eller haldningar til samarbeidspartar. Av undersøkinga kan det sjå ut til at dette kan vera faktorar som verkar inn på samarbeidsforholdet mellom psykiatritenesta i S2 kommune og BVS og mellom barnehage og helsestasjon i S2 kommune.

5.4 Har modell for tverrfagleg samarbeidsgruppe innverknad på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge?

For å sikre tidleg intervensjon overfor risikogrupper og for å framstå med heilskaplege tenester, er ein avhengig av at kommunen kan samordne tenestene sine (Jacobsen, 2004). Eg har studert korleis to forskjellige tverrfaglege samarbeidsgrupper i høvesvis S1 og S2 kommune fungerer i høve til førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Vurderingane er gjort utifrå suksessfaktorar for tverrfagleg samarbeid (Glavin & Erdal, 2010). Eg vil undersøkje om denne organiseringa har konsekvensar for barnevernets rolle i det førebyggjande arbeidet.

S1 kommune har ei tverrfagleg samarbeidsgruppe der alle einingar som har ansvar for barns oppvekstmiljø er representert. Grappa har koordinator. Kommunestyret har delegert mynde til Omsorgsteamet til å ta avgjerd i høve til dei økonomiske ressursar som grappa rår over. På same tid har dei kommunale deltakarane fullmakt til å ta avgjerd på vegne av den eininga dei representerer. OT har mål som er godt kjent hjå tilsette, og mål blir evaluert i grappa med sektorleiarane tilstades. Grappa har regelmessige møte med hyppig møtefrekvens. Trass i at

arbeidet i OT er tidkrevjande og bind store ressursar, opplever informantane å ha god nytte av samarbeidet. Dei opplever og å ha god kjennskap til aktørane i samarbeidsgruppa.

S2 kommune har valt ei meir omfattande organisering med tre nivå og blir av enkelte informantar hevda å vera tungrodd. Det er tilsett SLT-koordinator. Styringsgruppa skal sikre administrativ og politisk forankring, ho skal sikre at verksemda er innarbeidd i lokale planverk, sikre nødvendige ressursar til SLT-arbeidet, og ho skal etablere overordna rammer for kommunen sin totale innsats i førebyggjande arbeid for barn og unge. Alle hjelpetenester, men berre ein representant for alle skulane og barnehagane i kommunen, er representert i arbeidsgruppa som skal koordinere det førebyggjande arbeidet. Deltakarane i arbeidsutvalet skal ha ansvar for å ta avgjerd og setje inn nødvendige ressursar. Det tredje nivået som er nærmiljøgruppa, er samansett av dei som har direkte kontakt med barn og unge, og gruppa skal vera ein samordna ressurs for skule og barnehage og for førebyggjande tiltak. SLT har mål som er godt kjent hjå tilsette og som blir evaluert. Det er sett opp møteplan, og dei ulike gruppene har møte 4 – 6 gonger i året. Dette blir sett på som både tid- og ressurskrevjande og blir av den grunn ikkje prioritert av enkelte einingar. Det er stor sprik i kva grad informantane opplever å ha nytte av SLT-samarbeidet.

Når ein set desse to organisasjonsformene opp mot kvarandre, ser ein at baa har ein gjennomarbeidd struktur som i teorien tar omsyn til føresetnader for å lykkast med tverrfagleg samarbeid. Likevel synest erfaringane å vera meir positive frå det tverrfaglege samarbeidet i S1 kommune. Ein forskjell er møtefrekvensen. Det kan vera at når gruppa møtast annakvar veke, blir deltakarane betre kjent med kvarandre. Møta skjer og så ofte at dersom saka ikkje er akutt, kan ein vente til neste møte med å ta opp saka. Når ein har møte 4 – 6 gonger i året, kan dette bli for sjeldan, og ein kan ikkje vente med alvorlege saker til neste møte. Det viser seg at i S1 kommune drøftar dei både enkeltsaker og saker som gjeld oppvekstmiljø, medan dette i liten grad skjer i S2 kommune. Det kan ha samanheng med møtefrekvens. Når ein opplever ikkje å ha nytte av eit samarbeid, er det lite ynskjeleg å prioritere ressursar til dette. Ein kan minske behovet for samarbeid i denne gruppa ved å opprette andre former for samarbeid (Jacobsen, 2004). Dette ser ut til å ha blitt resultatet i S2 kommune. Enkelte einingar ”saboterer” planlagde møte, og andre finn andre samarbeidsformer. Skule og barnehage tar direkte kontakt med barnevernet fordi dei ikkje opplever SLT som ein ressurs. Helsesystem og psykiatrisk sjukepleiar har eigne samarbeidsmøte på kvar enkelt skule og barnehage, og psykiatritenesta ynskjer eigne møte med barneverntenesta. Det er og helse- og psykiatritenesta

i S2 kommune som er minst fornøgd med samarbeidet med den interkommunale barneverntenesta av dei tre kommunane som blei intervjuet. Det kan såleis sjå ut til at det interkommunale barnevernet si deltaking i SLT-samarbeidet ikkje er tilstrekkeleg til å oppfylle forventningane som S2 kommune har til det interkommunale barnevernet og innsatsen i det førebyggjande arbeid for utsette barn og unge. Men det kan og vera at kommunen ikkje lykkast med å gjennomføre modellen, fordi det kan sjå ut til at koordinering i liten grad skjer i arbeidsutvalet, og at nærmiljøgruppa ikkje blir sett på som ei ressurs for skule og barnehage slik ho er meint å vera.

5.5 Har kommunen si koordinering konsekvens for BVS sitt bidrag?

Leiinga i kommunane har eit overordna ansvar for korleis dei sikrar koordinering av interkommunale og kommunale tenester. Alle kommunane opplyser at dei manglar ein overordna strategi for koordinering av interkommunale og kommunale tenester. Rådmannen i vertskommunen hevdar at til tross for at det er mange interkommunale samarbeid i regionen, er det ingen einsarta struktur på dei. Tatt i betraktning at dei seks kommunane heller ikkje er einsarta når det gjeld korleis kommunen er organisert eller korleis dei organiserer tverrfagleg samarbeid om barn og unge, kan det bli vanskeleg å finne eit godt system for deling av informasjon frå interkommunale tenester til politisk, administrativt og utøvande nivå i kommunane. Trass rutinane som ligg i samarbeidsavtala, viser praksis at årsmeldingar og rapporteringar frå BVS blir behandla ulikt i kommunane. Både S1 og S2 kommune seier at koordineringa i praksis skjer gjennom dei tverrfaglege samarbeidsgruppene OT og SLT. Rådmannen i vertskommunen seier det skjer ei viss grad av koordinering i rådmannen si leiargruppe i det denne kommunen er vertskommune for barneverntenesta, PPT og interkommunal psykologteneste. Kommunane si koordinering av tenester får etter mitt syn konsekvensar for barneverntenestas rolle i det førebyggjande arbeidet. Representanten frå NAV i S1 kommune med eitt bein i staten og eitt i kommunen understreka i intervjuet behov for å avklare si rolle i det førebyggjande arbeidet i kommunen. BVS, som har eit bein i seks forskjellige kommunar og prøvar "å gjera alle til lags", ser og behov for å avklare si rolle og framstå som føreseieleg i samarbeidet med kommunane. Dersom vertskommunen og samarbeidskommunane kom fram til ein felles interkommunal strategi for koordinering av tenester som involverer barneverntenesta, ville dette tydeleggjera rolla til BVS og sikre at denne blei lik i alle kommunane. Med det ville det og bli tydeleg for samarbeidspartar kva forventningar dei kan ha til samarbeidet med BVS. På bakgrunn av dette har kommunane si

koordinering av kommunale og interkommunale tenester for utsette barn og unge konsekvensar for BVS sitt bidrag i det førebyggjande arbeidet.

5.6 Oppsummering.

Det er peika på fleire positive sider ved at barneverntenesta er interkommunal. Gjennom undersøkinga har det kome fram at det å arbeide i små kommunar er ei utfordring for kommunale einingar når dei skal melde bekymring til barnevernet. Eit interkommunalt barnevern vil ha ein avstand som gjer at dei kan sjå først og fremst på barnet sin situasjon og kva som er best for barnet framfor relasjonen til familien. Ein annan viktig verknad er at ein har fleire personar å spela på, noko som gjer arbeidet for utsette barn og unge mindre sårbart. Den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet, blir påverka av korleis barnevernet prioriterer ressursar til førebyggjande arbeid, ressursar til å delta i tverrfagleg samarbeid generelt, i tverrfaglege samarbeidsgrupper og om barnevernet har strategi for korleis informasjon om barneverntenesta sitt arbeid skal nå ut til leiinga og samarbeidspartar i den enkelte kommune. Det er avgjerande for det førebyggjande arbeidet at barnevernet er tilgjengeleg for samarbeidspartar. Dette er forhold som i liten grad er påverka av korleis den enkelte kommune organiserer det førebyggjande arbeidet..

Andre forhold som har innverknad på det førebyggjande arbeidet, er den enkelte kommune sin strategi og planar for førebyggjande arbeid og praktisering av desse. Vidare kommunens koordinering av tverrfagleg samarbeid og organisasjonsmodell for tverrfagleg samarbeid, og det er koordinering av interkommunale og kommunale tenester. I tillegg ser det ut til at lokaliseringa av barnevernet i og utanfor kommunen verkar inn. Dette er forhold som ligg utanfor barnevernet sitt mandat å påverke.

Å vera vertskommune ser ut til å verke slik at samarbeidspartar vurderer barnevernet som meir tilgjengeleg for kontakt, at dei bidreg fagleg, at dei bidreg med ressursar og at dei prioriterer tverrfagleg samarbeid. Barnevernleiar er med i leiarforum i kommunen. Det har likevel ikkje verka inn på at førebyggjande arbeid for utsette barn og unge har kome på dagsordenen i leiargruppa. Vertskommunen som er omfatta av denne studien, har ingen strategi eller overordna plan for kommunen sitt førebyggjande arbeid eller tverrfagleg samarbeid. Undersøkinga gjev ikkje eintydig svar på om tenestene for barn og unge i kommunen er koordinert. Det blir og hevda at det er grunn til å tru at det skjer dobbeltarbeid. Barnevernet opplever å ha lite oversikt over oppvekstmiljøet. At barneverntenesta er lokalisert

i kommunen, ser ikkje ut til å vera tilstrekkeleg til å vega opp for at kommunen manglar strategi og overordna planar, og at leiinga ikkje gjev fullmakt til å etablere tverrfagleg samarbeidsgruppe. Dette får fylgjer for det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge. Konsekvensen er at politisk og administrativ leiing kommuniserer at førebyggjande arbeid for utsette barn og unge ikkje er så viktig for kommunen. Einingane i kommunen får heller ikkje mandat til å prioriterer eller å samarbeide tverrfagleg om det førebyggjande arbeidet.

S1 kommune vurderer samarbeidet med BVS på dei undersøkte områda litt mindre positivt enn vertskommunen. Dette kan handle om barnevernet si lokalisering utanfor kommunen. S1 kommune vurderer likevel samarbeidet meir positivt enn S2 kommune. Dette kan ha samanheng med at kommunen har ein strategi for førebyggjande arbeid og integrerte planar og rutinar for rapportering til politisk og administrativ leiing. Kommunen har organisert tverrfagleg samarbeidsgruppe som har avklart mandat, koordinator og fastsett møteplan, og gruppa disponerer økonomiske ressursar. Kommunen er organisert etter etatsmodell, og ein meiner det har konsekvensar i form av eit heilskapleg perspektiv på det førebyggjande arbeidet om barnevernleiar deltar i leiargruppa. At effekten av interkommunal organisering av barnevernet blir vurdert positivt, kan ha samanheng med kommunen si organisering av det førebyggjande arbeidet der barnevernet er deltakar, og at kommunen har som mål å ha eit heilskapleg perspektiv på det førebyggjande arbeidet.

Informantane frå S2 kommune er minst fornøgd med korleis det interkommunale barnevernet er tilgjengeleg for kontakt, korleis det bidreg fagleg og korleis det prioriterer tverrfagleg samarbeid. Av informantane blir dette sett i samanheng både med at BVS er lokalisert utanfor kommunen og kvar BVS har kontor i S2 kommune. Kommunen har strategi for førebyggjande arbeid for barn og unge. Kommunen har ein strukturert modell for tverrfagleg samarbeid, SLT-modellen, der både styringsgruppa og arbeidsgruppa har tydeleg mandat, og det er utarbeidd verksemdsplan. Det er tilsett koordinator, og det er laga møteplan. Kommunen har likevel utfordringar med å få til koordinering av det førebyggjande arbeidet gjennom SLT-modellen. På utøvande nivå har dei funne andre samarbeidsforum. Desse har ikkje den same forankringa i politisk og administrativ leiing. Etablering av desse ser ikkje ut til å betre koordineringa av tenester med ansvar for å sikre det førebyggjande arbeidet, og det kjem fram at det skjer ein del dobbeltarbeid mellom tenestene. Kommunen sin organisasjonsmodell med flat struktur og resultateiningar kan vera ein direkte årsak til at SLT-modellen ikkje fungerer etter intensjonen. I ein tonivå-modell kan ein oppleve å få mange sjølvstendige einingar som forsvarer si eining. Sidan SLT-samarbeidet er det forum der det

interkommunale barnevernet er representert, får kommunen si organisering innverknad på korleis det interkommunale barnevernet samarbeider i det førebyggjande arbeidet.

6. KONKLUSJON

I denne oppgåva har eg ønskt å klargjere problemstillinga:

Kan den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet, ha samanheng med kommunane si organisering av førebyggjande arbeid for utsette barn og unge?

Eg har henta kvalitative data gjennom forskingsintervju og dokumentstudiar frå tre kommunar som har eit felles interkommunalt barnevern. I tillegg har eg nytta teori frå MAVFF-studiet ved høgskolen i Lillehammer og elles teori eg har funne relevant for oppgåva.

Dei funna eg har fått fram, er i tråd med kvalitativ forskingsmetode, berre gyldig for det området eg har undersøkt og let seg ikkje generalisere til å gjelde alle interkommunale samarbeid om barnevern. Funna kan likevel vera interessante for andre kommunar som har interkommunale samarbeid.

Korleis samarbeidspartar opplever det interkommunale barnevernet sin effekt på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge, er forskjellig i dei tre kommunane. Kommunane er ulikt organisert og det tverrfaglege samarbeidet om førebyggjande tiltak er prioritert og organisert ulikt. Forhold som ser ut til å påverke innsatsen for alle tenester som yter tiltak til utsette barn og unge i ein kommune, er om kommunen har ein strategi og vedtekne og implementerte planar for førebyggjande arbeid. Vidare at kommunen koordinerer sine tenester og at kommunen har tverrfaglege samarbeidsgrupper som koordinerer ressursar. Vidare er det viktig at desse blir fylgt opp av leiinga. Når kommunen legg vekt på å ha heilskaplege, koordinerte tenester, vil den og ha klare forventningar til barnevernet om bidrag i det førebyggjande arbeidet, noko som gjer det mogleg for barnevernet å bli tydelege på kva dei kan yte. Å ha avklara kva forventningar ein kan ha til kvarandre i eit samarbeid, er med på å auke den gjensidige tilliten. Tillit er ein føresetnad for å etablere eit godt tverrfagleg samarbeid og vil såleis og verke inn på kva verknad det interkommunale barnevernet har på det førebyggjande arbeidet for utsette barn og unge. Sidan alle samarbeider med det same barnevernet, kan det tyde på at den effekten interkommunal organisering av barnevernet har på det førebyggjande arbeidet, kan ha samanheng med kommunane si organisering av det førebyggjande arbeidet.

Svaret er likevel ikkje eintydig. Det kan sjå ut til at det har ein effekt for det førebyggjande arbeidet å vera vertskommune, slik at samarbeidspartar opplever barnevernet som

tilgjengeleg, at dei har ressursar, bidreg fagleg og prioriterer tverrfagleg samarbeid. Det interkommunale barnevernet har likevel ikkje påverka arbeidet med å få ein felles strategi og førebyggjande plan for utsette barn og unge i vertskommunen. Dette kan tyde på at ikkje berre kommunen si organisering, men og kva strategi det interkommunale barnevernet har for sitt førebyggjande arbeid verkar inn.

Arbeidet med denne oppgåva har gjort meg merksam på at sjølv om interkommunalt samarbeid har blitt halde fram som ei god løysing for barnevern i små kommunar, har det vore lite merksemd omkring det å ha ein felles strategi for korleis koordinere interkommunale og kommunale tenester. Truleg er dette lite omtala fordi det bryt med prinsippet om kommunane sin sjølvråderett. Dersom dei samarbeidande kommunane kom fram til ein felles strategi, felles mål og organisering av førebyggjande tiltak for utsette barn og unge i regionen, ville dette kanskje verke positivt både i høve til den interkommunale barneverntenesta og andre tenester sitt bidrag i det førebyggjande arbeidet. Dette er eit område som det kunne vore interessant om nokon undersøkte vidare.

Kjeldeliste

- Andersen, O. J. (2008). Offentlig-offentlig partnerskap som problemløsningsstrategi og styringsproblem. Interkommunale partnerskap og det "demokratiske underskuddet". In O. J. Andersen, Røiseland, Asbjørn (Ed.), *Partnerskap. Problemløsning og politikk* (pp. 131-146). Bergen: Fagbokforlaget.
- Andersson, H. W., S.O, Pettersen, I., Røhme, K., Sitter, M. og Ådnes, M. (2005). Kunnskapstatus om det samlede tjenestetilbudet for barn og unge. Trondheim: SINTEF helse.
- barnevernloven. *Lov av 17.juli 1992 nr.100 om barneverntjenester.*
- Befring, E. (1994). *Forskingsmetode og statistikk* (2 ed.). Oslo: Samlaget.
- Borge, A. I. H. (2007). *Resiliens i praksis: teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bornø, T. B. L. (2006). *Opplevelse av meldeplikt og barnevern hos pedagoger i skolen. Tverrfaglig samarbeid; "the missing link" mellom skole og barneverntjeneste?* Masteroppgave i spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, Oslo. Retrieved from <http://www.duo.uio.no/publ/isp/2006/41824/bornoe.pdf>
- Brandtzæg, B. A. (2006a). Evaluering av forsøk med interkommunale barnevern (Vol. nr 229, pp. 94 s.). Bø: Telemarksforsking.
- Brandtzæg, B. A. (2006b). Evaluering av forsøk med interkommunalt samarbeid om barnevern i Vest-Telemark *Arbeidsrapport* (Vol. 29/2006, pp. 49 s.). Bø: Telemarksforsking.
- Brandtzæg, B. A., Håkonsen, L., & Lunder, T. E. (2010). Kostnadsutviklingen i det kommunale barnevernet *Rapport* (Vol. 270, pp. 154 s.). Bø: Telemarksforsking.
- Brandtzæg, B. A., & Sanda, K. G. (2003). Vellykkede interkommunale tjenestesamarbeid: resultater fra en kartlegging høsten 2002 *Rapport* (Vol. nr 204, pp. 119 s.). Bø: Telemarksforsking.
- Brostrøm, B. S. (2002). Forebyggende arbeid blant barn og unge - en tverrsektoriell forpliktelse: fra idé til virkelighet : en modell for koordinering og drift av det forebyggende barne- og ungdomsarbeidet *NOVA temahefte* (Vol. 1/2002, pp. 104 s.). Oslo: NOVA.
- Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Christiansen, K. U., & Nordahl, T. (1993). *Tverretatlig samarbeid i utvikling: beskrivelse og evaluering av formalisert samarbeid mellom PP-tjenesten, barnevernet, helsetjenesten og skoler/barnehager i tre kommuner i Hedmark*. Hamar: Kapere.
- Drevdal, P. M. (2007). *Tverretatlig samarbeid. Belyst gjennom intervju med representanter fra skole og barneverntjeneste i fire kommuner*. Masteroppgave i pedagogikk, Universitetet i Oslo, Oslo. Retrieved from <http://www.duo.uio.no/publ/pfi/2007/66948/DrevdalMasteroppgave%5b1%5d.pdf>
- Gjertsen, P.-Å. (Ed.). (2007). *Forebyggende barnevern: samarbeid for barnets beste*. Bergen: Fagbokforl.
- Glavin, K., & Erdal, B. (2010). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: til beste for barn og unge i kommune-Norge*. Oslo: Kommuneforl.
- Gundhus, H. I. E., Marit, Strype, Jon, Myhrer Tor-Geir. (2008). Modell for forebygging av kriminalitet? Evaluering av Samordning av Lokale kriminalitetsforebyggende Tiltak (SLT) *PHS Forskning*. Oslo: Politihøgskolen.
- Helsetilsynet. (2009). *Utsatte barn og unge - behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn* (5/2009). Oslo: Helsetilsynet, Barne- og likestillingsdepartementet.

- Jacobsen, D. I. (2004). Hvorfor er samarbeid så vanskelig? In P. Repstad (Ed.), *Dugnadsånd og forsvarsverker - tverretatlig samarbeid i teori og praksis* (pp. 75 -112). Oslo: Universitetsforlaget.
- Killén, K. (2000). *Barndommen varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforl.
- Killén, K. (2010). *Sveket, II, Ansvar og (be)handling*. Oslo: Kommuneforl.
- Knudsen, H. (2004). Samarbeid på tvers av organisasjonsgrenser. In P. Repstad (Ed.), *Dugnadsånd og forsvarsverker. Tverretatlig samarbeid i teori og praksis* (pp. 19 - 75). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitative forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2008). *Oppvekst: om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø., & Wendelborg, C. (2003). Det kommunale hjelpeapparatet for barn og unge: kommunestørrelse relatert til organisering av, samarbeid mellom og effektiviteten i hjelpeapparatet *NTF-rapport* (Vol. 2003:2, pp. XVIII, 165, [188] s.). Steinkjer: Nord-Trøndelagsforskning.
- Lauvås, K., & Lauvås, P. (2004). *Tverrfaglig samarbeid: perspektiv og strategi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Limyr, C. (2010). *Barn som vekker bekymring. En kvalitativ studie av pedagogiske lederes opplevelse av utfordringer og muligheter i arbeid med barn som vekker bekymring*. Masteroppgave i spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, Oslo. Retrieved from <http://www.duo.uio.no/publ/isp/2010/102986/MicrosoftWordx-MasterxLimyr.doc.pdf>
- Molven, O., & Stavrum, A. (2009). *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn - ungdom - familier*. Oslo: KS.
- NOU 2000:12. *Barnevernet i Norge. Tilatandsvurdering, nye perspektiver og forslag til reformer*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- NOU 2009:18. *Rett til læring*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOU 2009:22. *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Opedal, S. H. (2003). *Flat struktur - er det veien å gå?: utfordringer og strategier for kommunal styring og ledelse med utgangspunkt i NIBR-rapport 2002:21*. Oslo: Kommuneforl.
- Ot.prp. nr 95 (2005-2006). *Om lov om endringer i lov 25.september 1992 nr.107 om kommuner og fylkeskommuner (interkommunalt samarbeid)*.
- Otterlei, J. B. (2003). *Heilskapeleg tenesteyting?: ein studie av samarbeidsstrategiar i barnevernet*. Avhandling til graden Doctor rerum politicarum, Institutt for statsvitenskap, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Pedersen, T. H. (2007). Innovasjon og organisatoriske former. In R. Rønning, Teigen, Håvard (Ed.), *En Innovativ forvaltning?* (pp. S. 124-145). Bergen: Fagbokforl.
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag* (4 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Repstad, P. (Ed.). (2004). *Dugnadsånd og forsvarsverker: tverretatlig samarbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforl.
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (2 ed.). Bergen: Fagbokforl.

- Rundskriv Q-25/2005. *Barnevernet og det forebyggende arbeidet for barn og unge og deres familier*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Rundskriv Q- 16/2007. *Forebyggende innsats for barn og unge*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartement, Kommunal- og regionaldepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og politidepartementet, Kunnskapsdepartementet.
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet: Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforl.
- St.meld.nr.40 (2001-2002). *Om barne- og ungdomsvernet*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Wendelborg, C., Sand, Roald, Aasetrere, Jørund. (2008). Fylkesinitiativ for økt samarbeid om barnevern i Sør-Trøndelag *Sluttevaluering*. Steinkjer: Trøndelag Forskning og Utvikling AS.
- Willumsen, E. (Ed.). (2009). *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforl.



Jan Andersen
Avdeling for helse- og sosialfag
Høgskolen i Lillehammer
Postboks 952
2604 LILLEHAMMER

Vår dato: 02.05.2011

Vår ref: 26782 / 3 / KS

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.03.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

| | |
|----------------------|---|
| 26782 | <i>Koordinering av kommunale og interkommunale tenester for utsatte barn og unge.</i> |
| Behandlingsansvarlig | <i>Høgskolen i Lillehammer, ved institusjonens øverste leder</i> |
| Daglig ansvarlig | <i>Jan Andersen</i> |
| Student | <i>Synnøve Bratland</i> |

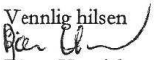
Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Bjørn Henrichsen


Katrine Utaaker Segadal

Kontaktperson: Katrine Utaaker Segadal tlf: 55 58 35 42
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Synnøve Bratland, Raulandsvegen, 3890 VINJE

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, HSL, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 26782

Det gis skriftlig informasjon og innhentes et skriftlig samtykke.

Personvernombudet forstår det slik at informasjonsskrivet allerede er sendt ut til utvalget. Da det er noe mangelfullt, ber ombudet om at følgende informasjon gis i tillegg, enten muntlig eller skriftlig:

- at informantene vil kunne være indirekte identifiserbare i oppgaven
- at lydopptakene vil slettes og det øvrige datamaterialet vil anonymiseres senest innen utgangen av 2011

Prosjektslutt er angitt til 31.12.2011. Senest ved prosjektslutt vil selve datamaterialet være anonymisert, det vil si at verken direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger lenger foreligger i materialet. Lydopptakene slettes. Indirekte personidentifiserende opplysninger i det øvrige materialet slettes eller grovkategoriseres på en slik måte at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes.

Intervjuguide rådmann/sektorsjef?

Kommune:

Forskingsspørsmål 1:

Tema: Korleis kommunen organiserer ansvaret sitt for førebyggande tiltak for utsette barn og unge.

- Korleis er det førebyggande arbeidet for utsette barn og unge i din kommune organisert?

Oppfølgingsspørsmål:

- Har kommunen planar for førebyggande arbeid for utsette barn og unge som er politisk handsama?

- Har kommunen ein heilskapleg strategi for førebygging (omfattar rus, kriminalitet, psykiske problem osv.)?

- Er ansvar for førebyggande tiltak for utsette barn og unge lagt til tverrfaglege samarbeidsgruppe/-er?

*- Dersom ikkje, korleis skjer førebyggande arbeid for utsette barn og unge?
(ved uformelt tverrfagleg samarbeid ved behov, prosjekt?)*

- Blir førebyggande arbeid evaluert og mål rapportert i kommunen si årsmelding, eller på annan måte gjort kjent for administrasjon og folkevalde?

Forskingsspørsmål 2:

Tema: Korleis kommunen sikrar koordinering mellom interkommunale og kommunale tenester.

- Korleis sikrar kommunen koordinering mellom interkommunale tenester (barnevern, PPT og psykolog) og kommunale tenester (barnehage, skule, helse og kultur)?

- Har det konsekvensar for tverrfagleg samarbeid om førebyggande tiltak for utsette barn og unge at barnevernleiar deltek/ikkje deltek på leiarmøter i kommunen?

Oppfølgingsspørsmål:

- Har det blitt påpeika utfordringar i det tverrfaglege samarbeidet om førebyggande tiltak på grunn av at enkelte tenester er organisert interkommunalt?

- Har kommunen avsett stilling til koordinator?

- I så fall kor stor stilling?

- Kor i organisasjonen er denne plassert?

Forskingsspørsmål 3:

Tema: Korleis kommunen sikrar at tverrfagleg samarbeid om utsette barn og unge blir fylgt opp av leiinga i kommunen.

- Korleis sikrar kommune at tverrfagleg samarbeid om utsette barn og unge blir fylgt opp av leiinga i kommunen?

Oppfølgingsspørsmål:

- Blir det avsett ressursar til tverrfagleg samarbeid om førebyggjande tiltak for utsette barn og unge?*
- Blir arbeid i tverrfagleg samarbeidsgrupper evaluert og mål rapportert i kommunen si årsmelding, eller på annan måte gjort kjent for administrasjon og folkevalde?*
- På ein skala frå 1-6 (6 er topp)kor god kjennskap har dei ulike aktørane til kvarandre*
- Blir det halde regelmessige møter?*
- Er det delegert mynde til tverrfagleg samarbeidsgruppe?*
- Har den enkelte representant fullmakt frå eiga avdeling?*
- Er det rutiner for opplæring av nye gruppemedlemmer?*
- Blir det gjennomført felles opplæring om førebyggjande arbeid, tverrfagleg samarbeid eller veiledning?*

Intervjuguide til rektor, styrar i barnehage, helsesyster, psykiatrikoordinator, kultur

Kommune:

Forskingsspørsmål 1:

Tema: Om kommunen sine mål for førebyggande tiltak for utsette barn og unge er implementert hjå dei som møter barn og unge på deira oppvekstarena.

- *Har kommunen vedtatt felles mål for førebyggande tiltak for utsette barn og unge?*
- *Er det vedtatt spesielle førebyggande tiltak som di avdeling har ansvar for?*
- *Korleis blir desse gjort kjent for tilsette som møter barn og unge på deira oppvekstarenaer?*

Forskingsspørsmål 2:

Tema: Korleis den einskilde avdelinga sørgjer for at risikogrupper blir identifisert og fylgt opp.

- *Korleis sikrar din etat at risikogrupper blir fanga opp på eit tidleg stadium (førebygging nivå 2)?*
- *Kva gjer din etat dersom de er usikre på om det er grunn til å bekymre seg for eit barn eller gruppe?*
- *Søker de råd frå andre etatar når det oppstår problem de ikkje ser at dykkar etat kan løyse aleine? Viss ja Kven? (Helsesøster, Barnevern, PPT, Psykiatritenesta, Skole, Barnehage, Lege, NAV) Ofte(1 gong i mnd)– av og til (2-3 gonger i året) – sjeldan (mindre enn 1 gong i året)*
- *Har de rutinar for kva som skal gjerast dersom det er bekymring for at barn er utsett for vold, overgrep eller omsorgssvikt?*
- *Ser de behov for endring i interne rutinar for at barn som er utsett for risiko skal få tidleg hjelp?*
- *Ser de behov for endring av samarbeids rutinar for at barn som er utsett for risiko skal få tidleg hjelp?*

Forskingsspørsmål 3:

Tema: Om interkommunal organisering av barneverntenesta har konsekvensar for selektive førebyggande tiltak for utsette barn og unge.

- *Korleis vurderer du samarbeidet med det interkommunale barnevernet i høve til risikogrupper? På ein skala frå 1 – 6 der 1 er dårleg og 6 er best i høve til:*

*tilgjengelegheit,
fagleg bidrag,
bidrag av ressursar,
prioritering tverrfagleg samarbeid*

- *Kva kan gjera det vanskeleg å melde ifrå til barneverntenesta ?*
- *Kva kan eventuelt gjera terskelen til å melde ifrå til barneverntenesta lågare?*

Forskingsspørsmål 4:

Tema: Har organisering av tverrfaglege samarbeidsgrupper konsekvensar for kommunen si koordinering av selektive førebyggjande tiltak for utsette barn og unge?

- *Korleis har kommunen sikra at førebyggjande tiltak for utsette barn og unge blir koordinert?*
- *Opplever du at det blir jobba parallelt i saker utan å vera koordinert?*
Ofte(1 gong i mnd)– av og til (2-3 gonger i året) – sjeldan (mindre enn 1 gong i året)
i så fall kva tenester gjeld dette? (Helsesøster, Barnevern, PPT, Psykiatritenesta, Skole, Barnehage, Lege, NAV)
i fall det skjer har du formeining om kvifor?
- *Er det etablert tverrfagleg samarbeidsgruppe for koordinering av førebyggjande tiltak for utsettebarn og unge?*
- *På ein skala frå 1- 6 der 1 er dårleg og 6 er best. I kva grad vil du seia at målet/mandatet med tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge er kjent hjå tilsette i din etat?*
- *Blir måla evaluert og revurdert regelmessig?*
- *Deltek din etat i tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge (omfattar ikkje ansvarsgrupper)?*
- *På ein skala frå 1- 6 der 1 er dårleg og 6 er best. I kva grad vil du seia at din etat har nytte av at det er etablert tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tenester?*
- *Kva er utfordringar med tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tenester?*

Oppfølgingsspørsmål:

- *På ein skala frå 1-6 (1 er dårleg og 6 er best)kor god kjennskap har de til dei andre aktørane i samarbeidet?*
- *Blir det halde regelmessige møter?*

- Er det delegert mynde til tverrfagleg samarbeidsgruppe?
- Har representanten frå di avdeling fullmakt til å ta beslutning i møtet?
- (Er det rutiner for opplæring av nye gruppelemmer?)
- Blir det gjennomført felles opplæring om førebyggjande arbeid, tverrfagleg samarbeid eller veiledning?

På ein skala frå 1-6 der 6 er høgast score I kva grad er denne opplæringa god nok?

Har di avdeling meldt saker opp i tverrfagleg samarbeidsgruppe (i løpet av 2010/2011), i så fall kor mange og kva type:

- Bekymring for enkeltpersonar
- Bekymring for grupper
- Bekymring for negativ utvikling i oppvekstmiljøet generelt
- Er saker som gjeld einskildpersonar drøfta med samtykke eller anonymt?
- Dersom de ikkje har tatt opp saker, kva er grunnen til dette?
(Ingen aktuelle barn, fått hjelp frå andre, kven andre?)

- Ser de behov for endringar i organisering av tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge?
- Er det behov for andre møteplassar?

Intervjuguide barneverntenesta.

Barnevernleiar, nestleiar og gruppeleiar har fordelt ansvar for deltaking i tverrfagleg samarbeidsgrupper. Eg vel difor å gjera gruppeintervju med desse 3.

Spørsmål:

Forskingsspørsmål 1:

Tema: Om kommunen sine mål for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge i den enkelte kommune er kjent for barneverntenesta.

- *Har kommunen vedtatt felles mål for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge?*

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

- *På ein skala frå 1-6 der 1 er dårleg og 6 er best I kva grad er kommunen sine mål for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge i kommunen kjent hjå tilsette i barneverntenesta?*

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

Forskingsspørsmål 2:

Tema: Om interkommunal organisering av barneverntenesta har konsekvensar for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge.

- *Korleis bidreg barneverntenesta til at risikogrupper kan bli oppdaga og tiltak sett inn tidleg? (tilgjengelegheit, fagleg bidrag/informasjon, bidrag av ressursar, prioritering tverrfagleg samarbeid)*

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

- *Korleis blir barneverntenesta gjort merksam på barn som er utsett for risiko ?*

(skriftleg melding, anonym drøfting, meldingsmøte, tverrfagleg samarbeidsgruppe)

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

- *Er det nødvendig å gjera terskelen til å melde ifrå til barneverntenesta lågare?*

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

- *Har barneverntenesta i så fall vurdert tiltak for å gjera terskelen lågare?*

(vertskommunen, kommune A, kommune B)

Forskingsspørsmål 3:

Tema: Har organisering av tverrfaglege samarbeidsgrupper konsekvensar for kommunen si koordinering av selektive førebyggjande tiltak for utsette barn og unge?

Svar på spørsmål på vegne av vertskommune, kommune A og kommune B

- Korleis har kommunen sikra at førebyggjande tiltak for utsette barn og unge blir koordinert?
- Opplever du at det blir jobba parallelt i saker utan å vera koordinert?
i så fall kva tenester gjeld dette? (Helsesøster, Barnevern, PPT, Psykiatritenesta, Skole, Barnehage, Lege, NAV) Ofte(1 gong i mnd)– av og til (2-3 gonger i året) – sjeldan (mindre enn 1 gong i året)
- i så fall har de formeining om kvifor?
- Er det etablert tverrfagleg samarbeidsgruppe for koordinering av tiltak for utsettebarn og unge?
- På ein skala frå 1- 6 der 1 er dårleg og 6 er best. I kva grad vil du seia at målet/mandatet med tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge er kjent hjå tilsette i barneverntenesta?
- Blir måla evaluert og revurdert regelmessig?
- Deltek barneverntenesta i tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge (omfattar Ikkje ansvarsgrupper)?
- På ein skala frå 1- 6 der 1 er dårleg og 6 er best. I kva grad vil du seia at barneverntenesta har nytte av at det er etablert tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tenester?
- Kva er utfordringar med tverrfagleg samarbeidsgruppe i høve til koordinering av tenester?

Oppfølgingsspørsmål:

- På ein skala frå 1-6 (1 er dårleg og 6 er best)kor god kjennskap har de til dei andre aktørane i samarbeidet?
 - Blir det halde regelmessige møter?
 - Er det delegert mynde til tverrfagleg samarbeidsgruppe?
 - Har representanten frå di avdeling fullmakt til å ta beslutning i møtet?
 - (Er det rutiner for opplæring av nye gruppemedlemmer?)
 - Blir det gjennomført felles opplæring om førebyggjande arbeid, tverrfagleg samarbeid eller veiledning?
- På ein skala frå 1-6 der 6 er høgast score I kva grad er denne opplæringa god nok?

Har barneverntenesta meldt saker opp i tverrfagleg samarbeidsgruppe (i løpet av 2010/2011), i så fall kor mange og kva type:

- *Bekymring for enkeltpersonar*
- *Bekymring for grupper*
- *Bekymring for negativ utvikling i oppvekstmiljøet generelt*
- *Er saker som gjeld einskildpersonar drøfta med samtykke eller anonymt?*
- *Dersom de ikkje har tatt opp saker, kva er grunnen til dette?*
(Ingen aktuelle barn, fått hjelp frå andre, kven andre?)

- *Ser de behov for endringar i organisering av tverrfagleg samarbeidsgruppe for utsette barn og unge?*
- *Er det behov for andre møteplassar?*