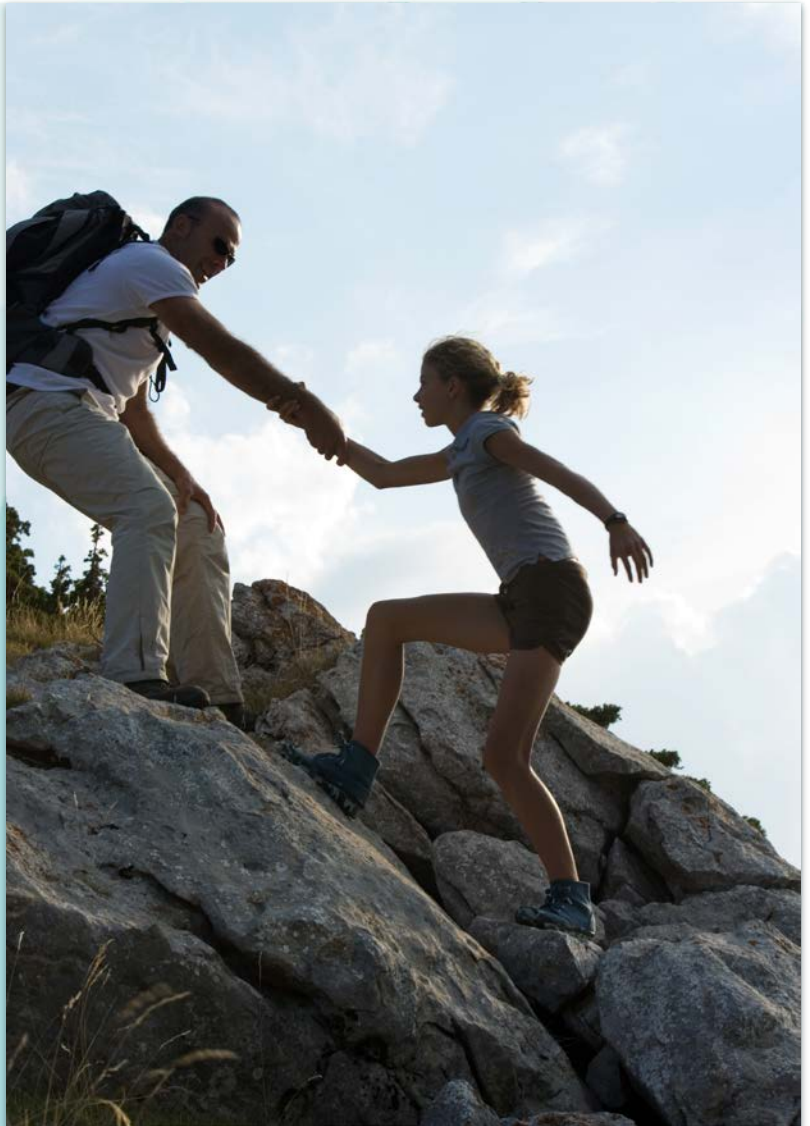


Kunnskapssammenstilling om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge

2017

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord (RKBUNord)
Per Håkan Brøndbo, Line Krane, Anastasia Makarova



Rapport 3 2017

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, RKBU Nord.
UiT- Norges arktiske universitet

Tittel

Kunnskapssammenstilling om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge

Prosjektleder

Per Håkan Brøndbo

Forfattere

Per Håkan Brøndbo, Line Krane og Anastasia Makarova

Oppdragsgiver

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

ISBN

ISBN: 978-82-93031-49-9

Illustrasjonsbilde

Colourbox

Antall sider

80

Dato

Juni 2017

Sammendrag

Dette er en oversikt over nasjonal kunnskap om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge (basert på publikasjoner etter 2010). Hovedproblemstilling for litteraturgjennomgangen er «Hvilke faktorer som påvirker samhandling mellom de ulike sektorene om utsatte barn og unge?». Delproblemstilling er «Er regelverk (eller forståelsen av regelverk) en faktor som påvirker samhandling?».

Oversikt over nasjonal kunnskap om faktorer som påvirker samhandlingen mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge.

Innhold

1. INTRODUKSJON	2
2. PROBLEMSTILLINGER BELYST I DENNE KUNNSKAPSOPPSUMMERINGEN	3
3. FREMGANGSMÅTE OG METODE	4
4. RESULTATER	9
4.1 TVERRSEKTORIELL SAMHANDLING.....	9
4.2 VELFUNGERENDE SAMHANDLING	20
4.3 IKKE-VELFUNGERENDE SAMHANDLING ELLER MANGEL PÅ SAMHANDLING	29
4.4 REGELVERK	32
4.5 BRUKERMEDVIRKNING.....	36
4.6 OFFENTLIGE RAPPORTER, VEILEDERE, KUNNSKAPSOPPSUMMERINGER OG STRATEGIPLANER	40
Fra Regjeringen/departementene.....	40
Kunnskapssammenstillinger.....	47
Rapporter fra NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring)	49
Annet	58
5. DISKUSJON AV HOVEDFUNN	61
5.1 TVERRSEKTORIELL SAMHANDLING.....	61
5.2 VELFUNGERENDE SAMHANDLING.....	63
5.3 IKKE-VELFUNGERENDE SAMHANDLING	64
5.4 REGELVERK	66
5.5 BRUKERMEDVIRKNING	68
6. KONKLUSJONER.....	70
7. LITTERATURLISTE.....	72

1. INTRODUKSJON

I 2015 ble 0-24 samarbeidet satt i gang. Dette er en femårig satsing som involverer flere departementer og direktorater. 0-24 er et tiltak (tiltak 25) i regjeringens strategi mot barnefattigdom. Målet er bedre oppfølging av utsatte barn og unge med sikte på å øke gjennomføring i videregående opplæring. Utfordringer knyttet til skolegang, rus, levekår eller psykisk helse tidlig i livet kan skape store problemer, både for den enkelte og for samfunnet. Mer informasjon finnes på utdanningsdirektoratets hjemmesider (https://www.regjeringen.no/contentassets/ff601d1ab03d4f2dad1e86e706dc4fd3/barn-som-lever-i-fattigdom_q-1230-b.pdf).

De som faller fra i løpet av skoleårene har seinere i livet enn forhøyet risiko for både høyere sykefravær og høyere forbruk av velferdsordninger enn de som fullfører skolen. De har i tillegg høyere risiko for langvarig marginalisering, i verste fall hele livet (se Breimo, Sandvin, Thommesen 2015, Collett, Bragdø 2016, NOVA rapport 14: 2010, NOVA rapport 19: 2010).

De som møter barn og unge må samarbeide og tjenestene må fungere sammen. For å styrke dette arbeidet i kommunene og fylkeskommunene samarbeider flere departementer og direktorater for å fjerne hindringer i regelverk, samordne tiltak og virkemidler og stimulere til å gjøre mer av det som virker.

En arbeidsgruppe, sammensatt av representanter fra IMDi, AVdir, Helsedir, Udir og Bufdir, er ledet av Barne- ungdoms-, og familiedirektoratet. Gruppen har fått i oppdrag å vurdere behov for nye regler eller endringer i regelverkens innhold og utforming, herunder regler om samarbeid og samhandling, og/eller om det er behov for andre tiltak som for eksempel implementering av gjeldende regelverk for å nå målet om å øke gjennomføring i videregående opplæring.

En del av dette oppdraget har vært å utarbeide en oversikt over nasjonal kunnskap om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge. Kunnskapsoversikten skal primært oppsummere hovedfunn i en norsk kontekst fra ulike perspektiver; forsknings-, erfarings-, og brukerperspektiver, men også andre perspektiver, som for eksempel tilsynserfaringer, kan være relevante. Det fremgår av rapporten hva som er forsknings-, erfarings- og brukerperspektiver. Metodevalg og søkestrategier gjør imidlertid at forskningsperspektivet er det som fremkommer tydeligst.

Søkestrategiene er beskrevet i ”fremgangsmåte og metode” og har vært avgrenset til norsk kontekst, med publiseringsdato etter 2010 og til og med januar 2017.

Kunnskapssøket har også brukt snøballmetoden, samt såkalt grålitteratur: herunder rapporter, tilsynsrapporter, offentlige utredninger og lignende. Ytterligere en sentral kilde som oppdragsgiverne har ønsket å inkludere er litteratur med brukere eller brukerrepresentanter som primær informasjonskilde.

2. PROBLEMSTILLINGER BELYST I DENNE KUNNSKAPSOPPSUMMERINGEN

Som spesifisert i oppdraget fra velferdsdirektoratene i 0-24 samarbeidet, har denne kunnskapsoppsummingen adressert to problemstillinger:

- Hovedproblemstilling: Hvilke faktorer som påvirker samhandling mellom de ulike sektorene om utsatte barn og unge?
- Delproblemstilling: Er regelverket (eller forståelsen av regelverk) en faktor som påvirker samhandling?

3. FREMGANGSMÅTE OG METODE

Kunnskapsgrunnlaget i denne rapporten er utarbeidet på grunnlag av flere kilder: vitenskapelige artikler, forskningsbaserte evalueringsrapporter, rapporter og retningslinjer fra regjering og Bufdir, bøker, doktorgradsavhandlinger og såkalt grå litteratur.

Den største delen av rapporten er gjennomgangen av kunnskap med fokus på publikasjoner av typen tidsskriftsartikler, rapporter, bøker og doktorgradsavhandlinger.

Vitenskapelige publikasjoner som rapporten baseres på har det til felles at de skal være fagfelleurdert. Gjennom fagfellevurderinger har publikasjonene gjennomgått en akademisk kvalitetssikring. I tillegg kommer såkalt grå litteratur, som kan ha uklar publiseringsstatus og kvalitetssikring. Den grå litteraturen kan i mange tilfeller likevel være mer relevant, da den ofte for eksempel direkte begrunner hvorfor en praksis er som den er (gjennom bruk av veiledere og retningslinjer m.m.). Grå litteratur kan utgjøre evalueringer gjort på bestilling fra en oppdragsgiver, eller at det for eksempel er forskningsrapporter, avhandlinger eller notater som har gjennomgått en åpenbar forskningsprosess. En kunnskapsgjennomgang har til hensikt å gi en sammenstilling av tiltak og tiltakstyper som diskuteres i fagfeltet hvor det refereres til både vitenskapelig og grå litteratur.

Inklusjonskriterier: barn/ungdom/unge voksne og samhandling i norsk kontekst etter 2010 og frem til og med dato for søk (januar 2017). Etter diskusjon med oppdragsgiveren er søkene begrenset til norske forhold grunnet usikkerhet rundt overføringsverdi fra internasjonale studier til norske forhold. Litteraturkildene er imidlertid både norske og internasjonale.

Begrepsavklaringer: Velferdsdirektoratene i 0-24 samarbeidet har følgende forståelse av hva som kjennetegner **utsatte barn og unge**:

- trenger spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning
- har redusert funksjonsevne
- er i sosialt vanskelige situasjoner
- har vanskelige hjemmeforhold eller har foreldre som ikke følger opp
- har ulike former for levekårsproblemer
- har svake norskkunnskaper
- har helseutfordringer; herunder både somatiske og psykiske problemer
- har rusmiddelproblemer
- er utenfor skole eller arbeid
- er under barnevernets omsorg
- er berørt av fattigdomsproblemer
- er unge som har eller skal ha barn
- har andre utfordringer knyttet til skolerelaterte forhold som for eksempel feilvalg
- er skolelei/lav motivasjon, faglige vansker/utfordringer eller begynt i arbeid
- er elever ved skoler der det er systemsvikt
- er elever ved skoler som ikke i tilstrekkelig grad ivaretar psykososiale forhold, og som ikke i tilstrekkelig grad håndterer problemstillinger knyttet til tilpasning, mobbing og andre krenkende ord og handlinger

Velferdssektorene er, jf velferdsdirektoratene i 0-24, definert som:

Familie og oppvekst, barnehage, grunnsopplæring, helse, barnevern og arbeids- og velferdsforvaltning.

Samhandling er forstått som jf velferdsdirektoratene i 0-24:

Sektorenes samhandling, eller mangel på samhandling om utsatte barn og unge forstås som tverrsektoriell samhandling (mellom to eller flere sektorer), herunder samhandling knyttet til at en sektor oppdager et hjelpebehov og må samhandle med andre sektorer for at barnet/ungdommen skal få hjelp samt samhandling mellom to eller flere sektorer når barnet/ungdommen faktisk får hjelp fra de aktuelle sektorene.

Enhet: funn og konklusjoner som omhandler tematikken. Avgrenses til norsk kontekst, etter 2010.

Databaser som brukes i søket er Norart, Nora og PsycINFO. Disse databasene er valgt med bakgrunn i oppdraget som gjaldt norske forhold. Vi har likevel valgt å inkludere PsycINFO som er en internasjonal database for å om mulig få med studier om norske forhold som er publisert internasjonalt. Referanser i de kildene som vi fikk treff på etter søkene i de tre databasene ble vurdert i forhold til relevans (snøballmetoden). Vi mener derfor at vi har fanget opp mesteparten av relevant litteratur.

- Norart er en referansedatabase fra Nasjonalbiblioteket over norske og nordiske tidsskriftartikler og er tilgjengelig som en søkekilde i Oria. Dette innebærer at ca. 550.000 artikler fra 460 norske og nordiske tidsskrift er lagt til i sentralindeksen. Noen tidsskrifter er vitenskapelige, andre har mer allment innhold – og de representerer de fleste fagområder. Norart dekker perioden fra 1980 og fram til i dag, men noen eldre tidsskrifter er også representert, det eldste fra 1894.
- Nora inneholder alt i norske vitenarkiv i en tjeneste. Databasen inneholder svært mange studentarbeider. Studentarbeider er ikke tatt med i denne kunnskapssammenstillingen da denne type arbeid ikke er godt nok kvalitetssikret.
- PsycINFO er en internasjonal database og er produsert av American Psychological Association. Denne databasen er en svært stor ressurs knyttet til peer-reviewed litteratur i atferdsmessig vitenskap og mental helse.

Det ble utarbeidet søkestrenger på bakgrunn av listen over søkeord som Bufdir og velferdsdirektoratene i 0-24 satt sammen i januar 2017. For å fange bredest mulig i søkene i de tre databasene, måtte listen gjøres kortere og bare inkludere mer generelle begrep. Faren med å søke på et altfor detaljert nivå er at man får færre treff i databasene og kan miste relevant litteratur. Etter en rekke forsøk med lengre, og dermed mer detaljerte søkestrenger, kom vi frem til den endelige listen av brukte søkeord. Denne ble utarbeidet og kvalitetssikret i samarbeid med universitetsbibliotekar for avdeling psykologi og juss Torstein Låg, PhD, og RKBU Nord ansatte Anastasia Makarova, PhD, Line Krane, PhD, og Per Håkan Brøndbo, PhD, instituttleder. Avgrensninger som aldersgrense, medbestemmelse, integreringsutfordringer, barnehage og opplæring og barnevern kom ikke med i de endelige søkestrengene, da de begrenset antall treff på en u hensiktsmessig måte. Med en videre søkestreng fanget vi opp

mer relevant litteratur, også om de avgrensede problemstillingene som ikke direkte var med i søkestrengene. For eksempel førte inkludering av integreringsutfordringer i søkestrengene til vesentlig færre treff om dette temaet. Våre vide søkestrenger fanget opp artikler om barn og unge med hørselshemminger, synsvansker og innvandrerbakgrunn, som alle omhandler integreringsutfordringer og som ble inkludert i oppsummeringen.

Norske søkestrenger – bygget i Norart og NORA.

Søkestreng	Norart (27. jan)	NORA (31. jan)
((barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (samarbeid* OR samhandling* OR koordiner* OR organisering OR oppfølging* OR informasjonsflyt OR tverrsektoriell* OR ansvarsfraskrivelse* OR ansvarsområde* OR gråson*))	664/170 (2010-2017)	2205/2031 stud arb
((barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (opplysningsrett* OR taushetsplikt* OR opplysningsplikt* OR meldeplikt*))	34/10	64/51 stud arb
((barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (samtykke* OR medbestemmelse* OR selvbestemmelse*))	52/12	89/88 stud arb
((barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (regelverk* OR regulering* OR individuell* plan* OR tilsyn* OR rettighet* OR ((rett OR plikt) AND ?tjeneste*) OR barnehagelov* OR opplæringslov* OR (aldersgrense AND tiltak))) Justert variant for NORA: (barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (regelverk* OR regulering* OR individuell plan* OR ((rett OR plikt) AND *tjeneste*) OR barnehagelov* OR opplæringslov* OR (aldersgrense AND tiltak))	373/113	1828/ 1612 stud arb
((barn* OR unge OR ungdom* OR utsatte OR særlige behov) AND (helsetjeneste* OR skole* OR barnehage* OR foreldre* OR velferdstjeneste* OR velferdsetat* OR videregående opplæring)) [Gir for mange treff.]	> 10 000/ 2284	2489

I Norart er det gjort selektering på år og antallet treff går en del ned i forhold til utgangspunktet på samtlige år som finnes i databasen. Vurdering av arbeidene er gjort på tittelnivå av to vitenskapelig ansatte, og det var 101 arbeider som videre ble vurdert på sammendragsnivå. Disse 101 arbeidene ble så videre vurdert om de skulle inkluderes i oppsummeringen eller ikke. Til slutt så er det 37 arbeider fra Norart søket som er inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

I NORA er det ikke mulig å selektere på år i søket. Etter manuell selektering på år, om det er student arbeid eller ikke og vurdering av tittel gjort av to uavhengige vitenskapelig ansatte, var det 129 arbeider som ble vurdert på sammendragsnivå. Av disse er det 31 arbeider som ble videre vurdert om de skulle inkluderes i oppsummeringen. Av disse var det to treff som var registrert tidligere i Norart søket og et treff som var klausulert. Det var 19 arbeider som ble inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

NORA 03.02.17	Samtlige treff	Studarb	Rap p	Avhandlinge r	Tidsskrifts - artikler	Arbeids - notat	Anne t	Bo k
Søkestren g 1	2205	2031	84	54	27	4	82	4
Søkestren g 2	64	61	2	1				
Søkestren g 3	89	88	2	1				
Søkestren g 4	1828	1612	121	51	32	5	44	

PsycINFO: 42 treff i alt. Etter selektering på år og vurdering av tittel og sammendrag av to vitenskapelig ansatte, var det 2 vitenskapelige artikler som ble inkludert til videre vurdering.

Ved hjelp av snøballmetoden og innenfor det som kalles «grå litteratur»¹ har vi kommet frem til 53 relevante titler og abstrakts. Relevant grå litteratur ble gjennomgått av to vitenskapelig ansatte og vurdert om de skulle inkluderes i oppsummeringen. Av disse ble 31 inkludert i kunnskapsoppsummeringen.

Det ble i tillegg gjort søk på nettsidene til Udir, Bufdir og Helsedir (januar 2017) og funnet mange veiledere og retningslinjer, rundskriv og forskrifter. Mesteparten av disse var om spesifikke områder som tangerte problemstillingene, uten å vurderes som tilstrekkelig relevante. Sammendrag av de mest relevante veilederne, retningslinjene, rundskrivene og forskriftene finnes i del 4.6 av dokumentet. Veiledere og rundskriv mm er inkludert for å beskrive forholdene på et overordnet nivå, beskrive konteksten og gi rammene for temabehandling i sammenstillingen.

Videre ble det gjort søk etter tilsynsrapporter fra fylkesmannen på generelt nivå. Rapportene som i stor grad omhandlet lokale forhold ble ikke inkludert i oppsummeringen. Det ble vurdert som mest relevant å ta med rapporter som gjaldt nasjonalt nivå. Søkene ble gjennomført i januar 2017 og alle relevante rapportene ble inkludert i kunnskapssammenstillingen. Under siste revisjon av denne kunnskapssammenstillingen i mai 2017 ble det funnet en ny tilsynsrapport fra helsetilsynet fra mars 2017. Denne er også inkludert.

¹ For nærmere definisjon av grå litteratur, se Slik oppsummerer vi forskning. Håndbok for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten 2015: 28 eller Petticrew, Roberts 2008

Samtlige artikler, rapporter og andre arbeider som, etter vurdering på tittel og sammendragsnivå, ble tatt med i videre vurdering for om mulig å bli inkludert i kunnskapsoppsummeringen, ble lest og vurdert av to til tre vitenskapelig ansatte.

Når det gjelder kvalitetssikring av studier som ble inkludert i denne sammenstillingen, så ble den gjort gjennom å inkludere relevante empirisk funderte og/eller fagfellevurderte artikler samt artikler i anerkjente tidsskrifter. Studentarbeider ble ikke inkludert i sammenstillingen på grunn av usikkerhet rundt kvalitetssikring. Rangering av studiene i forhold til kvalitet og relevans er ikke gjort.

Hovedkriteriet for å ta artikler og lignende med i kunnskapsoppsummeringen, har vært at arbeidet er basert på empiriske studier. Rapporter, strategidokumenter, NOUer er inkludert i kunnskapsoppsummeringen da disse representerer viktig kunnskap i arbeidet med å oppsummere hvilke faktorer som påvirker samhandlingen mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge.

4. RESULTATER

Totalt ble 108 studier, rapporter etc. inkludert i denne sammenstillingen. Disse ble lest og vurdert med utgangspunkt i oppdraget. Rapporten er primært basert på forskningskunnskap. Erfarings- og brukerperspektiver som er inkludert er også de hentet fra forskningsbasert kunnskap. Erfaringskunnskap og brukererfaring rapportert på i kronikker og andre ikke-vitenskapelige kilder ble ikke tatt med, begrunnet i problematikk gjeldende kvalitetssikring og avgrensing. Vi har ikke funnet noen systematiske, ikke-vitenskapelige sammenstillinger av hverken erfarings- eller brukerperspektiver. På grunn av dette valgte vi å se bort fra inndelingen i forsknings- erfarings- og brukerperspektiv og heller fokusere på tematisk inndeling.

Søkestrengene er ikke utarbeidet med utgangspunkt i enkelte temaer, men fokuset har vært å favne bredest mulig. Mange av funnene vil kunne klassifiseres under flere av temaene. Derfor er det ikke mulig å si nøyaktig hvor mange treff som finnes innenfor hvilke temaer. Bakgrunnen for vår klassifisering er vurderinger av litteraturen som er gjort av flere forskere og hva som så er vurdert som hovedtema innenfor hvert funn.

Resultatene av søkene deles opp i ulike hovedtemaer hvor de fire første inngår i bestillingen fra velferdsdirektoratene i 0-24 direktoratene: tverrsektoriell samhandling, velfungerende samhandling, ikke-velfungerende eller mangel på samhandling, regelverk og brukermedvirkning. Det er i tillegg en egen del som inneholder rapporter, veiledere og strategiplaner fra offentlige myndigheter som vanskelig kan klassifiseres inn i nevnte hovedtemaer. Nedover presenterer vi hovedfunnene sortert etter de fem hovedtemaene, og så presenter vi kort rammene for tematikken med forskjellige dokumenter som rapporter, veiledninger o.l. fra regjeringen, departementene og forskningsinstitusjoner. Da det er svært mange forskningsrapporter fra NOVA, har vi valgt å presentere dem samlet, disse finnes mot slutten av 4.6.

4.1 TVERRSEKTORIELL SAMHANDLING

Bragdø, Annlaug og Spjelkavik, Øystein (2013): *Individuell oppfølging av unge i ferd med å havne utenfor skole og arbeid.* Arbeidsforskningsinstituttet, AFI-rapport 2013:9.

Rapporten presenterer og analyserer prosjektet «Overganger, samarbeid og koordinering» som var knyttet til skolefracfallsproblematikk i Lindesnesregionen. Fokuset er mot behovet for støtte på den enkelte elevs ulike livsområder gjennom oppfølging mot skole, skoleklasse, arbeidsplass (bedriftsbesøk, jobbsmak, praksisplass, lærlingplass) og privat og faglig nettverk. Prosjektet utviklet en egen individuell oppfølgingsmodell med base i videregående skole tilpasset den enkeltes situasjon og bistandsbehov. Prosjektets målgruppe var elever som trengte: tilrettelegging av skolehverdag ved eksempelvis kombinasjon skole/arbeidspraksis, mer bevisstgjøring i forhold til valg av arbeidspraksis/yrke enn videregående skole har tradisjon for, arbeidslivsveiledning utover det videregående skole har tradisjon for og pause fra skole, jobbe mot arbeid. Resultatene fra prosjektet viser at individuell oppfølging og tilrettelegging for mestring bør være hovedfokus, med siktemål å gi bistand slik at den enkelte

finner sin egen motivasjon og kan foreta valg, sette seg egne mål, satse på sine drømmer, lage sin egen karriereplan og utvikle egne mestringsstrategier. Den enkelte ungdom må om nødvendig få oppfølging over lang tid.

Bratrud, T.L. og Granerud, A. (2011): *Sammen om gode overganger.* Tidsskrift for psykisk helsearbeid 03/2011.

Artikkelen drøfter samarbeidsrutiner og relasjoner som må etableres mellom kommunene og psykisk helsevern for å få en god rehabiliteringsprosess for pasienter med alvorlig psykisk lidelse og rusproblem. Det ble gjennomført fokusgruppeintervjuer med ansatte fra sykehuset og samarbeidskommuner. Dataene ble videre analysert med kvalitativ innholdsanalyse. Studien peker på dårlig utbygde kommunale tjenestener til denne pasientgruppa og uklarheter i koordineringsansvaret. For å få til samarbeidet, er det pasientens behov og medvirkning som må være i fokus. God relasjon og dialog er essensielle for bedringsprosessen og samhandlingen. Det er viktig å kjenne til hverandres roller og funksjoner, dele faglig kompetanse og avklare forventninger. For å redusere innleggningstiden i sykehus, er det viktig med tidlig kartlegging og felles målsetting. Brukermedvirkningen er viktig og både individuell plan og tverrfaglig samarbeid må vektlegges. Artikkelen gjør rede for at bedre utforming av tjenestetilbudet kan styrkes gjennom bedre samarbeid. Forvaltningsnivåene trenger erfaringskompetansen som kan identifisere behovene.

Cameron, David Lansing og Anne Dorthe Tveit (2013): *Profesjonsutøvelse i tverrfaglig samarbeid rundt et barn med spesielle behov i barnehagen.* Tidsskriftet for FoU i praksis 2013:7 (1).

Hensikten med studien var å vise hvordan profesjonsutøvelse kan fremme eller hemme at samarbeid fører til et vellykket resultat. Artikkelen dreier seg om en casestudie der man studerte tverrfaglig samarbeid rundt en 5 år gammel jente med en omfattende funksjonshemming. Hvordan man når målet om «et bedre tilbud» vil variere, men generelt kan man si at anvendelse av en individuelle plan (IP) er ment å forsterke samarbeidet på tvers av ulike etater og fagfelt, og mellom de profesjonelle og tjenestemottaker. Det ble brukt kvalitativ tilnærming der datagrunnlaget er halvstrukturerte intervjuer med fem personer involvert i utvikling og oppfølging av jentas IP. Tre sentrale temaer kom fram i analysen: (1) hvordan språket synliggjør den profesjonelle ekspertisen, (2) betydningen av motstridende verdier for profesjonsutøvelse, og (3) hvordan deltakernes opplevelse av resultatet har betydning for samarbeidet. Funnene indikerer blant annet at det er viktig for fagpersoner å synliggjøre sin profesjons faglige ekspertise gjennom språket, det er viktig for at dens bidrag blir verdsatt og tatt i bruk, at manglende kommunikasjon om motstridende verdier kan være skadelig for samarbeidet, og at deltakernes opplevelse av et vellykket samarbeid er viktig og at samarbeidets resultat bør stå foran samarbeidets form og prosess.

Deloitte (2015): *Evaluering av Modellkommuneforsøket.* Sluttrapport 2015.

Målet med denne rapporten var å kartlegge og evaluere aktivitet samt finne suksessfaktorer i modellkommuneforsøket (2007-2014) i forbindelse med regjeringens satsing på barn av psykisk syke, barn av foreldre som misbruker rusmidler, og målsettingen om at de skal få «tidlig hjelp og systematisk, langsiktig oppfølging, tilpasset den situasjonen de lever i». Det ble

gjennomført intervjuer, dokumentstudier og spørreskjemaundersøkelser. Rapporten viser at kommunene har fått økt kompetanse og tverretatlig forståelse, de identifiserer barn i målgruppen bedre enn før, samhandlingen er styrket og arbeidet foregår på en mer systematisk måte. Effekter og virkninger av forsøket for målgruppen ble ikke gjennomgått i rapporten.

Emilsen, Kari og Åse Bratterud (2013): *Barnevernet vil tettere på barnehagene.* Fontene 2013:5.

Artikkelen dreier seg om at både barnehagene og barnevernet skal ta vare på barn som ikke har det bra. Barnevernledere ønsker seg barnehager som oftere melder bekymring om barn. Barnehager spiller en avgjørende rolle når det gjelder oppfølging av barn som har det vanskelig hjemme, fordi barnehager kan tilby barnet en tilknytning til en voksen utenfor familien. En slik tilknytning ble vist å være svært viktig for de utsatte barna. Det mest brukte barnevernstiltaket er barnehage. I løpet av 2010 hadde 4 493 barn mellom 0 og 5 år dette tiltaket (SSB). Forfatterne oppsummerer med at barnevernlederne forventer av barnehagene at de skal bidra med å se barnet, veilede foreldrene, dokumentere og melde bekymring og delta aktivt i alt samarbeid. Det siste punktet betyr at barnehagen må forstå ulike hjelpetjenester sitt mandat og kan se helheten i både barnets situasjon og hjelpeapparatets fungering.

Bente Flaten, Marit Sundvold Brustad, Hanne Svendsen og Mette Gjevre (2013): *Tverrfaglig samarbeid i barnevernssaker. Samarbeid med barnets sosiale nettverk allerede ved oppstarten av barnevernssaker kan spare tid og ressurser.* Sykepleien 2013:6

Artikkelen tar for seg faktorer forfatterne mener kan styrke det tverrfaglige samarbeidet i en barnevernssak. Artikkelen bygger på erfaringer fra to fagdager i Valdres høsten 2010 og våren 2011. Et fokusgruppeintervju ble holdt mellom fagdagene. Deltakerne på fagdagene og fokusgruppen kom fra barneverntjenesten, helsestasjon, psykologiskpedagogisk tjeneste og psykisk helsearbeid. Artikkelforfatterne hevder det kan være mye å hente av kunnskap, tid og ressurser ved å jobbe med å bedre det tverrfaglige samarbeidet i barnevernssaker. Åpen dialog er en viktig faktor for tverrfaglig samarbeid. Starter man med tverrfaglig samarbeid allerede før undersøkelsesfasen, legges et viktig grunnlag for samarbeid videre i saken.

Garvik, Marianne, Paulsen, Veronika og Berg, Berit (2016): *Barnevernets rolle i bosetting og oppfølging av enslige mindreårige flyktninger.* NTNU Samfunnsforskning AS.

Hensikten med prosjektet «*Barnevernets oppfølging av enslige mindreårige*», har vært å kartlegge og skaffe kunnskap om hvordan barnevernet arbeider med enslige mindreårige flyktninger etter bosetting i kommunen. Hensikten med denne studien er å videreutvikle og forbedre arbeidet med barn, unge og familier med innvandrers bakgrunn og i tillegg bidra til at minoritetsperspektivet i økende grad blir integrert i barnevernets tjenester. Denne rapporten er en del av forskningsprosjektet *Myter eller realiteter? Møter mellom innvandrere og barnevernet* (2013-2016) hvor hovedfokus er barnevernets arbeid og deres oppfølging av enslige mindreårige, både når det gjelder bo- og omsorgstilbud, skole og utdanning, fritid og sosiale nettverk. De enslige mindreåriges oppfølgingsbehov har vært et sentralt tema i kommunenes vurderinger.

Variasjonsbredden og kompleksiteten i feltet er stor og i rapporten understrekes det behov for et helhetlig perspektiv. Det er nødvendig å se både de individuelle behovene, de lokale forutsetningene og de strukturelle betingelsene. Forfatterens anbefalinger kan blant annet oppsummeres i følgende punkter: bedre kartlegging av de enslige mindreåriges behov før bosetting, organisering som ivaretar både barnevernfaglige og flyktningefaglige behov, bo- og omsorgstilbud tilpasset den enkeltes alder og omsorgsbehov, gjennomgang og avklaring av lovgrunnlag for bo- og omsorgstilbud, helhetlig oppfølging, tilgjengelige voksne, fokus på integrering og nettverksbygging, aktiv bruk av ettervern.

Giltvedt, Kaja (2012): *En fokusgruppeundersøkelse: Samhandling og kunnskapsdeling mellom barnefysioterapeuter i kommune- og spesialisthelsetjenesten.* Fysioterapeuten 2013:11, årgang 79.

Studien tar for seg samhandling og kunnskapsdeling blant barnefysioterapeuter og hvordan dette kunne skje på best mulig måte i praksis. Data er samlet inn gjennom fokusgruppeintervjuer hvor 25 fysioterapeuter ansatt hvor alle hadde erfaring med å jobbe med barn og ungdom med behov for habilitering. Temaene «forståelse av begrepene kunnskapsdeling og samhandling» samt refleksjon relatert til hvordan dette kan praktiseres ble diskutert i tre fokusgruppeintervjuer. Studien fant ett hovedtema og åtte undertema. Hovedtema var betydningen av anerkjennelse og struktur i samhandling og kunnskapsdeling. Undertemaene var følgende: kunnskapsdeling og samhandling – gjensidige forutsetninger; flyt av kunnskap, handlinger og beslutninger; individualisering av kunnskap, handlinger og beslutninger; likeverdighet mellom kunnskapstyper; anerkjennelse, dialog og medvirkning; samarbeid om lovpålagte tjenester; bedre rutiner for samarbeid og til sist tilstrekkelige rammebetingelser. Det har vist seg et behov for diskusjon rundt samhandling og kunnskapsdeling i studien.

Hegge, Kåre, Tone Jørgensen og Per Arne Rød (2013): *Det kommunale barnevernet: Faglege argument i møte med kommunalpolitikk.*

Artikkelen omhandler økningen i oppgaver og ansvar i barnevernet i norske kommuner. Målet med artikkelen er å analysere data fra en spørreundersøkelse blant barnevernsarbeidere i 95 kommuner i Vest-Norge. Deres kompetanse, erfaringer, omfanget av interkommunalt samarbeid og i tillegg deres eget engasjement for å utvikle et slikt samarbeid, er undersøkt. I artikkelen diskuteres spenninger mellom profesjon og politikk i det å fremme samarbeid mellom kommuner, også kalt interkommunalt samarbeid. Artikkelens hovedkonklusjon er at barneverntilsatte har gode faglige argument for interkommunalt samarbeid og mer robuste barneverntjenester, men sett fra kommuneledelsen sin side er det politiske og økonomiske argument som kan hindre en slik løsning. Det kan synes som det finnes en spenning mellom fag og politikfeltet.

Humerfelt, Kristin (2014): *Fra handlingslammelse til handlingskraft: å identifisere omsorgssituasjon til barn som har foreldre med rus- og psykiske problemer.* Fontene forskning 2/2014, årgang 7, s. 31-43.

Dette er en kvalitativ studie med 22 informanter som arbeider som helsepersonell. Informantene selv innrømmer at de ofte mangler kompetanse for å lykkes med indentifisering

av omsorgssituasjon. Studien konkluderer med at for å identifisere omsorgssituasjonen til barn som har foreldre med rus- og psykiske problemer og som må følges opp, må helsepersonells kompetanse heves. Helsepersonell må kunne håndtere foreldrenes og barnets strategier, relasjonen til foreldrene og egen overidentifisering, samt bli flinkere til å identifisere og ta opp tabutemaer. «Det er viktig at myndighetene tar ytterligere ansvar, ved å satse på at helsepersonell får det kompetanseløftet som de mener trengs», midler til arbeidet med foreldre med rus- og psykisk helseproblematikk bør øremerkes, samtidig bør det være mer undervisning i temaene barn som pårørende, rus og psykisk helse på utdanningsinstitusjonene.

Hutchinson, Gunn Strand, Johans Tveit Sandvin, Frode Bjørge og Per Olav Johansen (2013): *Samarbeid mellom offentlige tjenester og aktivitetsbaserte, frivillige organisasjoner; en ressurs i sosialfaglig arbeid?* Tidsskrift for ungdomsforskning 2013, 13(1): 31-48.

Denne artikkelen dreier seg om samarbeid mellom offentlige, sosialfaglige tjenester og aktivitetsbaserte organisasjoner i forebyggende ungdomsarbeid. Data er hentet fra et kommunalt utviklingsprosjekt hvor bakgrunnen var at utekontakten hadde registrert et økende antall ungdommer som ble oppfattet som å stå i fare for å utvikle sosiale problemer. Utgangspunktet for artikkelen er et samarbeid mellom en kommunal utekontakt og flere aktivitetsbaserte, frivillige organisasjoner. Det diskuteres om frivillige organisasjoner kan hjelpe i offentlig sosialfaglig arbeid med å forebygge marginalisering av ungdom. Gruppen av unge som verken er i utdanning, arbeid eller opptrening har økt og utgjør mellom fem og ti prosent av aldersgruppen 15-24 år. Det er derfor av stor interesse å finne ut hva som kjennetegner slikt arbeid som lykkes.

Resultatene fra prosjektet indikerer at mangel på aktivitetskompetanse er en hindring for deltakelse i organisasjoner og ikke bare mangel på penger for å kunne delta som ofte er brukt som argument. For de som ikke trekkes inn i aktiviteter tidlig, kan det være vanskelig å komme med på et senere tidspunkt. Ideen ble derfor å bidra til kompetanse ved å arrangere kurs i ulike aktiviteter, i samarbeid med lokale frivillige organisasjoner. På denne måten kan de aktivitetsbaserte frivillige organisasjonene bidra til økt aktivitetskompetanse blant unge som står på kanten til å falle utenfor og kan ha en forebyggende effekt, dette er dog ikke dokumentert enda.

Artikkelen viser at under visse betingelser kan aktivitetsbaserte frivillige organisasjoner bidra i forebyggende ungdomsarbeid, ikke som et supplement til det offentlige, men som bidrag i et komplementært samarbeid med det offentlige.

Johansen, Oddbjørn, Bulling, Ingunn Skjesol og Kanestrøm, Ender (2014): *Samhandling rundt barn og unge med sammensatte behov i Overhalla kommune (SARBU).*

Høsten 2010 begynte samarbeidet mellom Overhalla kommune og Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT). Målet var å utvikle et kartleggingsverktøy som kunne fange kommunes underdekte kompetansebehov overfor barn og unge, på tvers av sektorer, fag og profesjonstilhørighet. Prosjektet hadde også som mål å finne ut hvordan HiNT kan tilby videreutdanning for ei sammensatt profesjons/faggruppe med definerte kompetansebehov og kartlegge hvilke kompetansebehov som finnes i praksisfeltet for å få til en bedre helhetstenkning rundt barn/unge med sammensatte hjelpe- og opplæringsbehov. Det ble laget to utdanningsmoduler for å gi ansatte i Overhalla kommune et faglig og teoretisk bakteppe. Det ene området handlet generelt om tverrfaglig samarbeid og samhandling, mens

det andre handlet om arbeid med ansvarsgruppe, koordinatorfunksjonen og individuell plan. Prosjektet valgte å gi modulene status som videreutdanningsmoduler, hver av modulene gav fem studiepoeng. Studiepoeng ble valgt fordi det ble ment at dette ville gi utdanningene høyere status og være en motivasjonsfaktor for å delta.

Etterpå rekrutterte Overhalla kommune deltakere til samtalen. Den første samtalen var med lederne for oppvekst og helse, de to andre gruppene var sammensatt av deltakere fra kartleggingssamtalene og undervisningsmodulene. De representerte ulike instanser i tjenesteapparatet og ulike stillinger. Det var også forskjell på om de hadde deltatt gjennom hele prosjektet, eller deler av det.

Prosjektet kan defineres som stort sett vellykket. Etter møte med deltakerne i prosjektet er det tydelig at de opplevde prosessen som meningsbærende og de opplevde at de har vært med fra start til slutt, og at deres deltagelse har vært nødvendig for å få til endring i organisasjonen. I tillegg til å synliggjøre viktige områder innenfor samhandlingen beskriver deltakerne at de begynte å ta tak i utfordringene allerede i kartleggingssamtalene. Tilbakemeldingen fra informantene var ganske entydige at de satte pris på å bli plassert i tverrfaglig arbeidsgrupper, selv om det kan være en krevende arbeidsform som trekker så mange med i prosessen og at tilbudet må tilpasses den enkelte organisasjon. Økt kunnskap gir bedre mulighet for samhandling.

Karlsson, Vida Linn (2016): *Barnehagene må melde til barnevernet*. Fontene Forskning 2016

I studien er det intervjuet 24 barnehagemedarbeidere, barne- og ungdomsarbeidere, barnepleiere, barnehagelærere, styrere og barnehagelærerstudenter, som jobber i ulike barnehager. Fokuset var å høre om hvilke utfordringer de som barnehagearbeidere møter når det gjelder innsending av bekymringsmelding til barnevernstjenesten. En fellesnevner som forfatteren finner, er at de ulike yrkesgruppene i barnehagen opplever at de andre yrkesgruppene har et sannhetsmonopol på hva som krever at barnehagen sender bekymringsmelding. Styrerne som er med i studien, ser at det ikke er gode nok arenaer for å diskutere bekymringer rundt barn i barnehagen på tvers av avdelingene med ledere involvert. Barnevernlovens (1992) paragraf 4-2 sier at barnevernstjenesten skal følge opp mottatte bekymringsmeldinger innen en frist på en uke, for deretter å beslutte om denne bekymringsmeldingen skal følges opp med en undersøkelse som beskrevet i paragraf 4-3. Foreldre kan ikke motsette seg en slik undersøkelse. Foreldrene kan forøvrig velge å takke nei til de aktuelle hjelpetiltakene, og dette frustrerer noen barnehageansatte. Barnevernssaken blir nemlig henlagt dersom foreldrene motsetter seg hjelpetiltak. Barnehageansatte kan derfor oppleve at det blir sendt melding til barnevernstjenesten uten at det blir iverksatt tiltak. Majoriteten av de barnehageansatte som er med i studien, har gitt uttrykk for at det å melde er belastende for dem. Flere opplever å måtte være svært sikre på at forholdene er alvorlige før de kan sende melding. Når barnehagene står for et relativt lite antall meldinger til barnevernstjenesten omtales det i noen sammenhenger som offentlig feighet. Forfatteren mener dette er feil utgangspunkt når man skal belyse en kompleks problemstilling. Artikkelen peker nettopp på denne kompleksiteten.

Kristoffersen, Ann-Elise og Eva Simonsen (2013): *Et løfte om inkludering: Barnehagens rammer for samhandling mellom hørselshemmede og hørende barn i barnehagen.*

Nordic early childhood education research journal vol. 6, nr 20, Tidsskrift for nordisk barnehageforskning.

De fleste døve barn i Norge går i barnehage sammen med hørende barn. Tilrettelegging av inkluderende miljøer der døve og hørende barn kan samhandle på like vilkår krever kunnskap om døvhet og behovene til disse barna. Målet med denne studien var å utvikle kunnskap om hva som kjennetegner vilkår for samhandling i litterasitetshendelser i barnehager med hørselshemmede og hørende barn. En litterasitetshendelse er en hendelse hvor muntlig eller skriftlig tekst forekommer. Studien viser at barnehager har utfordringer i å utvikle slike inkluderende miljøer, spesielt med hensyn til kunnskap og kompetanse. Forfatterne diskuterer hvordan rammene for førskolelærerutdanningens læreplaner, programmer og kompetanse kan påvirke døve barns muligheter for samarbeid i litterasitetshendelser. Forfatterne stiller spørsmål ved om løftet om inkluderende barnehager primært dreide seg om den politiske og institusjonelle dimensjonen ved inkludering. Den relasjonelle og etiske dimensjonen ved inkludering synes å ha liten plass i forskningen og utviklingsarbeidet.

Kvamme, Ingunn; Nilsen, Ann Christin Eklund; Hodne, Torbjørn; Jentoft, Nina (2010): *Plan med plan? om bruk av individuell plan i individuelt oppfølgingsarbeid.* Agderforskning, FoU-rapport 6/2010.

Kartlegging av erfaringer med ordningen med individuell plan blir tatt opp i denne rapporten. Hovedproblemstilling dreier seg om hvilke forhold bidrar til å fremme og hemme nytteverdien av individuell plan. Data er samlet inn fra tre kilder i fem utvalgte kommuner. Studien bidrar ikke til å gi et representativt bilde av erfaringene med individuell plan, men synliggjør noen tendenser og problemstillinger. Det fremkommer i studien at det er ulik kommunal med tanke på organisering og struktur i forbindelse med individuell plan. Størrelsen på kommunen synes å ha betydning. Desto større kommune, desto større grad av formalisering. Studien viser at det er ulike oppfatninger av hva individuell plan er og hvilken praksis man skal føre i arbeidet med individuell plan samt at det er ulik oppfatning av målgruppen som omfattes av individuell. Deltakerne i studien legger vekt på at individuell plan er et verktøy rettet mot barn og unge med behov for sammensatte tjenester og koordinatorrollen er viktig. Denne fremstår likevel som veldig uklar og det er ulik praksis og det synes som personene og etatene forsøker å unngå å få ansvar som koordinatører. Studien viser videre at det tverretatlige samarbeidet ikke fungerer tilfredsstillende og særlig er samarbeidet med andre- linjetjenestene utsatt. Dette skyldes både ulike forståelser og ulik praksis, samt problemer knyttet til samordningen av tjenestene. Ulike oppfatninger av hva individuell plan er og hvilken praksis man skal føre i arbeidet med den kan skyldes manglende politisk forankring.

Lemjan, Katrin Hovden (2015): *Hvilke utfordringer står vi overfor i møtet med de sårbare barna og deres familier?* Eksempler fra praksis og drøfting av tiltak for et mer helhetlig barnevern. Norges Barnevern 2015, nr.4, vol. 92.

Forfatteren skisserer i denne artikkelen etiske utfordringer knyttet til balansen mellom barneperspektivet og ivaretagelsen av barnas foreldre. Det diskuteres mulige veier å gå i retning av et barnevern som i større grad rommer begge disse viktige hensynene.

Innledningsvis i artikkelen drøftes *Barneperspektivet*, som tilsier at det er barnets forutsetninger og behov som må være styrende for politikk og tiltak, både i loven og på individnivå. Videre diskuteres det forfatteren kaller *Verdige møter med involverte parter*. Dersom man kan arbeide parallelt med dette, hevder forfatteren at vi er på riktig vei mot et barnevern som både kan ivareta de mest sårbare barna og deres pårørende.

Avslutningsvis argumenterer forfatteren for at barnevernet er uløselig knyttet til samfunnet for øvrig, og at godt barnevern betinger tverrfaglig samarbeid.

Lurie, James (2013): *Erfaringer fra en felles døgninstitusjon. Samarbeidsmodell mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge.*

Rapporten handler om erfaringer fra Seljelia senter for barnevern på Gjøvik, som hadde en felles døgnavdeling drevet i et samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) i perioden januar 2003 til september 2010. Barn ble plassert på avdelingen med hjemmel i barnevernloven, lov om psykisk helsevern, eller begge lovene. Avdelingen ble drevet i et samarbeid mellom Bufetat og Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF) i nesten åtte år.

Data for rapporten er basert på dokumenter og intervjuer med utvalgte informanter fra Seljelia og BUP/SIHF. Rapporten viser at det er mulig å etablere en godt fungerende felles døgninstitusjon i samarbeid mellom barnevern og BUP så lenge samarbeidet har tilstrekkelig støtte fra ledere og medarbeidere innenfor institusjonen og fra overordnede ledere i Bufetat og helseforetak. Utredning fra to faglige perspektiver samtidig gir økt mulighet for nye innsikter og mer helhetlig forståelse av barnet. Utredning på institusjon før plassering i fosterhjem øker sjansene for å finne et passende fosterhjem og kan gi fosterforeldre og hjelpeapparatet nyttig informasjon om barnets ressurser, problemer og hjelpebehov. Psykologisk kompetanse på en felles institusjon kan bidra til tidlig identifisering av deres psykiske problemer. Mulighet og vilje til å utnytte hverandres kompetanse og ressurser på tvers av faggrenser er viktige suksesskriterier. God veiledning fra kvalifiserte fagfolk i faglige metoder og om enkeltbarn er viktig for medarbeidere og bidrar til hevet faglig nivå og økt engasjement.

Rapporten viser samtidig at dette ikke er lett å få til, og at etableringsfasen kan være vanskelig og tidkrevende. Det er viktig at barnevern og BUP er enig om målsetting og metoder for avdelingen, og at de har et felles fagsyn som grunnlag. Pragmatisme, vilje til samarbeid og kompromiss er viktige stikkord i denne sammenhengen. Det må aksepteres at en felles institusjon vil kreve ekstra arbeid, for eksempel dobbel journalføring og rapportering, med mindre man kan ordne dispensasjon fra slike formelle krav. Det er en fordel å ansette avdelingsledere så tidlig som mulig i planleggingsprosessen, som så kan være med på å velge ut avdelingens øvrige personell.

Nilsen, Ann Christin Eklund og Jensen, Hanne Cecilie (2010): *Samarbeid til barnets helhetlige utbytte? En case-basert studie av samarbeidet rundt barnehagebarn med individuell plan.* Agderforskning, FoU-rapport 3/2010.

Denne studien dreier seg om hvordan samarbeidet rundt seks barn med funksjonsnedsettelse, som har fått innvilget individuell plan og går i barnehage fungerer. Rapporten er basert på funn fra forskningsprosjektet "Samarbeid til barnets helhetlige utbytte. Barnehagebarn med nedsatt funksjonsevne". Den overordnede problemstillingen i prosjektet er: «Hvordan konstrueres og ivaretas samarbeidsrelasjonene i forhold til barn med nedsatt funksjonsevne mellom barnehagen og barnets hjem og mellom barnehagen og det øvrige hjelpeapparatet?» Data er innhentet fra individuelle intervjuer med foreldre, barnehageansatte, spesialpedagoger, koordinatorene og noen andre aktører for hver av barnene. Det er til sammen gjort 26 intervjuer. I tillegg er det gjort fokusgruppeintervjuer, observasjoner, seminarer og dokumentinnsyn.

Hovedfokus i studien var å skaffe kunnskap om ulike former for samarbeid rundt barn med nedsatt funksjonsevne mellom barnehagen, barnets hjem og andre aktører. Samt var det viktig å utvikle kunnskap om hvordan barnehagen kan tilrettelegge for og delta i gode samarbeidsformer i forhold til denne gruppen. Resultatene fra dette prosjektet tydeliggjør en del sentrale problemstillinger knyttet til oppfølgingen av barnehagebarn med nedsatt funksjonsevne. Det som særlig utpeker seg er utfordringene knyttet til koordinering av samarbeidet på tvers av faglige domener/koordinatorrollen, utfordringene knyttet til bedre utnyttelse av individuell plan, utfordringene knyttet til å sikre kontinuitet i overgangen mellom barnehage og skole, og utfordringene knyttet til å utnytte både den faglig funderte og den erfaringsnære kompetansen i et tverrfaglig team. På flere av disse områdene er det behov for mer forskning.

Skilbred, Dag; Iversen, Anette; Jakobsen, Reidar (2013): *Barn med tiltak i det kommunale barnevernet: Tverretattlig samarbeid om kartlegging og tiltak.* Fontene Forskning 2013:2

Denne studien dreier seg om barn som får tiltak fra barneverntjenesten ofte har sammensatte vansker og om mulig kan bruk av kartleggingsverktøy bedre synliggjøre til deres sammensatte vansker. Studien søker å vise om bruk av standardiserte kartleggingsverktøy bidrar til bedre identifisering av psykiske, somatiske og skolerelaterte vansker, samt å beskrive saksbehandlernes erfaringer med bruk av slike verktøy. Argumentasjonen for bruk av standardiserte verktøy handler i første rekke om at det kan gi mer pålitelig og presis kunnskap enn om man ikke anvender slike instrumenter. Artikkelen tar utgangspunkt i et pilotprosjekt som ble gjennomført i en kommunal barneverntjeneste med 50 barn som allerede hadde tiltak fra barnevernet. Målgruppen for prosjektet var barn og unge i alderen fire til 17 år med tiltak fra barneverntjenesten. Informasjon fra kartleggingsverktøyene og fokusgruppeintervju med saksbehandlerne utgjør datagrunnlaget for artikkelen. I om lag en tredel av sakene framkom det ny informasjon om barna, vesentlig knyttet til helse- og skolesituasjonen for barna. Saksbehandlerne ga uttrykk for at kartleggingen bekreftet eget klinisk skjønn, men bidro også med ny kunnskap om barna. Kartleggingsrutinene bidro til gode samtaler med foreldre og ungdom, og bedre kontakt mellom de involverte tjenestene. Det er imidlertid slik at pilotprosjektets begrensede omfang tilsier at en mer omfattende utprøving og evaluering vil være nyttig. Det vil kunne gi bedre svar på om de standardiserte kartleggingsverktøyene som

er benyttet i studien kan gi bedre kunnskap om barna, slik at de etter hvert blir en naturlig del av barneverntjenestens verktøykasse.

Svantorp, Toril (2011): *Når noen ikke snakker - Beskrivelse av et samarbeid med Ine, hennes daglige omgivelser og Ambulant team i Poliklinikk for Barn og Ungdoms psykiske helse. Fokus på familien 2-2011 (135–147)*

Artikkelen handler om ambulant arbeid innenfor en poliklinikk for barn - og ungdoms psykiske Helse (BUP), eksemplifisert med en beskrivelse av en samarbeidsprosess med en ungdom som framviser selektiv mutisme, sosial angst og tilbaketrekning. Formålet med ambulant team var å nå ut til barn og unge med behov for polikliniske tjenester som samtidig ikke evnet eller hadde mulighet til å nyttiggjøre seg det vanlige tilbudet. Artikkelen viser hvordan et ambulant team kan arbeide gjennom en prosess, og hvordan terapi kan utformes utenfor kontoret for å utnytte mulighetene i det ambulante.

Artikkelen vektlegger hvordan mestring og muligheter kan få plass i et samarbeid med ungdommen og med andre i vedkommendes nettverk, noe som innebærer fleksibilitet i valg av metoder, arena og samarbeidspartnere. Studien viser også at opparbeidelse av tillit er svært viktig og kan foregå på ulike arenaer og måter. Artikkelen peker på vektleggingen av å finne naturlige hjelpere i naturlig miljø som en del av en ambulant tilnærming.

Olsen, Torunn S. og Jentoft, Nina (2013). *En vanskelig start. Om tidlig innsats og tverretattlig samarbeid for å forebygge ung uførhet.* FoU-rapport 6/2013, Agderforskning.

Veksten i unge som ikke mestrer skolen, samt veksten i unge uførepensjonister er utgangspunktet for forskningsrapporten. Fokus i denne rapporten hvordan man kan bedre forebygge og intervensere tidlig slik at færre unge mennesker blir uføremottakere. Målet er å skaffe kunnskap som kan bidra til å snu utviklingen og at flere mestrer skolen og færre blir unge uførepensjonister. Temaet er nært knyttet til Regjeringen har definert som en av de viktigste velferdspolitiske satsingsområdene i sitt strategidokument *Felleskap-trygghet-utjevning* fra 2009: forebyggende innsats overfor barn og unge. Data i denne studien kommer fra intervjuer med skoleansatte, skolehelsetjenesten, NAV og barnevernstjenesten i ti kommuner i fire fylker. Prosjektet har vært opptatt av å identifisere og hjelpe risikoutsatte på individ- og systemnivå. Studien viser at det er problematisk å vite hvordan man skal reagere i saker med sammensatt problematikk og for hjelpeapparatet kan det være utfordrende når foreldrene ikke ønsker å samarbeide. Studien rapporterte på underrapportering, mangel på opplæring, kunnskap om hverandre og forståelse av hvordan andre jobber, mangel på informasjonsflyt og tverretattlig samarbeid og ikke minst ulikt syn på taushetsplikten som hindrer samarbeid.

Orupabo, Julia og Nadim, Marjan (2014): *Miljøterapi med unge utsatt for tvangsekteskap og æresrelatert vold. Oppfølging i det nasjonale bo- og støttetilbudet.* Institutt for samfunnsforskning 2014:13.

Institutt for samfunnsforskning har kartlagt hjelpebehovene til unge som bryter med familien, og det miljøterapeutiske arbeidet i bo- og støttetilbudene. Kartleggingen er en del av arbeidet med regjeringens Handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet (2013-2016).

For å få kunnskap om de lokale bo- og støttetilbudene er det for det første gjennomført individuelle intervjuer med ledelsen i bo- og støttetilbudene i alle de fem kommunene som har et slikt tilbud. Intervjuene foregikk over telefon. Formålet med disse intervjuene har vært å kartlegge den metodiske tilnærmingen botilbudene har til det miljøterapeutiske arbeidet og hvordan arbeidet er organisert. Et annet sentralt tema var ledernes opplevelse av beboerne og deres behov. Intervjuene med ledelsen ble også brukt til å kartlegge samarbeidsrelasjonene til andre relevante instanser, som for eksempel NAV og familievernkontorene. For det andre ble det utført fokusgruppeintervjuer med ansatte. Formålet med fokusgruppeintervjuene var å kartlegge de ansattes forståelse av organisering av eget miljøterapeutisk arbeid. En fokusgruppe innebærer at en gruppe informanter diskuterer oppgitte temaer, ledet av en forsker som fungerer som moderator. For å få kunnskap om målgruppens hjelpebehov og deres erfaringer med bo- og støttetilbudet, ble det for det tredje utført individuelle intervjuer med nåværende og tidligere beboere.

Rapporten viser at den viktigste skillelinjen handler om hvordan og i hvilken grad tilbudene er forankret i kommunen, psykisk helse eller helse og velferd. Det er forskjell på botilbudene når det gjelder hvor godt de er forankret. Felles er at de har gode muligheter til å få fattet vedtak i andre tjenester allerede mens beboerne er i botilbudet, og har et stort spillerom når det gjelder å trekke på eksterne ressurser i oppfølgingen av beboerne underveis og etter opphold. Dette bidrar til å sikre god integrasjon i ordinære tjenester.

Det er store variasjoner mellom kommunene når det gjelder hvordan oppfølgingen etter utflytting er organisert, hvilke aktører som involveres etter utflytting, og på hvilken måte oppfølgingen blir forankret i det ordinære hjelpeapparatet i kommunen. Noen setter ned ansvarsgrupper som består av NAV, leger, psykisk helse og botilbudet. Beboerne kan kobles opp mot frivillige i Røde Kors som et slags fadderordning. Noen har øremerket et eget team som jobber med oppfølgingen av beboerne.

Oterholm, Inger (2015): *Organisasjonens betydning for sosialarbeideres vurderinger. Høgskolen i Oslo og Akershus.* PhD avhandling.

Hovedproblematikken i avhandlingen er overgangen til en voksen tilværelse og oppfølging fra barneverntjenesten eller sosialtjenesten som del av NAV etter fylte 18 år. Mange ungdommer som har hatt tiltak i barnevernet, opplever arbeidsledighet, har manglende støtte i sitt nettverk, og kan derfor ha behov for offentlig støtte.

Avhandlingen bygger på kvalitative intervjuer med sosialarbeidere i barneverntjenesten og NAV, samt intervjuer med ungdom. Tre forhold som har betydning: 1) «kategoriseringsprosess der sosialarbeidere i barnevernet vurderte at de hadde et særlig ansvar for ungdom som hadde vært under omsorg, til forskjell fra unge med hjelpetiltak. Sosialarbeiderne i NAV la vekt på å skille mellom ungdom som enten syke eller friske.» 2) «målsettingene for arbeidet. Målsettingen om utdanning og selvstendighet ble fremhevet både av sosialarbeiderne i barnevernet og i NAV. Imidlertid var målsettingen om å sikre ungdommene en relasjonell tilhørighet vektlagt i en helt annen grad av informantene fra barnevernet. Sosialarbeidernes vurderinger berører internasjonale diskusjoner om hva som skal være det offentliges ansvar og målsetting for unge med barnevernsbakgrunn: Selvstendighet (independence) eller en gradvis selvstendigjøring med tilhørighet til tidligere omsorgspersoner (interdependence).» 3) «i hvilken grad sosialarbeidernes identitet var preget henholdsvis av en offentlig eller en privat logikk.»

I avhandlingen oppfattes forskjellene i vurderinger mellom sosialarbeiderne i de to tjenestene å ha sammenheng med at tjenestene preges av ulike institusjonelle logikker. Institusjonelle logikker forstås som organiserende prinsipper som legger føringer for aktørenes handlinger. Barnevernslogikken er karakterisert av et foreldrelignende organiserende prinsipp, og NAV logikken har et organiserende prinsipp med utgangspunkt i NAV sin oppgave som sikkerhetsnett. Konklusjonen er at organisasjonen har betydning for vurderingene. NAV kan vanskelig erstatte barnevernets oppfølging uten at noe vesentlig går tapt.

Øverland, K.E., Braarud, H. C. og Voss, C. (2010): *Individualterapeutisk arbeid med barn som er utsett for vold i familien - Om samhandling mellom BUP og barnevern.* Tidsskriftet Norges barnevern 04 / 2010.

Barn som er utsatt for familievold har økt risiko for ulike psykiske vansker. Man anslår at 35–45 % av barn som har levd med vold i familien har symptom som kvalifiserer til psykologisk behandling. I denne artikkelen gir forfatterne en innføring BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) som organisasjon og deres mandat. Videre presenterer studien sentrale utfordringer i samhandlingen mellom BUP og barnevernet: vurdering av rett til behandling, identifikasjon av vold, behandlingsmetodikk. Til sist gjør forfatterne rede for behandlingsmodeller som har vist seg virksomme for voldsutsatte barn, og viser hvordan disse kan brukes for yngre og eldre barn.

4.2 VELFUNDERENDE SAMHANDLING

Aars, Bente og Kari Aftret (2011): *Tverrfaglig samarbeid – utfordringer og muligheter.* Spesialpedagogikk 2011:5.

Denne artikkelen beskriver tverrfaglig samarbeid mellom en fysioterapeut og en musikkterapeut overfor barn med omfattende funksjonshemninger i en mellomstor kommune. Artikkelforfatterne viser hvordan man ved å gjøre nytte av hverandres ulike kompetanse som fagpersoner kan gi barna man samarbeider om et kvalitativt bedre tilbud.

Arntzen, Annett og Jens B. Grøgaard (2012): *Idealer og realiteter i samarbeidet mellom NAV og Oppfølgingstjenesten.* Tidsskrift for velferdsforskning, vol. 15, nr. 4, 2012.

Denne artikkelen viser at ungdom som ikke fullfører videregående opplæring vil som voksne være overrepresentert i velferdsforvaltningens målgruppe. Det er et sentralt mål i utdannings-, arbeids- og velferdspolitikken å styrke formell utdanning for unge. Et viktig virkemiddel for myndighetenes er å styrke samarbeidet mellom videregående opplæring, den fylkeskommunale oppfølgingstjenesten og NAV. Data ble innhentet fra å intervjuer NAV-ansatte og deres samarbeidspartnere fra utdanningssystemet i forbindelse med evaluering av NAV-reformen. Hovedfokus i studien er hvordan samarbeidet mellom NAV og oppfølgingstjenesten formelt er forankret, hvordan det fungerer i praksis og peker på noen kriterier informantene selv mener kan bedre samarbeidet og sikre bedre informasjonsflyt og kjennskap til hverandres muligheter innenfor regelverket. Disse kriteriene kan for eksempel

være: faste samarbeidsmøter med ledelsen på NAV-kontorene og etablerte faste arenaer for møter med saksbehandlere i NAV.

Bachmann og Kaurstad (2014): *Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge.* Møreforskning, KS FOU-prosjekt nr. 134033. Rapport.

Prosjektet har undersøkt hva som er typisk for kommuner som gir gode og effektive tjenester til utsatte barn og unge. Utsatte barn og unge har behov for tjenester fra flere instanser som gjerne er underlagt ulike lov- og avtaleverk, noe som stiller krav til samordning av tjenestetilbudet. Studien undersøker hva kommunene vektlegger for å sikre kontinuitet og effektiv og god tjenesteytelse for utsatte barn og unge gjennom tverretattlig og tverrfaglig samhandling og samarbeid.

Datamaterialet i denne rapporten kommer fra en nasjonal spørreskjemaundersøkelse om kommunenes tjenester til utsatte barn og unge, regresjonsanalyser av KOSTRA-tall og data fra spørreskjemaundersøkelsen, samt casestudie i sju kommuner.

Det stiller krav til samordning av tjenestetilbudet da utsatte barn og unge har behov for tjenester fra flere instanser og en del av disse tjenestene er underlagt ulike lov- og avtaleverk. Kommunene eller tjenestene er pålagt ved lov og forskrifter å samarbeide når det er nødvendig for å løse pasienten eller brukerens behov, men det er lite informasjon om hvordan samhandling og samarbeid skal foregå.

Resultatene i dette prosjektet viser at en robust samhandlingskultur i kommunen og felles verdier blant ledelse og ansatte er helt avgjørende for samhandlingen om utsatte barn og unge skal bli vellykket. Det er i kommunens toppledelse at grunnlaget for å bli en foregangskommune blir etablert. Et kontinuerlig holdningsskapende arbeid er essensielt og må gjøres for å ivareta og bygge en god samhandlingskultur.

Det er en utfordring å finne gode organisatoriske løsninger som legger til rette for samhandling mellom tjenestene. For at kommunene skal finne den løsningen som oppleves mest hensiktsmessig, må gjerne gjentatte omorganiseringer og tilpasninger til.

Samhandlingskulturen og ledelsens krav og forventinger virker å være viktigere for god samhandling mellom tjenestene enn bestemte organisatoriske løsninger. Felles kompetanseheving brukes som grunnlag for samhandling, og kompetanse i ledelsen og et suksesskriterium som ble funnet i prosjektet er villighet til å satse på tilføring og bygging av kompetanse.

Bratterud, Åse og Emilsen, Kari (2013): *Barnehagen som barneverntiltak. Samarbeid mellom barnehage og barneverntjeneste.* NTNU Samfunnsforskning AS, rapport 2013:23.

Målet med prosjektet er at samarbeidet mellom barnehage, foreldre og barneverntjeneste utvikles slik at barnehagen blir en best mulig forebyggende arena. Intensjonen er at prosjektet skal bidra til kunnskap og tiltaksutvikling, informasjonsspredning og opplysningsarbeid.

Prosjektet har sett på hvor utfordringene ligger og på grunnlag av det forbedre praksis til barns beste. Det er noen forhold som ser ut til å være suksessfaktorer med hensyn til å få til et godt samarbeid mellom foreldre, barnehage og barneverntjeneste. Disse kan oppsummeres slik: Fellesskaps – og helhetstanke med fokus på barns beste; tillit til hverandre, kjenne hverandre, oppleve trygghet i samarbeidet; god og gjensidig informasjon om hverandres arbeidsfelt, spesielle ansvar og kompetanse; kjenne og respektere hverandres fagområder og kompetanse; faste kontaktpersoner som samarbeider; strukturer som fremmer godt samarbeid; samarbeidsforum – med fastlagte og tilstrekkelige antall møter; tilstrekkelig tid til å samarbeide – god samhandling krever tid; samarbeid må forankres på ledelsesnivå og det tilrettelegges for kompetanseutvikling og avsettes tilstrekkelige ressurser.

Bøe, Tore Dag; Roald Storaker og Steinar Nodeland (2011): *Psykisk helsearbeid i Grenselandet. Erfaringer fra et samhandlingsprosjekt.*

Artikkelen presenterer Prosjekt hjelp i Grenselandet som er gjennomført ved Klinikk for psykisk helse ved Sørlandet sykehus HF. Studien går ut på å prøve ut et systematisk tilbud om nettverkssamtaler i forbindelse med henvisning av unge fra barn/ungetjenesten til voksentjenesten. For å bidra til kontinuitet og sammenheng ved overgang fra barn/ungetjenesten til voksentjenesten brukes dialogisk og nettverksorientert arbeidsform. Prosjektet evalueres ved gjennomføring av kvalitative intervju med brukere og terapeuter. Studien viser at brukerne virker å være fornøyde med kontinuiteten i relasjonen og kontinuiteten som blir mulig når terapeuten fra barn/ungetjenesten er med i samtalene ved voksentjenesten.

Collett, Daniel L.; Annelaug Bragdø (2016): *Lindesneslosen – et individuelt oppfølgingsprosjekt blant utsatt ungdom.* Tidsskrift for psykisk helsearbeid 2016, vol. 13, nr.1-2.

Formålet med prosjektet er å redusere utenforskap og frafall fra skole og arbeid i regionen Lindesnes. Målgruppen for prosjektet er ungdom bosatt i regionen som har droppet ut av jobb eller utdanning, eller som står i fare for å gjøre det. I prosjektbeskrivelsen står det beskrevet at «det er ingen offentlig myndighet som har et formelt ansvar for å følge opp at ungdom etter avsluttet grunnskole faktisk kommer videre i jobb eller utdanning. Prosjektet skal ha fokus også på denne viktige overgangen». I tillegg har dem et særlig fokus på utsatte elever i regionens ungdomsskoler. «Lindesneslosmodellen» bygger metodisk på den individuelle oppfølgingsmodellen i Supported Employment / Supported Education (SE). Arbeidsmodellen har vist svært gode resultater når det gjelder overgangsproblematikk og inkludering på arbeidsmarkedet for utsatte grupper (Spjelkavik & Frøyland, 2014).

Losveilederne, de som arbeider med deltakerne, er på den arenaen der ungdommen er, enten i skole eller på en arbeidsplass, eller i en kombinasjon av disse to, og gir tett, individuell og tilpasset oppfølging slik at deltakeren gjennomfører planlagt utdanning, eller kommer i ordinært arbeid. For å lykkes med dette samordner prosjektet ofte innsats fra NAV, skole (videregående eller ungdomsskole) og andre hjelpeinstanser i regionens kommuner.

Prosjektet jobber i henhold til femtrinnsmodellen i SE (European Union of Supported Employment, 2010). Denne prosessen bygger på individuell tilnærming i alle trinn og

prosesser, stor grad av brukerstyring, og informerte valg. Det eneste kravet som stilles for at deltakeren skal få losoppfølging, er at han eller hun har et ønske om, på sikt, å komme ut i ordinært arbeid.

Prosjektet er per dags dato halvveis i prosjektperioden på tre år, og det er litt tidlig å presentere effekter på samfunnsnivå. Man har derimot registrert en klar nedgang i antall som faller ut av skolen og blir fulgt opp av oppfølgingstjenesten (OT), samtidig som NAV på regionalt nivå melder om nedgang av nye søkere til AAP. Prosjektet har først og fremst etablert seg, og de ansatte har begynt å mestre modellen som skal prege arbeidet. Samtidig er det gjort en del erfaringer allerede, ikke minst med tanke på at rundt regnet to tredjedeler av deltakerne har en form for psykisk helseutfordring.

Ebeltoft, Christian, Nita Ørmen og Tine Alsaker (2012): *Vellykket barnevernfaglig tiltaksarbeid i møte med ungdom med innvandrerbakgrunn og adferdsvansker: Arbeidsrapport fra samarbeidsprosjekt mellom Barneverntjenesten i Fredrikstad og Høgskolen i Østfold. Høgskolen i Østfold, Arbeidsrapport 2011:6*

I denne rapporten presenteres resultatene fra prosjektet "Vellykket barnevernfaglig tiltaksarbeid i møte med ungdom med innvandrerbakgrunn og atferdsvansker". Prosjektet startet februar 2009 og ble avsluttet i mai 2010. Målet med prosjektet var å utarbeide et solid kunnskapsgrunnlag som kan styrke tjenesteutøvelsen og bedre det praktiske arbeidet i det kommunale barnevernet. Et kunnskapsgrunnlag basert på dokumenterte erfaringer vil føre til tryggere praktikere, bedre beslutninger og styrket samarbeid med brukere og samarbeidspartnere i det øvrige tjenesteapparatet. Gjennom prosjektet ønsket forfattere at deltakere i studien skulle ta i bruk tilgjengelig kunnskap fra forskning og utvikling, kombinert med erfaringsbasert kunnskap fra egen og andre kommuner for å sikre et best mulig arbeid overfor brukere med etnisk minoritetsbakgrunn. Betydningen for kommunen kan kortfattet oppsummeres i følgende punkter:

-Fredrikstad kommune vil få et bedre barnevern med bedre kompetanse knyttet til arbeid med ungdom med minoritetsbakgrunn.

-Styrking av det tverrfaglige samarbeidet og av handlingsorienterte strategier.

Studenter ved Bachelor i barnevern har i stor grad bidratt til gjennomføringen av prosjektet gjennom ulike praksisperioder. Fredrikstad barneverntjeneste ønsket å prøve ut fire ulike tiltak rettet mot hjemmebasert hjelp til minoritetsetnisk ungdom med atferdsvansker. Tiltakene ble valgt ut av barneverntjenesten, mens utformingen av tiltakene ble gjennomført i samarbeid med studentene fra Høgskolen.

I løpet av prosjektperioden ble det fra barneverntjenestens side besluttet å implementere ordningen med Livsbok og Mentorordning. I tillegg ble ordningen med bruk av evalueringsverktøyet for å evaluere tiltak med støttekontakt/miljøarbeider for minoritetsetniske familier fullt ut integrert i barneverntjenestens arbeid som en del av den lovpålagte oppfølgingen av iverksatte hjelpetiltak.

Frøyland, Maximova-Mentzoni og Fossetøl (2016): *Sosialt arbeid og oppfølging av utsatt ungdom i NAV. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret. Sluttrapport fra evaluering av utviklingsarbeid i 15 prosjektområder. AFI-rapport (Arbeidsforskningsinstituttet) 2016:1.*

Det har vært gjort et utviklingsarbeid knyttet til oppfølging av utsatt ungdom i NAV i totalt 15 prosjektområder som Arbeidsforskningsinstituttet har evaluert. Prosjektene var forankret i det lokale NAV-kontoret selv om NAV-kontorene i ulik grad var direkte aktive i prosjekttiltakene. Sentrale samarbeidsaktører var oppfølgingstjenesten, videregående skoler, arbeidsgivere, tiltaksleverandører og ulike kommunale instanser. Ungdom i alderen 14-25 år som stod i fare for å utvikle rusmiddel- eller atferdsproblemer, eller som stod i fare for å falle ut eller allerede hadde falt ut av videregående opplæring var målgruppen.

Gjennom disse utviklingsprosjektene fikk omlag 2100 ungdommer bistand og hovedvekten var menn. Studien viser blant annet at viktige virkemidler i arbeidet med utsatt ungdom kan være kombinasjoner av motivasjons- og mestringsarbeid med rask og målrettet skreddersydd sosialfaglig oppfølging inn i tilrettelagte skoletilbud, kombinasjoner av arbeid og skole, eller ordinære arbeidsforhold. Videre er det i tillegg viktig med god forankring av lokalt samarbeid mellom sentrale instanser, etablering av konstruktive samarbeidsmodeller lokalt, og et godt og tett samarbeid med videregående skoler og arbeidsplasser. Etter etableringen av NAV ser det tverrfaglige samarbeidet (stat-kommune) omkring utsatt ungdom ser ut til å fungere bedre. Evalueringen viser likevel utfordringer med å yte tilstrekkelig sosialfaglig oppfølgingsarbeid overfor utsatt ungdom fra NAV-kontoret.

Giltvedt, Kaja, Tone Sætrang og Sidsel Tveiten (2012): *En fokusgruppeundersøkelse: Samhandling og kunnskapsdeling mellom barnefysioterapeuter i kommune- og spesialisthelsetjenesten.*

Hensikt med denne studien var å undersøke hva barnefysioterapeuter mener om samhandling og kunnskapsdeling og hvordan de tenker at dette kan skje på best mulig måte i praksis. Dette er en kvalitativ studie basert på fokusgruppeintervjuer som består av 25 fysioterapeuter ansatt i kommune- og spesialisthelsetjenesten som alle hadde erfaring med å jobbe med barn og ungdom med behov for habiliteringstjenester fra begge tjenestenivåer. Temaene «forståelse av begrepene kunnskapsdeling og samhandling» samt refleksjon relatert til hvordan dette kan praktiseres ble diskutert i fokusgruppene.

Det fremkom ett hovedtema og påfølgende åtte undertema gjennom den kvalitative innholdsanalysen. Hovedtema er betydningen av anerkjennelse og struktur i samhandling og kunnskapsdeling. Undertemaene er som følger: 1 Kunnskapsdeling og samhandling – gjensidige forutsetninger, 2 flyt av kunnskap, handlinger og beslutninger, 3 individualisering av kunnskap, handlinger og beslutninger, 4 likeverdighet mellom kunnskapstyper, 5 anerkjennelse, dialog og medvirkning, 6 samarbeid om lovpålagte tjenester, 7 bedre rutiner for samarbeid og 8 tilstrekkelige rammebetingelser. Studien har identifisert noen utfordringer og behov for diskusjon rundt samhandling og kunnskapsdeling. Det ville vært potensielt nyttig å arrangere en workshop for videreutvikling av disse temaene.

Glavin, Kari, Bodil Erdal (2000/2013): *Tverrfaglig samarbeid i praksis. Til beste for barn og unge i Kommunene-Norge.* Kommuneforlaget 2000/2013.

Boken har et forebyggende perspektiv og presenterer forskjellige samarbeidsformer mellom etater og profesjoner «både når vi er bekymret for et barn, og når det er etablerte problemer» (s.5). Boken har fire deler: 1. Bakgrunn, begreper og forutsetninger for tverrfaglig samarbeid, lovverkets muligheter og begrensninger, 2. Praktiske virkemidler i det tverrfaglige samarbeidet, 3. Samarbeid på ulike nivåer, eksempler på forskjellige metoder, 4. Aktører i samarbeidet. I del 3 beskrives det konkrete studier av samarbeidet mellom forskjellige aktører, med resultater, erfaringer og vurderinger, men de fleste av disse studiene er fra før 2010.

Lørenskog kommune er beskrevet også for 2012 (s. 133-136) – de har en koordinator til det tverrfaglige systemet, de har to tiltak, Tidlig intervensjon og langsiktig oppfølging og Tidlig innsats for barn i risiko som er basert på en helhetlig modell som involverer barnehager, skoler, skolefritidsordninger, helsestasjoner, skolehelsetjeneste og barnevern.

Samarbeid i Lenvik kommune er beskrevet på ss. 134-136. Lenvik kommune har innført et samarbeidsforum «Det tverrfaglige møtet» der representanter for ulike tjenester for barn og unge møtes. Lenvik ble også pilotkommune for Fylkesmannens satsing på barn og unge i prosjektet «Sjumilssteget», hvilket er enda et eksempel på godt samarbeid. Boken gir god oversikt og bruker eksempler fra konkrete studier, men ikke nye data.

Karlsson, Bengt og Krane, Vibeke (2016): *Å ta opp uro – en tilnærming for å hindre frafall blant elever i den videregående skole. En studie om opplæring, bruk og veiledning om å ta opp uro for elever ved to videregående skoler.* Høgskolen i Sørøst-Norge, Forskningsrapport 2016.2.

Denne studien er basert i hovedprosjektet «Utvidelse av relasjonskompetanse hos undervisningspersonell i arbeidet med elever som faller ut av den videregående skolen». Denne studien studien tar for seg problemstillinger knyttet å hundre frafall fra videregående skole og studien har blitt gjennomført ved to skoler i to ulike kommuner i fylket for utprøving av en modell i arbeidet med elever som står i fare for å falle fra. Modellen har bestått av kompetanseutvikling hos undervisningspersonalet i forhold til å forebygge og håndtere elevers ulike erfaringer og opplevelser med å falle ut av undervisnings- og skolesammenheng. Opplæringen av undervisningspersonell har bestått av ulike faser og Fase 2, som denne studien viser til, har bestått av opplæring i «Ta opp uro» (TOU) og veiledning i bruk av TOU for lærere ved de to skolene. Modellen ble prøvd ut og evaluert gjennom følgeforskning.

Evalueringen gir samlet sett et positivt bilde. Deltakerne opplevde i all hovedsak at opplæringen svarte til et behov, og i så måte bidrar til å utvide lærernes handlingsmuligheter i møte med elever som står i fare for å falle fra. Resultatene fra studien tyder på at via opplæringen har de aller fleste har blitt tryggere i rollen som lærere i møte med den aktuelle målgruppen.

Moe, Toril (2015): *Når ledelse gjør forskjell. Ledelse som virkemiddel for å styrke samarbeidet mellom barnevern og barnehage for implementering av tidlig intervensjon.* Norges barnevern 2015:1, vol. 92

Denne studien ser på hvorvidt *samarbeid på ledernivå* mellom barnehage og barnevern gjennom *felles kapabilitetsutvikling* kan bidra til å nå målet om tidlig intervensjon for barn i risiko. Tema i studien er på kombinasjonen av kompetanse og kvalitet, kapabilitetsutvikling, i samarbeidet. Data er innhentet ved en kvalitativ undersøkelse i tre kommuner i Trøndelag. Det er gjennomført *tre dybdeintervjuer* med barnevernlederen og en barnehagestyrer sammen i hver kommune. Fra de barnehagene hvor samarbeidet er mer utviklet hevder barnevernlederne at det er et høyere antall meldinger og med større treffsikkerhet. Studien viser at vesentlig for å lykkes i samarbeidet er følgende: gode strukturer, generell kunnskap, erfaringsbasert kompetanse og samarbeidskultur. Studien viser at kontekstavhengig kunnskap og erfaring, lederatferd med vekt på relasjonsledelse, og en positiv samarbeidskultur er mest avgjørende for implementering av tidlig intervensjon. Det kan i begrenset grad trekkes konklusjoner ut fra datamaterialet da det kun er seks informanter.

Schafft, A.; S-E Mamelund (2016): *Forsøk med NAV-veileder i videregående skole. En underveisevaluering.* AFI-rapport (Arbeidsforskningsinstituttet) 2016:4.

Samarbeidsprosjekt "Forsøk med NAV-veileder i videregående skole" mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og Utdanningsdirektoratet ble startet i 2013 og utvidet frem til 2015 hvor det da fantes pilotprosjekter i samtlige fylker. Forsøket gikk ut på at lokale NAV-kontorer og videregående skoler samarbeidet, ved at NAV-veiledere ble integrert i skolens elevtjenester og tilbragte store deler av sin arbeidstid på skolen.

NAV-veilederne bistod elever som trengte hjelp med sosiale tjenester og NAVs virkemidler, og gjennom samarbeid med andre hjelpeaktører. Målet var å forebygge frafall og øke gjennomføringen av videregående opplæring. Erfaringene fra det tverrsektorielle samarbeidet i forsøket er stort sett positive, men analysene fra det kvantitative materialet viser ikke signifikante sammenhenger mellom utfallsmålene.

Gjennom dette forsøket har skolene som var med i prosjektet og NAV har fått bedre kompetanse om hverandres tiltak og virkemidler og utviklet hensiktsmessige former for samarbeid rundt utsatte ungdommer. Evalueringens kvalitative resultater tar opp at flere problemstillinger som bør utforskes nærmere før man kan ta endelig stilling til om og hvordan en ordning med NAV-veileder i skolen skal fortsette.

Skilbred, Dag, Anette C. Iversen og Reidar Jakobsen (2013): *Barn med tiltak i det kommunale barnevernet: Tverretattlig samarbeid om kartlegging og tiltak.* Fontene Forskning 2013:2, s. 4-18.

Barneverntjenesten har ofte barn som trenger hjelp til sammensatte vansker. Hensikten til denne studien er å undersøke om bruk av standardiserte kartleggingsverktøy bidrar til bedre identifisering av psykiske, somatiske og skolerelaterte vansker, samt å beskrive saksbehandlernes erfaringer med bruk av slike verktøy. Det ble gjennomført et pilotprosjekt i en kommunal barneverntjeneste med 50 barn som allerede hadde tiltak fra barnevernet og det er utgangspunktet for artikkelen. Datagrunnlaget utgjøres av informasjon fra

kartleggingsverktøyene og fokusgruppeintervju med saksbehandlerne. Det fremkom ny informasjon om barna, vesentlig knyttet til helse og skole, i ca en tredjedel av sakene. Kartleggingene bidro med ny kunnskap om barna, samt at saksbehandlerne fikk bekreftet eget klinisk skjønn. Kartleggingsrutinene bidro til bedre kontakt mellom de involverte tjenestene og til samtaler med foreldre og ungdom som ikke hadde vært i den utstrekning tidligere.

Teige, Anne-May og Marianne Hedlund (2016): *Utfordringer ved helsesøsterrollen i tverrfaglig samarbeid.* Sykepleien Forskning 2016:1, vol.11.

Artikkelen utforsker erfaringer med tverrfaglig samarbeid mellom helsesøstre og barnehagelærere om fireårskonsultasjon i barnehage. Hensikten er å systematisk og deskriptivt utforske hvilke erfaringer tverrfaglig samarbeid kan gi for helsesøsterprofesjonen når fireårskonsultasjonen flyttes til en fremmed kontekst for helsesøstrene. Dette er en kvalitativ, deskriptiv studie basert på et strategisk utvalg av seks helsesøsterinformanter med erfaring fra tverrfaglig samarbeid.

Analysene viser at tre temaer beskriver helsesøstrenes erfaringer: 1) Styrket helsesøsterrolle var knyttet til praktisk tilrettelegging og hvordan helsesøsterens rolleidentitet ble forsterket i det tverrfaglige samarbeidet. 2) Utfordrende tverrfaglig samarbeid handlet om hvordan helsesøstrene tok definisjonsmakt over barnehagelærerne i det tverrfaglig arbeidet. 3) Potensial for tjenesteutvikling handlet om hvordan helsesøstrene opplevde kommunikasjon om positive faglige gevinster fra det tverrfaglige samarbeidet som vanskelig. Konklusjonen er at helsesøsterprofesjonen kan ha stort faglig potensial, dersom de realiserer likeverdige premisser og anerkjenner andre profesjoner som likeverdige.

Thorhaug, Kristin og Svendsen, Stina (2014): *Helhetlig oppfølging. Nyankomne elever med lite skolebakgrunn fra opprinnelseslandet og deres opplærings situasjon.* Rapport NTNU Samfunnsforskning AS, Mangfold og inkludering.

Elever i ungdomsskolen og den videregående skolen som har kommet til Norge sent i skoleløpet samt har lite relevant skolebakgrunn fra hjemlandet er tema i dette prosjektet. Møtet med det norske utdanningssystemet kan bli utfordrende for denne elevgruppen, både når det gjelder muligheter til å tilegne seg opplæringen og gjennomføringsgrad. Det er samtidig et overordnet politisk mål at flest mulig skal kunne fullføre den utdanningen de ønsker og har behov for. Situasjonen til nyankomne elever med lite skolebakgrunn fra hjemlandet og rammene som påvirker deres muligheter til å lykkes med sin skolegang har vært fokus i dette prosjektet og man ønsket å bidra til systematisert kunnskap rundt dette. Data i rapporten kommer fra intervjuer med minoritetsspråklige elever og foresatte, lærere, skoleledelse og skoleeiere på fylkeskommunalt og kommunalt nivå og samarbeidspartnere utenfor skoleverket, samt en gjennomgang av offentlige dokumenter og tidligere forskning. De kvalitative dataene innbefatter over 80 informanter.

Basert på erfaringsgrunnlaget fra prosjektet har forfatterne identifisert ti sentrale innsatsområder for politisk nivå, i departementer og direktorater, i kommuner og fylkeskommuner, hos skoleledelse og lærere, samt hos øvrige samarbeidspartnere. Disse områdene er: kartlegging av opplæringstilbud, grunnskoleopplæring for voksne, læreplaner, tiltaksutvikling, særskilt språkopplæring, informasjon og veiledning, skolen som

integreringsarena, inntak til videregående opplæring, alternative opplæringsløp, og finansierings- og tilskuddsrammer.

Wendelborg, Christian og Kvello, Øyvind (2015): *Prosessevaluering av det treårige prosjektet "Oppfølgingsteam for unge lovbyggere" i Kristiansand, Oslo, Stavanger og Trondheim.*

Hensikten med denne studien var å etablere et oppfølgingsteam for å motvirke økt blant kriminalitet blant unge lovbyggere og bidra til positiv utvikling og prosjektet foregikk fra 2006 til 2008. Målet med å hindre videre kriminell løpebane skulle nås gjennom å styrke det tverrfaglige samarbeidet på ulike forvaltningsnivåer i oppfølgingen av den enkelte unge lovbyggere. Hjelpeapparatet og rettshåndheverer skulle i enkeltsaker inngå i et forpliktende, forutsigbart og strukturert samarbeid med oppfølgingsteamet. Den enkelte ungdom skulle få tett oppfølging av oppfølgingsteamet som utviklet tiltak ut fra den enkelte unge lovbyggers forutsetninger, behov og type av lovbrudd. Poli, barnevern, rusomsorg, helsevesen, skolesystem, kriminalomsorg og konfliktråd kan være sentrale aktører i et oppfølgingsteam.

Datainnsamlingen er gjennomført på flere ulike måter både ved bruk av kvantitative og kvalitative metoder: semistrukturerte personlige- og fokusgruppeintervju, samt spørreskjemaundersøkelser.

Hovedfunnene er at oppfølgingsteamene har lyktes i å nå og å hjelpe en gruppe unge som det har vært både vanskelig å få til å motta hjelp og å profitere på den. Samarbeidet mellom de ulike aktørene har fungert tilfredsstillende og utviklingen i løpet av prosjektperioden har vært positivt. Tett og koordinert oppfølging av ungdommene har vært ett av de tydeligste suksesskriteriene, i tillegg til å ha fulgt de unge over et lengre tidsrom (gjærne omkring ett til to år), samt et forpliktende tverretatlig samarbeid. De elleve ungdommene som er intervjuet var meget positive til oppfølgingsteamene.

Samtidig viser rapporten at uklarheter knyttet til grenseoppgangene for hvilke lovbrudd som kan inkluderes i oppfølgingsteamet var utfordrende. Det er ujevnt hvordan det private sosiale nettverket involveres. I Trondheim involveres de i mange saker via stormøter. Vilåårene drøftes i de aller fleste saker med foresatte – og foresatte utgjør også noen ganger enkelte av vilåårene. Det er imidlertid ikke gjennomført bruk av det private sosiale nettverket.

Generelt har oppfølgingsteamene dokumentert et høyt gjennomføringstrykk i antall unge lovbyggere de har arbeidet med, det er lite residiv blant deltakerne, det er få vilåårsbrudd og det er indikasjoner på klart bedret psykisk helse hos de unge i prosjektperioden.

Ødegård, Atle og Elisabeth Willumsen (2011): *Felles innsats eller solospill? En kvalitativ studie om tjenesteyteres samarbeid omkring barn og unge.* Norges barnevern 2011:4, vol.88.

I Norge finnes det et velutviklet tjenestetilbud til barn/unge og deres familier og mange brukere er fornøyd med det tilbudet de får. Samtidig står man overfor store samarbeidsutfordringer mellom ulike tjenesteytere, noe som særlig har sammenheng med fragmenterte velferdstjenester. Hensikten med denne kvalitative studien er å utforske hvordan tjenesteytere (N = 17) som arbeider med barn og unge forstår fenomenet samarbeid. Informantene fylte ut et skjema bestående av åpne setninger om fenomenet samarbeid. Denne kvalitative metoden inviterer informantene til å fremme egne erfaringer med samarbeid, på en åpen og ikke dirigerende måte. Analysen av datamaterialet var inspirert av grounded theory. I alt åtte suksessfaktorer for godt samarbeid ble identifisert: respekt,

likeverdighet, god dialog, felles innsats, god møteledelse, felles mål, det å dele kunnskap, og klare roller. En konseptuell modell ble utviklet som beskriver ulike typer samarbeid, organisert langs to dimensjoner – planlegging og relasjoner. Modellen kan brukes som analyseverktøy for ledelsen og tjenesteytere som ønsker å utvikle sine samarbeid f.eks. i ansvarsgrupper.

4.3 IKKE-VELFUNDERENDE SAMHANDLING ELLER MANGEL PÅ SAMHANDLING

Aamodt, Laila Granli I (2012): *Forholdet Barnevern – BUP – sett i lys av Pierre Bourdieus teori om maktforhold og dominans.* Norges Barnevern 2012:1-2, vol.89.

Hovedmålsettingen for dette prosjektet var å prøve ut arbeidsmåter og samarbeidsformer som barnefamilier med alvorlige og sammensatte problemer kan nyttiggjøre seg. Barn og unge som er i kontakt med både barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) har ofte en sosial, økonomisk og kulturell bakgrunn som skiller dem fra jevnaldrende grupper. *Dobbeltdiagnoseprosjektet* i Oslo kommune (Nygren 2000) viste at problembelastningene blant barn og unge i barnevernet er langt høyere enn i normalbefolkningen. De unge slet med generelle psykiske problemer, alvorlige spiseforstyrrelser, atferdsproblemer og misbruk av ulike rusmidler. Problembildet var sammensatt og understreket behovet for psykisk helsehjelp. Like fullt hadde 80 prosent av de behandlingstrengende barna i undersøkelsen *ikke* kontakt med BUP.

Breimo, J. P., Sandvin, J. T. og Thommesen, H. (2015): *Trøblete overganger i et aldersdelt hjelpeapparat.* Tidsskriftet Norges barnevern 2015:1

I denne artikkelen blir det tatt opp hvordan unge voksne, som gjennom deler av sin oppvekst har vært under barnevernets omsorg, erfarer sin overgang til voksenlivet, samt tjenesteyteres erfaringer med denne overgangen. Fokuset er de systemmessige hindringer som lager vanskeligheter i overgangen mellom barndom og voksenliv. Spesielt er det overgangen mellom barnevern og NAV som er vanskelig, men også mangel på kommunikasjon mellom det man gjerne kaller hjemmekommune og bostedskommune. Det konkluderes med at systemene mangler gode rutiner og regelverk som kan sikre en god overgang for disse unge voksne mellom barndom og selvstendig voksenliv.

Gautun, Heidi (2010): *Det nye barnevernbyråkratiet. En studie av samarbeid mellom kommune og stat innen barnevernet.* Norges barnevern 2010:2, vol. 87.

Artikkelen har som hovedmål å identifisere de største utfordringene i samarbeidet mellom stat og kommune. Studien er basert på en kvalitativt intervjuundersøkelse blant 19 informanter som er ulikt plassert i barnevernets organisasjon. Studien viser følgende problemområder: uklare ansvarsforhold, manglende kommunal kapasitet, et mangelfullt og for lite differensiert tiltaksapparat i Bufetat, byråkratisering internt i Bufetat og det at andre svikter sitt ansvar, for eksempel manglende psykiatritilbud til barn og unge. Det er viktig å undersøke denne situasjonen er representativ for hele landet.

Helgesen, Marit K. (2013). *Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Følgeevaluering.* Norsk institutt for by- og regionforskning, NIBR-rapport 2013:23.

Denne rapporten tar utgangspunkt i 1. kommunenes plikt til å drive forebyggende virksomhet og legge til rette for tidlig innsats for utsatte barn og unge og 2. et tilsyn fra 2008 som avdekket at ansatte i kommunale tjenester ikke alltid melder fra når det er behov for det og ikke alltid følger sine egne rutiner som gjelder melding av bekymring til barnevernet. Dette er første del av følgeevalueringen av Helsedirektoratets prosjekt Bedre Tverrfaglig Innsats.

Johansen, Ingvild (2014): *Turnover i det kommunale barnevernet.* SSB-rapport 2014/18.

Rapporten kartlegger turnover blant ansatte i det kommunale barnevernet i 2010 og 2011. Rapporten følger samme personer over tid og sammenligner turnover i barnevernet med turnover i andre næringer. Det ble brukt grunnlagsregistrene for den registerbaserte sysselsettingsstatistikken. 292 kommuner som har registrert barnevern som egen virksomhet ble undersøkt.

Gjennomsnittlige gjennomtrekksraten, dvs. ansettelse som erstatter noen som slutter i virksomheten, ligger på 31,5% fra 2010 til 2011. Institusjoner innen barne- og ungdomsvern ligger på 35%, mens for de andre næringene ligger gjennomtrekksratene lavere enn for det kommunale barnevernet.

Kinge, Emilie (2012): *Tverrfaglig samarbeid omkring barn. En kilde til styrke og håp?* Gyldendal akademisk 2012.

Etter en innledning der nøkkelbegrepene er diskutert, gir Kinge i kapitler 3-6 konkrete eksempler på (mangel av) samhandling mellom forskjellige aktører. Boken er av kvalitativ art og bygger på dialoger med involverte parter i konkrete saker.

Kapittel 3 om Henrik som lider av ME. Mange aktører var involverte, men det var ikke alltid at hjelpetiltakene ble koordinert. Foreldrene opplevde at det var lite hjelp fra BUP, og kommunikasjonen med BUP var vanskelig. Dialogen med PP-rådgiver var derimot produktiv. Henrik fikk også kontakt med en fysioterapeut som hjalp Henrik mye. Til tross for at moren til Henrik ba BUP samarbeide med fysioterapeuten, avviste BUP dette forslaget. Foreldrene fikk etter noen år med ME anledning til å ha et møte med et ME-team og fikk en koordinator, det kjentes som en lettelse.

Kapittel 4 tydeliggjør den viktige rollen av barnets nærmeste foresatte, de kjenner barnet best og deres meninger og opplevelser kan ikke undervurderes. Kristins foreldre kjente at noe var galt snart etter Kristin ble født. Først nektet barnet å spise, så ble det funnet en hjertefeil. Familien fikk ikke ekstra oppfølging fra helsestasjonen. På sykehuset fikk de derimot en koordinert hjelp, men de samarbeidet ikke med kommunehelsetjenesten. Kristin gikk i en spesialbarnehage pga kommunikasjonsvansker og dårlig hørsel. Hun fikk briller da hun var fire, som førte til en stor forbedring i kommunikasjonsevner. Da Kristin var i 7. klasse, konkluderte PP-tjenesten at hun hadde nonverbale lærevansker. Da hun fylte 18, ble hun diagnostisert med Asperger syndrom. I Kristins sak var det mange aktører, blant andre en logoped, en fysioterapeut, PP-rådgivere, men det var mangel på samordning. Det konkluderes med at

dialog med mor må prioriteres, aktørene i ansvarsgruppen må fordele og koordinere oppgaver seg imellom og sikre informasjonsflyt. Det er også viktig å ivareta søsken.

Kapittel 5 har mange utsagn fra foreldre med barn med sammensatte vansker. Foreldre uttrykker frustrasjon over at det er stadig nye folk i ansvarsgruppen som ikke kjenner til saken. Foreldre understreker den viktige rollen av koordinatoren, selv om det ikke alltid er nok klarhet i forbindelse med arbeidsoppgaver til koordinatoren. Det er ønskelig fra foreldres side at koordinatoren også blir deres kontaktperson.

Kapittel 6 omtaler tverretatligsamarbeid som kvalitetssikring av tiltak. Kapitlet forteller historien til Marius som bodde hos fosterforeldre siden han var åtte måneder gammel. Marius hadde et utviklingsproblem og måtte få ekstra oppfølging på barnehage. Barnehagen var ikke villig til å forholde seg til fosterforeldre og foretrakk å bare forholde seg til barnevernet. Saksbehandler i barnevernet samarbeidet med autismeteamet, men det var ikke etablert kontakt med PP-tjenesten. Rollen til fosterforeldre var liten, da de prøvde å kjempe for det de opplevde som barnets beste, ble gutten tatt fra dem og plassert i en annen familie. Det var mangel på tillit mellom fosterforeldre og teamet som offisielt bestemte for Marius. Kapitlet konkluderer med at barnevernet ikke kan og ikke skal være alene om å vurdere barnets beste, det må være et tverretatlig team som gjør det.

Kloppen, Kathrine; Anne Rønneberg; Ivar Espelid og Marit Lillevik Bårdsen (2010):

Tannhelsetjenesten – en viktig samarbeidspartner og informant for barnevernet når barn utsettes for omsorgssvikt og mishandling. Norges Barnevern 2010:4, vol.87.

Ved mistanke om omsorgssvikt eller mishandling har tannhelsepersonell en lovbestemt plikt til å melde bekymringer til barnevernet. Statistikken viser imidlertid at det blir sendt svært få bekymringsmeldinger til barnevernet fra tannhelsetjenesten. Som samarbeidspartner og informant for barnevernet er tannhelsepersonell dessverre en lite utnyttet ressurs. I denne artikkelen belyser forfatterne hvilken mulighet tannleger og tannpleiere har til å oppdage tegn på omsorgssvikt og mishandling av barn. Forfatterne peker også på noen forutsetninger som må være til stede for at tannhelsepersonell i større grad skal kunne utnyttes som samarbeidspartner for barnevernet. Disse er: tannhelsetjenestens rolle må tydeliggjøres i helse- og familiepolitiske styringsdokumenter, tannlegene og tannpleierne må ha kunnskap om tegn på omsorgssvikt og mishandling, tannhelsetjenesten må sende bekymringsmelding til barnevernet, barnevernet må vite hvordan bekymringsmeldingene fra tannhelsetjenesten skal håndteres, barnevernet bør innhente og bruke opplysninger fra tannhelsetjenesten i saker som fremmes for fylkesnemnda og tannhelsetjenesten må få en plass i tverretatlige drøftingsfora.

Natland og Rasmussen (2012): «Jeg var ganske usynlig...» *Sju ungdommer om sine grunner for å avbryte videregående utdanning.* Fontene Forskning 2012:1.

Artikkelen bygger på en kvalitativ intervjuundersøkelse med syv ungdommer (17-24 år) som har deltatt i Denne studien tar utgangspunkt i et prosjekt rettet mot ungdom som avbryter videregående opplæring. Datainnsamlingen ble gjennomført ved kvalitative intervjuer av syv ungdommer mellom 17 og 24 år. Formålet var å få kunnskap om deltakernes syn på årsaker til avbruddet. Samspillet mellom to sentrale arenaer for de unge – hjemmeliv og skoleliv er et viktig funn i studien. Å være «usynlig» er et sentralt uttrykk for hvordan de unge ser seg selv

på disse arenaene. Sentrale begreper for å forstå funnene, informantenes virkelighetsforståelse, er anerkjennelse (Honneth), kompetanse (Nygren) og oppdragerstil (Palsdottir og Juul). I et slikt perspektiv kan de unges manglende mestring av skole og avbrutt skolegang forstås som resultat av en prosess av å ikke oppleve seg sett eller anerkjent verken hjemme eller på skolen.

Skilbred, Dag; Bente Moldestad (2010): *Når barn bor i fosterhjem. Utfordringer i samarbeidet mellom foreldre og barneverntjenesten.* Norges barnevern 2010: 1, vol. 87.

Artikkelen setter fokus på relasjonen mellom barneverntjenesten og foreldre og studerer forhold som norske foreldre med barn i fosterhjem opplever som vanskelige for et samarbeid. Intervju med 20 foreldre som har barn under ti år plassert i fosterhjem og fokusgruppeintervju om sentrale funn fra intervjuene med foreldrene med seks saksbehandlere danner grunnlag for studien. Studien viser at mange opplevde omsorgsovertakelsen som en krise, samtidig var det mangel på informasjonsutveksling, mangel på innflytelse og kontinuitet. Ung alder og mangel på livserfaring hos saksbehandlere ble også opplevd som noe negativt.

4.4 REGELVERK

Aamodt, Ingerid (2014): «Vi vegrer oss mot å sette psykiatrilappen på ungen» – *rettighetsfesting og barnevernsbarnas tilgang til BUP*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid 2014:3, vol. 11.

Artikkelen dreier seg om at barnevernsbarn og -ungdom har hatt vanskelig for å nå fram til spesialisthelsetjenesten for barn og unges psykiske helse (BUP). *Rett til nødvendig helsehjelp* har åpnet døren til BUP for mange av dem. Det er samtidig fare for at barnevernsbarna blir *rettighetstapere* i BUP. Det politiske systemet har vært oppmerksom på faren. Det er lagt politiske føringer om å ta *særlige hensyn* for å sikre barnevernsbarna samme rett til nødvendig helsehjelp som andre. På bakgrunn av et års feltarbeid stiller artikkelen spørsmål om barn og ungdom med barnevernstiltak likevel står i fare for ikke å få sine rettigheter oppfylt i BUP.

Edvardsen, Oddbjørg og Kate Mevik (2014): *Vold mot barn i hjemmet. Hvordan ivareta barns rettigheter?*

Artikkelen omhandler barns rettigheter i forbindelse med mistanke om vold i hjemmet, med fokus på politiets og barnevernets avdekkings- og oppfølgingsarbeid. For å belyse dette ble fagfolk fra politi, familievern, barnevern og barnehus intervjuet.

Barnevern og politi/påtale har ulike lovverk og dermed ulike utgangspunkt for sitt arbeid med voldsutsatte barn. Dette får konsekvenser for hvordan barnets interesser ivaretas. Forfatterne viser hvordan spenningen mellom det strafferettslige og det utenomrettslige kommer til syne i dommeravhør på barnehus, og spør om jussens sterke status i slike saker får andre hjelpeinstanser til å trekke seg bort.

Gröning, Linda (2013): *Familjevåld i gränssnittet mellan straffrätten och barnevernsrätten: Om offentliga myndigheters rätt och plikt att anmäla brott.* Tidsskrift for strafferett 2013:1, årgang 13.

I denne artikkelen diskuteres reguleringen i norsk rett av offentlige myndigheters rett og plikt til å anmelde forbrytelser. Fokus ligger på voldsbrudd mot barn som begås av personer som står i en nær relasjon til barnet (heretter familievoldsforbrytelser). I den materielle strafferetten står særskilt bestemmelsen i strl. § 219 sentralt. Artikkelenes kjernesporsmål er i hvilken utstrekning offentlige myndigheter har eller bør ha plikt til å anmelde mistanke om familievold til politi- eller anklagemyndighet, for på den måten å initiere strafferettssystemets reaksjonsapparat. Denne spørsmålsstillingen berører grensedragningen mellom myndighetenes taushetsplikt, og de hensyn som motiverer den, og behov for å videreformidle informasjon/data for å forhindre skade eller fremme overordnede juridiske spørsmål.

I konteksten med familievoldsbrudd mot barn berører spørsmålet dermed i stor grad balanseringen mellom, og forståelsen for, hensyn til barnets beste og det å reagere med strafferettslige tiltak på familievoldsforbrytelser.

Herlofsen, Camilla (2014): *Spesialundervisningens tiltakskjede – lokal praksis sett i forhold til regelverk og retningslinjer. En kvalitativ dokumentanalyse av elevsaker.*

Artikkelen drøfter spesialundervisningens tiltakskjede og blant annet samarbeid mellom skole-hjem, skole-PPT, hjem-PPT. Alle tre er lovfestet, men praksisen varierer fra kommune til kommune. Spesialpedagogiske team fungerer som et møtepunkt mellom PPT og skolen der bekymringer kan diskuteres før de eventuelt meldes til PPT. Avhandlingen er basert på analyse av 11 saker. Det er gjort vurderinger av samsvaret mellom regelverket/retningslinjene og praksis.

Det varierer fra kommune til kommune i hvilken grad man i utredningen refererer til samtaler med eleven og foreldre og i hvilken grad elevens mening og medbestemmelse er ivaretatt. Boken drøfter ikke direkte utfall fra skolen.

Hesjedal, Elisabeth; Hetland, Hilde; Anette Christine, Iversen; Manger, Terje (2015): *Interprofessional collaboration as a means of including children at risk: an analysis of Norwegian educational policy documents.* International Journal of Inclusive Education 2015.

Spørsmål angående interprofesjonelt samarbeid (IPC) for utsatte barn i har blitt en prioritet globalt og også i Norge. Etter internasjonale standarder anses det norske utdanningssystemet som inkluderende og samarbeidende når det gjelder de eksterne tjenestene som støtter skoler og elever. Imidlertid fortsetter en debatt om hvordan man best kan samarbeide for å møte behovene til elever med komplekse problemer. Målet med denne artikkelen er således å analysere hvordan forholdet mellom IPC og inkluderende utdanning gjenspeiles i viktige norske utdanningspolitiske dokumenter.

En problemdrevet innholdsanalyse avslørte tre kategorier: (1) inkludering som en drivkraft for IPC, (2) IPC som en strategi for inkludering, og (3) engasjement for IPC når det er nødvendig. Hovedfunnene inkluderte: (1) IPC i nasjonale utdanningsdokumenter bør beskrives tydeligere for å fremme inkluderende utdanning; (2) IPC knyttet til andre støttemekanismer, som tverrfaglige team og individuelle planer; Og (3) skolene kan bruke IPC når det er nødvendig.

Resultatene i denne studien viser at når grønt papir, hvitt papir og lovgivning ikke gir klare anbefalinger, kan skolene og lærerne ikke prioritere IPC.

Kjellevold, Alice (2014): *Individuell plan i helse- og omsorgstjenesten – behov for endringer og ansvarliggjøring?* Tidsskrift for erstatningsrett 2015.

Artikkelen omhandler den rettslige reguleringen av individuell plan. Pasienter/brukere som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har krav på å få utarbeidet individuell plan. Både helseforetak og kommuner har en tilsvarende plikt til å bidra til å utarbeide disse planene.

Hovedmålsettingen med individuell plan er et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Forfatteren hevder at det ikke er tilstrekkelige rettslige garantier for å sikre at vedtak om tildeling følges opp av den offentlige forvaltningen.

Kompetansesenter rus – Midt-Norge (2012): *Barn som pårørende i familier med rus og/eller psykiske vansker. Sluttrapport.* BiRus 2009–2012.

I 2010 kom endringer i Helsepersonelloven som pålegger helsepersonell å bidra til at barn får informasjon og nødvendig oppfølging dersom forelderen har psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade. I spesialisthelsetjenesten er man i tillegg pålagt å ha barneansvarlig personell til å koordinere arbeidet med barn som er pårørende. BiRus 2009–2012 har vært et tilbud om nettverksorientert arbeid for barneansvarlige fra enheter innen rus og psykiatri. Det ble opprettet fagnettverk både i Sør-Trøndelag og i Møre og Romsdal. Rapporten beskriver temaene i samlingene og betydningen av nettverkene for de barneansvarlige. Rapporten beskriver også ulike tiltak som enhetene har utviklet i prosjektperioden. Dette har vist seg å være et langsiktig utviklingsarbeid. Det krever tid å få barneperspektivet integrert i voksenbehandlingen.

Rege, Mari, K; Telle and M. Votruba (2011): *Parental Job Loss and Children's School Performance.* Review of Economic Studies (2011)78.

Denne studien bruker norske registerdata og analyserer hvordan barns skoleprestasjon påvirkes av i hvilken grad foreldrene blir rammet av nedleggelse av fabrikanlegg. Estimaten tyder på at fars tap av jobb har en negativ effekt på barnas skoleprestasjoner. I motsetning til dette er mødres tap av jobben knyttet til en ikke-signifikant økning i skoleprestasjonen. En forskjellig effekt av jobbtap på tvers av fedre og mødre er imidlertid i tråd med nyere empiriske studier som dokumenterer at den mentale påkjenningen som oppleves av arbeidsledige, generelt er mer alvorlig for menn enn kvinner.

Sigurdson, Randi (2015): *Rett til barneverntjenester. Vil rettskrav styrke barns rettsstilling?* Tidsskriftet for familierett, arverett og barnevernsrettslige spørsmål 2015:4, årgang 13.

Et lovutvalg er bedt om å ta stilling til om barnevernloven bør formuleres som en rettighetslov og dermed bidra til en mer tidsriktig barnevernslov. I artikkelen blir det foretatt en oppsummering av tidligere diskusjon med hensyn til om barn bør få rettskrav på

barneverntjenester. Det blir hevdet at rettighetsfesting ikke vil styrke barns rettslige stilling, basert på erfaringer med andre type velferdstjenester.

Tiltak som blir foreslått for å styrke barns rettslige stilling er å tydeliggjøre pliktene til både det kommunale og statlige barnevernet, å styrke den barnevernfaglige kompetansen, samt å forbedre barns prosessuelle rettigheter.

Stang, E.G.; Hydle, I. (2015). *Barn i fengsel – også barneverntjenestens ansvar.* Tidsskriftet Norges barnevern 01 / 2015.

Hovedtema for artikkelen er barneverntjenestens ansvar for oppfølging av unge lovbyggere før, under og etter soning. I artikkelen blir det redegjort for norsk lovgiving og praksis knyttet til fengsling av barn, sett i lys av FNs barnekonvensjon.

En evaluering av det tverretatlige teamet ved Ungdomsenheten ved Bjørgvin fengsel blir brukt som grunnlag for forfatterens drøfting av barneverntjenestens nye oppgaver under og etter soning, og noen av de dilemmaene som reiser seg. Eksempel på dilemmaer er dimensjoneringen av barnevernet, lovgrunnlag, kommunestruktur, bedre turnusordninger og holdninger i hjelpeapparatet, som kan være utfordrende med tanke på ettervern, siden ungdom som ønsker og trenger ettervern ikke alltid får det.

Søvig, Karl Harald (2011): *Barnekomiteen kritikk av Norge.* Tidsskriftet for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål 2011. årg. 46, nr.2

FNs barnekomité kritiserer forskjeller i tjenestetilbudet mellom ulike kommuner og anbefaler innføring av budsjettmekanismer som kan vise bruk av ressurser på barn i kommunene. Grunnleggende ytelser kan lovfestes, slike som barneverntjenester eller omsorgslønn. Kritikken går også ut på behandling av enslige mindreårige asylsøkere og lange saksbehandlingstider.

Tveit, Anne Dorthe; David Lansing Cameron (2011): *Utfordringer når foresatte skal medvirke på tjenestetilbudet til eget barn.* Nordic studies in Education, 2011, vol. 32, 321-332.

Formålet med denne artikkelen er å undersøke foreldrenes innflytelse og deltakelse med hensyn til støtten til barn med funksjonshemninger som har individuelle planer (IP) i førskolen. En teoretisk tilnærming basert på «argumentativ», kraftfri og respektfull kommunikasjon presenteres. Resultater fra intervjuer med deltakerne i IP-teamene til to førskolebarn indikerer at kravet til foreldre om å forberede seg på møter utgjør en utfordring. Behovet for respekt og nøytralitet utfordres når kommunens representant overfører privat informasjon om familiene uten deres tillatelse, og når fagfolk i de to tilfellene ikke oppfyller sitt faglige ansvar.

Vardheim, Ingvild; Aastvedt, Ailin (2013): *Interkommunalt barnevern i Knutepunkt Sørlandet. En mulighetsstudie.* Bø i Telemark, Telemarksforskning TF-rapport 328/2013.

Spørsmål om hvilke konsekvenser økte krav til de kommunale barneverntjenestene i kommunene i Knutepunkt Sørlandet, som følge av endringer i barnevernloven 2013, kan få er sentralt i denne rapporten fra Telemarksforskning.

For å sikre enhetlige og likeverdige tjenestetilbud for all innbyggere i kommunene i knutepunkt Sørlandet anbefaler rapporten et tett samarbeid mellom kommunene som inngår i Knutepunkt Sørlandet og primært organisert som en større interkommunal tjeneste.

4.5 BRUKERMEDVIRKNING

Bjerkan, Jorun (2015): *ICT in ICP: Analysing user participation in testing of a web-based tool for Individual Care Plans.* Universitetet i Stavanger.

I sin studie ser Bjerkan på hvor bra nettbaserte individuelle planer fungerer og hva som er hovedutfordringer i forbindelse med disse. Et av hovedresultatene er at slike individuelle planer utfordrer rollebildet, fordi brukere og tjenesteytere utvikler enten en proaktiv eller en passiv rolle i samarbeidet gjennom bruk av det nettbaserte systemet. Det var ofte slik at pasienter inntok en aktiv rolle og tok mer ansvar for eget planarbeid, noe som er nytt i pasient-tjenesteyter relasjoner. Det ble videre funnet en ny konstellasjon, IP-samarbeid mellom proaktive pasienter/foreldre og passive tjenesteytere: Her kunne planarbeidet likevel fungere fordi pasientene/foreldrene selv hadde tilgang til planverktøyet og den lagrede informasjonen i planen sin via internett.

To viktigste observasjoner er 1) en maktforflytning fra tjenesteytere til tjenestemottakerne i planprosessen, 2) en mulig utfordring i det at ulike forutsetninger for å kunne ta i bruk nettbaserte individuelle planer begrenset også den digitale samhandlingen rundt individuell plan for enkelte av pasientene og foreldrene.

Gautun, Heidi (2010b): *En brukerundersøkelse blant langtidsplasserte ungdommer i barneverninstitusjonene.* Barn 2010:2.

Resultater fra en landsomfattende brukerundersøkelse blant langtidsplasserte ungdommer i barneverninstitusjoner presenteres i artikkelen. Hovedproblemstillingene er «*I hvilken grad ivaretas ungdommenes rettigheter mens de er på institusjon?*», «*Utsettes ungdom for ulike former for overgrep i barneverninstitusjonene?*» og «*Hvordan beskriver ungdom det sosiale livet i og utenfor institusjonene?*» Spørreskjemaundersøkelsen ble gjennomført i 2005 og svarsfrekvensen for langtidsplasserte ungdommer over 13 år var på ca. 50 prosent.

Resultatene viser at det er stor variasjon når det gjelder ivaretagelse av ungdommenes rettigheter på institusjon. Videre rapporterte et stort flertall av ungdommene om gode relasjoner til institusjonenes ansatte. Et fåtall ungdommer rapporterte om at de var utsatt for ulike typer av overgrep. Når det gjelder det sosiale livet i og utenfor institusjonene svarer de fleste at de blir godt fulgt opp av de ansatte i institusjonene i forhold til skole-hjem samarbeidet og også at de ansatte bidrar godt til at de kan delta i diverse fritidsaktiviteter. I tillegg rapporterte et stort flertall om vennenettverk/flere venner, både i og utenfor institusjonen.

Grytten, Mette (2013): *Kommunalt samarbeid om barn som pårørende: - barna trenger å bli sett av noen.* Rusfag 2013:2.

Denne artikkelen handler om at barn som pårørende er viktige i Ålesund kommune. Kommunen jobber med å etablere rutiner for å fange opp barn av foreldre som sliter med alvorlige lidelser. De har også oppnevnt barneansvarlig personell i alle hjemmetjenestene. Dette skal sikre at de ansatte snakker med foreldre om barnas behov for informasjon og oppfølging.

Holum, Lene Chr. (2010): *Individuell plan som verktøy for brukermedvirkning: En evaluering.* Tidsskrift for norsk psykologforening, 2010: 47, 326-328.

Den individuelle planen (IP) som et verktøy for brukermedvirkning: en evaluering. IP er et anerkjent styringsverktøy som oppmuntrer til økt samarbeid og brukermedvirkning innen alle norske helsetjenester. IP-systemet er avhengig av at det er en tjenesteleverandør som er villig til å fungere som koordinator for alt arbeid relatert til systemet. Pasientens egne mål, deres behov og ressurser er en viktig del av IP-systemet. I denne kvalitative studien ble både pasienter, deres slektninger og deres koordinatorene intervjuet om deres erfaring med planen. En analyse av deres svar tyder på at IP-systemet som et verktøy virker mest egnet for pasienter med klare eller komplekse psykiske helseproblemer som er i kontakt med fleksible og ansvarlige tjenesteleverandører. I tilfeller der pasientene var fornøyd med deres IP, så koordinatorene seg selv og deres pasienter som at de hadde et balansert forhold, som gjenspeiles i gjensidighet og felles deltakelse.

Holum, Lene Chr. (2012): *“Individual plan” in a user-oriented and empowering perspective: A qualitative study of “individual plans” in Norwegian mental health services.* Nordic Psychology 2012, 64:1.

Hensikten med denne studien er å beskrive hva som ble vektlagt som viktig i individuelle planprosedyrer for ti pasienter som var fornøyd med deres individuelle plan (IP), og også å undersøke hvordan utviklingsprosessen og bruken av IP muligens kan fremme en forsterket brukerdeltakelse. IP er både en prosess og en skriftlig hovedplan bygget på brukerens egne mål, behov og ressurser. Det antas at en utnevnt tjenesteleverandør samordner de involverte tjenestene og er ment å sikre økt brukermedvirkning og bedre samordning når utvidede tjenester trengs. Studien er basert på to semi-strukturerte intervjuer av pasienter, to år fra hverandre, og ett intervju med koordinatorene. Analysene ble basert på systematisk tekstkondensering.

Funnene består av hva intervjuerne betraktet som viktig i prosessen med utvikling og bruk av en IP; Hvordan målene ble formulert og nådd, for å delta aktivt i IP-prosessen, å bygge opp nok kompetanse og kunnskap til å takle det daglige livet, samt å oppleve gode relasjoner med respekt og gjensidighet, spesielt med koordinator. Disse emnene anses ikke å være spesifikke for IP, men kan forstås som mer generelle aspekter ved tilstrekkelig behandling og omsorg. I alle fall synes en velfungerende IP-prosess å kunne forbedre brukerens deltakelse og myndiggjøring.

Holum, Lene Chr. (2013): *Fra ide til virkelighet! Implementering og bruk av individuelle planer i psykisk helsevern – en kvalitativ studie.* PhD

Studien omhandler individuelle planer for unge mennesker med sammensatte problemer og er basert på kvalitative intervjuer. Den fokuserer på det aspektet ved individuelle planer som omhandler målet om bedre samhandling og koordinering av de tjenestene og tiltakene som brukere har behov for. Det blir påpekt at det ansvarslinjer er ofte uklare når det kommer til hvem som skal gjøre hva og hvilket system koordinator bør være ansatt i. Det er dessverre ofte slik at ingen vil påta seg koordinatorrollen. Når det er krevende å avklare hvilke instanser som skal ha ansvar for hva, er det vanskelig å snakke om brukermedvirkning, siden disse utfordringene kan neppe bli påvirket av brukere.

I studien ble det avdekket hva som skiller de prosessene der individuelle planer fungerte godt og er brukere var fornøyd. Disse oppsummeres av Holum på sider 52-53 i avhandlingen.

Tjenesteyters tilrettelegging for brukermedvirkning:

- Tilpasser overganger, dvs. skifte av systemtilhørighet og behandlere ved gradvise og forberedte overgangsprosesser
- Tjenesteyterne og tiltakene er fleksible og tilpasser seg, så langt det er mulig, til brukerens behov
- Bruker et forståelig språk, uten for mye fagterminologi
- Legger til rette for dialog og lytter til brukeren
- Små, trygge, forutsigbare ansvarsmøter, som gjerne er forberedt av bruker og koordinator i fellesskap
- Koordinator liker bruker, og ser og nyttegjør seg pasientens ressurser
- Koordinator bruker tid sammen med bruker
- Deltagende aktører i planarbeidet har et forpliktende samarbeid, i form av at de følger opp avtaler og stiller på møter
- IP brukes aktivt, og gjerne som agenda på ansvarsgruppemøtene
- Koordinator lager IP sammen med bruker, og bruker tid på prosessen, samt evaluerer IP jevnlig»

Kjennetegn ved bruker og brukers situasjon:

- Opplever til enhver tid å ha passe mye ansvar i eget planarbeid
- Er tydelig, dvs. tør å si fra hvordan vedkommende vil ha det, og tør å delta på møter
- Opplever at det er min plan, mine valg og mine ord i planen
- Opplever selvbestemmelse eller medbestemmelse, justert etter hva vedkommende trenger og ønsker
- Opplever respekt, støtte og tiltro fra tjenesteyterne og kjenner seg trygg på dem
- Føler seg tatt på alvor og blir lyttet til
- Stoler på og liker koordinator
- Ønsker hjelp og samarbeider med tjenesteyterne
- Har realistiske forventninger til hva IP og planarbeidet kan bidra til
- Forstår hva som foregår i planarbeidet og husker planer og avtaler

- Har en forholdsvis avklart diagnostisk tilstand, om enn alvorlig, der det eksisterer egnede tiltak, noe som gjør det mindre uklart hvilke instanser som skal ha ansvar for hva.

Holum, Lene Chr.; Ruth Toverud (2013): *Kan Individuell plan bidra til bedre koordinerte tiltak for unge med psykiske vansker?* Fontene Forskning 2013:1, s. 32-45.

Artikkelen prøver å svare på om bruk av Individuell plan (IP) kan bidra til bedre koordinerte tiltak for unge med psykiske vansker av langvarig og sammensatt art. Kvalitative data er innsamlet med hjelp av dybdeintervju av tjenestebrukere og –ytere.

Resultatene viser at utfordringer knyttet til ansvarsfordeling om økonomi, tiltak og behandling hemmer planprosessene. Tilsvarende fremmer en stabil koordinator med legitimitet og gode relasjoner til brukerne prosessen. Også tjenestebrukerens ønske og forutsetninger for å delta aktivt i planprosessen fremstår som en viktig faktor for å oppnå en velfungerende plan.

Forfatterne anbefaler en videre drøfting om hvordan tjeneste- og behandlingsapparat kan tilrettelegges bedre for koordinering og samhandling på tvers av organisatoriske skiller, samt en revurdering av plassering av beslutningsmyndighet og –ansvar.

Sæbjørnsen, Siv Elin Nord; Atle Ødegård (2016): *Adolescents' Subjective Views about Interprofessional Team Participation: A Q-methodological Study.* Journal of Comparative Social Work 2016:2.

I det norske barnevernssystemet er det vanlig med interprofesjonelle samarbeidsgrupper, ikke ulikt den engelske kjernegruppen. Denne gruppen er ofte referert til som "ansvarlig team" (AT, «responsible team») og er opprettet når et barn har behov som krever flere tjenester. Det er få studier om interprofesjonelt samarbeid som fokuserer på tjenestebrukernes syn, og særlig de som har bruk for tjenester for barn og unge.

Denne studien tar sikte på å utforske ungdommers subjektive syn på deres deltakelse i AT. Denne studien bidrar til ytterligere kunnskaper om interprofesjonelt samarbeid, særlig om ungdommers deltakelse.

Q-metodikk ble brukt til å studere 26 ungdommers subjektive syn på samarbeidet i de ansvarlige gruppene som ble dannet for å støtte og hjelpe dem. Q-metodikk er kjent for å være spesielt egnet for å avsløre sårbare folks nyanserte subjektive synspunkter og perspektiver. Ungdommene i denne studien ble bedt om å rangere et sett med 42 uttalelser (Q-sett). Fire faktorer ble identifisert i studien: 1: Optimistisk og engasjert til tross for dårlige opplevelser, 2: Forsøke å ikke bli beseiret av deres hjelpere, 3: Meget trøtt og resignert, og 4: Fornøyd, positivt og full av tillit. Denne studien kan være relevant for forskere, helse- og sosialpolitiske beslutningstakere, i tillegg til fagfolk som jobber med tjenester som har som mål å forbedre barns situasjoner gjennom interprofesjonelt samarbeid.

Ulset, Gro (2011): *Ungdoms fritid ved opphold i barneverninstitusjon – et medvirkningsperspektiv.* Fontene Forskning 2011:1, 18-31.

Artikkelen redegjør for sentrale funn fra en undersøkelse som omhandler barn og unges fritid ved opphold i barneverninstitusjon (Ulset 2009). Den presenterer data som synliggjør ungdommenes fritid/fritidsbruk og kaster lys over noen sentrale faktorer som er med på å forme denne. Barns rettigheter knyttet til fritid og lek beskrives, og relevant teori løftes frem og drøftes i tilknytning til dataene. Artikkelen viser at ungdommenes fritidsbruk preges av uorganisert aktivitet, men at særtrekk ved barneverninstitusjonene likevel framtvinger spesifikke mønstre i hverdagen som hindrer beboerne i å foreta frie, selvstendige valg i tilknytning til fritiden. Både indre og ytre organisatoriske og strukturelle trekk ved institusjonene gjør det i mange tilfeller vanskelig å etterfølge sentrale bestemmelser som står nedfelt i lovverket om barn og unges rettigheter knyttet til lek og fritid i barndommen generelt, og ved oppvekst i barneverninstitusjon spesielt.

4.6 OFFENTLIGE RAPPORTER, VEILEDERE, KUNNSKAPSOPPSUMMERINGER OG STRATEGIPLANER

Fra Regjeringen/departementene

Ungdomshelse – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016–2021.

Ungdomshelsestrategien har de unge og de som jobber med barn og unge som sin målgruppe. Regjeringen har som mål å legge til rette for at norsk ungdom og unge voksne skal ha alle de forutsetningene for å ha gode liv og mestre både det fysiske, psykiske og sosiale. Strategien foreslår måter myndighetene, kommuner og tjenestene kan hjelpe i prosessen på, samtidig viser strategien hvordan de som har behov for det, skal få nødvendig tilgang til helse- og omsorgstjenester.

Strategiens overordnede mål:

- Alle samfunnssektorer streve å legge til rette for gode oppvekstvilkår, god psykisk og fysisk helse og reduserte sosiale helseforskjeller.
- Det skal satses på bedre tilgjengelighet til lavterskel helsetjenester, mer tverrfaglig samarbeid og gode pasientforløp i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.
- Ungdom og unge voksne skal bli hørt i utformingen av tjenester som berører dem.
- Effektive og pålitelige digitale tjenester skal være både tilgjengelig og samordnet.
- Bedre kunnskapsgrunnlag om helse, levekår og helsetjenestetilbud til ungdom og unge voksne skal sikres.

Strategien tar for seg temaer som sårbare ungdomsgrupper, sosiale helseforskjeller og fattigdom, gjennomføring av videregående opplæring og deltakelse i arbeidslivet, livsmestring som tverrfaglig tema i skolen, idrett og frivillighet, friluftsliv, mobbing, stigma og fordommer, vold og overgrep.

Regjeringen (2014): Satsing på barn og ungdom. Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2014.

Kunnskap om barn og unges utvikling, behov og interesser er grunnleggende for en god barne- og ungdomspolitik. Forskingen er nødvendig for å skaffe kunnskap om hvordan samfunnsendringer påvirker barn og unge, deres oppvekst- og levekår. Alle barn har rett til liv og helse, skolegang, deltakelse og innflytelse, samt omsorg og beskyttelse, dette er lovfestet i FNs konvensjon om barns rettigheter. Det er regjeringens oppgave å overvåke barnekonvensjonen og sikre og styrke barns rettigheter.

Regjeringen satser på grunnforskning, oppdragsforskning og utviklingsarbeid for å ivareta behovene. Det er svært viktig at alle som har ansvar for barn og unge uansett nivå (statlig, regionalt eller kommunalt), i sitt arbeid har tilgang til forskningskunnskap. Bare når forskningsresultater blir gjort bredt tilgjengelig, kan de ha samfunnsmessig betydning.

Gjennom forskningsbevilgninger og kontakt med forskningsmiljøene stimulerte regjeringen en bred barne- og ungdomsforskning i 2015. Det ble utarbeidet en langtidsplan for perioden 2015-2024 for forskning og høyere utdanning. Planen omhandler blant annet måter forskningsbasert kunnskap kan gjøre kan gjøre de offentlige velferds-, helse- og omsorgstjenester bedre og mer effektive på.

- Regjeringen har startet arbeid med en stortingsmelding om familiepolitikk som skal legges frem våren 2016. Meldingen retter fokus mot familiens betydning for barns oppvekstvilkår, viktigheten av velfungerende familier, samt tiltak for å støtte opp om familien og sikkerhetsnett når familien svikter.
- Regjeringen foreslår å øke satsingen på videreutdanning for lærere ytterligere. Dette innebærer en økning på 1500 nye studieplasser til videreutdanning.
- Regjeringen vil satse på områder som korps, kor og Ungdommens kulturmønstring for å sikre barn og unges mulighet til kulturopplevelser. Samtidig skal regjeringen sikre tilbud for unge talenter gjennom kulturskoler, frivillige aktører og talentsatsingen Talent Norge.
- Regjeringens mål er at Norge er et land med små forskjeller og minimal fattigdom. En god skole for alle og et åpent arbeidsliv med plass til alle uansett sosial bakgrunn er de viktigste tiltakene for å bekjempe fattigdom. Foreldrenes inntekt skal ikke avgjøre om barn kan delta på viktige sosiale arenaer.

Barn skal ha bedre muligheter til å utvikle seg selv og å forbedre sine omgivelser. Det er svært viktig at barna får en aktiv rolle og blir hørt i arbeidet med å identifisere og utføre det som skal gjøres. For en slik aktiv deltakelse bør barn og unge få kunnskap om globale utfordringer og situasjonen i andre land. Norge er engasjert i å bidra til FNs tusenårs mål innen 2015 om å halvere ekstrem fattigdom, legge til rette for grunnutdanning for alle barn samt redusere barnedødeligheten verden rundt.

Regjeringen (2015): Trygghet, deltakelse og engasjement – regjeringens arbeid for barn og ungdom. 2015.

Regjeringens barne- og ungdomspolitik bygger på følgende mål og prinsipper: en trygg oppvekst i familie og nærmiljø, like rettigheter og muligheter, deltakelse og innflytelse og gode tilbud og tjenester til alle. Regjeringen legger vekt på et godt tjenestetilbud over hele landet. For å sikre dette er kommunenes arbeid med å utvikle og bygge opp tjenester og tilbud av stor

betydning. Det er viktig at tjenestene er av høy kvalitet, at det er god kompetanse blant ansatte og frivillige, samtidig må det sikres at de som trenger hjelp og støtte får det. Det er derfor essensielt med samordning og samarbeid på alle forvaltningsnivå. Det er viktig at arbeidet tar utgangspunkt på aktuell kunnskap og forskning.

Det er et særlig behov for å sikre et godt samarbeid mellom ulike tjenester og tilbud lokalt, som barnehage, skole, barnevern, helsetjenester, kultur og fritid, politi med mer. Det er og behov for bedre samarbeid og samspill mellom offentlige myndigheter, barn og ungdom, foreldre og frivillige organisasjoner.

Gjennom kommunesammenslåing ønsker regjeringen å få færre og større kommuner som skal ha bedre kapasitet for å sikre ivaretagelse og videreutvikling av lovpålagte oppgaver. Større kommuner skal kunne tilby tjenester av bedre kvalitet og dermed legge til rette for utvikling av bærekraftige og gode lokalsamfunn. Regjeringens overordnede mål er å sikre barn og unge over hele landet mest mulig likeverdige tilbud og tjenester.

Regjeringen fortsetter å arbeide videre med koordinering, utvikling og styrking av arbeidet overfor barn og ungdom. Tett samarbeid mellom berørte departement og underliggende etater er viktig. Sentralt her er samarbeid om felles satsinger, utviklingsarbeid og mer entydige mål og styringssignaler. Det er derfor viktig å ha god dialog med kommunesektoren, frivilligheten og representanter for barn, unge og foreldre.

Riksrevisjonen (2011–2012): Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler. Riksrevisjonen Dokument 3:15, 2011-2012.

Denne undersøkelsen som omfatter perioden 2007-2011 hadde flere mål: 1. å estimere i hvilken grad de kommunale barnevernstjenestene sikrer at utsatte barn som har behov for hjelp får hjelpen og omsorgen de trenger til rett tid, 2. å vurdere mulige årsaker til svakhetene i det kommunale barnevernet, 3. å undersøke hvordan det kommunale barnevernet bruker statlige virkemidler for å forbedre måloppnåelsen.

Undersøkelsen hadde som utgangspunkt det at de kommunale barneverntjenestene gjennom flere år har hatt problemer med å oppfylle barnevernloven og dens krav, og at det har vært en stor økning i antall barn med barneverntiltak.

Hovedfunn i rapporten:

- Ikke alle barn som trenger hjelp fra barnevernet, blir identifisert tidlig nok.
- Det er ofte manglende oppfølgingen av barn med hjelpetiltak og barn i fosterhjem.
- Tilbudet av hjelpetiltak strekker ikke til.
- Det er ikke nok kunnskap om bruk og virkninger av hjelpetiltak.

Riksrevisjonens anbefalinger at Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet bør:

- Finne måter å styrke de kommunale barneverntjenestenes arbeid med meldinger på, slik at barn som trenger hjelp blir identifisert tidlig nok.
- Sikre at tiltakene ikke pågår i lang tid uten evaluering av effektiviteten, noe som kan gjøres gjennom oppfølging av barn som har fått tiltak fra de kommunale barneverntjenestenes side.

- Legge til rette for bedre muligheter for de kommunale barneverntjenestene til å ta i bruk hjelpetiltak som kan hjelpe det enkelte barn.
- Vurdere hvordan Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet kan gi mer faglig støtte til de kommunale barneverntjenestene.

Barne- og likestillingsdepartementet og Kunnskapsdepartementet (2009/2010): Veileder - «*Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten*».

Formålet med denne veilederen er å bidra til at utsatte barn som lever under forhold som kan være skadelige for deres helse og utvikling, får hjelpen og omsorgen de trenger til rett tid. Det er kjent at barnehageansatte ofte opplever det å melde en sak til barnevernet som vanskelig. Samtidig er det meget viktig for barnevernet å få bekymringsmeldinger fra barnehages ansatte. Barna som får tidlig hjelp fra barnevernet klarer seg bedre enn de som får hjelpen senere i livet. Det er barnehage i samarbeid med barnevernet som sammen bidrar til at utsatte barn får hjelpen de trenger når de trenger den. Denne veilederen tydeliggjør kommunikasjonen mellom barnehage og barnevernet i forbindelse med opplysningsplikt og tilbakemeldingsplikt.

Samarbeidet mellom barneverntjenesten og barnehagen skjer både på generelt grunnlag og i oppfølging av enkeltbarn. Ofte er også foreldre inkludert i samarbeidet. Det er et mål at problemer og bekymringer om et barn løses i samarbeid med barn og foreldre på lavest mulig nivå. Imidlertid er det ikke alle problemer som kan løses på denne måten.

Denne veilederen skal heve kompetansen og øke interesse i mulighetene som ligger i et godt samarbeid. Følgende temaer er av spesiell betydning:

- Barnehagens opplysningsplikt ved alvorlig bekymring for et barn
- Barnevernets tilbakemeldingsplikt til barnehagen
- Samarbeid og kontakt mellom barnevernet, barnehage og foreldre

En viktig forutsetning for et vellykket samarbeid mellom barnehage og barneverntjeneste er forankring av arbeidet i den politiske og administrative ledelsen i kommunen. Til tross for at det ikke er beskrevet i loven hvordan samarbeidet skal foregå, må kommunen etablere tverrfaglige rutiner for samarbeid og sørge for at de blir fulgt. Slikt samarbeid må ikke komme på toppen av andre arbeidsoppgaver, men være del av det ordinære arbeidet. Det må være en integrerende del av kommunens arbeid med strategi- og virksomhetsplaner.

Barne-, omsorg- og familiedirektoratet (2013): *Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste*. Rundskriv 21/2015.

Det er viktig at barn og unge med behov for flere tjenester får et helhetlig tjenestetilbud. Derfor er samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester av stor betydning, både med kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten. Tjenestene som har ulike ansvarsområder og oppgaver må samarbeide med utgangspunkt i barnets behov, slik at barn og unge som både har behov for barnevernstiltak og helsehjelp for psykiske vansker og rusproblemer blir ivaretatt. Det er ikke alltid lett å bli enige om hvilke tjenester barnet eller ungdommen trenger, og hvem som skal tilby disse tjenestene. Dette er spesielt relevant for barn og unge som har behov for døgnbaserte tjenester. Selv om det finnes

eksempler der barn og unge får et godt helhetlig tilbud, er det fortsatt behov for en innsats på området.

Rundskrivet har som formål å bidra til videreutvikling av et godt og fleksibelt samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester. Hensikten er at barn, unge og deres familier får tilbud om tjenester når de trenger det. Rundskrivet tar sikte på å tydeliggjøre ansvar og oppgaver samt plikt til å samarbeide til forskjellige tjenester samt å beskrive rettslige rammer som gjelder for et slikt samarbeid.

Direktoratene anbefaler å videreutvikle samarbeidsavtaler og strukturer for samarbeid i regionene og å legge til rette for lokale samarbeidsavtaler mellom kommunal barneverntjeneste og psykiske helsetjenester og mellom de enkelte barnevernstiltak (institusjoner) og psykiske helsetjenester. Et godt samarbeid kan sikres gjennom forankring i ledelsen på alle nivåer med ansvar for rutiner. Man må utveksle kunnskap om hverandres tjenester og utvikle kompetansen.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014): *En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017).* Oslo, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Tiltaksplanen som omfatter barn og ungdom mellom 0-18 år er et koordinert av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og skal gjennomføres i samarbeid med både Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet og kunnskapsdepartementet med direktorater. Tiltaksplanen har som hovedmål å forebygge og hindre at barn og unge blir utsatt for vold og overgrep hjemme eller utenfor hjemmet. Det er viktig å styrke kommuneansattes kompetanse i å snakke med barn om vold og overgrep. Det er nødvendig at kunnskap om vold og overgrep inngår i utdanningene til dem som jobber med barn. Familievernet og helsestasjonene samt samarbeidet mellom dem styrkes for å gi hjelp så tidlig som mulig. Områder som innsatsen rettes mot er: forebyggende arbeid og godt foreldreskap, det offentlige ansvar, barn og ungdoms egen deltakelse, tverrfaglig samarbeid og frivillig sektor, rett hjelp til rett tid, forskning og kompetanse.

Barne- og likestillingsdepartementet (2016): *Høringsnotat om endringer i opplysningsplikten til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige.*

Dette høringsnotatet klargjør hvordan endringer i opplysningsplikten til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige forenkler bestemmelsene om opplysningsplikten slik at de blir lettere å bruke.

Departementet ønsker å spesifisere skille mellom opplysningsplikt av eget tiltak («meldeplikt») og opplysningsplikt ved pålegg. Departementet foreslår å ikke ha med henvisninger til ulike tiltaksbestemmelser i barnevernloven som finnes i dag. Samtidig mener departementet at bestemmelsene blir mer anvendelige hvis de inneholder mer informasjon om hvilke situasjoner som utløser meldeplikten til barneverntjenesten. Videre foreslår departementet å presisere i barnevernloven at meldeplikten påligger den enkelte. I forbindelse med opplysningsplikt ved pålegg foreslår departementet at barnevernet i noen tilfeller skal kunne innhente opplysninger ved pålegg i saker om pålagte hjelpetiltak. Dette innebærer en utvidelse av gjeldende rett. Departementet foreslår å presisere i

lovbestemmelsene at i sin behandling av barnevernssaker skal domstolen, fylkesnemnda og andre barnevernmyndigheter kunne gi pålegg om innhenting av opplysninger.

Departementet foreslår å lovfeste plikten for kommunen til å melde til barneverntjenesten i tilfeller der det er blitt fattet og iverksatt et vedtak om tilbakeholdelse av en gravid rusmiddelavhengig kvinne etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Stortingsmelding nr 34 (2012-2013): Folkehelsemeldingen – God helse- felles ansvar.

Velferdsutvikling og forskjeller i levekår påvirker befolkningens helse og sosiale forskjeller i helse. Forholdene vi lever under og oppvekstvilkår som omfatter alt fra barnehage og skole, nærmiljø og fritid, til arbeidsplassen og trafikken, byplanlegging mm påvirker utvikling i helse. Det er svært viktig å sørge for en samfunnsutvikling som gir gode betingelser for helse. Det er der hovedinnsatsen må rettes inn. Hvis vi klarer å utvikle et mer helsefremmende samfunn, vil vi også legge til rette for et inkluderende arbeidsliv, kreativitet, innovasjon og bidra til samfunnsbygging på en rekke andre områder. Derfor er god helse og bedre levekår et mål for all offentlig politikk.

Denne Stortingsmeldingen presenterer regjeringens strategi for å utvikle en folkehelsepolitikk og styrke det forebyggende arbeidet i helse- og omsorgstjenesten. Det er tre nasjonale mål for folkehelsearbeidet: 1. Norge skal være et av de tre landene i verden som har lengst levealder, 2. befolkningen skal ha god helse i flere år og reduserte sosiale helseforskjeller, og 3. det skal skapes et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen. Tiltak på følgende områder er nødvendige for å nå de overordnede målene for folkehelsepolitikken: 1) et helsefremmende samfunn, 2) helse gjennom hele livsløpet, 3) mer forebygging i helse- og omsorgstjenesten, 4) et mer kunnskapsbasert folkehelsearbeid, 5) sterkere virkemidler i folkehelsepolitikken, og 6) nasjonalt system som skal følge opp folkehelsepolitikken.

Stortingsmelding nr 10 (2012-2013): God kvalitet – trygge tjenester. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.

Stortingsmeldingen konstaterer at Norge har gode helse- og omsorgstjenester, takket være sterke fellesskapsløsninger. Det er en uttalt målsetting om at tjenestene skal ha god kvalitet, være tilgjengelige innenfor forsvarlig ventetid, og tilbudene skal nå ut til alle uavhengig av sosial bakgrunn og bosted.

Pasientenes syn på helsetjenesten, informasjonsflyt og kommunikasjon, og koordinering mellom ulike deler av tjenesten blir beskrevet som områder der det er utfordringer. Helsetilsynet har i ulike sammenhenger meldt om at manglende kvalitetsstyring og kontroll påvirker pasientsikkerheten negativt. Det er også etterlyst økt fokus på systemer for avvikshåndtering og tilrettelegging av organisasjonskulturer der man lærer av feil. I tillegg er det etterlyst mer kunnskap om kvaliteten i tjenesten.

Samhandling mellom tjenestene er et område det er knyttet spesielle utfordringer til og det blir spesielt påpekt ledelsesansvar på alle nivåer i tjenestene for at kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid prioriteres og gjennomføres.

Stortingsmeldingen fastslår at det skal gjennomføres tiltak rettet mot mer aktiv pasient- og brukerrolle, strukturer som støtter kvalitetsarbeidet, kvalitetsforbedring i tjenestene, større

åpenhet om kvalitet og pasientsikkerhet, mer systematisk utprøving av nye behandlingsmetoder, samt bedre kvalitet gjennom kunnskap og innovasjon.

Molven, Olav og Stavrum, Ane (2013): *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn - ungdom – familier.*

Innenfor helse- og omsorg jobber et økende antall kommuner med samarbeid på tvers av faglige og organisatoriske grenser. Dette for å tilrettelegge for bedre kommunale tjenester og mer effektiv ressursbruk. Det er imidlertid viktig og nødvendig å skape tillit hos brukerne og denne tilliten skapes blant annet gjennom korrekt bruk av reglene for taushetsplikt.

Denne veilederen er ment som en støtte til kommuner som ønsker å etablere tverrfaglig samarbeid og/eller samorganisering av arbeidet med barn, unge og familier. Veilederen er utarbeidet av KS. Veilederen gir kommunene innsikt i hvilket praktisk handlingsrom som finnes innenfor dagens lovverk da spesielt knyttet til taushetsplikten. Veilederen tar blant annet opp hvilke regelverk som gjelder for de ulike tjenesteyterne, hvordan kan man dele informasjon, og hvilke muligheter og begrensninger setter taushetsplikten for et slikt samarbeid.

Målgruppen for veilederen er primært ansatte i kommunen som arbeider med regelverket, samt at den vil også kunne være nyttig for kommunens ledelse. Ønsket er at veilederen kan bli et nyttig verktøy for å sikre at taushetsplikten ivaretar utsatte barn, ungdom og familier samtidig som man får til et godt tverrfaglig samarbeid rundt disse.

Norden (2012): *Unge på Kanten. Om inkludering av utsatte ungdommer.* Norden, Nordisk Ministerråd rapport 2012:005

Nordisk ministerråd setter i rapporten «*Unge på Kanten. Om inkludering av utsatte ungdommer*» arbeidsledigheten blant unge i fokus. Arbeidsledigheten blant unge er betydelig høyere enn den generelle arbeidsløsheten i de nordiske landene og risikoen for et varig utenforskap i forhold til arbeidsliv og samfunn er økende. Rapporten anslår at rundt 10 prosent av ungdomskullene 15-24 år er i risiko for permanent utenforskap, mens 2–5 prosent av ungdomskullene allerede er utenfor.

Rapporten slår fast at det er satt inn et bredt spekter av programmer og innsatser for å fremme inkludering av utsatte unge i skole og arbeid i de nordiske landene. Videre at det i stor utstrekning mangler samlet og systematisk kunnskap om effekter av ulike typer innsatser og tiltak. Forfatterne etterlyser flere effektstudier og en mer systematisk formidling av de erfaringer og den kunnskap som fremkommer gjennom ulike typer prosjekter. Det blir også foreslått å etablere en nordisk «erfaringsbank» for slike «god praksis- og forsøksprosjekter», med målsetting om å samarbeide og lære mer av hverandre.

Kunnskapsoppsummeringer

Fossum, Sturla; Camilla Lauritzen og Svein Arild Vis (2014): *Samhandling og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern - en kunnskapsoversikt.* RKBU Nord 2014.

Denne kunnskapsoversikten kartlegger det eksisterende kunnskapsgrunnlaget for samarbeid mellom barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) i Norge. I arbeidet med denne kunnskapsoversikten ble det søkt etter relevant litteratur publisert i perioden 2004 til sommeren 2014. Etter gjennomgangen kan det synes rimelig å konkludere med at samhandlingen mellom barnevern og PHBU fungerer bra i de fleste tilfeller. Tross dette kan samarbeidet være utfordrende i noen saker.

Det som nevnes som mulige hindringer for samhandling i de inkluderte publikasjonene er administrative og økonomiske forhold og ulike lovverk som de to tjenestene må forholde seg til. Der samhandlingen ikke fungerer på en tilfredsstillende måte, kan noen barn og unge gå glipp av gode, helhetlige og samordnede tiltak. Dette kan være svært alvorlig, fordi barn og unge som mottar hjelp i form av tiltak fra både barnevern og PHBU, representerer en meget problembelastet gruppe, både på kort og lengre sikt.

Kunnskapsoversikten peker på mangel av forskningsbasert kunnskap om omfanget av samhandling, utfordringer for samhandling og konsekvensene av dette.

Havnen, Karen J. Skaale og Øivin Christiansen (2014): *Kunnskapsstatus om familieråd. Erfaringer og effekter.* RKBU Vest 2014.

Kunnskapsstatusen oppsummerer eksisterende kunnskap om familieråd og kartlegger behov for ny eller ytterligere forskning. Generelt er det lite forskning på norske forhold, en av grunnene kan være mangel på sammenlignbare kontrollgrupper. Rapporten viser at familieråd i Norge brukes både for familier flest og minoritetsfamilier. Generelt er det lite forskning på norske forhold, en av grunnene kan være mangel på sammenlignbare kontrollgrupper tilgang til hjelpetjenester utenom barnevernet. De fleste deltakergrupper har positive erfaringer etter å ha deltatt i familieråd. Det mest problematiske ved familierådsprosessen er gjennomføringen av handlingsplanen. Det påpekes at den uavhengige koordinatoren har en sentral rolle, de fleste deltakere i familieråd er meget fornøyde med koordinatorene.

Rapporten konkluderer at det er behov for mer systematisk oppfølging, evaluering og forskning innen de fleste aspekter ved familieråd.

Jacobsen, Klara, og Carstensen, Tove (2015): *Virksomme virkemidler når unge med tegnspråk skal bistås til arbeid – en kunnskapsoversikt.* NTNU Senter for helsefremmende forskning 2015:2.

Det foregår et nasjonalt forsøk kalt «Praksis og kunnskapsutvikling i NAV-kontor» og i dette inngår prosjektet "Virksomme virkemidler når unge med tegnspråk skal bistås til arbeid" som omhandler unge voksne med tegnspråk i alderen 18-30 år. Denne rapporten dreier seg om sist nevnte prosjekt og er et samarbeid mellom praksis, forskning, utdanning og brukere. Bakgrunnen til prosjektets var at i Norge har gruppen unge med redusert funksjonsevne

vansker med å komme ut i lønnsarbeid. Med utgangspunkt i «Praksis og kunnskapsutvikling i NAV-kontor», er formålet med denne rapporten å samle aktuell kunnskap om NAV-ansatte som bistår unge med tegnspråk til arbeid og valg av tiltak og virkemidler.

Studien kom frem til fem kategorier basert på litteratur gjennomgangen: utdanning og arbeidserfaring, tilrettelegging, sosial integrasjon, oppfølging av arbeidsgiver og tilleggsproblematikk. Det ble også gjennomført kvalitative intervjuer av døvde arbeidstakere.

Et aktuelt tiltak som kom frem i de individuelle intervjuene med de unge døvde arbeidstakerne for å tilrettelegge utdanningsløpet for unge med tegnspråk var tilbud om tolketjeneste under utdanning. I tillegg kom tiltak som skrivetolking og en person som kunne bistå med notater under forelesninger. Videre ble det etterspurt tiltak som mulighet til å gå ett år ekstra, altså å kunne bruke lenger tid enn stipulert. Et annet resultat er at det bør informasjon om hva NAV kan bistå med tidlig i den enkeltes utdanningsløp. Kunnskap blant NAV-ansatte om det lokale arbeidsliv samt kontakter og kunnskap om det å være døv og de utfordringer det medfører etterspørres av informantene i studien. Mange av informantene ønsker at saksbehandleren i NAV som skal bistå med jobbsøking, også bør kunne tegnspråk.

Et nyttig virkemiddel i denne sammenhengen synes å være tilbud om opplæring av enklere tegnspråk til både ledere og kolleger virkemiddel. Dette er et virkemiddel man har tatt i bruk i fagmiljøene i Danmark og Sverige og som også kunne vært et tilbud i Norge.

Skotheim, Siv; Eng, Helene; Undheim, Ann Mari (2014). *Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten - eller hvor skolehelsetjenesten er en viktig samarbeidspartner for skolene.* Uni Research, 2014.

Rapporten hadde som hovedmål å utforme en kunnskapsoppsummering som videre kan brukes av Helsedirektoratet i arbeidet med utviklingen av norske retningslinjer for skolehelsetjenesten. Det var oppsummert og gradert forskning på forebyggende tiltak, som kan brukes av skolehelsetjenesten alene eller i samarbeid med andre tjenester som var i fokus i denne rapporten. Det ble også søkt opp tiltak der skolehelsetjenesten spiller en viktig rolle i samarbeidet med skolens helsefremmende arbeid. Rapporten konkluderer at det er viktig at retningslinjer og anbefalinger for skolehelsetjenesten bygger på tilgjengelighet av tiltak, kunnskap om effekten av tiltakene og forekomst av forskjellige vansker og dermed behov for forebyggende innsatser.

Vis, Svein Arild; Camilla Lauritzen og Sturla Fossum (2016): *Barnevernets undersøkelsesarbeid – fra bekymring til beslutning. Oppsummering av hovedtrekkene i forskningslitteraturen.* RKBU Nord 2016.

Formålet med kunnskapsoversikten er å systematisere og beskrive hva som er hovedtrekkene i kunnskapen fra nasjonal og internasjonal forskning om barnevernets meldings- og undersøkelsesarbeid. Det er gjort en systematisk kunnskapsgjennomgang av temaet og følgende temaer ble identifisert om barnevernets meldings- og undersøkelsesarbeid; betydningen av modeller og rammeverk for arbeidsprosessen i undersøkelser, betydningen av risikovurdering i undersøkelsessaker, brukerperspektiv på undersøkelsesarbeid og faktorer som har betydning for beslutninger i undersøkelsesarbeidet. Det er manglende kunnskap om barns erfaringer med barnevernsundersøkelser. Når det gjelder faktorer som har betydning

for barnevernets beslutninger fant man at beslutninger i barnevernssaker blir sterkt påvirket av saksforholdene, hvordan sosialarbeidere tolker og prioriterer disse saksforholdene, samt organisatoriske forhold som har effekt for arbeidsmåter og ressurser. Foreløpig er det ikke kjent hvilke saksopplysninger blir innhentet og tillagt mest vekt av det norske barnevernet når saker konkluderes.

Rapporter fra NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring)

NOVA rapport 14:2010

Sluttevaluering av utviklingsarbeidet. Utsatte unge 17–23 år i overgangsfaser.

Inger-Hege Kristiansen og Anna Skårberg.

Rapporten er en sluttevaluering av utviklingsarbeidet «Utsatte unge 17–23 år i overgangsfaser», initiert og finansiert av Barne- og likestillingsdepartementet, med målsetting å iverksette tiltak og styrke tverrfaglig samarbeid rundt utsatte unge for å hjelpe dem over til et selvstendig voksenliv.

En underveisevaluering avdekket stor variasjon i valg av tiltak og bruk av tildelte midler i de åtte deltakende kommunene. Noen kommuner satset primært på generelle ungdomstiltak, mens andre kommuner prioriterte spesifikke, individuelle tiltak knyttet til en utvalgt gruppe. Begge tilnærmingene ga stort sett fornøyde informanter. I sum fremstå allikevel de individuelle tiltakene som mest vellykkede. Blant individuelle tiltak ble det å ha en «los» som fulgte ungdommene tett i hverdagen, spesielt framhevet.

Det ble igangsatte nye samarbeidsformer i samtlige deltakende kommuner og det ble påpekt at samarbeidet av og til kunne bli utfordret av de ulike faggruppenes perspektiver og forventninger.

Endringer som var skjedd i prosjektperioden slik de ansatte så det inkluderte at tiltakene var blitt mer målrettede, svært mange hadde sett behov for tidligere intervensjon, samtlige kommuner opererte nå med en form for «losfunksjon» og ønsket å videreføre denne etter endt prosjektperiode, samt at satsingen hadde ført til nye og bedre samarbeidsrutiner mellom etatene omkring utsatt ungdom. Tverrfaglig samarbeid rundt målgruppa var blitt tettere og enklere å få til, og nye samarbeidsrutiner hadde vist seg å «tette hull» i systemet.

Fra ungdommenes perspektiv hadde deltakelse i tiltakene bidratt til mer meningsfulle hverdager og en god følelse av å kunne være delaktig og mestre. De ga også uttrykk for at å få hjelp til å møte og følge opp hjelpetjenestenes byråkrati hadde vært verdifullt. Kontakten med «losen» ble fremhevet som avgjørende og svært verdifull, men også opplevelsen av å selv få være med i utformingen av tiltak.

NOVA rapport 19: 2010

Funksjonsnedsettelse, oppvekst og habilitering.

Grue, Lars og Rua, Marte.

Hensikten med denne rapporten er å studere overgangen fra barne/ungdomslivet til voksenlivet innenfor rammene av habiliteringstjenesten. Denne overgangen er for de fleste mennesker en stor og krevende overgang på mange områder som fysiologisk, kulturelt og sosialt. Helse er en viktig faktor og for ungdom med medfødt eller tidlig ervervet sykdom eller skade som fører til nedsatt funksjonsevne, kan denne overgangstiden innebære ytterligere utfordringer på mange områder, også det helsemessige. Studien belyser utfordringer unge med behov for sammensatte og koordinerte helsetjenester møter i forhold til det tjenestetilbudet som er etablert. Det er dette tjenestetilbudet som skal bistå under oppveksten, ved overgangen til voksenlivet og videre i livet. For at funksjonshemmet ungdom skal kunne delta i voksensamfunnet, er de avhengig av at de helserelaterte tjenester den enkelte har behov for, blir dekket på en slik måte at det står i forhold til de utfordringer helsesituasjonen til den enkelte fører med seg og som den trenger hjelp og bistand med.

NOVA rapport 5:2011

Modeller for å sikre medbestemmelse og medinnflytelse blant utsatte ungdomsgrupper.

Aina Winsvold og Sturla Falck.

Formålet med rapporten er å kartlegge omfanget av modeller for å sikre medbestemmelse og medinnflytelse blant utsatte ungdomsgrupper i Norge og sammenlignbare land, med bakgrunn i et behov for å styrke deltakelse, medinnflytelse og medbestemmelse spesielt i møte med utsatte barn og unge. Det er søkt etter modeller som retter seg mot økt medinnflytelse og medbestemmelse på både individuelt- og samfunnsnivå.

Det er funnet relativt få modeller som bidrar til å sikre medbestemmelse og medinnflytelse blant utsatte unge, både i Norge og sammenlignbare land. Kontinuitet, stabilitet og gode personlige relasjoner blir framhevet som viktige elementer, i tillegg til omfattende ressursbruk og tilrettelegging. Dersom de unge skal sikres innflytelse og medvirkning er ofte oppsøkende arbeid og samarbeid på tvers av ulike etater, organisasjoner og arenaer nødvendig.

De fleste modellene har gjennomarbeidet metodikk og verktøy knyttet til seg som bør følges ved implementering av modellen. Lokal tilpasning er likevel en forutsetning for å implementere de fleste av modellene. Forfatterne av rapporten fremhever at gode modeller for medinnflytelse både bidrar til å styrke unges demokratiske deltakelse i utviklingen av samfunn og nærmiljø, og samtidig fremstår som vesentlig for den enkeltes inkludering, selvforståelse og opplevelse av ulikhet og verdighet.

NOVA rapport 9:2011

Ungdomsskoleelever: Motivasjon, mestring og resultater.

Tormod Øia.

Tema i rapporten er skolemotivasjon og formålet med prosjektet var å finne ut hvilke faktorer som hemmer eller fremmer skolemotivasjon, og forutsetninger for mestring og læring. Forhold knyttet til læringsmiljøet på skolen og dimensjoner utenfor skole – da særlig relasjoner til foreldrene og ulik bruk av fritida, er undersøkt i denne rapporten. Datagrunnlaget i denne rapporten baserer seg på en omfattende nasjonal undersøkelse gjennomført i 2010 med et utvalg på rundt 4000.

Det er i studien brukt to innfallsvinkler for å undersøke skolemotivasjon. Den første er «fravær av høy skolemotivasjon». Mange ønsker å slutte på skolen og av disse er det en klar overvekt av gutter.

Den andre innfallsvinkelen er for å identifisere de særskilt høyt skolemotiverte og det er sett på andelen unge som bruker lang tid på lekser. Definisjonen på særskilt høyt skolemotivert er, i denne studien, elever som bruker 2-3 timer eller mer daglig og som i tillegg ikke viser tegn på lav skolemotivasjon. I denne gruppa er jentene i flertall. Man finner også at med økende alder faller skolemotivasjonen.

Man finner i studien at nesten 90 prosent oppgir at de trives på skolen. Samtidig viser resultatene at sju av ti er «helt» eller «litt enig» i at de kjeder seg og det er flest gutter som kjeder seg. Resultatene viser altså at det er fullt mulig både å trives og å kjede seg på samme tid. De som kjeder seg mest har også lav skolemotivasjon. Trivsel samvarierer sterkt positivt med høy skolemotivasjon. Studien viser også at ulike konflikter mellom lærere og elever er nokså utbredt.

NOVA rapport 18:2011

Evalueringen av prosjektet. Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge.

Aina Winsvold.

Rapporten er en sluttevaluering av kommuneprosjektet *Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*. For at utsatte barn og unge skal kunne få den hjelp de trenger er det svært viktig med et godt fungerende samarbeid mellom de ulike tjenestene i kommunene. Prosjektet har gått ut på å gi støtte til 15 utvalgte kommuner i arbeidet med å utvikle gode tverrfaglige samarbeidsmodeller. Kommunene har fått bistand fra prosjektledelsen i *Sammen for barn og unge* med å utvikle strukturer som bidrar til kompetanseheving, internkontroll, klar ansvarsdeling, bedring av møteledelse. Modellen ble strukturelt forankret både i praksisfeltet og i kommuneorganisasjonen og dette var viktig.

Hensikten med prosjektet var å utvikle og få frem samarbeidsmodeller som fungerte i praksisfeltet, og som dermed kunne fungere som inspirasjon og veiledning for andre kommuner. Praksisfeltet trengte eksempler som de kunne videreutvikle lokalt og dette var en av delmålsettingene.

I prosjektet har det deltatt femten kommuner, og i hver kommune har man prøvd ut ulike tverrfaglige samarbeidsmodeller. Hvor mange instanser som har vært inkludert, har variert mellom kommunene. Noen modeller har hatt mer snevre samarbeidsformer mens andre har inkludert så å si alle instanser som berører barn og unge i kommunen.

Studien hadde til hensikt å evaluere og beskrive eventuelle endringer i det tverrfaglige og det tverretatlige samarbeidet. Det var relativt kort tid mellom datainnsamlingene, under halvannet år, noe som har begrenset mulighetene for store endringer i deltakerkommunene. En organisasjon trenger ofte lang tid for å endres, og halvannet år anses å være kort tid. I tillegg er det også vanlig at kommunene har flere parallelle prosjekter gående noe som kan gjøre det problematisk å skille ut hva som var resultat av hvilke prosesser.

Felles erfaringer/oppsummering av prosjektet etter sluttevaluering:

- Åpenhet: for å få til gode relasjoner og samhandling rundt klienter er det viktig at man inkluderer hverandre og gir ordentlige tilbakemeldinger.
- Felles arenaer: Felles kursing og felles møteplasser er noe de ansatte verdsetter høyt.
- Personlige relasjoner: for å få til tverrfaglig samarbeid bær det brukes tid på å bli kjent med hverandre. Det var et behov for å bli bedre kjent på tvers av fag og etater.
- Formelle strukturer: nødvendig for å forankre samhandlingen. Formelle strukturer i seg selv, som blant annet samarbeidsmøter, bidrar til at samhandlingskompetansen øker og det blir lettere å avklare roller og rammebetingelser, samt at uenigheter kan diskuteres.
- Ledelses ansvar: Det er viktig at fokuset på samhandling og tilrettelegging av dette er forankret hos ledelsen. Ledelsen må legge strukturer, motivere og følge opp.
- Samlokalisering: De som er samlokalisert, forteller at det bidrar mye til å styrke samarbeidet, og at det har stor betydning for etablering av nytt samarbeid.
- Brukermedvirkning: Studien viser at det å involvere foreldrene gir gode resultater. Særlig stor nytte i at barn, unge og foresatte i størst mulig grad medvirker under hele prosessen.
- Verktøy: Håndbøker og veiledere kan være et godt verktøy hvis det blir brukt. Et felles intranett kunne vært mer brukt for samhandling.

NOVA rapport 21:2011

Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet.

Elisabeth Backe-Hansen (red), Elisiv Bakketeig, Heidi Gautun og Arne Backer Grønningsæter.

Det fylkeskommunale barnevernet ble overtatt av staten i 2004. Hensikten med denne reformen var at det skulle føre til et likeverdig barnevern uavhengig av bosted, god faglig og økonomisk styring, styrket samarbeid mellom stat og kommune, god kvalitet og faglig videreutvikling. Gjennom evaluering skulle man fremskaffe kunnskap om statens ansvarsovertakelse for institusjonene hadde nådd målsettingene om et tilstrekkelig differensiert tilbud med høy faglig kvalitet i alle regioner.

For å undersøke om hensikten med reformen ble oppnådd ble dette vurdert på tre ulike måter: kvaliteten på institusjonstilbudet, økonomisk utvikling knyttet til institusjonstilbud og samhandling knyttet til barn og unge i institusjoner. En viktig målsetting med

Barnevernsreformen hadde en annen viktig målsetting i tillegg nemlig at man ønsket en dreining fra institusjonsplassering til økt bruk av hjelpetiltak og fosterhjem. Det er en todelt begrunnelse for dette: en faglig med henvisning til forskning som viser mer negative utfall for de som har vært i institusjon og en økonomisk begrunnelse som kommer fra et vedvarende behov for å få kontroll med kostnadsutviklingen. Med bakgrunn i dette pågår det derfor en nedbygging av institusjoner.

På grunnlag av evalueringen konkluderes det med at det ikke er et tilstrekkelig differensiert institusjonstilbud i alle regioner. Og dernest at det er vanskelig å konkludere når det gjelder institusjonstilbudets faglige kvalitet fordi resultatene var avhengig av måtene kvalitet ble operasjonalisert på, noe som varierte mellom institusjonene, og fordi henholdsvis fagteamansatte og institusjonsledere i noen grad ga ulike svar som dels er vanskelige å forklare.

NOVA notat 2:2013

Utsiktet flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling.

Elisabeth Backe-Hansen, Øivin Christiansen og Toril Havik.

En stor andel barn og unge under offentlig omsorg erfarer en omskiftelig tilværelse med flytting fra det ene omsorgstiltaket til det andre og dette uttrykkes det bekymring for. At mangel på kontinuitet og stabilitet i hjemmet før plassering etterfølges av manglende kontinuitet og stabilitet innenfor barnevernets rammer er en stor bekymring. Dette virker å være et problem som er like aktuelt over år, selv om økt stabilitet har vært en viktig målsetting for barnevernmyndighetene over lang tid. Denne rapporten gir en oppdatert sammenstilling av litteratur om omfang og årsaker til disse flyttingene, og tiltak for å motvirke dem.

«Brudd» eller «sprekk», det vil si utilsiktede flyttinger, skjer ofte brått og på måter som øker sannsynligheten for ytterligere traumatisering av de barna og ungdommene det gjelder. En utilsiktet flytting genererer ofte flere flyttinger viser flere undersøkelser.

I Norge i 2011 ble 774 nye barn og unge fosterhjemsplassert i Norge. Forekomsten av utilsiktede flyttinger varierer i anslag, man operer mellom 20 og 50 prosent av disse plasseringene ender utilsiktet. Det innebærer at mellom 155 og 387 av barna og særlig ungdommene vil oppleve dette.

Det er fire hovedaktører involvert i en fosterhjemsplassing: barnet eller ungdommen selv, foreldrene, fosterforeldrene og barneverntjenesten. Det er mange forhold som kan påvirke utilsiktet fosterhjemsplassing som for eksempel: forhold i fosterhjemmet, forhold ved foreldrene og forhold knyttet til saksbehandlingen og barneverntjenesten. Forskningen har i stor grad fokusert på forhold ved barna og ungdommene. Hvis det er slik at den viktigste årsaken til utilsiktet flytting fra fosterhjem er problemer fosterbarna har, kan man tenke seg at slike flyttinger kan motvirkes ved hjelp av gode intervensjoner rettet mot forhold ved barna. Slike finnes det flere av, særlig i forhold til atferdsvanskelig ungdom.

Det er imidlertid slik at utilsiktete flyttinger dreier seg om mer enn kjennetegn ved barna. Det er mange ulike forhold spiller inn og det blir trukket frem at slike flyttinger ofte er endepunktet

i lange og svært kompliserte prosesser. Forfatterne av dette prosjektet etterlyser forskning som involverer alle partene i en plassering samt konteksten den enkelte barneverntjenesten arbeider innenfor. Resultatene av den forskningen bør så være grunnlaget for utvikling av tiltak som kan hjelpe denne gruppen utsatte barn og unge.

NOVA rapport 3:2013

Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt Regelkunnskap og praksis.

Elisabeth Gording Stang, Hilde A. Aamodt, Sidsel Sverdrup, Lars B. Kristofersen & Aina Winsvold.

Praktisering av taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten mellom samarbeidende tjenester/etater, blant andre helse- og omsorgstjenestene, politiet, kriminalomsorgen, barnevernet, barnehage og skole er tema i denne rapporten. Studien tar for seg om praksis er i tråd med regelverket slik det er fortolket av myndigheter i veiledere og rundskriv, og eventuelt hva det skyldes dersom regelverket ikke praktiseres i tråd med intensjonene.

Myndighetenes skal gjøre en vurdering om det er behov for endringer i bestemmelser i eksisterende lovgivning vedrørende taushetsplikt og opplysningsrett/-plikt, eventuelt om det er behov for andre tiltak fra myndighetenes side. Denne kartleggingen vil inngå i grunnlaget for en slik vurdering.

Datainnsamlingen foregikk på flere måter både ved hjelp av litteraturstudier, kvantitativ og kvalitativ fremgangsmåte. Det ble blant annet gjennomført en litteraturstudie for å samle kunnskap som fantes på området, det ble gjennomført i semi-strukturerte intervju og en spørreundersøkelse blant ansatte i fire utvalgte kommuner og en bydel i Oslo. Følgende sektorer ble undersøkt: helse, somatisk og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, forvaltning, barnevern, barnehage, skole, pedagogiskpsykologisk tjeneste, politi, kriminalomsorg og NAV.

Prosjektets tre hovedfunn var at:

Reglene for taushetsplikt blir oppfattet som verdifulle og nødvendige av informantene og alle kjenner til taushetsplikten og dens innhold, og at samtykke og anonymisering gir rett til unntak.

Det er også slik at taushetspliktreglene ikke oppleves som et hinder for samarbeid i praksis. Praksisfeltet er under utvikling og de ulike hjelpetjenestene arbeider sammen med klienten på en annen måte enn tidligere.

Likevel rapporteres det om at ikke all nødvendig informasjon kommer frem, og man savner et bedre samarbeid mellom etater. Det er uklart hva som er grunnen (e) til dette: regelverket, tillit mellom etater, personlige relasjoner, erfaringer med tidligere samarbeidspartnere, manglende anerkjennelse av, eller kapasitet til, å sette seg inn i andre etaters behov for viktig informasjon en selv innehar.

Et annet viktig tema er at informantene i liten grad leser lovverk, rundskriv og veiledere. De kjenner ikke til veilederne, de er ikke tilgjengelig på arbeidsplassen eller bare ikke blir lest. Undersøkelsen viser at lederens kunnskap om og opptatthet av regelverket har stor betydning for hvordan ansatte opplever å kjenne regelverket og hvor trygg de er på det.

Det tredje viktige funnet er at unntaksbestemmelser er lite kjent og da særlig taushetsplikten. Mange har aldri lest de relevante lovbestemmelsene, men noen av informantene kjenner unntaksbestemmelsene i sine respektive lover. Kunnskap om helsepersonelloven § 23 nr. 4 er lite kjent blant informantene samt kjennskap til forvaltningsloven § 13b nr.5 og 6. Unntakene i særlovgevingen er noe mer kjent.

Opplysningsplikten til barneverntjenesten er god kjent blant informantene og blir oppfylt etter lovens intensjon. Opplysningsplikten til andre etater, som politiet og sosialtjenesten, er i mindre grad kjent. Barneverntjenestens plikt til å gi tilbakemelding til melder er kjent for de fleste. Hvis det sendes bekymringsmelding til barnevernet, er det blitt uttrykt misnøye over at det har manglet tilbakemelding.

Det er et omfattende og komplisert lov- og regelverk og mange som jobber i de ulike etatene med barn og unge har i stor grad opplæring innenfor et av fagområdene viser undersøkelsen. De som jobber i praksisfeltet har sin praksis kun fra et felt, og forskningen gjøres også innenfor et fagfelt av gangen. Fremover så er det i spenningsfeltet mellom de mange fagene, lovene og retningslinjene at utfordringene for helse- og velferdsfeltet ligger. Brukerne trenger at flere fagfolk, både praktisk og i forskningen, mestrer mer enn et område og har en bredere lovforståelse.

NOVA rapport 4:2014

Kontakt på sosiale medier mellom foreldre og barn under offentlig omsorg:

«Det er jo morsomt for mamma å følge med på oss. Da ser hun at vi driver med idrett».

Hilde A. Aamodt og Svein Mossige

Kontakt på sosiale medier mellom foreldre og barn under offentlig omsorg er en hyppig forekommende foreteelse og målet med denne rapporten var å få mer kunnskap om temaet, både muligheter og utfordringer fra ulike perspektiver, dvs. foreldre, barn, fosterforeldre, miljøpersonell og barnevernets saksbehandlere.

Hovedfunnene viser et komplekst bilde, der både positive muligheter og negative utfordringer blir beskrevet. En utfordring som ble beskrevet er hvordan foreldre får anledning til å utøve et kontinuerlig press overfor barnet. Noen foreldre belaster barna med egne vansker og involverer barna både emosjonelt og konkret. På mulighetssiden beskrives en utvidet kontakt, som kan gjøre hverdagen mer håndterlig for barn som bor i fosterhjem eller på institusjon.

Samarbeid mellom barneverntjeneste og foreldre fremstår som avgjørende for å beskytte og skjerme de barn som trenger det, uten å frata de barna som har gode opplevelser, muligheten å ha denne kontakten på sosiale medier. Et flertall av informantene ga uttrykk for at barneverntjenesten ikke jobber godt nok med foreldresamarbeid. Ytterligere en viktig konklusjon var at en forutsetning for gode samværsordninger er at man også tar stilling til, og er klar over den, i noen tilfeller, omfattende kontakten som skjer via sosiale medier

NOVA rapport 1:2015

Oppfølgingsprosjektet i Ny GIV. Sluttrapport fra en kartleggingsstudie. Mira Aaboen Sletten, Anders Bakken og Patrick Lie Andersen.

Målet for regjeringen er å få flere unge til å fullføre videregående opplæring og den nasjonale satsingen for å øke gjennomføringsgraden i videregående opplæring for perioden fra 2011 til 2013 har vært samlet i en felles satsing, Ny GIV. Denne rapporten drøfter *Oppfølgingsprosjektet*, en av tre prosjekter omfattet av GIV. *Oppfølgingsprosjektet* er rettet mot ungdom som ikke benytter seg av retten til videregående opplæring. De tre nasjonale innsatsområdene i oppfølgingsprosjektet skal evalueres hvordan det har fungert i fylkene: utprøving av opplæringsmodeller som kombinerer arbeidspraksis med læreplanmål, styrking av samarbeidsrelasjonene i sektoren og kompetanseheving for ansatte som jobber med målgruppen. Den mest risikoutsatte gruppen skal prioriteres sterkt, dvs. ungdom som har vært utenfor skole og arbeid i mer enn 1 år.

Hovedfunn

- Flere unge har deltatt i alternative opplæringstiltak som ligger tettere opp mot videregående opplæring.
- Samarbeidsrelasjonene i sektoren har blitt styrket.
- Oppfølgingsprosjektet har i liten grad greid å treffe de mest risikoutsatte gruppene som har vært utenfor skole og arbeid mer enn ett år.

Det er imidlertid rom for bedringer og rapporten finner at fylkene har ikke helt klart å vinkle tiltaksaktiviteten slik at relativt flere av de ungdommene som har vært lenge utenfor arbeid og opplæring prioriteres. Videre viser rapporten at man bør utvide tilbudet av tiltak som kombinerer arbeidspraksis med lærerplanmål. Det finnes et potensiale for bedre samordning av opplysninger over den samlede tiltaksaktiviteten i fylkene. Målet av dette prosjektet er å koordinere innsatser mellom forskjellige etater og departement, fylke og kommune. Dette har man langt på vei lykkes med.

NOVA rapport 7:2016

Tjenestetilbud til familier med barn med funksjonsnedsettelse.

Aisha Synnøve Demri og Tonje Gundersen.

Rapporten handler om foreldres opplevelser av offentlige tjenester når de har barn med funksjonsnedsettelse. Følgende forskningsspørsmål blir belyst: Hvordan opplever foreldre hjelpetjenester når de har barn med funksjonsnedsettelse? Og hvilke mulige følger kan resultatene ha? Dette blir besvart ved en litteraturgjennomgang med studier fra Norge, Danmark, Sverige, Finland, England, Australia/New Zealand og Canada. I tillegg ble det gjennomført en intervjuundersøkelse blant 10 foreldre til barn med funksjonsnedsettelse i Oslo og omegn.

Litteraturgjennomgangen finner varierte foreldreopplevelser. Noen er godt fornøyd med informasjonen og tjenestene de får, og med hjelperne de møter. Foreldre som har barn med funksjonsnedsettelse som oppdages i forbindelse med fødselen, og som får hjelp av sosionom ved sykehuset til å komme i kontakt med øvrig hjelpeapparat, rapporterer ofte god fornøydhet.

Av de som rapporterer negative opplevelser er det mange som påpeker at det er utfordrende å forholde seg til hjelpesystemet som helhet og å få utløst hjelp fra de ulike instansene. Blant årsaker til dette oppgis en opplevelse av at systemet er fragmentert, ulike lovverk og ulike krav til dokumentasjon, samt ulikhet i tjenestetilbudet avhengig av bydel eller kommune.

Resultatene fra intervjuene samsvarer med funnene fra litteraturundersøkelsen. Flere rapporterte at de var fornøyde med enkelte tjenester og hjelpere, men at hjelpesystemet som helhet og opplevelsen av å kontinuerlig måtte stå på for å få og beholde hjelp, gjorde totalopplevelsen negativ.

Rapporten konkluderer med at en profesjonalisering av koordinatorrollen kan bidra til å sikre mer systematiske og likeverdige tjenester. Videre at det er behov for at foreldre får tydeligere og mer lett tilgjengelig informasjon om og tilgang til tjenester.

NOVA rapport 9:2016

Foreldre som blir fratatt omsorgen for sine barn. Familievernets rolle og foreldrenes krise, mestrings og endring.

Asgeir Falch-Eriksen.

Denne rapporten dreier seg om at familievernet skal settes bedre i stand nasjonalt til å tilby tjenester av høy kvalitet til foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn.

Det beskrives ulike praksiser som integreres i hele familievernet og tilbys som egen unik tjeneste overfor foreldregruppen. Det er viktig at de praksistyper som integreres i familievernet også får de nødvendige koblinger til barneverntjenesten for å bistå målgruppen da målgruppen alltid er klienter i barnevernet.

Rapporten tar for seg hva familievernkontorene i Norge kan yte av tjenester overfor foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn. Rapporten har fokus på foreldre og foreldrerollen. Utgangspunktet for rapporten er ikke kun et familievern faglig anliggende, men også tiltak rettet mot foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn. Viktig er også praksis i barneverntjenesten i deres implementering av tiltak og oppfølging av foreldregruppen. For eksempel vises dette gjennom foreldrenes behov for veiledning forut for samvær med barn de er fratatt omsorg for, økning av foreldrenes omsorgskompetanse forut for eventuelt tilbakeføringsarbeid og vurdering av mengde samvær som barnevernet er ansvarlige for. Rapportens Datagrunnlag for rapporten er sentrale dokumenter som dreier seg om utviklingsarbeidet i familievernet og det er utført omfattende litteratursøk innen forskningstidsskrifter de siste ti årene innenfor samme tematikk om praksistyper.

I rapporten diskuteres det hvordan offentlige tjenester som familievern og barnevern bør koordinere hvordan de kan yte foreldrene bistand og det redegjøres det for hvordan denne praksisen kan forstås å være i barnets beste interesser.

Annet

BUFDIR (2013): Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv? Rapport 2013.

Med økt spesialisering og sektorinndeling følger et økt behov for tversgående samarbeid og koordinering. Forskning viser at dette også fra brukeres og fagansattes ståsted er ønskelig. I en evaluering av tilbudet fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten og PP-tjenesten til barn og unge med psykiske vansker, ser man at selv om brukerne har stor grad av tilfredshet med den enkelte tjenesten er de mindre fornøyd med samordningen av de ulike tilbudene, og de er heller ikke fornøyd med informasjonsutvekslingen og avklaringer av ansvarsforhold mellom tjenestene (Sitter 2008 i NOU 2009:22, s 44).

To modeller som er vel utprøvd og hvor det er dokumentert gode resultater der hvor de er brukt i samsvar med de forutsetninger og anbefalinger som er satt er SLT (Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak) og BTI (Bedre tverrfaglig innsats).

SLT-modellen ble introdusert i Norge av KRÅD tidlig på 1990-tallet og er siden den gang grundig utprøvd i om lag 200 kommuner. Ved bruk av SLT-modellen samordner en lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak for barn og unge. Det er mange, både enkeltpersoner og offentlige instanser som bidrar i dette arbeidet. Ved å bruke modellen sørger en for å koordinere kunnskap og ressurser mellom politiet og relevante enheter.

BTI er en samarbeidsmodell fra Socialstyrelsen i Danmark som prøves ut i norsk versjon i åtte kommuner, med mål om å sikre god oppfølging uten brudd samt å styrke samarbeidet om utsatte barn, unge og deres foreldre mellom ulike etater. Det er inngått et samarbeid mellom kommunene, Helsedirektoratet og de regionale kompetansesentrene rus i den enkelte regionen i forbindelse med utprøving og implementering av en norsk versjon av BTI.

Helsetilsynet 2014: Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv. Rapport 2/2014.

Med denne rapporten ønsker Statens helsetilsyn å rette fokus mot helsepersonell generelt. Oppsummering viser at både helsepersonell og andre burde hatt en lavere terskel for å kontakte barnevernet og samtidig vist større oppmerksomhet mot mulige overgrep og omsorgssvikt av barn. Data fra tilsynserfaringer, statistikk og forskning og utredning er oppsummert for å belyse temaet.

Flertallet av de tilsette virksomhetene fikk påpekt mangler ved sin internkontroll viste gjennomgangen av revisjonsrapportene fra tilsyn. Virksomhetene hadde ikke et styringssystem som sikret at de ansatte hadde nødvendig opplæring i regelverket om opplysningsplikt og taushetsplikt som førte til underrapportering av blant annet omsorgssvikt.

Flere tiltak er iverksatt for å øke kompetansen om overgrep og omsorgssvikt.

I september 2013 la daværende regjering fram en egen strategi for å motvirke vold og seksuelle overgrep mot barn og unge. For at helsepersonell bedre skal kunne identifisere barn som utsettes for mishandling og omsorgssvikt er det utarbeidet fagprosedyrer og håndbok. Helsedirektoratet arbeider også med veileder for den offentlige tannhelsetjenesten, retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten og retningslinjer for

svangerskapsomsorgen. Opplysningsplikten kan bli mangelfullt gjennomført på grunn av et komplisert regelverk.

At opplysningsplikten til barnevernet kan være vanskelig å forstå, kan gjennomgangen av ulike kunnskapskilder tyde på. På bakgrunn av dette oppfordrer Statens helsetilsyn Helse- og omsorgsdepartementet til å vurdere behovet for endringer i regelverket i dialog med Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

Helsetilsyn 2015: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Mye å forbedre – vilje til å gjøre det.

Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) er det viktigste tilbudet for utredning, diagnostisering og behandling innen psykisk helsevern for barn og unge.

I et landsomfattende tilsyn med spesialisthelsetjenesten er det gjennom 23 systemrevisjoner utført av fylkesmennene, samt egenvurderinger i 85 poliklinikker, satt fokus på tjenestene til barn mellom 7 og 15 år med behov for helsehjelp på grunn av uro og utagerende adferd og mistanke om ADHD, samt barn og ungdom over 12 år med behov for helsehjelp på grunn av tristhet og mistanke om depresjon.

Hovedfunnene fra tilsynene viser manglende ledelsesk kontroll med tjenestene som ble gitt i flertallet av helseforetak og poliklinikker. Det ble oppdaget behov for mer systematisk styring og tydeligere ledelse, med fokus på felles rutiner og prosedyrer. Det ble også påpekt at prosedyrer både må finnes og etterfølges.

Tilsynet avdekket lovbrudd i alle helseforetak og i 20 av 23 poliklinikker der det ble gjennomført systemrevisjon. Tilnærmet alle av de 85 poliklinikkene som gjennomførte egenvurderingene konkluderte med at deler av deres praksis ikke var i tråd med regelverket. Flertallet av lovbruddene gjaldt planlegging av utredning og diagnostisering, kravet om tverrfaglighet, fremdrift og manglende vurderinger av selvmords- og rusproblematikk hos pasientene.

Helsetilsyn 2017: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernets arbeid med meldinger og tilbakemeldinger til den som har meldt. Bekymring i skuffen.

Rapporten oppsummerer funn fra det landsomfattende tilsynet gjennomført i 2015-16. Det var den kommunale barnevernstjenesten som var i fokus av tilsynet, temaet var meldinger og tilbakemeldinger til melder. Temaet ble undersøkt av fylkesmennene med systemrevisjoner eller av barnevernstjenester med egenvurderinger. Rapporten er basert på data fra 225 kommuner eller bydeler og representerer til sammen 171 barnevernstjenester. Det ble identifisert stor grad av svikt på flere områder, blant annet hvordan meldingene ble tatt imot og vurdert. Meldinger som fylkesmennene vurderte at åpenbart skulle vært undersøkt, var henlagt, som førte til at barna som hadde behov for hjelp og tiltak ikke fikk nødvendig hjelp. Det manglet i mange tilfeller dokumentasjon og tilbakemeldinger til meldere. Det ble videre funnet svikt i ledelsens kontroll. Rapporten konkluderer kort med at alle barnevernstjenester bør lese denne oppsummeringsrapporten og vurdere sin egen virksomhet.

Bunkholdt, Vigdis (2010): *Statens helsetilsyn: Et kritisk blikk – til «barnets beste»*. Norges Barnevern 2010:2, vol. 87.

I forbindelse med at Statens helsetilsyn overtok tilsynet med barnevernet fra nyttår 2010, noe som var en ny oppgave for dem, fikk psykolog Vigdis Bunkholdt i oppdrag av helsetilsynet å holde et innlegg for dem. Innholdet i foredraget dreier seg om hvordan tilsynet kan finne grunnlag og holdepunkter for å utøve vurderinger av barnevernets fungering, og av hvorvidt oppgavene utøves på forsvarlige måter.

Christiansen, Øivin; Bakketeig, Elisiv; Skilbred, Dag; Madsen, Christian; Havnen, Karen J. Skaale; Aarland, Kristin; Backe Hansen, Elisabeth (2015): *Forskningsskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. Bergen, Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest).

Det har vært en økende andel av barn og unge i Norge som gjennom de siste 20 har mottatt hjelp fra barnevernet. I løpet av oppveksten vil rundt regnet hvert tiende barn motta minst ett hjelpetiltak fra barnevernet slik dagens praksis er, og hoveddelen av hjelpetiltakene er hjelpetiltak i hjemmet. Det er resultatene fra det første norske forskningsprosjektet som setter barnevernets hjelpetiltak i fokus. Funnene er følgende: mottakerne av hjelpetiltak er en sammensatt og utsatt gruppe, foreldreveiledning dominerer i hjelpetiltakene, foreldres ivaretagelse og samspill med barnet er hjelpetiltakenes formål, og hjelpetiltak oppleves å være til hjelp. Prosjektet er utført på oppdrag fra Det er Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet som er oppdragsgiver. Forskning om barnevernets hjelpetiltak i vid forstand er i en begynnende fase og studien viser at det fortsatt er stort behov for forskning på temaet. Evaluering av hjelpetiltakene er viktig og det er også måten man evaluerer på.

Vogt, Kristoffer Chelsom (2017): *Vår utålmodighet med ungdom*. Tidsskrift for samfunnsforskning 2017:1, årgang 58.

Artikkelen tar opp problematikk om frafall i videregående opplæring som i dag blir betraktet som ett av det norske samfunns hovedproblem når det gjelder ungdom. Det er knyttet økende bekymring til frafall i videregående skole, til tross for overveiende stabil frafallsstatistikk over de to siste tiårene. Denne forskningskommentaren bidrar ikke med nye data, men analyserer den norske forståelsen av frafall i videregående skole i både historisk- og internasjonal kontekst.

Forfatteren konkluderer med at den norske definisjonen av frafall er streng i internasjonal sammenheng og i tillegg ikke tar nok høyde for yrkesfagenes særpreg. Forfatteren påker på mange forhold som har bidratt til en streng definisjon og stiller spørsmål ved om registerbasert forskning, som viser statistiske sammenhenger mellom frafall og uheldige utfall senere i livsløpet, har bidratt til en uheldig avviksdefinering av en tredjedel av hvert ungdomskull.

5. DISKUSJON AV HOVEDFUNN

Utfordringer knyttet til skolegang, rus, levekår eller psykisk helse tidlig i livet kan skape store problemer, både for den enkelte og for samfunnet. I lys av dette ble en femårig satsing, 0-24 samarbeidet, som involverer flere departementer og direktorater satt i gang. Målet er bedre oppfølging av utsatte barn og unge med sikte på å øke gjennomføring i videregående opplæring.

Vogt (2017) tar i *Vår utålmodighet med ungdom* opp problematikk om frafall i videregående opplæring. Selv om frafallsstatistikken har vært overveiende stabil over de siste to tiår, har den vært gjenstand for økende bekymring. Siktemålet med artikkelen er å bidra med et kritisk perspektiv på den måten frafall har blitt definert og diskutert på i Norge. Den norske definisjonen av frafall er streng i internasjonal sammenheng, og har helt siden den ble skapt på 1990-tallet vært rigget i yrkesfagenes disfavør. Når vi snakker om ungdom ut fra denne definisjonen, forutsettes og formidles et bestemt ideal, tilpasset middelklassens utdanningsløp, for timing av utdanning over livsløpet.

Til tross for Vogts kritiske perspektiv på frafallsproblematikken, er det bred enighet om at frafall fra videregående skole er et av de største samfunnsproblemene denne aldersgruppen. I dette kapitlet oppsummerer og diskuterer vi funnene knyttet til hovedproblemstillingen *Hvilke faktorer som påvirker samhandling mellom de ulike sektorene om utsatte barn og unge?* og delproblemstillingen *Er regelverket (eller forståelsen av regelverk) en faktor som påvirker samhandling?*

5.1 TVERRSEKTORIELL SAMHANDLING

Det er mange forsøk på tverrsektoriell samhandling over hele landet. De fleste kildene peker imidlertid på at det er utfordrende å legge til rette for velfungerende tverrsektoriell samhandling. Det er flere aspekter som gjelder. Det kan være spenningen mellom profesjon og politikk, barneverntilsatte kan ha gode argumenter for interkommunalt samarbeid, mens kommuneledelsen har politiske og økonomiske argumenter som hindrer et slikt samarbeid (Hegge, Jørgensen, Rød 2013). Det er også en stor variasjon mellom kommunene når det gjelder forankring av forskjellige tilbud (Orupabo, Nadim 2014). Manglende kommunikasjon og motstridende verdier (Cameron, Tveit 2013) samt ulike institusjonelle logikker (Oterholm 2015) og ulik praksis (Kvamme, Nilsen, Hodne, Jentoft 2010) kan være skadelige for samarbeidet. Det er heller ikke bestandig lett å balansere mellom barneperspektivet og ivaretagelsen av barnas foreldre (Lemjan 2015).

Ofte er det kunnskap om og forståelse av ulike hjelpetjenester sitt mandat som kan bedre samarbeidet (Brattrud, Granerud 2011). Blant annet bedre forståelse av barnevernets mandat blant barnehageansatte kan føre til flere bekymringsmeldinger og dermed til at barn som ikke har det bra blir tatt vare på (Emilsen, Bratterud 2013, Karlsson 2016). Samme gjelder barnefysioterapeuter i kommune- og spesialisthelsetjenesten (Giltvedt 2012). Ikke minst er

det ofte mangel på kunnskap som hindrer samarbeidet. Dette gjelder for eksempel barn med hørselshemming (Kristoffersen, Simonsen 2013). Helsepersonells kompetanse må heves for å kunne identifisere omsorgssituasjon til barn som har foreldre med rus- og psykiske problemer (Humerfelt 2014) eller barn som er utsatt for vold (Øverland, Braarud, Voss 2010). Barnevernets kompetanse må også heves for å kunne bedre kartlegging av de enslige mindreårige flykningers behov (Garvik, Paulsen, Berg 2016). Det å se risikoutsatte barn tidlig nok kan blant annet forebygge ung uførhet (Olsen, Jentoft 2013). Kompetansen og hjelp kan også hentes fra frivillige organisasjoner, for eksempel aktivitetsbaserte frivillige organisasjoner kan representere en potensiell ressurs i forebyggende ungdomsarbeid (Hutchinson, Sandvin, Bjørge, Johansen 2013). Gode rutiner, som for eksempel kartleggingsrutiner, kan gi bedre grunnlag for samarbeid (Skilbred et al. 2013).

Ekspertene er enige i at det kan være mye å hente av kunnskap, tid og ressurser ved å jobbe med å bedre det tverrfaglige samarbeidet: i barnevernssaker (Flaten, Brustad, Svendsen, Gjevre 2013) og i arbeidet med individuelle planer (Nilsen, Jensen 2010, Kvamme, Nilsen, Hodne, Jentoft 2010). Det er videre enighet i at det er individuell oppfølging og tilrettelegging for mestring som bør være i fokus (Bragdø, Spjelkavik 2013, Svantorp 2011). Tverrfaglige arbeidsgrupper, selv om det kan være en krevende arbeidsform, gir gode resultater, cf. vellykket prosjekt om samhandling rundt barn og unge med sammensatte behov i Overhalla kommune (Johansen, Bulling, Kanestrøm 2014). Får samarbeidet tilstrekkelig støtte fra ledere, er det mulig å etablere et godt fungerende samarbeid, slikt som en felles døgninstitusjon i samarbeid mellom BUP og barnevern (Lurie 2013).

Mulighet og vilje til å utnytte hverandres kompetanse og ressurser på tvers av faggrenser er viktige suksesskriterier.

Rapporter, veiledere og kunnskapsoppsummeringer som drøfter tverrsektoriell samhandling er følgende:

- «*Ungdomshelse – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016-2021*» peker på at det skal legges til rette for bedre tilgjengelighet til lavterskel helsetjenester, mer tverrfaglig samarbeid og gode pasientforløp i alle deler av helse og omsorgstjenesten.
- «*Trygghet, deltakelse og engasjement – regjeringens arbeid for barn og ungdom 2014*» legger vekt på et godt tjenestetilbud over hele landet. For å sikre dette er kommunenes arbeid med å utvikle og bygge opp tjenester og tilbud av stor betydning.
- «*Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste, rundskriv 21/2015 fra barne-, omsorg- og familiedirektoratet*» har som formål å bidra til å videreutvikle et godt og fleksibelt samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester slik at barn, unge og deres familier får de tjenestene de har behov for.
- «*Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier*» vektlegger etablering av tverrfaglig samarbeid i kommuner.

- «Unge på kanten. Om inkludering av utsatte ungdommer» fra Nordisk Ministerråd fremhever at det mangler forskning på hva slags typer innsatser som gir best effekter med hensyn til arbeid og inkludering.
- *Evaluering av prosjektet. Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*, rapport 2011:18 setter fokus på å utvikle et godt fungerende samarbeid mellom de ulike tjenestene i kommunen.
- *Sluttevaluering av utviklingsarbeidet. Utsatte unge 17-23 år i overgangsfaser*, rapport 2010:14 har som hensikt å få frem bedre og mer systematisert kunnskap om hvordan man best kan hjelpe utsatte unge over til et selvstendig voksen liv.
- *Kontakt på sosiale medier mellom foreldre og barn under offentlig omsorg: Det er jo morsomt for mamma å følge med på oss. Da ser hun at vi driver med idrett*, rapport 2014:4 hadde fokus på muligheter og utfordringer kontakt på sosiale medier kan ha for foreldre, barn, fosterforeldre, miljøpersonell og barnevernets saksbehandlere.
- *Ungdomsskoleelever: Motivasjon, mestring og resultater*, rapport 2011:9 ser på læringsmiljø på skolen og dimensjoner utenfor som foreldre og fritid.
- *Funksjonsnedsettelse, oppvekst og habilitering*, rapport 2010:19 har koordinering av helsetjenester ved overgang til voksenlivet og senere i livet som fokus.
- «*Forskningsskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*», RKBV Vest 2015, peker på behov for mer forskning av deskriptiv karakter om hjelpetiltakenes virkninger.
- Helsetilsynets tilsynsrapport «*Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Mye å forbedre – vilje til å gjøre det*» ser på samhandling pasient – foresatte – og andre involverte instanser.

5.2 VELFUNGERENDE SAMHANDLING

Nasjonal spørreundersøkelse om kommunenes tjenester til utsatte barn og unge viser at samhandlingskulturen og ledelsens krav og forventninger virker å være viktigere for god samhandling mellom tjenestene enn bestemte organisatoriske løsninger, det er kompetanse i ledelsen og tjenestene som fremmer samhandling (Bachmann og Kaurstad 2014, Moe 2015). Samtidig kan gode kartleggingsrutiner bedrer kontakt mellom de involverte tjenestene (Skilbred, Iversen, Jakobsen 2013). Viktige virkemidler i arbeidet med utsatt ungdom ser blant annet ut til å være kombinasjoner av motivasjons- og mestringsarbeid med rask og målrettet skreddersydd sosialfaglig oppfølging inn i tilrettelagte skoletilbud, kombinasjoner av arbeid og skole, eller ordinære arbeidsforhold (Frøyland, Maximova-Mentzoni, Fosseth 2016).

Når forskjellige aktører får bedre kompetanse om hverandres tiltak og virkemidler, og anerkjenner hverandre, blir det lettere for dem å utvikle hensiktsmessige former for samarbeid rundt utsatte ungdommer, se for eksempel samarbeid mellom barnehage og barnevernet (Bratterud, Emilsen 2013), samarbeid mellom skole og NAV (Schafft, Mamelund 2016), NAV og oppfølgingstjenesten (Arntzen, Grøgaard 2012), helsesøstre og

barnehagelærere (Teige, Hedlund 2016), barnefysioterapeuter i kommune- og spesialisthelsetjenesten (Giltvedt, Sætrang, Tveiten 2012) eller fysioterapeuter og musikkterapeuter (Aars, Aftret 2011). Et solid kunnskapsgrunnlag førte til tryggere praktikere, bedre beslutninger og styrket samarbeid innen barnevernfaglig tiltaksarbeid med ungdom med innvandrerbakgrunn og atferdsvansker (Ebeltoft, Ørmen, Alsaker 2012). Systematisert og økt kunnskap har ført til bedre helhetlig oppfølging av nyankomne elever med innvandrerbakgrunn og lite skolebakgrunn fra opprinnelseslandet (Thorhaug, Svendsen 2014). Kompetanseutvikling hos undervisningspersonalet bidrar til å utvide lærerens handlingsmuligheter samt gjøre dem tryggere i møte med elever som står i fare for å falle fra (Karlsson, Krane 2016).

Kontinuitet ser ut til å være en viktig suksessfaktor, som kan for eksempel sikres av samtaler mellom barn/unge psykisk helsetjenesten og voksentjenesten (Bøe, Storaker, Nodeland 2011).

Arbeid i team med representanter fra ulike aktører ser generelt ut til å ha positive resultater. Vellykket tiltak med et samarbeidsforum er beskrevet for Lenvik kommune (Glavin, Erdal 2013). Et annet godt eksempel er et oppfølgingsteam med aktører fra politi, barnevern, rusomsorg, helsevesen, skolesystem, kriminalomsorg og konfliktråd som har dokumentert indikasjoner på bedret psykisk helse hos unge lovbrytere (Wendelborg, Kvello 2015).

Der flere aktører arbeider sammen, er koordinatorrollen rent essensiell. En konkret virksom modell er losmodellen iverksatt i Lindesnes regionen, der prosjektet samordner innsats fra NAV, skole og andre hjelpeinstanser og sikrer for ungdommens bedre overgang til jobb eller videre utdanning (Collett, Bragdø 2016). Et annet eksempel av vellykket praksis med koordinatorrollen er tilfelle av Lørenskog kommune (Glavin, Erdal 2013).

Av rapporter og kunnskapsoversikter som omhandler velfungerende samarbeid er de mest relevante:

- *«Samhandling og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern»* beskriver samarbeid mellom barnevernet og psykisk helsevern.
- *Ungdomsskoleelever: Motivasjon, mestring og resultater*, rapport 2011:9 diskuterer faktorer som fremmer skolemotivasjon.

5.3 IKKE-VELFUNGERENDE SAMHANDLING

En av de viktige faktorene som hindrer velfungerende samhandling og fører til at noen utsatte barn ikke får oppfølging de trenger, er turnover i det kommunale barnevernet (Johansen 2014, Skilbred og Moldestad 2010).

En annen viktig faktor er mangel på koordinatorfunksjonen. Ofte er det mange aktører som er involverte, men for å få til et velfungerende samarbeid må de bli koordinert. Flere konkrete eksempler på mangel av koordineringen finnes i Kinge (2012).

Mangel av gode rutiner og regelverk kan hindre overgang for barn under barnevernets omsorg fra barnevern til NAV (Breimo, Sandvin, Thommesen 2015).

I tillegg til å ha samarbeid mellom tjenestene, er det viktig å huske at også hjemmet representerer en viktig arena, og denne arenaen må samhandle med skolen. Når ungene ikke opplever seg sett eller anerkjent verken hjemme eller på skolen, øker sjansene for at de avbryter videregående opplæring (Natland og Rasmussen 2012). Samtidig kan det være vanskelig i situasjoner når barnet er plassert i en fosterfamilie, for i slike tilfeller vil ikke skole eller barnehage forholde seg til fosterforeldre og deres vurderinger, bare barnevernet, mens det ofte er fosterforeldre som har et mer fullstendig bilde av situasjonen, det kan resultere i at barnets behov blir ikke tatt vare på (Kinge 2012).

Det er urovekkende mange vansker i samarbeidet mellom kommunalt og statlig barnevern i dag (Gautun 2010). Også relasjonen mellom barneverntjenesten og foreldre kan være problematisk, omsorgsovertakelsen fører ofte til dårlig informasjonsutveksling og manglende innflytelse (Skilbred og Moldestad 2010, Kinge 2012). Samarbeidet mellom barnevern og BUP er ofte manglende, selv om det ofte er flere sammensatte vansker som krever psykisk helsehjelp i barn og unge i barnevernet, er det opp til 80% barn som ikke har kontakt med BUP (Aamodt 2012). Det ble også vist at ansatte i kommunale tjenester generelt melder fra om bekymringen til barnevernet for sjelden.

Følgende rapporter og kunnskapsoppsummeringer dreier seg om ikke-velfungerende samarbeid:

- Stortingsmelding nr 10 (2012-2013) «*God kvalitet – trygge tjenester. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten*» melder blant annet om utfordringer angående pasientenes syn på helsetjenesten, informasjonsflyt og kommunikasjon, og koordinering mellom ulike deler av tjenesten.
- «*Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler*» (2011-2012) drøfter mulige årsaker til svakhetene i det kommunale barnevernet.
- *Ungdomsskoleelever: Motivasjon, mestring og resultater*, rapport 2011:9 diskuterer faktorer som hemmer skolemotivasjon.
- *Funksjonsnedsettelse, oppvekst og habilitering*, rapport 2010:19 belyser utfordringer unge med behov for sammensatte og koordinerte helsetjenester.
- *Utilsiktet flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling*, notat 2013:2 uttrykker bekymring for mangel på kontinuitet og stabilitet i hjemmet før plassering etterfølges av manglende kontinuitet og stabilitet innenfor barnevernets rammer.
- «*Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv*», *Helsetilsynets tilsynsrapport 2014* viser at både helsepersonell og andre burde hatt større oppmerksomhet på mulige overgrep og omsorgssvikt av barn, og at de burde hatt en lavere terskel for å kontakte barnevernet.
- «*Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og*

ungdomspsykiatriske poliklinikker. Mye å forbedre – vilje til å gjøre det», Helsetilsynets tilsynsrapport 2015 peker på manglende samhandling mellom pasienter og spesialisthelsetjenesten.

- *Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernets arbeid med meldinger og tilbakemeldinger til den som har meldt. Bekymring i skuffen, Helsetilsynets tilsynsrapport 2017* identifiserer stor grad av svikt på flere områder, blant annet hvordan meldingene ble tatt imot og vurdert.

5.4 REGELVERK

Undersøkelser angående krav til barneverntjenester etter endringer i barnevernloven i 2013 viser at samarbeid mellom knutepunktkommuner vil være den beste løsningen for å sikre et mest mulig helhetlig og likeverdig tjenestetilbud for alle kommunene (Vardheim et al 2013). Det diskuteres om barnevernloven bør formuleres som en rettighetslov, - for å styrke barns rettslige stilling bør blant annet pliktene til kommunalt og statlig barnevern tydeliggjøres, den barnevernfaglige kompetansen må styrkes og barns prosessuelle rettigheter må forbedres (Sigurdson, 2015). Politi og barnevern har ulikt regelverk i forhold til barns rettigheter i forhold til vold i hjemmet og dermed ulike utgangspunkt for sitt arbeid med voldsutsatte barn. Dette er utfordrende og det spørres om jussens sterke status i slike saker får andre hjelpeinstanser til å trekke seg bort (Edvardsen et al, 2014). Viktig spørsmål er i hvilken utstrekning har eller bør offentlige myndigheter ha plikt til å anmelde mistanke om familievold til politi- eller anklagemyndighet, for på den måten å initiere strafferettssystemets reaksjonsapparat. Spørsmålet berører i stor grad grensedragningen mellom myndigheters taushetsplikt og behov for å videreformidle informasjon for å forhindre skade (Gröning 2013).

Grunnleggende ytelser kan lovfestes, likevel varierer tilbudet fra kommune til kommune. FNs barnekomite kritiserer forskjeller mellom kommuner og anbefaler innføring av budsjettmekanismer som kan vise bruk av ressurser til barn i kommunene (Søvig, 2011). Likeledes er det lovfestet rett til spesialundervisning, men praksis varierer fra kommune til kommune (Herlofsen, 2014). Loven for helsepersonell pålegger helsepersonell å bidra til at barn som har foreldre med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom får informasjon og oppfølging og undersøkelser viser at det krever tid å få barneperspektivet integrert i voksenbehandlingen (Kompetansesenter rus, 2012).

Undersøkelser viser at det ikke er gitt tilstrekkelige rettslige garantier som møter hovedmålsettingen ved bruk av Individuell Plan og forvaltningen må ansvarliggjøres i større grad slik at gjeldende forpliktelser følges opp (Kjellevold, 2014). Rett til nødvendig helsehjelp har åpnet døren til BUP for mange barnevernsbarn og ungdom, men samtidig er det en fare for at barnevernsbarna blir rettighetstapere i BUP (Aamodt 2014). Det er utfordringer når foresatte skal medvirke til hjelpetilbudet til sine barn, blant annet hva angår taushetsplikt (Tveit et al 2011). Skoleprestasjoner og foreldres arbeidssituasjon henger sammen, og en studie viser at fars arbeidsledighet har negativ innvirkning på barnas skoleprestasjoner (Rege

et al 2011). Barneverntjenesten har ansvar for og oppfølging av unge lovbrytere før, under og etter soning og det drøftes i artikkelen barneverntjenestens nye oppgaver under og etter soning og noen dilemmaer som reiser seg (Stang 2015).

Følgende rapporter og veiledere presenterer regjeringens strategier og satsinger og er indirekte relatert til regelverk:

- *«Satsing på barn og ungdom. Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2014»* viser regjeringens interesse i å stimulere mer forskning på barn og unge.
- *«Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste, rundskriv 21/2015* fra barne-, omsorg- og familiedirektoratet tar sikte på å avklare tjenestenes ansvar og oppgaver.
- *«Folkehelsemeldingen – God helse- felles ansvar», stortingsmelding 34 (2012-2013)* presenterer en samlet strategi for å utvikle en folkehelsepolitikk.
- *Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv?* Gir en oversikt over offentlige tjenesters ansvar og virkemidler, og tiltak som kan bidra til å motvirke at ungdom faller utenfor skole og arbeidsliv.
- *«Til barnets beste – samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten»* tydeliggjør barnehagens opplysningsplikt til barneverntjenesten og barnevernets tilbakemeldingsplikt til barnehagen.
- *«Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn – ungdom – familier»* beskriver hvilke regelverk gjelder for de ulike tjenesteyterne, hvordan kan man dele informasjon, og hvilke muligheter og begrensninger setter taushetsplikten for et samarbeid.
- *«Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler» (2011-2012)* undersøker hvordan statlige virkemidler brukes for å forbedre måloppnåelsen i det kommunale barnevernet.
- *Høringsnotat om endringer i opplysningsplikten til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige*, Barne- og likestillingsdepartementet (2016) klargjør og forenkler bestemmelsene om opplysningsplikt slik at de skal bli lettere å anvende for dem som er omfattet av plikten.
- *Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom*, Barne- og likestillingsdepartementet (2014) har som målsetting å forebygge at barn og unge utsettes for vold og overgrep.
- *«Barnevernets undersøkelsesarbeid – fra bekymring til beslutning. Oppsummering av hovedtrekkene i forskningslitteraturen»* 2016 blant annet presenterer hvordan sosialarbeidere tolker og vektlegger disse saksforholdene, og organisatoriske forhold relatert til arbeidsmåter og ressurser.
- *«Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykisk helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten – eller hvor skolehelsetjenesten er en viktig samarbeidspartner for skolene»* 2014 har som hensikt å utforme en kunnskapsoppsummering som

Helsedirektoratet kan legge til grunn i utviklingen av norske retningslinjer for skolehelsetjenesten.

- «Virksomme virkemidler når unge med tegnspråk skal bistås til arbeid – en kunnskapsoversikt» samler aktuell kunnskap om hvordan NAV kan bistå unge med tegnspråk til arbeid.
- *Oppfølgingsprosjektet i Ny GIV. Sluttrapport fra en kartleggingsstudie*, rapport 2015:1 handler om tre parallelle prosjekter rettet mot ungdom som ikke benytter seg av retten til videregående opplæring.
- *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt*, rapport 2013:3 diskuterer hvor vidt praksis er i tråd med regelverk når det gjelder praktiseringen av taushetsplikten.
- *Institusjonsplassering – en siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet*, rapport 2011:21 evaluerer statens ansvarsovertakelse for institusjonene.
- «Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv?» tar opp årsaker til og konsekvenser av marginalisering, offentlige tjenesters ansvar og virkemidler på feltet og viktigheten av at tjenestene samarbeider og koordinerer innsatsen for å motvirke marginalisering blant ungdom.
- «Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv», Helsetilsynets tilsynsrapport 2015 viser at helsepersonell burde hatt lavere terskel for å kontakte barnevernet.

5.5 BRUKERMEDVIRKNING

Individuell Plan brukes ofte som verktøy for brukermedvirkning og en evaluering av individuell plan viser at systemet avhenger av at det finnes en person som er villig til å fungere som koordinator for alt arbeidet knyttet til Individuell Plan (Holum 2010a). En annen studie tar opp om Individuell Plan kan bidra til bedre koordinerte tiltak for unge med psykiske vansker og finner at det som fremmer bruk av Individuell Plan er om det oppstår få utfordringer knyttet til ansvarsfordeling om økonomi, tiltak og behandling. Stabil koordinator som har legitimitet og en god relasjon til bruker er også viktig for å oppnå en velfungerende plan (Holum et al 2013). Videre viser en undersøkelse av 10 brukere som er fornøyde med Individuell plan at suksesskriteriene for en velfungerende Individuell Plan prosess er å kunne bedre brukermedvirkningen og selvstendighet/myndiggjøring (Holum 2012).

Nettbaserte individuelle planer ble undersøkt i en studie og viste at brukere og tjenesteytere utviklet enten en proaktiv eller en passiv rolle i samarbeidet gjennom bruk av det nettbaserte systemet, og at det skjedde en maktforflytning fra tjenesteytere til tjenestemottakere i planprosessen (Bjerkan 2015). En brukerundersøkelse blant langtidsplasserte ungdommer i barneverninstitusjoner angående i hvilken grad ungdommers rettigheter blir ivaretatt mens de er på institusjonen og utsettes de for ulike overgrep i barneverninstitusjonene, viser at det er et sammensatt bilde. Et flertall gir uttrykk for at de blir ivaretatt og har kvalitativt gode

relasjoner til de ansatte i institusjonene, og de fleste oppga at de ansatte stiller opp for dem i samarbeid med skolen, men noen få rapporterte at de ble utsatt for overgrep (Gautun 2010b).

Ungdommers eget syn på deres medvirkning i Ansvarlige team er blant annet at de er optimistiske og engasjerte til tross for dårlige erfaringer, kjemper for ikke å bli nedkjempet av sine hjelpere, kjemper resignert og likevel fornøyde, positive og har tillit (Sæbjørnsen et al 2016). En annen tematikk er barn som pårørende og hvordan kommuner jobber for å etablere rutiner for å fange opp barn av foreldre som sliter med alvorlige lidelser (Grytten 2013).

En doktorgradsavhandling tar for seg implementering og bruk av individuelle planer i psykisk helsevern for unge mennesker (Holum 2013). Den fokuserer på det aspektet ved individuelle planer som omhandler målet om bedre samhandling og koordinering av de tjenestene og tiltakene som brukere har behov for. Det blir påpekt at ansvarlinjer ofte er uklare når det kommer til hvem som skal gjøre hva og hvilket system koordinatoren bør være ansatt i, og ofte er det slik at ingen vil påta seg koordinatorrollen (Holum 2013).

Rapporter, kunnskapsoppsummeringer o.l. som diskuterer brukermedvirkning er:

- «*Ungdomshelse – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016-2021*» peker på at det er viktig med gode pasientforløp i alle deler av helse og omsorgstjenesten.
- «*Kunnskapsstatus om familieråd. Erfaringer og effekter*», RKBU Vest 2014 har familieråd i fokus og peker på behov for ytterligere forskning.
- *Modeller for å sikre medbestemmelse og medinnflytelse blant utsatte ungdomsgrupper*, rapport 2011:5 kartlegger hvilke modeller eller praksisformer for å sikre medbestemmelse og medinnflytelse som eksisterer i Norge, samt hvilke modeller det finnes om dette i andre sammenlignbare land.
- *Foreldre som blir fratatt omsorgen for sine barn. Familievernets rolle og foreldrenes krise, mestring og endring*, rapport 2016:9 dreier seg om at familievernet skal settes i bedre stand til nasjonalt til å tilby tjenester av høy kvalitet til foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn.
- *Tjenestetilbud til familier med barn med funksjonsnedsettelse*, rapport 2016:7 dreier seg om foreldres opplevelser av offentlige tjenester når de har barn med funksjonsnedsettelse.
- «*Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Mye å forbedre – vilje til å gjøre det*», Helsetilsynets tilsynsrapport 2015 drøfter samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og pasient.

6. KONKLUSJONER

Hovedproblemstillingen for denne rapporten er *Hvilke faktorer som påvirker samhandling mellom de ulike sektorene om utsatte barn og unge?* og delproblemstillingen *Er regelverket (eller forståelsen av regelverk) en faktor som påvirker samhandling?* Kunnskapsoppsummeringen er basert på publikasjoner som er empirisk fundert og kvalitetssikret gjennom fagfellevurdering, og på publikasjoner som offentlige dokumenter, rapporter og lignende. Rapporten tar dermed primært utgangspunkt i forskningskunnskap, og det som er med av erfaringsperspektiv og/eller brukerperspektiv er også innhentet og formidlet i en forskningsbasert tradisjon. Ettersom rapporten er basert på vitenskapelige arbeider, er viktig erfarings- og brukerkunnskap formidlet via kronikker og lignende ikke fanget opp i oppsummeringen. Disse vesentlige perspektivene må innhentes på annen måte og med annen og mer egnet metodikk.

I rapporten ble det identifisert fem hovedområder: tverrsektoriell samhandling, velfungerende samarbeid, ikke-velfungerende samarbeid, regelverk og brukermedvirkning. Flere faktorer går igjen i litteraturen og ser ut til å påvirke samhandling på ulike måter. Faktorene som ble identifisert til å vesentlige påvirker samhandling mellom de ulike sektorene om utsatte barn og unge er: økonomi (bedre økonomi fremmer samarbeid), ledelse (viktig med forankring hos ledelsen og ledelsen som oppfordrer til samarbeid), kunnskap om hverandres ansvarsområder og funksjoner (økt kunnskap fører til mer vellykket samarbeid), grad av kontinuitet (sviktende kontinuitet kan føre til manglende oppfølging og frustrasjon hos brukere), interne rutiner og grad av koordinering (koordinatorrollen synes å være avgjørende samtidig som det ofte, grunnet manglende ressurser, er en motvilje mot å påta seg denne rollen.

Regelverket ser ut til å påvirke samhandlingen i noen grad. Dette vises for eksempel i problematisering av ulikt regelverk mellom barnevern og politi. Det er imidlertid vanskelig å vurdere om det er regelverket i seg selv eller forståelsen av regelverket som gjør samarbeidet vanskelig. Det kan fremstå som at det finnes en bredere forståelse og kunnskap om taushetsplikten i de ulike sektorene. Forståelsen for, og kunnskapen om, at det også finnes opplysningsplikt og varslingsplikt fremstår generelt å stå noe svakere.

Mange kunnskapsoversikter og rapporter konkluderer med at det er lite tilgjengelig forskningsbasert informasjon om omfanget av samhandling, samhandlingsvansker og konsekvensene av dette. Det blir også etterlyst samlede og systematiske oversikter over hva slags type innsatser som gir best effekter. Også forskning om forekomst av ulike type vansker og problemområder og dermed behov for forebyggende innsatser etterlyses.

Til tross for at det etterlyses mer forskning, foreligger det en god del prosjekter og evalueringsstudier. Fellesnevneren for disse er at de fremstår som relativt små og designet uten ambisjon om å bidra til generell kunnskapsøkning utover evaluering av eget prosjekt. Nordisk Ministerråd (2012) etterlyser i sin rapport *Om inkludering av utsatte ungdommer* mer forskning – gjerne komparativ – om resultater og effekter av ulike programmer og innsatser. De konkluderer med at det kan synes å være et potensiale i å evaluere prosjekter mer

systematisk, og å samle, systematisere og formidle erfaringene og kunnskapene. Videre foreslår de at det etableres en nordisk «erfaringsbank» for slike «god praksis- og forsøksprosjekter». Det er potensiale for å samarbeide mer og lære mer av hverandre i Norden.

Konklusjon fra Nordisk Ministerråd gjelder ikke bare for inkludering av utsatte ungdommer i utdanning og arbeid, men også for faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge.

7. LITTERATURLISTE

Aktuelle litteraturreff for kunnskapssammenstilling om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge.

Søk gjennomført i databasene NORART og NORA januar/februar 2017 for perioden 2010-2017 for norske forhold, samt i databasen PsycINFO.

1. Aamodt, Ingerid (2014): «Vi vegrer oss mot å sette psykiatrilappen på ungen» - rettighetsfesting og barnevernsbarns tilgang til BUP. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, vol. 11, nr. 3.
2. Aamodt, Laila Granli (2012): *Forholdet Barnevern – BUP*. Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 89, nr. 1/2.
3. Aars, Bente (2011): *Tverrfaglig samarbeid – utfordringer og muligheter*. Spesialpedagogikk, årg. 76, nr. 5.
4. Arntzen, Annett (2012): *Idealer og realiteter i samarbeidet mellom Nav og Oppfølgingstjenesten*. Tidsskrift for velferdsforskning, årg. 15, nr. 4.
5. Bachmann, Kari; Kaurstad, Guri (2014): Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge Møreforskning, KS FOU-prosjekt nr 134033. Rapport.
6. Barne- og likestillingsdepartementet (2016): Høringsnotat om endringer i opplysningsplikten til barnevernet ved tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige.
7. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014): En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017). Oslo, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
8. Bjerkan, Jorunn (2015): *ICT in ICP: Analysing user participation in testing of a web-based tool for Individual Care Plans*. NTNU, PhD.
9. Bøe, Tore Dag (2011): *Psykisk helsearbeid i Grenselandet*. Tidsskriftet for psykisk helsearbeid, vol. 8, nr. 3.
10. Bragdø, Annlaug; Spjelkavik, Øystein (2013): Individuell oppfølging av unge i ferd med å havne utenfor skole og arbeid. Arbeidsforskningsinstituttet, AFI-rapport 2013:9.
11. Bratterud, Åse; Emilsen, Kari (2013): *Barnehagen som barneverntiltak: samarbeid mellom barnehage og barneverntjeneste*. NTNU Samfunnsforskning. AS, 2013:23.

12. Bratrud, T.L.; Granerud, A. (2011): Sammen om gode overganger. Tidsskrift for psykisk helsearbeid03 / 2011.
13. Breimo, J. P.; Sandvin, J. T. og Thommesen, H. (2015): Trøblete overganger i et aldersdelt hjelpeapparat. Tidsskriftet Norges barnevern 2015:1
14. BUFDIR 2013: Hvordan kan vi hjelpe ungdom som står i fare for å falle utenfor skole og arbeidsliv? Oppslagsverk.
15. BUFDIR: Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste. Rundskriv 21/2015.
16. Bunkholdt, Vigdis (2010): *Statens helsetilsyn: Et kritisk blikk – til «barnets beste»*. Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 87, nr. 2.
17. Cameron, David (2013): *Profesjonsutøvelse i tverrfaglig samarbeid rundt et barn med spesielle behov i barnehagen*. Tidsskriftet FoU i praksis, årg. 7, nr. 1.
18. Christiansen, Øivin; Bakketeig, Elisiv; Skilbred, Dag; Madsen, Christian; Havnen, Karen J. Skaale; Aarland, Kristin; Backe Hansen, Elisabeth (2015): *Forskningkunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. Bergen, Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU Vest).
19. Collett, Daniel L.; Annlaug Bragdø (2016): *Lindesneslosen – et individuelt oppfølgingsprosjekt blant utsatt ungdom*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, vol. 13, nr. 1/2.
20. Deloitte (2015): *Evalueringsrapport av Modellkommuneforsøket*. Sluttrapport 2015.
21. Ebeltoft, Christian; Ørmen, Nita og Alsaker, Trine (2012): *Vellykket barnevernfaglig tiltaksarbeid i møte med ungdom med innvandrerbakgrunn og adferdsvansker: Arbeidsrapport fra samarbeidsprosjekt mellom barneverntjenesten i Fredrikstad og Høgskolen i Østfold*, arbeidsrapport 2011:6
22. Edvardsen, Oddbjørg; Kate Mevik (2014): *Vold mot barn i hjemmet*. Tidsskriftet for familierett, arverett og barnevernsrettslige spørsmål, årg. 12, nr. 4.
23. Emilsen, Kari; Bratterud Åse (2013): *Barnevernet vil tettere på barnehagene*. Fontene, nr. 5.
24. Flaten, Bente (2013): *Tverrfaglig samarbeid i barnevernsaker*. Tidsskriftet sykepleien, årg. 101, nr. 6.
25. Fossum, Sturla; Lauritzen C. og Svein Arild Vis (2014): *Samhandling og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern - en kunnskapsoversikt*. RKBU Nord.

26. Fra regjeringen: Satsing på barn og ungdom. Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2014.
27. Fra regjeringen: Trygghet, deltakelse og engasjement – regjeringens arbeid for barn og ungdom. 2015.
28. Fra regjeringen: Ungdomshelse – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016-2021.
29. Frøyland, K.; T. Maximova-Mentzoni og K. Fossestøl. AFI-rapport 2016:1: Sosialt arbeid og oppfølging av utsatt ungdom i NAV.
30. Garvik, Marianne; Paulsen, Veronika; Berg, Berit (2016): *Barnevernets rolle i bosetting og oppfølging av enslige mindreårige flyktninger*. NTNU Samf. Forskn. AS
31. Gautun, Heidi (2010): *Det nye barnevernsbyråkratiet*. Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 87, nr. 2.
32. Gautun, Heidi (2010b): *En brukerundersøkelse blant langtidsplasserte ungdommer i barneverninstitusjonene*. Barn, årg. 28, nr. 2.
33. Giltvedt, Kaja (2012): *Samhandling og kunnskapsdeling mellom barnefysioterapeuter i kommunen- og spesialisthelsetjenesten*. Fysioterapeuten, årg. 79, nr. 11.
34. Giltvedt, Kaja; Tone Sætrang og Sidsel Tveiten (2012): En fokusgruppeundersøkelse: Samhandling og kunnskapsdeling mellom barnefysioterapeuter i kommune- og spesialisthelsetjenesten.
35. Glavin, Kari; Erdal, Bodil (2000/2013): *Tverrfaglig samarbeid i praksis. Til beste for barn og unge i Kommune-Norge*. Kommuneforlaget.
36. Gröning, Linda (2013): *Familjevåld i gränsnittet mellan straffrätten och barnevernsrätten*. Tidsskriftet for strafferett. Årg. 13, nr. 1.
37. Grue, Lars; Rua, Marte (2010): *Funksjonsnedsettelse, oppvekst og habilitering*. Nova rapport; 19/2010.
38. Grytten, Mette (2013): *Barna trenger å bli sett av noen*. Rusfag, nr. 2.
39. Havnen, Karen J. Skaale; Øivin Christiansen (2014): *Kunnskapsstatus om familieråd. Erfaringer og effekter*. RKBU Vest.
40. Heggen, Kåre; Tone Jørgensen, Per Arne Rød (2013): *Det kommunale barnevernet: - Faglege argument i møte med kommunalpolitikk*. Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 90, nr. 2, ss. 85-97.
41. Helgesen, Marit K. (2013): *Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Følgeevaluering*. Norsk institutt for by- og regionforskning, NIBR-rapport 2013:23.

42. Helsetilsyn 2015: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Mye å forbedre – vilje til å gjøre det.
43. Helsetilsyn 2017: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernets arbeid med meldinger og tilbakemeldinger til den som har meldt. Bekymring i skuffen.
44. Herlofsen, Camilla (2014): *Spesialundervisningens tiltakskjede – lokal praksis sett i forhold til regelverk og retningslinjer. En kvalitativ dokumentanalyse av elevsaker.* inNTNU Open
45. Hesjedal, Elisabeth; Hetland, Hilde; Anette Christine, Iversen; Manger, Terje (2015): Interprofessional collaboration as a means of including children at risk: an analysis of Norwegian educational policy documents. *International Journal of Inclusive Education* 2015 s. 1-14.
46. Holum, Lene Chr. (2012): "Individual plan" in a user-oriented and empowering perspective: A qualitative study of "individual plans" in Norwegian mental health services. [References]. *Nordic Psychology*. Vol. 64(1), pp. 44-57.
47. Holum, Lene Chr. (2010): *Individuell plan som verktøy for brukermedvirkning.* Tidsskrift for Norsk psykologforening, vol. 47, no.4.
48. Holum, Lene Chr. (2013): *Fra ide til virkelighet! Implementering og bruk av individuelle planer i psykisk helsevern – en kvalitativ studie.* inMunin PhD
49. Holum, Lene Chr.; Ruth Toverud (2013): *Kan Individuell plan bidra til bedre koordinerte tiltak for unge med psykiske vansker?* Fontene forskning, nr. 1.
50. Humerfelt, Kristin (2014): *Fra handlingslammelse til handlingskraft: å identifisere omsorgssituasjonen til barn som har foreldre med rus- og psykiske problemer.* Fontene Forskning 2014: 2, årgang 7.
51. Hutchison, Gunn Strand; Johans Tveit Sandvin; Frode Bjørdo; Per Olav Johansen (2013): *Samarbeid mellom offentlige tjenester og aktivitetsbaserte, frivillige organisasjoner; en ressurs i sosialfaglig arbeid?* Tidsskrift for ungdomsforskning, nr. 13 (1).
52. Jacobsen, Klara; Carstensen, Tove (2015): *Virksomme virkemidler når unge med tegnspråk skal bistås til arbeid – en kunnskapsoversikt.* HIST/NTNU. RAPPORT 2015/02.

53. Johansen, Ingvild (2014): Turnover i det kommunale barnevernet. SSB rapport 18/2014.
54. Johansen, Oddbjørn; Bulling, Ingunn Skjesol; Kanestrøm, Endre (2014): *Samhandling rundt barn med sammensatte behov i Overhalla kommune (SARBU): sluttrapport.*
55. Karlsson, Bengt; Krane, Vibeke (2016): Å ta opp uro – en tilnærming for å hindre frafall blant elever i den videregående skole. En studie om opplæring, bruk og veiledning om å ta opp uro for elever ved to videregående skoler. Høgskolen i Sørøst-Norge, Forskningsrapport 2016.2.
56. Karlsson, Vida Linn (2016): Barnehagene må melde til barnevernet. Fontene nr. 7.
57. Kinge, Emilie (2012): Tverretatlig samarbeid omkring barn. En kilde til styrke og håp? Gyldendal akademisk.
58. Kjellevold, Alice (2014): *Individuell plan i helse- og omsorgstjenesten – behov for endringer og ansvarliggjøring?* Tidsskrift for erstatningsrett, 11 (4), pp.267-285.
59. Kloppen, Kathrine (2010): *Tannhelsetjenesten – en viktig samarbeidspartner og informant for barnevernet når barnet utsettes for omsorgssvikt og mishandling.* Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 87, nr. 4.
60. Kompetansesenter rus – Midt-Norge (2012): Barn som pårørende i familier med rus og/eller psykiske vansker. Sluttrapport. BiRus 2009–2012.
61. Kristoffer Chelsom Vogt (2017): Vår utålmodighet med ungdom. Tidsskrift for samfunnsforskning 2017:1, årgang 58.
62. Kristoffersen, Ann-Elise; Simonsen, Eva (2013): Et løfte om inkludering: Barnehagens rammer for samhandling mellom hørselshemmede og hørende barn i barnehagen. Nordic early childhood education research journal/Tidsskrift for nordisk barnehageforskning vol.6, nr. 20.
63. Kvamme, Ingunn; Nilsen, Ann Christin Eklund; Hodne, Torbjørn; Jentoft, Nina (2010): Plan med plan? om bruk av individuell plan i individuelt oppfølgingsarbeid. Agderforskning, FoU-rapport 6/2010.
64. Lemjan, Katrin Hovden (2013): Hvilke utfordringer står vi overfor i møtet med de sårbare barna og deres familier? NORGES BARNEVERN | NR 4 – 2015 | VOL. 92.
65. Lurie, James (2013): *Erfaringer fra en felles døgninstitusjon: Samarbeidsmodellen mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge.*

66. Moe, Torill (2015): *Når ledelse gjør en forskjell*. Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 92, nr. 1.
67. Molven, Olav og Stavrum, Ane (2013): *Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn - ungdom – familier*.
68. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. *Slik oppsummerer vi forskning. Håndbok for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. 4. reviderte utg. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. 2015.*
69. Natland, Sidsel og Rasmussen, Maja (2012): *Jeg var ganske usynlig...» Sju ungdommer om sine grunner for å avbryte videregående utdanning*. Fontene forskning nr.1.
70. Nilsen, Ann Christin Eklund og Jensen, Hanne Cecilie (2010): *Samarbeid til barnets helhetlige utbytte? En case-basert studie av samarbeidet rundt barnehagebarn med individuell plan*. Agderforskning, FoU-rapport 3/2010.
71. *NORD 2012:005 Unge på kanten Om inkludering av utsatte ungdommer*. Norden Nordisk Ministerråd.
72. *NOVA rapport 1/2015 – Oppfølgingsprosjektet i Ny GIV rapport nr 1/15. Sluttrapport fra en kartleggingsstudie* Mira Aaboen Sletten, Anders Bakken & Patrick Lie Andersen.
73. *NOVA rapport 14/2010 - Sluttevaluering av utviklingsarbeidet. Utsatte unge 17–23 år i overgangsfaser*. Inger-Hege Kristiansen, Anna Skårberg.
74. *NOVA rapport 18/2011 - Evalueringen av prosjektet. Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*. Aina Winsvold.
75. *NOVA notat 2/2013- Utsiktet flytting fra fosterhjem. En litteratursammenstilling*. Elisabeth Backe-Hansen, Øivin Christiansen & Toril Havik.
76. *NOVA rapport 21/2011 - Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet*. Elisabeth Backe-Hansen (red.), Elisiv Bakketeig, Heidi Gautun & Arne Grønningsæter.
77. *NOVA rapport 3/2013 -Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*. Elisabeth Gording Stang, Hilde A. Aamodt, Sidsel Sverdrup, Lars B. Kristoffersen & Aina Winsvold.
78. *NOVA rapport 4/2014 – Kontakt på sosiale medier mellom foreldre og barn under offentlig omsorg «Det er jo morsomt for mamma å følge med på oss. Da ser hun at vi driver med idrett»* HILDE A. AAMODT & SVEIN MOSSIGE.

79. NOVA rapport 5/2011 - Modeller for å sikre medbestemmelse og medinnflytelse blant utsatte ungdomsgrupper. Aina Winsvold & Sturla Falck.
80. NOVA rapport 7/2016 – Tjenestetilbud til familier med barn med funksjonsnedsettelse. Aisha Synnøve Demri og Tonje Gundersen.
81. NOVA rapport 9/2011- Ungdomsskoleelever Motivasjon, mestring og resultater. Tormod Øia.
82. NOVA rapport 9/2016 – Foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn. Familievernets rolle og foreldrenes krise, mestring og endring. Asgeir Falch-Eriksen.
83. Olsen, Torunn S. og Jentoft, Nina (2013): En vanskelig start. Om tidlig innsats og tverretattlig samarbeid for å forebygge ung uførhet. FoU-rapport 6/2013, Agderforskning.
84. Orupabo, Julia; Nadim, Marjan (2014): *Miljøterapi med unge utsatte for tvangsekteskap og æresrelatert vold: Oppfølging i det nasjonale bo- og støttetilbudet*. Inst. For samfunnsforskning 2014: 13.
85. Oterholm, Inger (2015): Organisasjonens betydning for sosialarbeideres vurderinger. Høgskolen i Oslo og Akershus. PhD avhandling.
86. Petticrew, Mark and Helen Roberts (2008) *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*. Blackwell publishing.
87. Rapport 2/2014: Helsepersonells opplysningsplikt til barnevernet. Oppsummering av kunnskap fra tilsyn mv. Helsetilsynet s. 54.
88. Rege, Mari, K. Telle and M. Votruba (2011): Parental Job Loss and Children's School Performance. *Review of Economic Studies* 78.
89. Riksrevisjonen: Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler. Dokument 3:15 (2011–2012).
90. Sæbjørnsen, Siv Elin (2016): *Adolescents subjective views about interprofessional team participation*. *Journal of comparative social work*, vol 11, no 2.
91. Schafft, A., S.-E. Mamelund (2016): AFI-rapport 2016:4: Forsøk med NAV-veileder i videregående skole. En underveisevaluering.
92. Sigurdson, Randi (2015): *Rett til barneverntjenester*. *Tidsskriftet for familierett, arverett og barnevernsrettslige spørsmål*, årg. 13, nr. 4.
93. Skilbred, Dag; Bente Moldestad (2010): *Når barn bor i fosterhjem*. *Tidsskriftet Norges barnevern*, vol. 78, nr. 1.

94. Skilbred, Dag; Anette Iversen; Reidar Jakobsen (2013): Barn med tiltak i det kommunale barnevernet: *Tverretattlig samarbeid om kartlegging og tiltak*. Fontene forskning: 2013 nr. 2.
95. Skotheim, Siv; Eng, Helene; Undheim, Ann Mari (2014). Forebyggende tiltak i forhold til barn og unges psykiske helse som kan benyttes av skolehelsetjenesten - eller hvor skolehelsetjenesten er en viktig samarbeidspartner for skolene. Uni Research, 2014.
96. Søvig, Karl Harald (2011): *Barnekomiteen kritikk av Norge*. Tidsskriftet for familierett, arverett og barnevernsrettslige spørsmål, årg. 9, nr. 1.
97. Stang, E.G.; Hydle, I. (2015). Barn i fengsel – også barneverntjenestens ansvar. Tidsskriftet Norges barnevern01 / 2015.
98. Stortings melding nr 10 2012-2013: God kvalitet – trygge tjenester. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.
99. Stortingsmelding nr 34, 2012-2013: Folkehelsemeldingen – God helse- felles ansvar.
100. Svantorp, Toril (2011): *Når noen ikke snakker*. Fokus på familien, årg. 76, nr. 2.
101. Teige, A-M.; Hedlund, M. (2016): utfordringer ved helsesøsterrollen i tverrfaglig samarbeid. Sykepleien forskning nr.1.
102. Thorshaug, Kristin; Svendsen, Stina (2014): *Helhetlig oppfølging: Nyankomne elever med lite skolebakgrunn fra opprinnelseslandet og deres opplærings situasjon*. NTNU Samfunnsforskning; mangfold og inkludering.
103. Tveit, Anne Dorthe; David L. Cameron (2012): *Utfordringer når foresatte skal medvirke på tjenestetilbudet til eget barn*. Nordic studies in education, vol. 32, no. 3/4, 321-332.
104. Ulset, Gro (2011): *Ungdoms fritid ved opphold i barneverninstitusjon*. Fontene forskning, nr. 1.
105. Vardheim, Ingvild; Aastvedt, Ailin (2013): Interkommunalt barnevern i Knutepunkt Sørlandet. En mulighetsstudie. Bø i Telemark, Telemarksforskning TF-rapport 328/2013.
106. Veileder «Til barnets beste - samarbeid mellom barnehagen og barneverntjenesten» 2009/2010 Regjeringen.
107. Vis, Svein Arild; Lauritzen, Camilla; Fossum, Sturla (2016): Barnevernets undersøkelsesarbeid- oppsummering av hovedtrekkene i forskningslitteraturen.

Delrapport 1. Tromsø: UIT - Norges Arktiske Universitet 2016 (ISBN 9788293031468)

129 s.

108. Wendelborg, Christian; Kvello, Øyvind (2015): *Prosessevaluering av det treårige prosjektet: «Oppfølgingsteam for unge lovbrytere» i Kristiansand, Oslo, Stavanger og Trondheim.* inIS
109. Ødegård, Atle (2011): *Felles innsats eller solospill?* Tidsskriftet Norges barnevern, vol. 88, nr. 4.
110. Øverland, K.E.; Braarud, H. C.; Voss, C. (2010): Individualterapeutisk arbeid med barn som er utsett for vald i familien - Om samhandling mellom BUP og barnevern. Tidsskriftet Norges barnevern 04 / 2010.

