

Rapporten er utarbeidet av:

Bente Evensen, Linda Johnsen og Steinar Ellefsen, KORUS nord

Rapport Harstad kommune:

Undersøkelse av kompetanse og samhandling i kommunens arbeid med utsatte barn, unge og familier.

*«Godt samarbeid på arbeidsplassen, gode kolleger, samhold og trivsel»
(sitat fra ansatt)*

Forord

Harstad kommune fikk i desember 2021 midler fra Barne-, ungdoms, og familie- direktoratet (Bufdir) gjennom tilskuddsordningen «*Systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn*». Midlene skal styrke kommunens utviklingsarbeid, forebyggende arbeid og arbeid som skal hindre problemutvikling, ekskludering og marginalisering av barn og unge. Implementering av BTI-modellen og dens handlingsveileder for bedre tverrfaglig innsats, er en sentral del av arbeidet.

I dette utviklingsarbeidet ønsket Harstad kommune en oversikt over kommunens samarbeid, samhandlingserfaring, rutiner og kompetanse knyttet til tidlig identifikasjon og oppfølging av utsatte barn og unge. KORUS nord har på forespørsel fra Harstad kommune gjennomført «BTI-undersøkelsen», som inneholder spørsmål om ansattes kompetanse, barrierer, rutiner, samhandling og samarbeidsfora i tjenester knyttet til barn, unge og familier.

Undersøkelsen ble gjennomført i Harstad kommune i januar 2023. Denne rapporten viser resultater fra undersøkelsen.

Narvik, 10. mai 2023, Bente Evensen, Linda Johnsen og Steinar Ellefsen, KORUS nord

Innhold

1 Innledning.....	4
1.1 BTI-undersøkelsens målgruppe, formål og innhold.....	4
1.2 Gjennomføring, etiske hensyn og vurderinger	5
1.3 Anvendelse av resultatene fra undersøkelsen.....	6
2 Resultater fra BTI-undersøkelsen.....	7
2.1 Kompetanse om risiko- og beskyttelsesfaktorer	7
2.2 Erfaring med barn og ungdom man er urolig/bekymret for.....	12
2.3 Erfaring med gravide man er bekymret for	17
2.4 Systemkunnskap, rutiner og lovverk.....	21
2.5 Samarbeid og samhandling	29
2.5.3 Beskriv den/de samarbeidsrelasjonene du eventuelt opplever som bra	32
Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)	32
Helsesykepleier	34
Helsestasjon	35
Skolehelsetjeneste	36
Skole	36
Barneverntjenesten.....	37
Politi.....	38
Leder og kolleger	39
Forhold som gjør samarbeidsrelasjoner spesielt bra – oppsummert:.....	40
2.5.4 Beskriv den/de samarbeidsrelasjonene du eventuelt opplever som dårlige	40
Barneverntjenesten.....	41
Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)	43
Skole	44
Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)	45
Barnehage	46
Helsetjenester	46
Andre tjenester og team	48
Forhold som gjør samarbeidsrelasjonene dårlig uavhengig av tjenestetilhørighet	49
Hvordan samarbeidsrelasjoner kan forbedres	51
Oppsummert dårlige samarbeidsrelasjoner og forbedringsforslag.....	52
2.6 Barrierer som hindrer handling.....	55
2.7 Involvering av foreldre og barn.....	57
2.8 Avsluttende vurderinger og veien videre.....	58
3. Sammendrag	65

1 Innledning

Harstad kommune arbeider med å utvikle og implementere en kommunal modell for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Modellen utformes på individ-, etats- og kommunalt nivå.

Kommunen anvender BTI-modellen (Bedre Tverrfaglig Innsats) som et verktøy i dette arbeidet. BTI-modellen bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning. Formålet med modellen er å kvalitetssikre en helhetlig og koordinert innsats overfor barn, unge og familier det er knyttet bekymring til. BTI-modellen gir en oversikt over handlingsforløp, og kan bidra til å rette opp svikt i samhandling mellom tjenester og hindre brudd i oppfølgingen.

Som en del av dette modellutviklingsarbeidet har kommunen gjennomført BTI-undersøkelsen. Denne rapporten viser resultatene fra Harstad kommune. Resultatene kan bidra til å danne grunnlag og retning for satsinger innen tematikken i årene fremover.

1.1 BTI-undersøkelsens målgruppe, formål og innhold

Målgruppen for BTI-undersøkelsen er ansatte i Harstad kommune som direkte eller indirekte jobber med barn, unge og gravide. Med «indirekte» menes tjenester som er i kontakt med voksenpersoner i en livssituasjon som kan medføre bekymring for deres barn. Tjenester som kommunen samarbeider med om tematikken, er også i målgruppen.

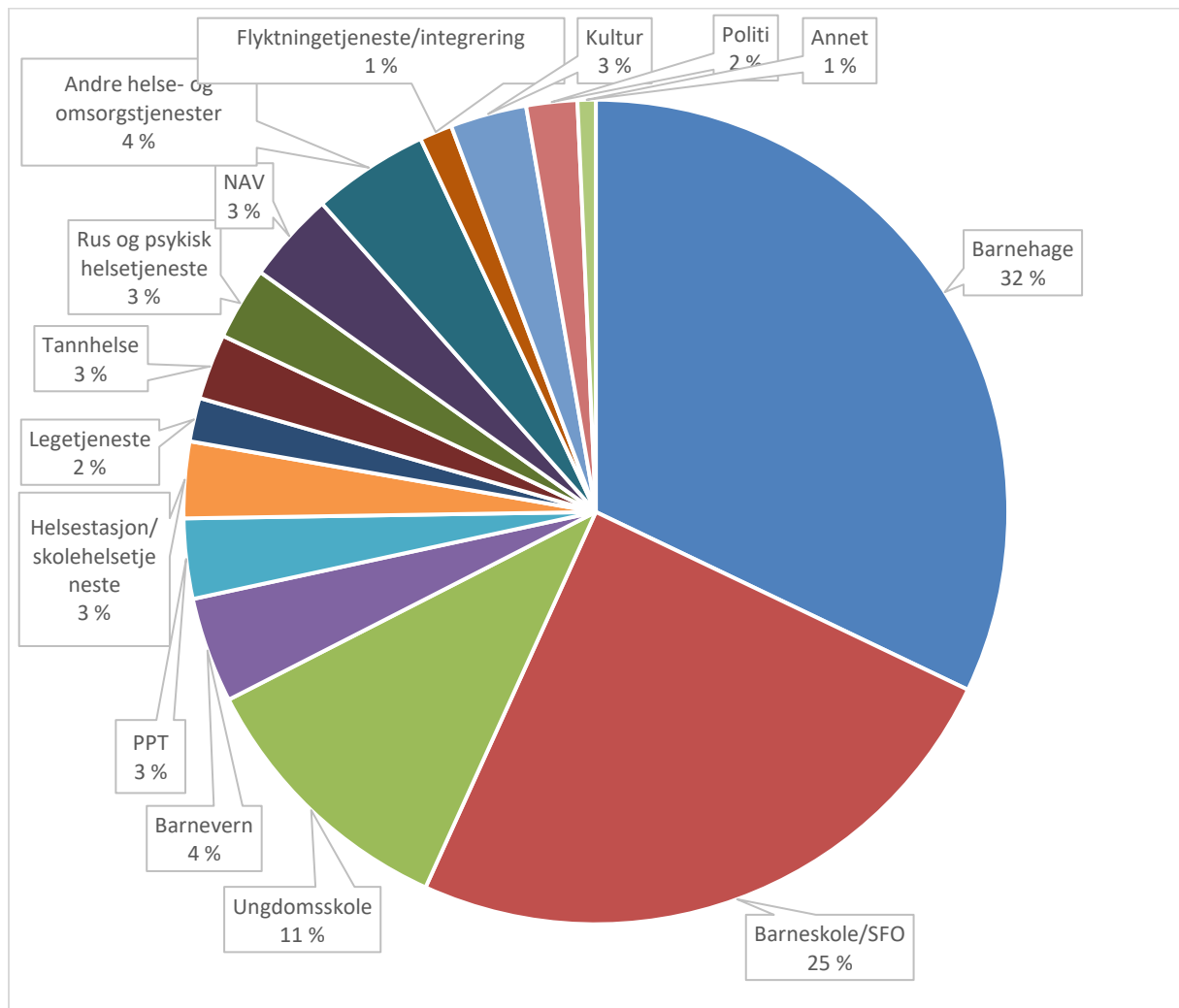
Formålet med BTI-undersøkelsen er å få oversikt over ansattes kompetanse og erfaringer med barn, unge og familier som bekymrer, samt kommunens rutiner og samhandling mellom tjenester.

Spørreskjemaet er utarbeidet av den nasjonale arbeidsgruppen for BTI-undersøkelsen, bestående av de syv regionale kompetansesentrene på rusområdet (herunder KORUS nord).

Spørsmålene i BTI-undersøkelsen omhandler disse temaene:

1. Kompetanse om risiko- og beskyttelsesfaktorer
2. Erfaring med barn og ungdom man er bekymret for
3. Erfaring med gravide man er bekymret for
4. Systemkunnskap i forhold til rutiner/lovverk
5. Samarbeid og samhandling
6. Barrierer
7. Involvering av foreldre/foresatt og barn/unge
8. Avsluttende vurdering og veien videre

Figuren under viser hvilke tjenester som har deltatt i undersøkelsen, og hvor stor andel hver tjeneste utgjør.



Figur 1 (n=701)

Spørsmålet var stilt slik: **Hvilken tjeneste jobber du i?** (Dersom du jobber flere steder, sett kryss i tjenesten du jobber mest).

Flesteparten av ansatte som har svart på BTI-undersøkelsen arbeider i barnehage og skole. Barnehageansatte utgjør 32 prosent, ansatte i barneskole/SFO 25 prosent og ungdomsskole 11 prosent av totalt antall svar. Øvrige tjenester utgjør mellom en og fire prosent.

1.2 Gjennomføring, etiske hensyn og vurderinger

BTI-undersøkelsen er en nettbasert undersøkelse som er gratis for kommunene å gjennomføre. Undersøkelsen er frivillig og anonym. Den består av spørsmål med forhåndsdefinerte svaralternativer og noen «åpne» spørsmål med mulighet for å formulere svar selv.

Deltakerne ble valgt ut av prosjektleder for dette modellutviklingsarbeidet i kommunen, i samråd med KORUS nord.

Undersøkelsen ble gjennomført i januar 2023. Den ble distribuert pr e-post til 1148 ansatte, og 703 ansatte svarte på den. Det gir en svarprosent på 61 prosent. Svarprosenten i tjenestene varierte fra 96 prosent til 33 prosent. De aller fleste tjenestene hadde godt over 60 i svarprosent.

I tolkningen og bruken av resultatene må det tas hensyn til svarprosent og skjevhet i antall respondenter fra ulike tjenester. Svarene fra skole og barnehage kan prege resultatene, da de har flest deltakere. Tjenestene med få ansatte vil i mindre grad kunne prege svarene i rapporten.

Antall spørsmål til hver av tjenestene varierte. Til hver av figurene i rapporten er det angitt hvor mange som har svart på spørsmålet, slik: (n=...). Det er fire åpne spørsmål i undersøkelsen som ansatte svarte på med å formulere egen tekst. Disse er analysert og fremlagt i rapporten. Sitater fra ansatte i *kursiv blå skrift*.

Rapporten fra BTI-undersøkelsen viser resultatene fra hele kommunen samlet.

1.3 Anvendelse av resultatene fra undersøkelsen

BTI-undersøkelsen kan ha flere formål. Den kan avdekke behovet for å utvikle en kommunal modell for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Den kan også anvendes som en del av grunnlaget for å ta i bruk BTI-modellen eller andre satsinger.

Resultatene gir et bilde av kommunens kompetanse når det gjelder tidlig innsats overfor barn, unge og familier det er knyttet bekymring til. De viser også hvordan ansatte håndterer den tverrfaglige samhandlingen, deres kjennskap til barrierer og lovverk, samt deres kjennskap til ulike tjenester og samarbeidsfora innad i kommunen.

Dette kan danne grunnlag for videre arbeid i kommunen, og peke på områder hvor det kan være aktuelt med tjenesteutvikling, kompetanseheving eller annen innsats. En eventuell ny gjennomføring av BTI-undersøkelsen kan brukes til å dokumentere endringer/forbedringer i kommunens arbeid med systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn.

Resultater fra undersøkelsen gir også data til kommunens planarbeid, sammen med folkehelseprofiler, Brukerplan, Ungdata, andre kartlegginger og kunnskap.

2 Resultater fra BTI-undersøkelsen

Resultatene fra spørsmålene med forhåndsdefinerte svaralternativer presenteres i figurer som viser prosentvise andeler. Overskriften til hver figur er identisk med spørsmålet som ble stilt. Under hver figur er det angitt hva som var svaralternativene til spørsmålet, og hvilke av svaralternativene som presenteres i figuren.

Til hver figur forklares resultatene. Noen variasjoner trekkes frem. I spørsmål med mange svaralternativer fokuseres det på utvalgte svar. De «åpne» spørsmålene (som ble besvart med de ansattes egne ord) er anonymisert, og systematisert etter tema og innhold i svarene. Noen innspill er kortet ned.

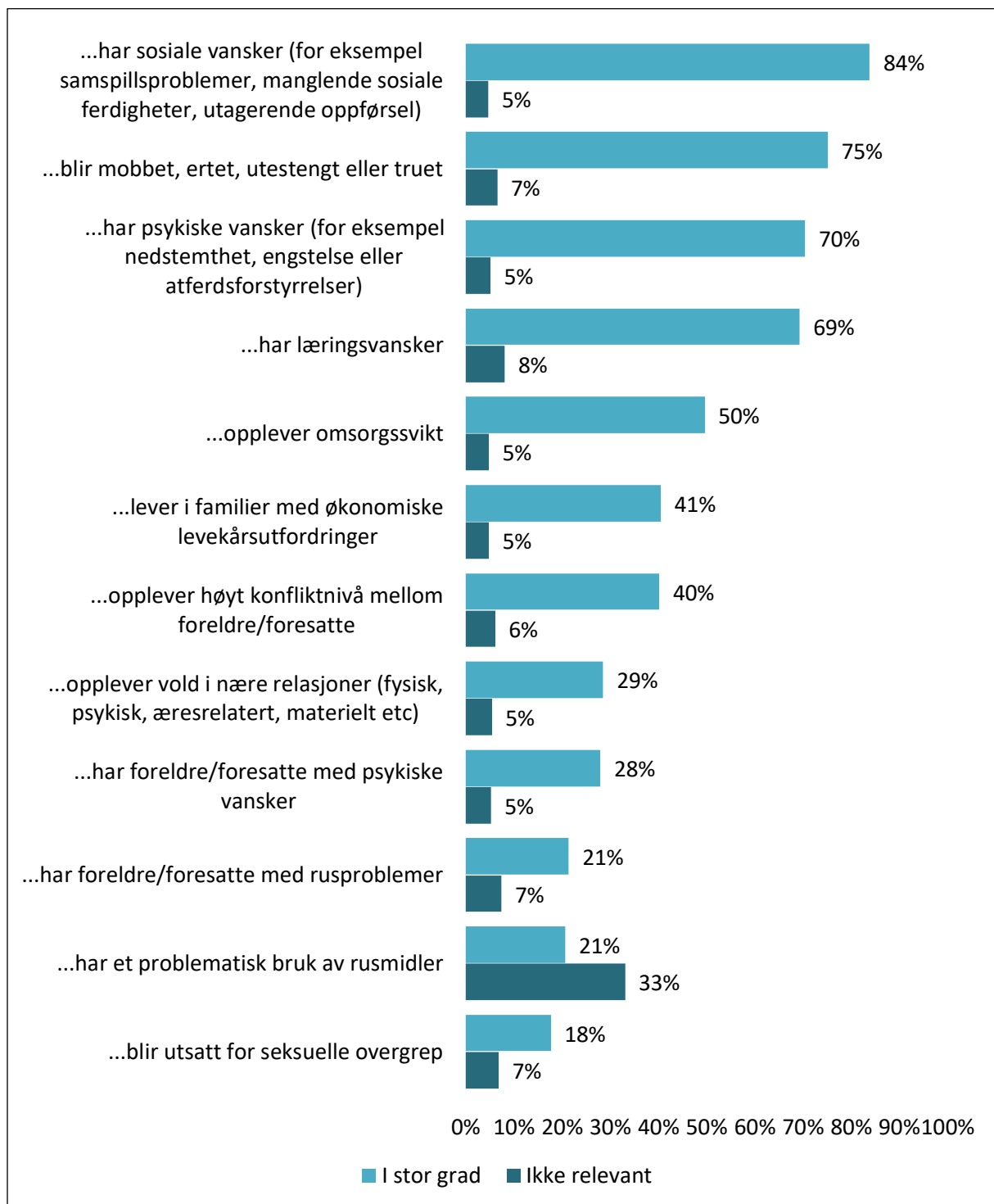
2.1 Kompetanse om risiko- og beskyttelsesfaktorer

Temaet i den første delen av undersøkelsen er risiko- og beskyttelsesfaktorer knyttet til barn og unge, samt ansattes samtalekompetanse.

De ansatte er spurt om de klarer å identifisere ulike risikofaktorer, og om de er kjent med individuelle og miljømessige forhold som kan være beskyttende faktorer for barn og unge. Det spørres også om ansatte føler seg trygg på å samtale med barn, unge og foresatte om alvorlig forhold som skaper bekymringer.

Figuren under viser resultater fra spørsmål om ulike forhold som ansees som risikofaktorer for barn og unge.

2.1.1 I hvilken grad klarer du å identifisere barn og unge som...



Figur 2 (n=701)

Spørsmålet ble stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figur 2 viser andelen som har svart **I stor grad** (de som har svart *I ganske stor grad* og *I svært stor grad* er slått sammen til *I stor grad*), samt **Ikke relevant** på hvert av de 12 ulike risikofaktorene.

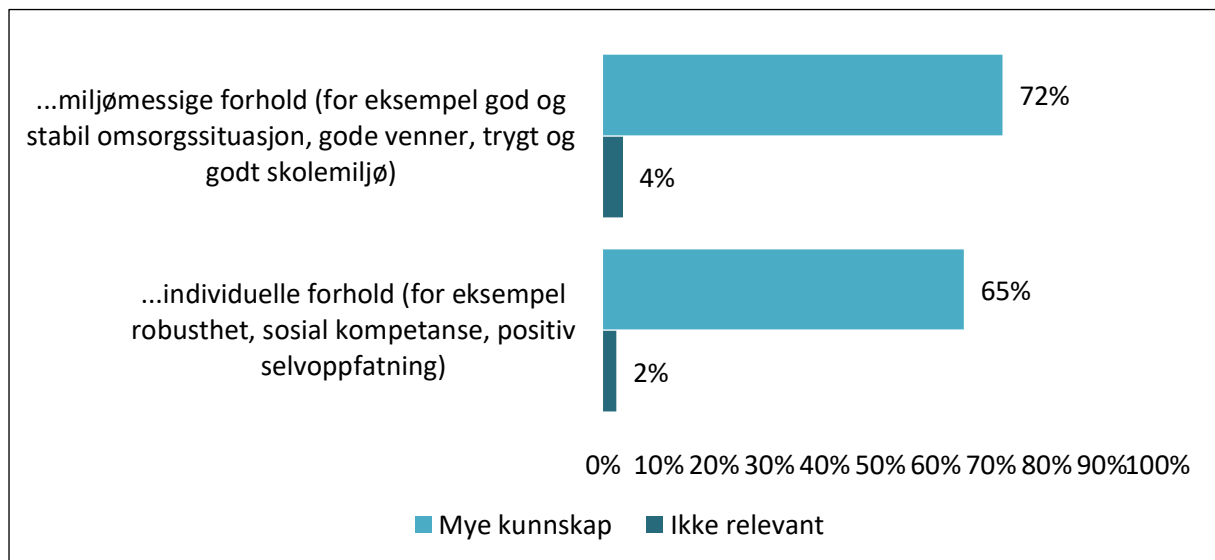
Det viser seg å være stor variasjon i andelen som mener de klarer å identifisere ulike problemområder tilknyttet barn og unge.

Flest (84 prosent) mener at de kan identifisere barn og unge som *har sosiale vansker*. Det er også en høy andel som kan identifisere barn og unge som *blir mobbet, ertet, utestengt eller truet* (75 prosent), som *har psykiske vansker* (70 prosent) og som *har læringsvansker* (69 prosent).

Risikofaktoren som færrest mener de kan identifisere, er barn og unge som *blir utsatt for seksuelle overgrep* (18 prosent), dette til tross for at det kun er 7 prosent som mener det ikke er relevant for dem å kunne identifisere denne risikofaktoren. Det er jevnt over en liten andel som svarer at det «ikke er relevant» å kunne identifisere de ulike risikofaktorene, foruten at 33 prosent mener det ikke er relevant for dem å kunne identifisere barn og unge som *har et problematisk bruk av rusmidler*.

Neste figur viser andelen ansatte som har kunnskap om ulike beskyttelsesfaktorer knyttet til barn og unge.

2.1.2 Hvor mye kunnskap har du om ulike forhold som kan beskytte barn og ungdom mot problemutvikling (beskyttelsesfaktorer)?



Figur 3 (n=703)

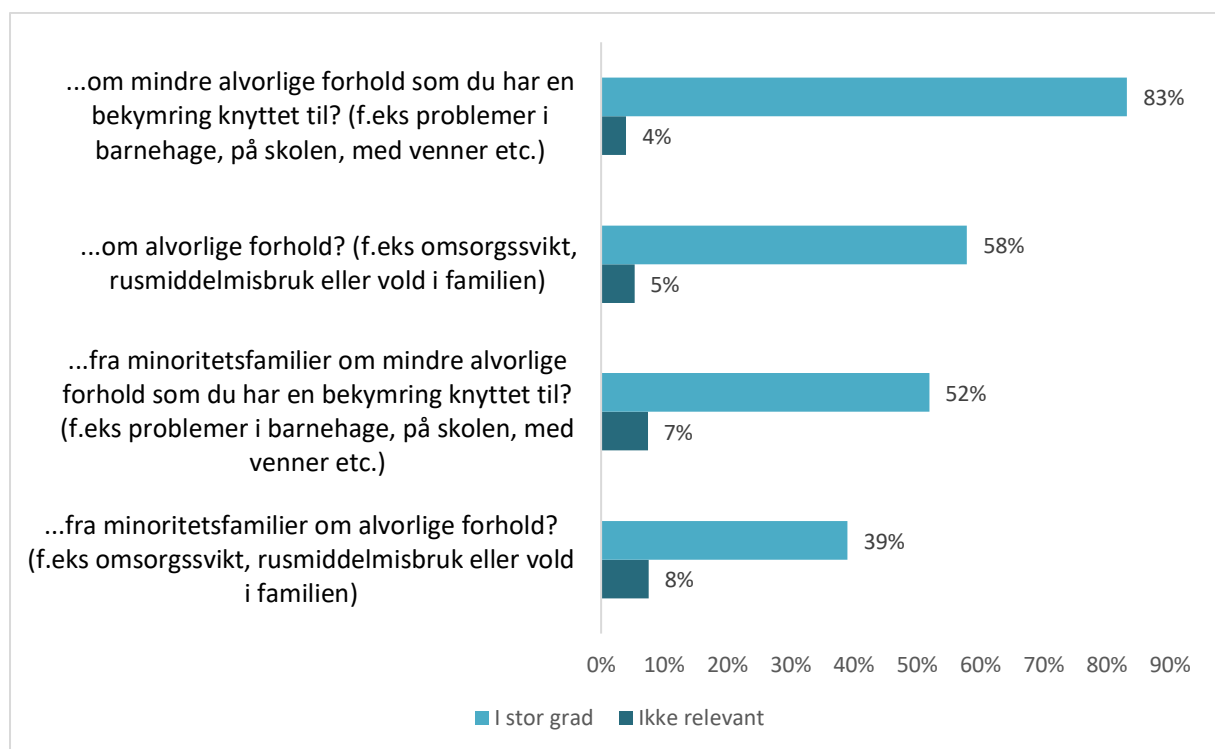
Spørsmålet ble stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *Svært lite, Ganske lite, Verken lite eller mye, Ganske mye, Svært mye* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **Mye kunnskap** (de som har svart *Ganske mye* og *Svært mye*), samt **Ikke relevant**.

Beskyttelsesfaktorer er forhold som kan beskytte barn og unge mot problemutvikling. I undersøkelsen er slike faktorer delt i *Miljømessige forhold* (for eksempel god og stabil omsorgssituasjon, gode venner, trygt og godt skolemiljø) og i *Individuelle forhold* (for eksempel robusthet, sosial kompetanse, positiv selvoppfatning).

72 prosent har svart at de har mye kunnskap om *Miljømessige forhold* og 65 prosent har mye kunnskap om *Individuelle forhold*. Det er kun 1 prosent som har svart «ikke relevant» på spørsmålene.

Neste figur handler om de ansattes trygghet på å samtale med barn/unge om alvorlige og mindre alvorlige forhold.

2.1.3 I hvilken grad er du trygg på å samtale med BARN/UNGE...



Figur 4 (n=703)

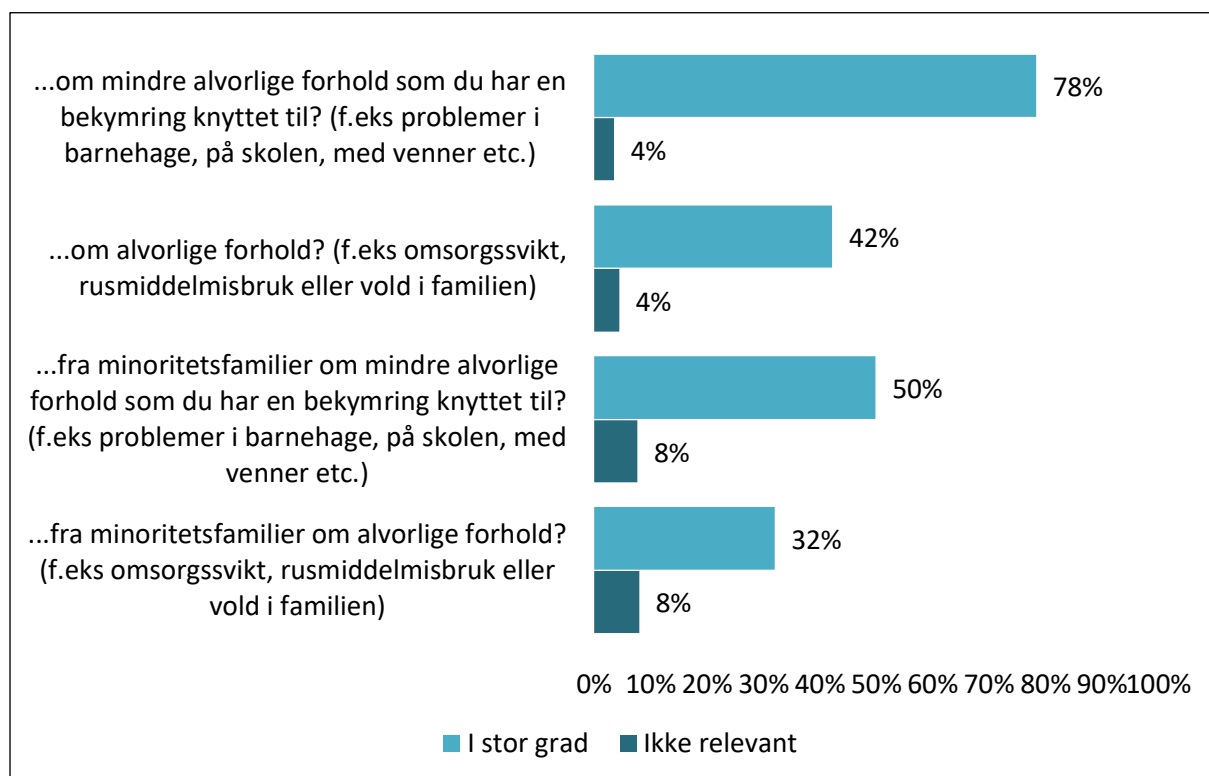
Spørsmålet ble stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*), samt **Ikke relevant**.

Det er betydelig flere som er trygg på å samtale med barn/unge *Om mindre alvorlige forhold som du har en bekymring knyttet til* (83 prosent), enn *Om alvorlige forhold* (58 prosent). Når det gjelder samtaler med barn/unge fra minoritetsfamilier, er henholdsvis 52 prosent og 39

prosent trygge på slike samtaler. Andelen som har svart «Ikke relevant» er henholdsvis 7 og 8 prosent på spørsmålene om minoritetsfamilier.

Neste figur viser de samme spørsmålene, men da spørres det om trygghet på å samtale med foreldre/foresatte.

2.1.4 I hvilken grad er du trygg på å samtale med FORELDRE/FORESATTE...



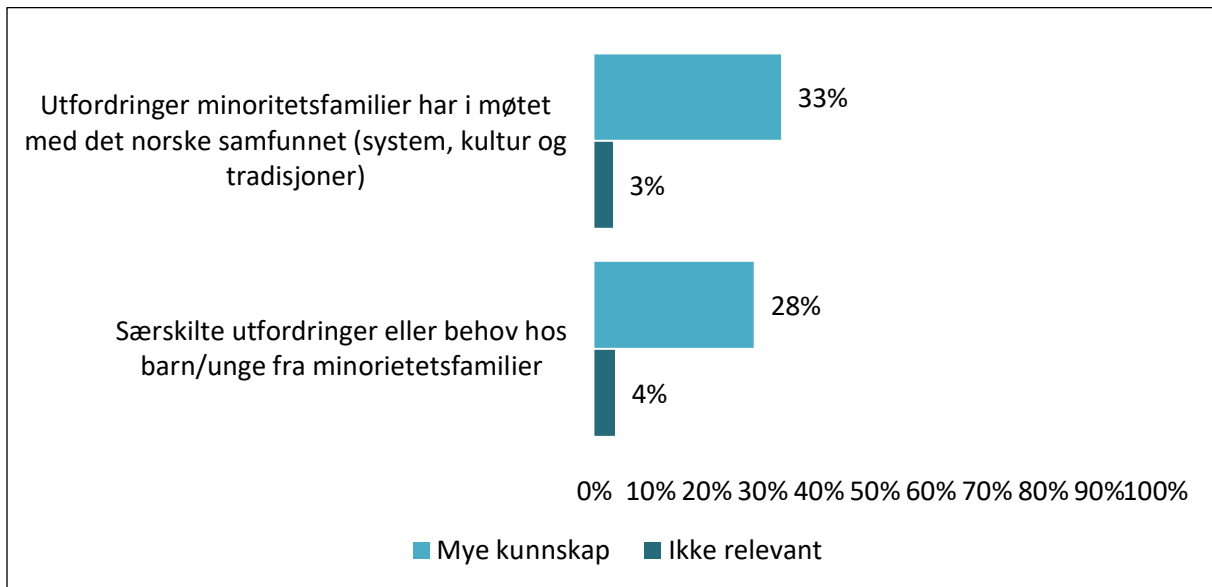
Figur 5 (n=703)

Spørsmålet ble stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *Svært lite*, *Ganske lite*, *Verken lite eller mye*, *Ganske mye*, *Svært mye* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*), samt **Ikke relevant**.

Det er betydelig flere som er trygge på å samtale med foreldre/foresatte *Om mindre alvorlige forhold som du har en bekymring knyttet til* (78 prosent), enn *Om alvorlige forhold* (42 prosent). Når det gjelder samtaler med foresatte fra minoritetsfamilier, er færre trygge på slike samtaler (henholdsvis 50 prosent og 32 prosent). Andelen som har svart «Ikke relevant» er 8 prosent på spørsmålene om minoritetsfamilier.

Neste figur viser svar på spørsmål om kunnskap knyttet til minoritetsfamilier.

2.1.5 Hvor mye kunnskap har du om følgende forhold?



Figur 6 (n=703)

Spørsmålet ble stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *Svært lite*, *Ganske lite*, *Verken lite eller mye*, *Ganske mye*, *Svært mye* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **Mye kunnskap** (*Ganske mye* + *Svært mye*), samt **Ikke relevant**.

Andelen av ansatte som mener de har mye kunnskap om *Utfordringer minoritetsfamilier har i møtet med det norske samfunnet*, er 33 prosent, og en mindre andel (28 prosent) mener de har mye kunnskap om *Særskilte utfordringer eller behov hos barn/unge fra minoritetsfamilier*. Henholdsvis 3 og 4 prosent har svart *Ikke relevant* på spørsmålene.

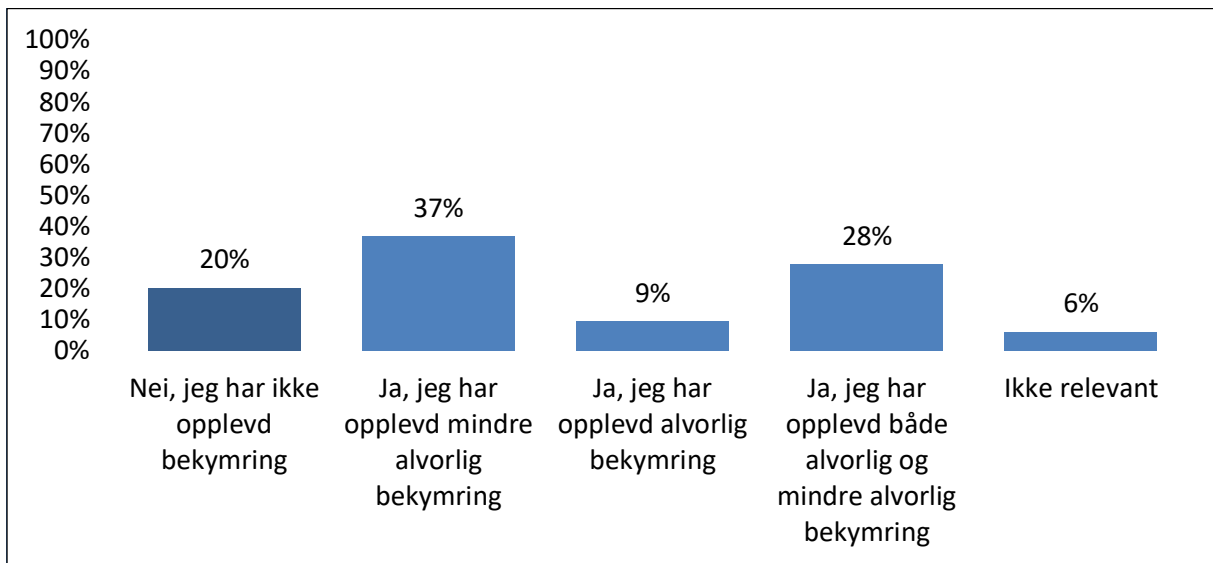
Neste del av undersøkelsen fokuserer på de ansattes erfaringer med barn og unge man er urolig eller bekymret for.

2.2 Erfaring med barn og ungdom man er urolig/bekymret for

I del to av undersøkelsen er det ønskelig å få frem om ansatte gjennom sitt arbeid har vært bekymret for barn/ungdom, hvordan de handlet ved (den siste) bekymringen og hvilke barrierer som kan være til hinder for å handle ved bekymring.

Neste figur viser om de ansatte i sin jobb har vært bekymret for barn/ungdom.

2.2.1 Har du i løpet av de siste 12 månedene vært bekymret for et barn/en ungdom, eventuelt etter samtale med foreldre/foresatte?



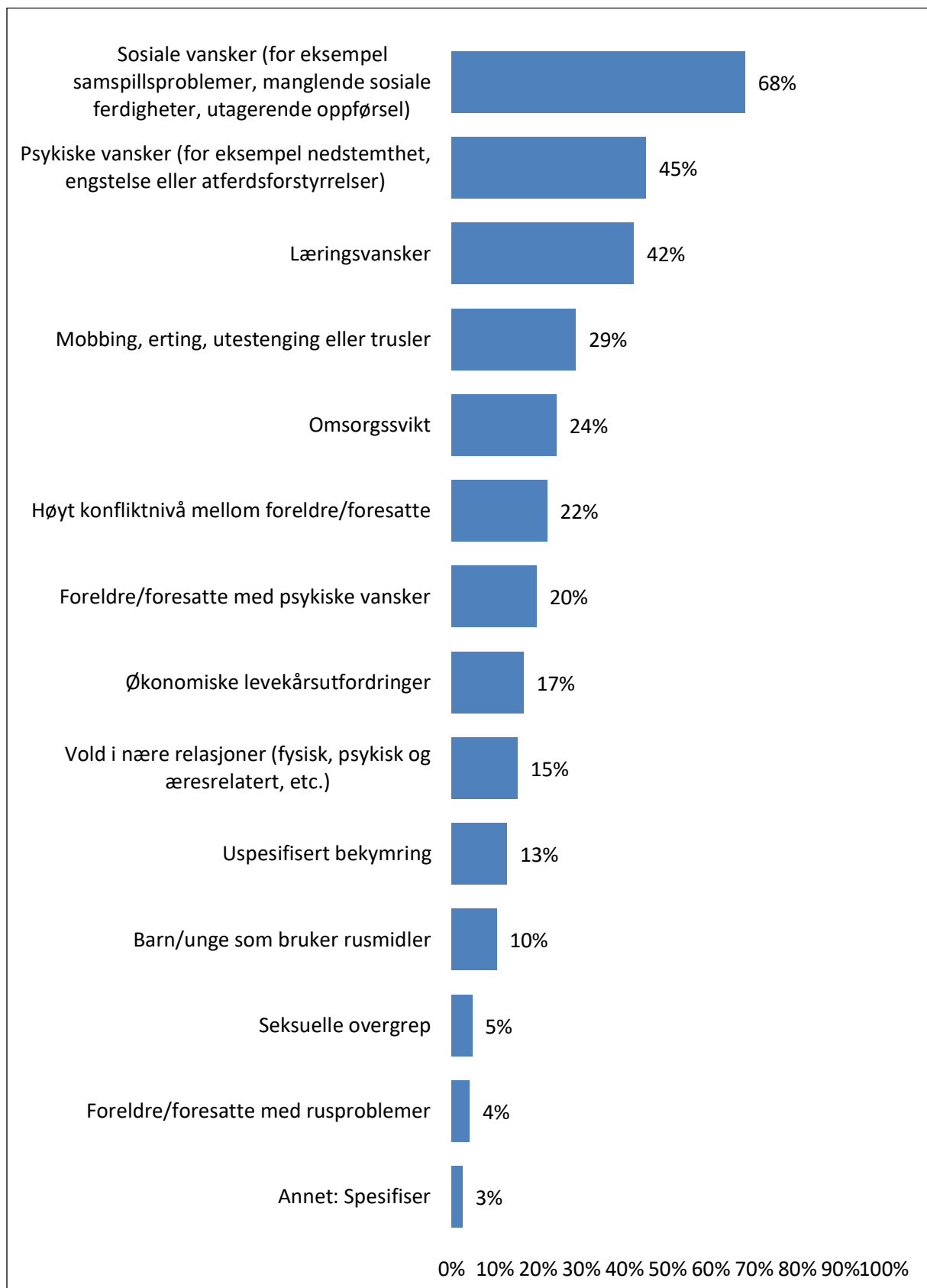
Figur 7 (n=672)

Spørsmålet ble stilt til alle respondentene, unntatt ansatte i barnevernet. Alle svaralternativene vises i figuren over, og det var kun mulig å velge ett av dem.

Det er 37 prosent som har svart *Ja, jeg har opplevd mindre alvorlig bekymringer*. 9 prosent har svart *Ja, har opplevd alvorlig bekymring* og 28 prosent *har opplevd både alvorlige og mindre alvorlige bekymringer*. Videre så er det 20 prosent som ikke har opplevd bekymring, og 6 prosent mener spørsmålet *Ikke er relevant* for dem.

Til sammen har 74 prosent av alle som har svart på spørsmålet, opplevd alvorlig og/eller mindre alvorlig bekymring for barn og unge. Disse ble så spurt om hva den siste bekymringen for barn og ungdom handlet om. Resultatene vises i neste figur.

2.2.2 Tenk på siste gang du var bekymret for et barn eller en ungdom, hva dreide bekymringen seg om? (Sett gjerne flere kryss)



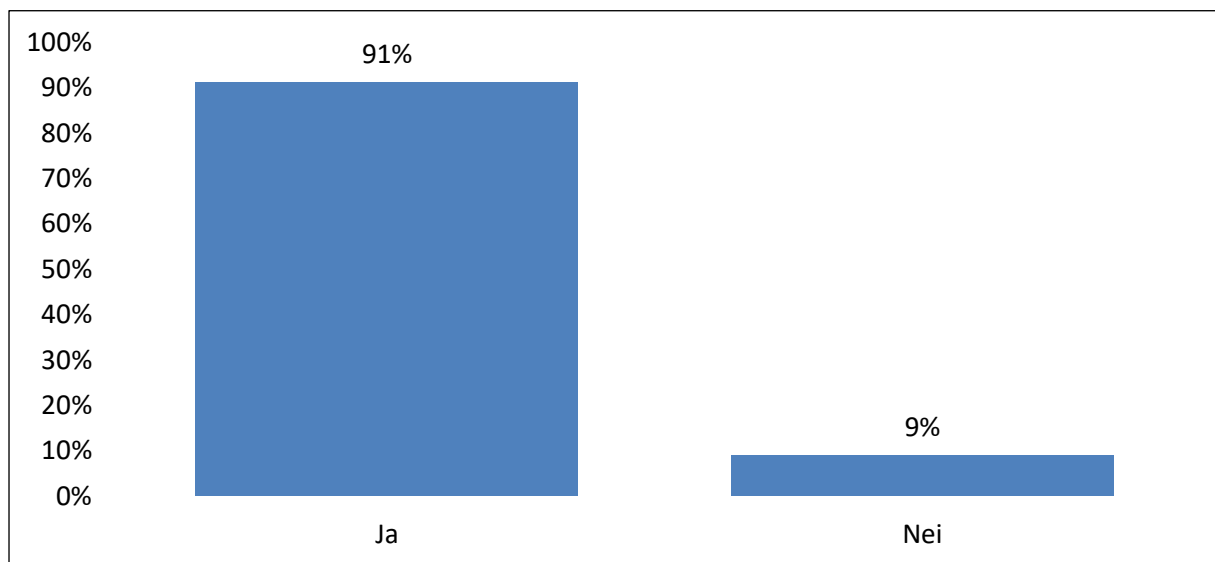
Figur 8 (n=497)

Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året (jf. forrige figur). Det var 14 svaralternativer, med mulighet for å sette flere kryss. Figuren over viser hva den siste bekymringen handlet om.

Flest (68 prosent) har svart at den siste bekymringen dreide seg om *Sosiale vansker*, etterfulgt av *Psykiske vansker* (45 prosent) og *Læringsvansker* (42 prosent). Nederst i figuren ser vi at kun 5 prosent har svart at den siste bekymringen dreide seg om *Seksuelle overgrep* og 4 prosent om *Foreldre/foresatte med rusproblemer*.

Neste figur viser hvor stor andel som handlet på bakgrunn av bekymringen.

2.2.3 Handlet du på bakgrunn av bekymringen?

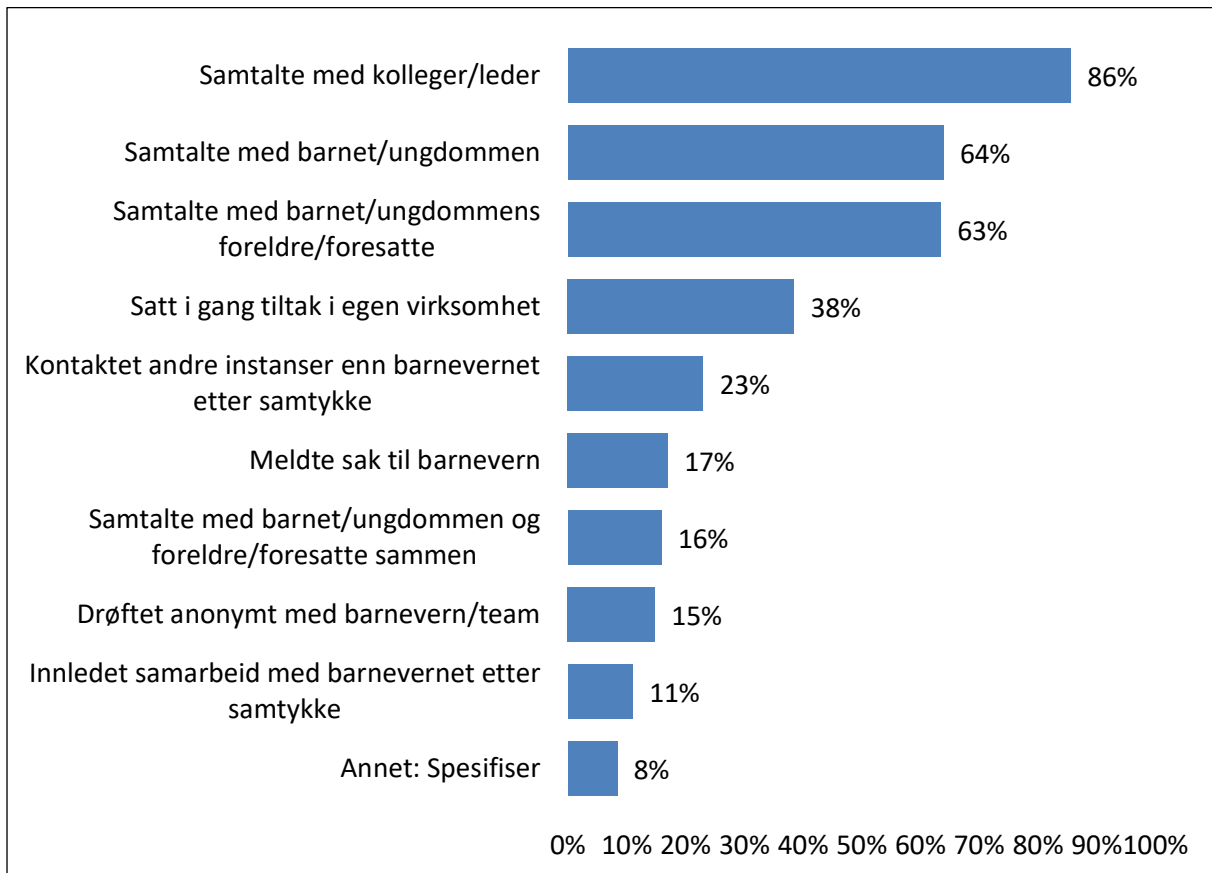


Figur 9 (n=496)

Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året, og svaralternativene var **Ja** og **Nei**.

91 prosent av de som har vært bekymret, handlet på bakgrunn av bekymringen. Hvordan de handlet vises i figur 10.

2.2.4 Hvordan handlet du? (Sett gjerne flere kryss)



Figur 10 (n=452)

Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året, og som svarte *Ja* på spørsmålet om de handlet på bakgrunn av bekymringen. Det var 10 svaralternativer, med mulighet for å krysse av for flere av disse.

Figuren over viser at 86 prosent svarte at de *Samtalte med kolleger/leder* om bekymringen, 64 prosent *Samtalte med barnet/ungdommen* og 63 prosent *Samtalte med barnet/ungdommens foreldre/foresatte*. Barnevernet ble involvert på ulike måter. 17 prosent *Meldte sak til barnevern*, 15 prosent *Drøftet anonymt med barnevern/team* og 11 prosent *Innledet samarbeid med barnevernet etter samtykke*.

De som hadde opplevd bekymring, uten å handle på bakgrunn av bekymringen, ble spurt om årsaken til det:

2.2.5 Hva var grunnen til at du ikke handlet på bakgrunn av bekymringen?

Årsaker som angis for å ikke handle på bakgrunn av en bekymring dreier seg i hovedsak om følgende forhold:

- Drøftet bekymringen med kollegaer og/eller varslet/leder (da handlet de jo)
- De hadde ikke nok informasjon til å handle eller saken var under utredning
- Bekymringen var ikke alvorlig nok til å handle eller forholdene bedret seg
- Andre instanser var allerede inne i saken og barnet/den unge ble ivaretatt
- De hadde ingen handlingsrom eller fant det vanskelig å komme i posisjon til å handle
- Den ansatte visste ikke hvem den skulle snakke med om bekymringen
- Den de var bekymret for ønsket ikke hjelp
- Den de var bekymret for flyttet fra kommunen

I neste del av undersøkelsen spørres det om bekymringer for gravide.

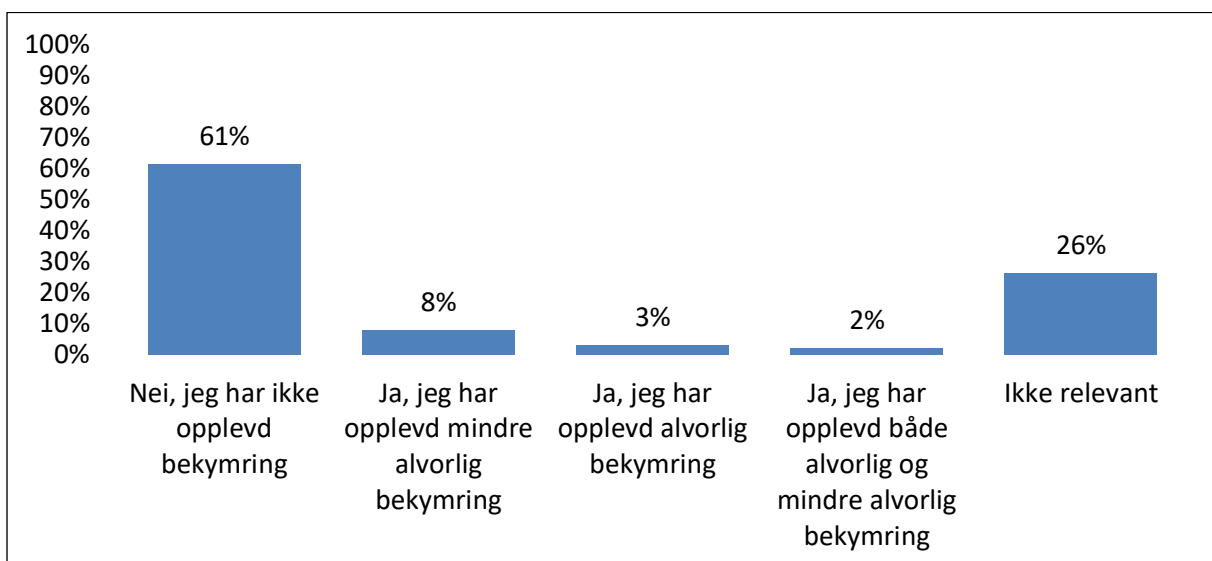
2.3 Erfaring med gravide man er bekymret for

Del tre av undersøkelsen omhandler erfaringer med gravide man er bekymret for.

Spørsmålene ble stilt til Legetjenesten, Barnevern, Helsestasjon/skolehelsetjeneste (inkl Jordmor), Andre helse- og omsorgstjenester, Rus- og psykiskhelsetjenesten, Tannhelse, NAV, Politi og Kultur.

I neste figur presenteres resultatene fra spørsmål om opplevde bekymring.

2.3.1 Har du i løpet av de siste 12 månedene vært bekymret for en gravid kvinne (for eksempel vedrørende rusbruk, vold eller psykisk helse)?



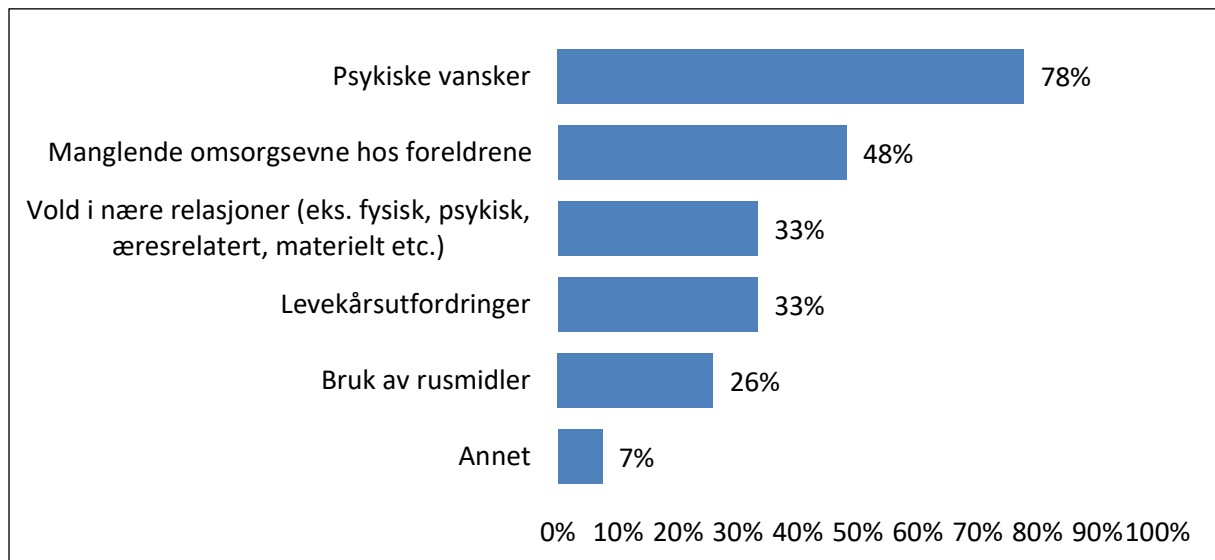
Figur 11 (n=206)

Det var kun mulig å krysse av for ett av svaralternativene som vises i figuren over.

61 prosent svarte *Nei, jeg har ikke opplevd bekymring*, mens 13 prosent (8+3+2 prosent) *har opplevd bekymring* for en gravid kvinne. For 26 prosent spørsmålet *ikke relevant*.

De som svarte «Ja» på opplevd bekymring, fikk så spørsmål om hva den siste bekymringen dreide seg om, om det ble handlet på bakgrunn av bekymringen, og hvordan de handlet.

2.3.2 Tenk på siste gang du var bekymret for en gravid kvinne, hva dreide bekymringen seg om? (Sett gjerne flere kryss)



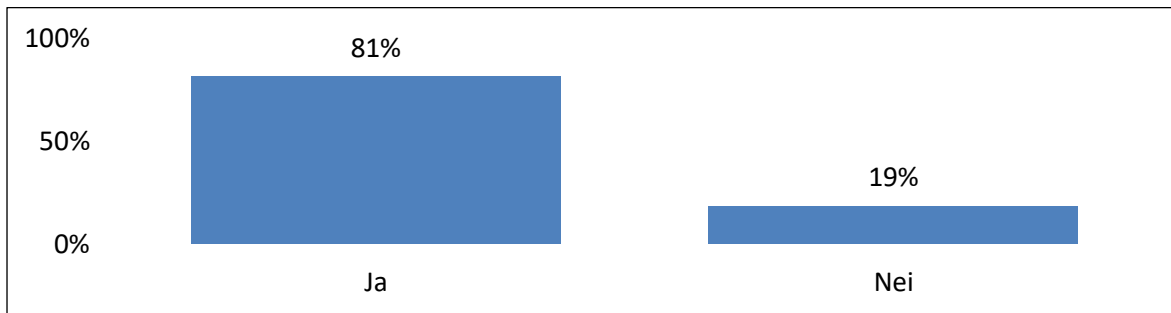
Figur 12 (n=27)

Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året (jf. Forrige figur), og det er som nevnt 27 ansatte (n=27) som har svart på spørsmålet. Det var 6 svaralternativer, med mulighet for å sette flere kryss.

De aller fleste bekymringene dreide seg om *Psykiske vansker* (78 prosent). 48 prosent dreide seg om *Manglende omsorgsevne hos foreldrene*, 33 prosent av bekymringene dreide seg om *Vold i nære relasjoner* og en like stor andel dreide seg om *Levekårsutfordringer*. 26 prosent dreide seg om *Bruk av rusmidler*.

Neste figur viser svaret på om de ansatte handlet på bakgrunn av bekymringen.

2.3.3 Handlet du på bakgrunn av bekymringen?

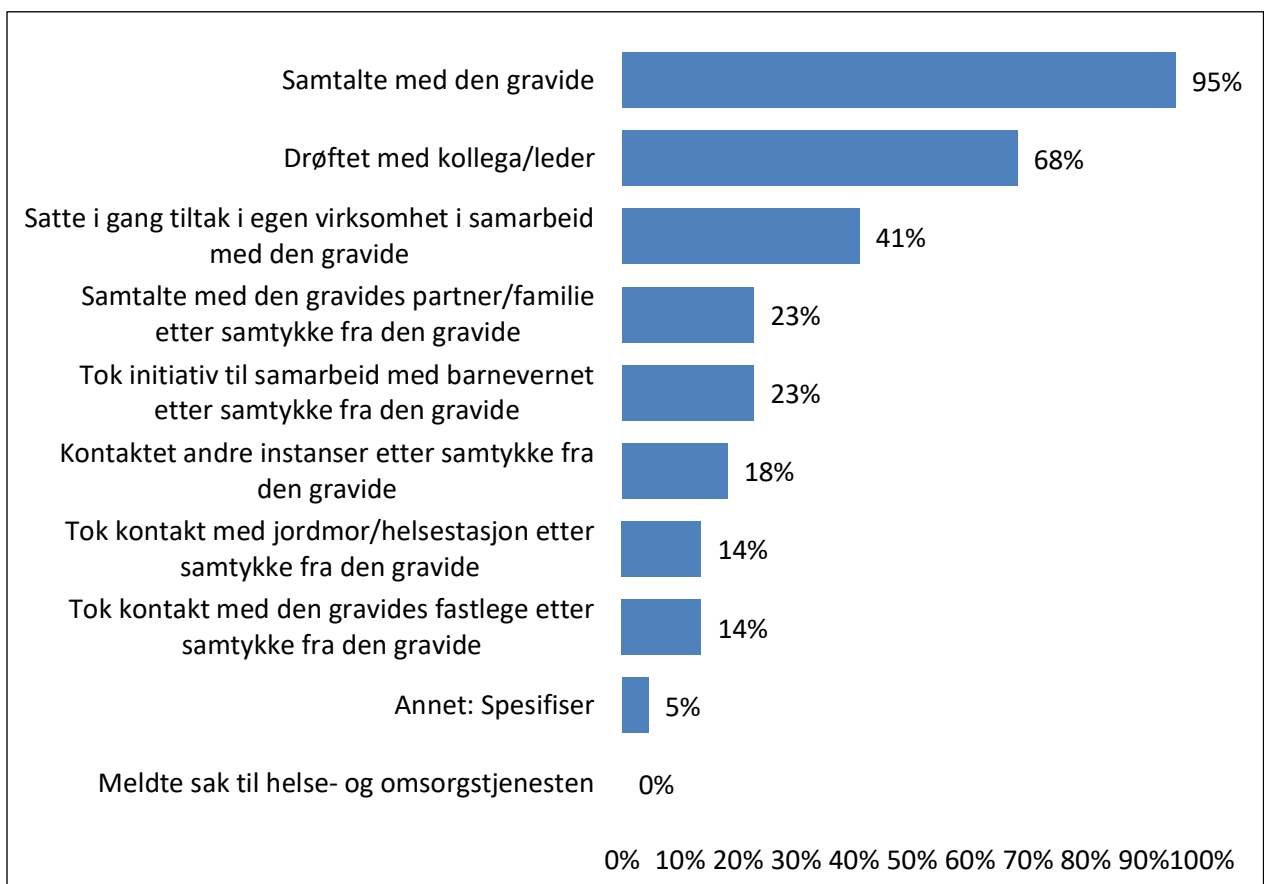


Figur 13 (n=27)

Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året, og svaralternativene var *Ja* og *Nei*.

81 prosent av de som har opplevd bekymring for gravid (e), handlet på bakgrunn av bekymringen. Hvordan de handlet vises i neste figur.

2.3.4 Hvordan handlet du? (Sett gjerne flere kryss)



Figur 14 (n=22)

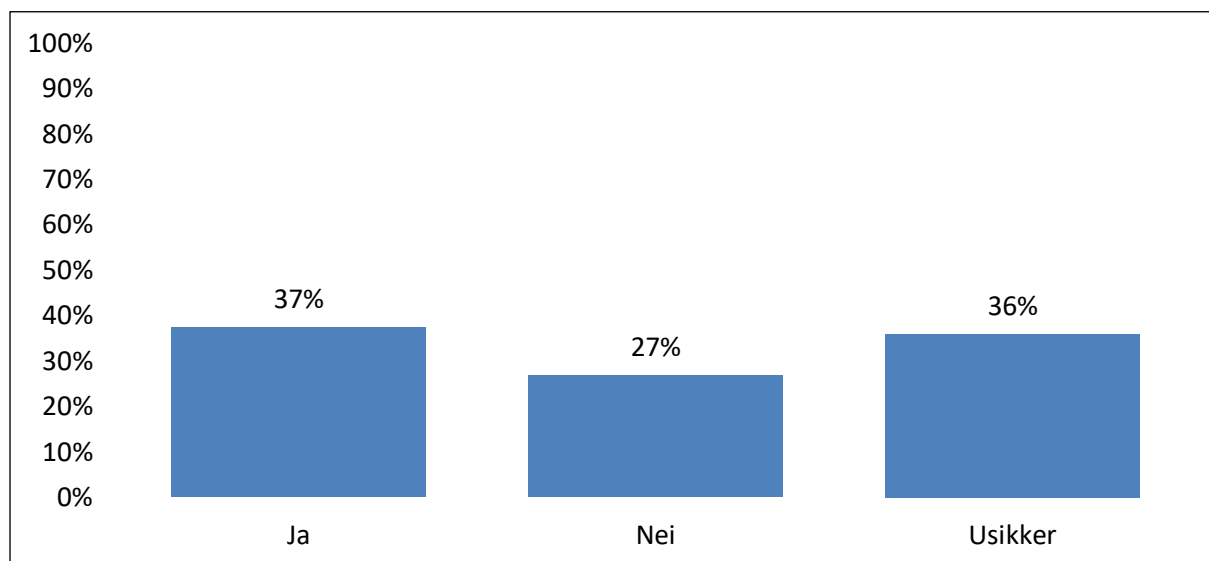
Spørsmålet ble stilt til de som har opplevd bekymring i løpet av det siste året, og som svarte *Ja* på spørsmålet om de handlet på bakgrunn av bekymringen. Det var 10 svaralternativer, med mulighet for å krysse av for flere av disse. Merk at det er 22 ansatte som har svart på dette spørsmålet (n=22).

Figuren over viser at de fleste (95 prosent) svarte at de *Samtalte med den gravide*. Og *Drøftet med kollega/leder* (68 prosent). Det var ingen som *Meldte sak til helse- og omsorgstjenesten*.

I figur 13 kom det frem at 19 prosent av de som har vært bekymret for en gravid kvinne (f.eks. vedrørende rusbruk, vold eller psykisk helse) ikke handlet på bakgrunn av bekymringen. De fikk spørsmålet hva grunnen til det var. Det var bare 5 som svarte på spørsmålet, og svarene publiseres ikke av anonymitetshensyn.

Neste figur viser om ansatte kjenner til hvilken etat bekymringen om gravide skal meldes til.

2.3.2 Det er en egen lov om meldeplikt vedrørende gravide som bruker rusmidler på en måte som kan skade det ufødte barnet. Er du kjent med hvilken enhet/etat du skal melde til i din kommune?



Figur 155 (n=206)

Spørsmålene ble stilt til fastleger, barnevern, helsestasjon/ Jordmor, Fysio- og ergoterapitjenesten, Rus- og psykiskhelsetjenesten, Tannhelse, Nav, Familievern, Politi og Kultur/Fritid. Svarfordelingen presenteres i figuren over.

Godt under halvparten (37 prosent) er kjent med hvilken enhet/etat som er meldingsinstans ved bekymring for gravide som bruker rusmidler på en måte som kan skade det ufødte barnet. 27 prosent er ikke kjent med hvilken enhet/etat som er den riktige, og 36 prosent svarer at de er *usikker*.

2.3.3 I min kommune er dette rett meldeinstans

Dette var et åpent spørsmål som ble stilt til de som svarte Ja på spørsmålet *Er du kjent med hvilken enhet/etat du skal melde til i din kommune (se figuren over)?*

Det var 25 svar på dette spørsmålet. Ulike tjenester ble angitt som den rette å melde bekymringer for gravide til. Tjenestene som ble nevnt vises i ordskyen under.



Figur 166 (n=77)

Størrelsen på bokstavene i ordskyen indikere hvor mange som har svart de ulike tjenestene. Tjenesten de aller fleste mente var riktig meldingsinstans, var Barnevern. Hele 13 ulike tjenester ble angitt som riktig meldingsinstans ved bekymring for gravide som bruker rusmidler på en måte som kan skade det ufødte barnet.

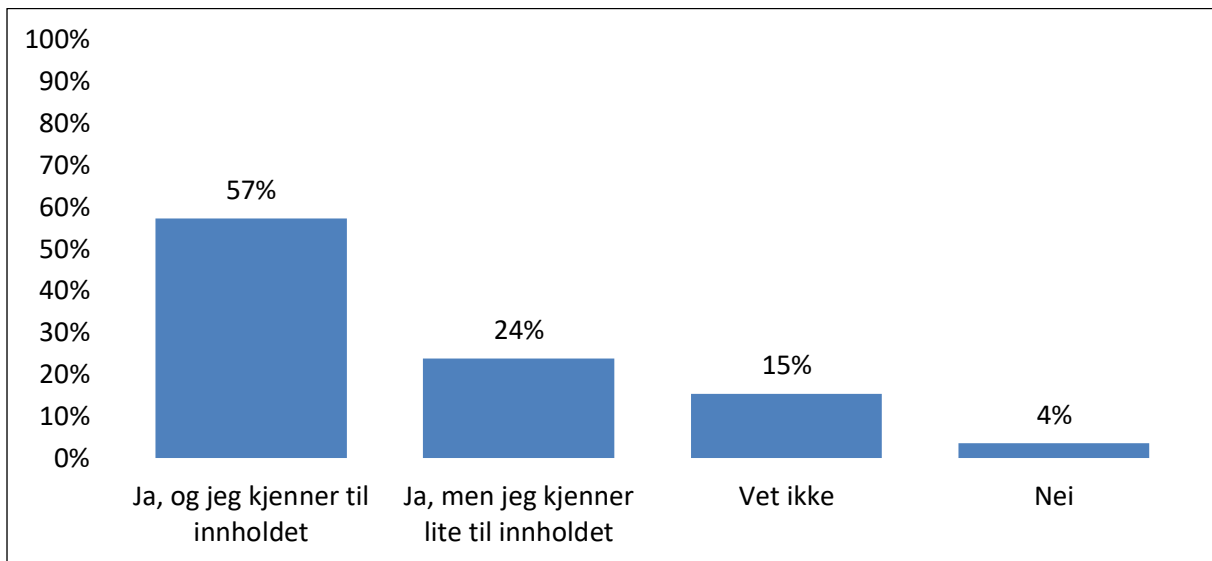
Neste del av rapporten viser resultater på spørsmål om systemkunnskap, rutiner og lovverk.

2.4 Systemkunnskap, rutiner og lovverk

I undersøkelsens del fire, ble ansatte spurt om kjennskap til rutiner for hvordan gå fra bekymring til handling, om de har tilgang til tverrfaglig arenaer i forhold til barn/unge de er bekymret for og avklaringer med hensyn til mindreårige barn/søsken.

Første figur i denne delen viser svar på spørsmål om nedskrevne rutiner.

2.4.1 Har tjenesten din nedskrevne rutiner for hvordan gå fra bekymring til handling når ansatte er bekymret for et barn/en ungdom?



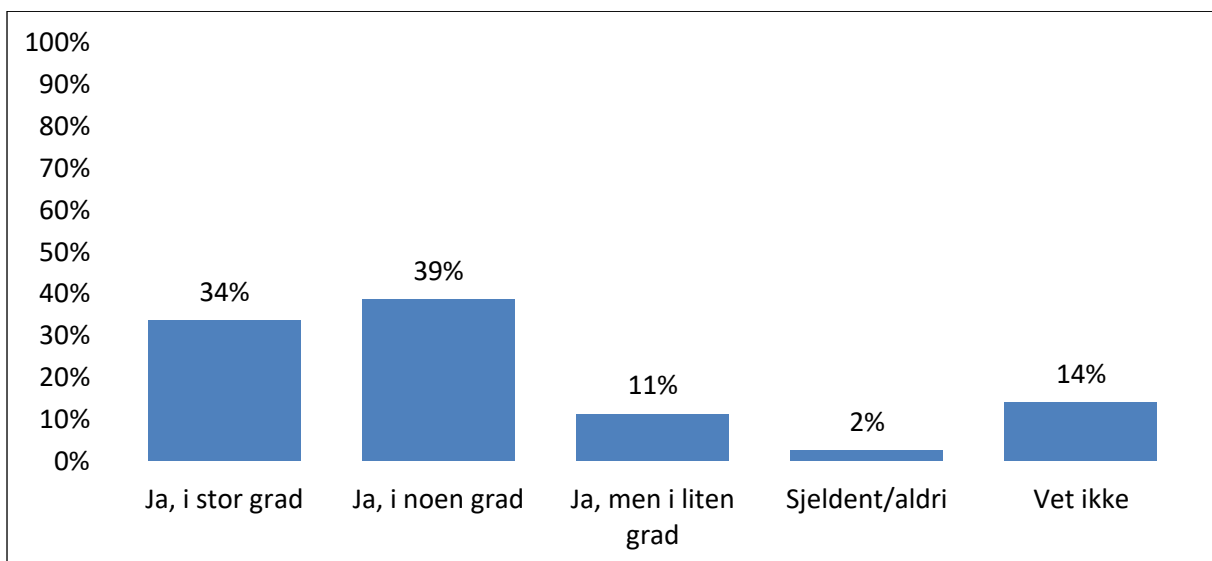
Figur 17 (n=703)

Spørsmålene ble stilt til alle respondentene, og figuren over viser svarfordelingen.

57 prosent av de ansatte svarte *Ja, og jeg kjenner til innholdet* på spørsmålet om tjenesten har nedskrevne rutiner for hvordan gå fra bekymring til handling. 24 prosent svarte *Ja, men jeg kjenner lite til innholdet*. 15 prosent svarte *Vet ikke* om tjenesten har nedskrevne rutiner og 4 prosent svarte *Nei* på dette spørsmålet.

Neste figur viser om de ansatte opplever at rutinene blir benyttet.

2.4.2 Opplever du at rutinene for hvordan gå fra bekymring til handling blir benyttet i den tjenesten du jobber (dvs. av medarbeiderne generelt)?



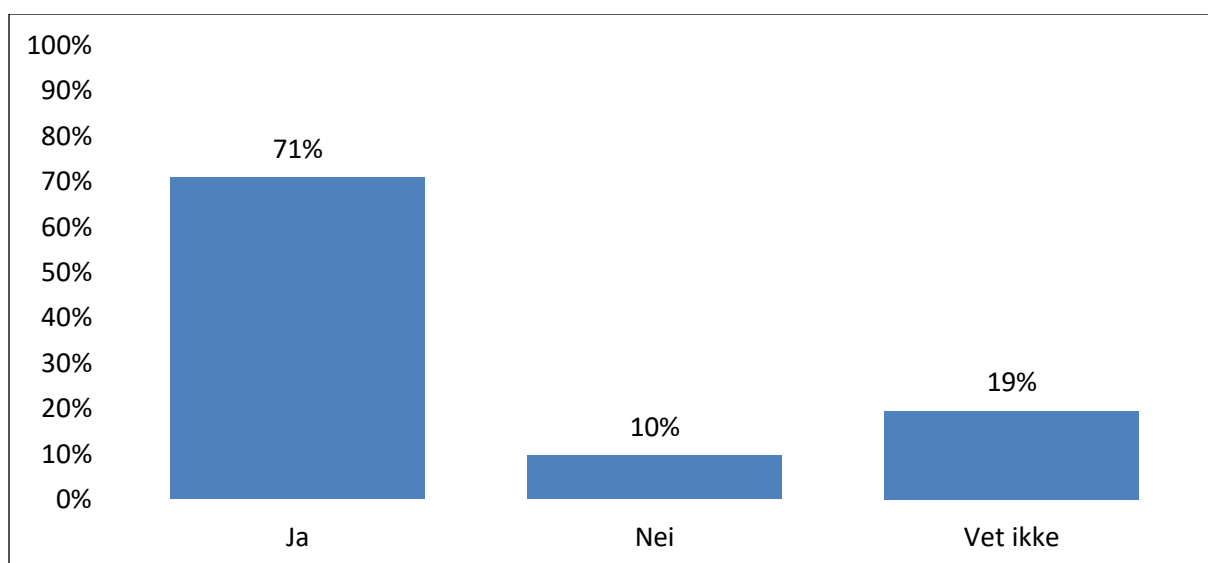
Figur 178 (n=570)

Spørsmålet ble stilt til de som svarte bekreftende på at tjenesten har nedskrevne rutiner. Figuren over viser svarfordelingen.

34 prosent opplever at rutinene for hvordan gå fra bekymring til handling *i stor grad* blir benyttet i tjenesten, mens 39 prosent svarte *Ja, i noen grad*. 11 prosent mener rutinene *i liten grad* benyttes, mens 2 prosent svarte *Sjeldent/aldri* og 14 prosent svarte *Vet ikke*.

Neste figur viser resultatene fra spørsmålet som handler om tilgang til tverrfaglig arena for drøfting av bekymring.

2.4.3 Har du tilgang til en tverrfaglig arena i kommunen hvor du kan drøfte bekymring rundt et barn/ungdom?



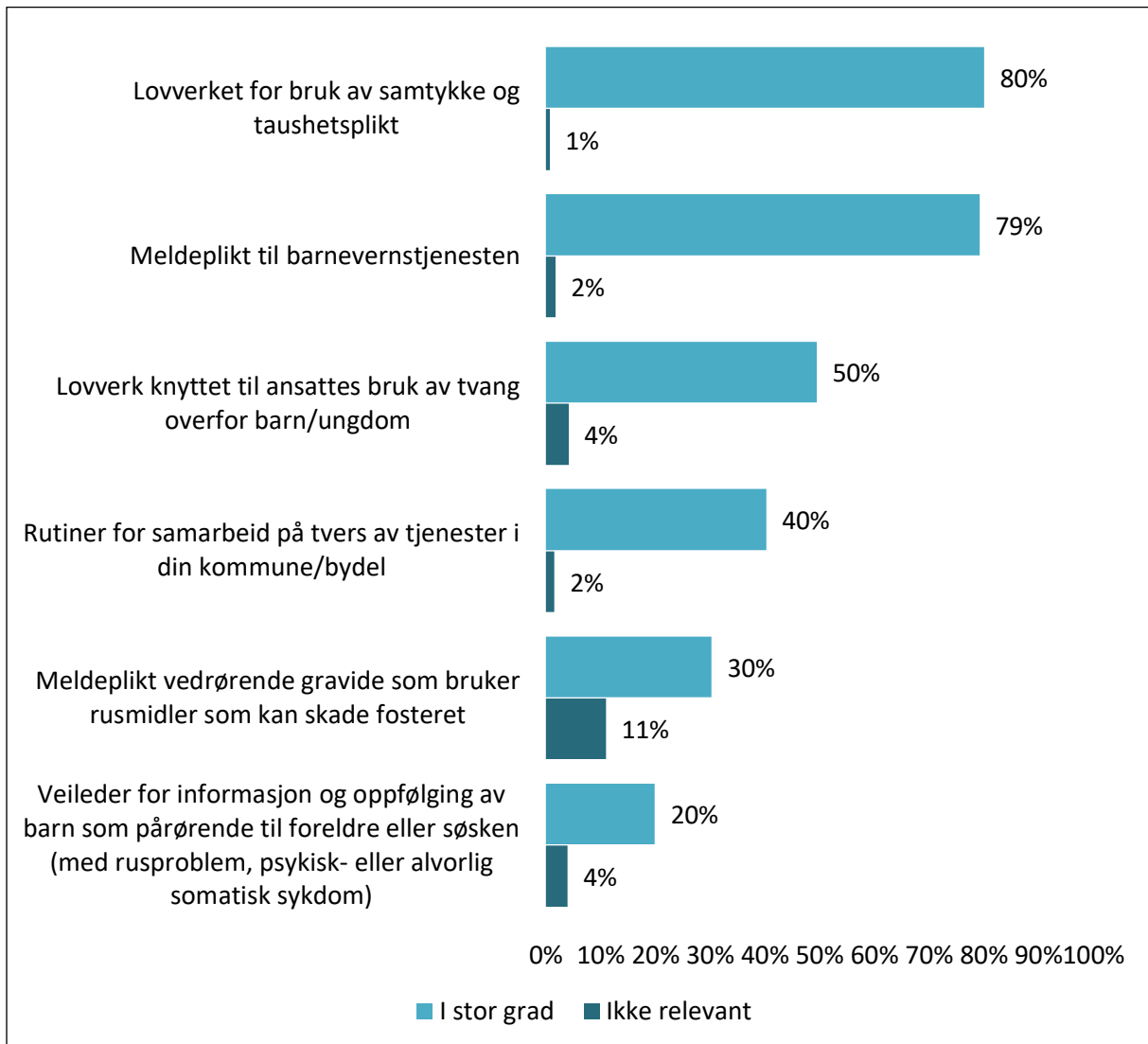
Figur 189 (n= 560)

Spørsmålet ble stilt til alle, unntatt assistenter/barne- og ungdomsarbeidere i barnehage og skole/SFO. Figuren over viser svarfordelingen.

Her ser vi at 71 prosent har tilgang til tverrfaglig arena hvor de kan drøfte bekymring rundt et barn/ungdom, mens 19 prosent svarte *Vet ikke*, og 10 prosent svarte *Nei på spørsmålet* om de har tilgang til tverrfaglig arena.

I neste figur presenteres svar på spørsmål om ansattes kjennskap til rutiner, veileder, lowverk som taushetsplikt, meldeplikt og bruk av tvang med mer.

2.4.4 I hvilken grad kjenner du til...



Figur 20 (n= 703)

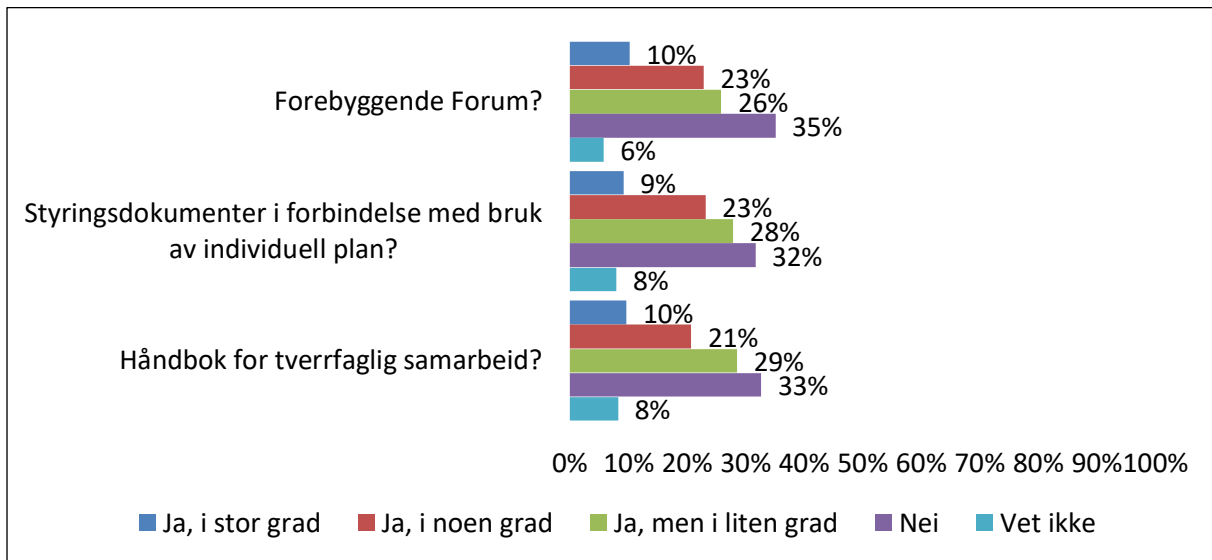
Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*), samt **Ikke relevant**.

De fleste har god kjennskap til *Lovverket for bruk av samtykke og taushetsplikt* (80 prosent) og *Meldeplikt til barneverntjenesten* (79 prosent). Kun 20 prosent kjenner til *Veileder for informasjon og oppfølging av barn som pårørende*.

Det er svært få som mener at kjennskap til meldeplikt, lovverk, rutiner og veileder ikke er relevant for dem.

Neste spørsmål handler om forebyggende forum i Harstad, styringsdokumenter og håndbok.

2.4.5 Kjenner du til følgende i Harstad kommune:



Figur 191 (n= 703)

Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *Ja, i stor grad*, *Ja, i noen grad*, *Ja, men i liten grad*, *Nei* og *Vet ikke*. Figuren over viser svarfordelingen.

59 prosent av de spurte i Harstad kommune kjenner til *Forebyggende forum* (i varierende grad). 60 prosent kjenner til *Styringsdokumenter i forbindelse med bruk av individuell plan*, og en like stor andel kjenner til *Håndbok for tverrfaglig samarbeid*. Drøye 30 prosent svarer *Nei* på disse spørsmålene.

De som svarte at de hadde brukt håndbok for tverrfaglig samarbeid fikk et oppfølgingsspørsmål:

2.4.6. Hvordan har du brukt håndboken i ditt arbeid de siste 12 måneder?

Spørsmålet ble stilt til de 237 ansatte som i forrige spørsmål svarte Ja (Ja, i stor grad, Ja i Noen grad eller Ja, men i liten grad) på spørsmålet «Kjenner du til følgende i Harstad kommune: - Håndbok for tverrfaglig samarbeid? Halvparten av disse svarer at de ikke har brukt den, men en del av disse svarer at de har lest, eller gjort seg kjent med den, slik at de vet hva den dreier seg om.

Andre melder at håndboken er i bruk daglig, som disse sitatene viser:

- *Jeg tenker på kvalitetshåndboken og den er nesten daglig i bruk.*
- *Brukes aktivt.*
- *Ved behov benyttes den helt systematisk.*

Både ledere og andre ansatte melder at håndboken har vært tema på møter i tjenesten de jobber:

- *Som leder blir det min rolle å veilede de aktuelle pedagogene i arbeidet med håndboken. Det er i stor grad de som gjennomfører tiltak og dokumenterer.*
- *Søkt opp dokumenter, for rutiner, lovverk, mm. Gjennomgått felles informasjon med personalet.*
- *Leser håndboken til hver skolestart. På den måten er det lettere å bruke håndboken i sitt arbeid. Min sjef er opptatt av at alle leser denne.*
- *Vi leser igjennom den og signerer på planleggingsdager i august.*
- *Rutiner rundt tverrfaglig team tas opp på møtene ved oppstart nytt skoleår. Har sett etter rutiner for oppfølging av skolefravær.*
- *Vi har snakket om den, sett i den og lest den på møter. Gjort oss kjent.*

Håndboken brukes av mange som oppslagsverk, veileder, til å få oversikt over roller i kommunen og til å finne ut hvilke rutinger som gjelder:

- *Når jeg har hatt en situasjon og var usikker på fremgangsmåten.*
- *Til å finne diverse skjemaer, handlingsplaner og retningslinjer.*
- *Som oppslagsverk og veileder ifm pågående saker i mine barnehager.*
- *Denne har jeg vært inne på for å prøve å finne ut ansvarsområdet til integreringsenheten.*
- *I en veiledning for jobben. Se hvem som skulle kontaktes og hvordan jobben blir gjort videre.*

Flere melder at håndboken brukes når det oppstår bekymringer for barn, unge eller familier:

- *Tar den frem hver gang en ansatt begynner å bli bekymret for et barn eller foresatt.*
- *Har brukt den som hjelp, veiledning, og for å skrive bekymringsmelding til barnevernstjenesten.*
- *Sammen med pedagogiske ledere der vi har vært bekymret for barn, og i det videre arbeidet.*
- *I forbindelse med bekymring for barn i relasjon med andre barn og foreldres bekymring for eget barn.*
- *Har sjekket om det har vært oppdateringer knyttet til rutiner vedr. bekymringsmelding til barneverntjenesten.*
- *Jeg har den lett tilgjengelig, og slår opp i den om det oppstår bekymringer rundt barn. Det er da gjennom kontakt med de jeg er satt til å lede, og som har nærmest/tettest kontakt med barna-som da søker råd og veiledning.*

Håndboken er til hjelp når ansatte trenger informasjon om tverrfaglig team og samarbeid mellom tjenester:

- *Informasjon knyttet til samarbeid mellom instanser.*
- *Bruker den jevnlig i tverrfagligteam og for veiledning i saker hvor man ønsker tverrfaglig innsats.*

- *Bruker den når jeg tar kontakt med samarbeidspartnere som kommunepsykolog, barnevernet, PPT, familievernkontoret, skolen, fysioterapeut, koordinerende enhet, BUP. Drøfter saker innad med mine kolleger, min leder.*

Ansatte bruker håndboken i forbindelse med foreldresamtaler/foreldremøter, og overganger mellom barnehage og skole:

- *Har lett etter informasjon ang div skjema, som overgang barnehage - skole*
- *I forbindelse med overgang barnehage – skole.*
- *I forbindelse med foreldresamtaler og foreldremøte.*

Det nevnes også at håndboken brukes i BTS/BTI-arbeid, til inkludering på fritidsarenaen og til arbeidet med Individuell plan:

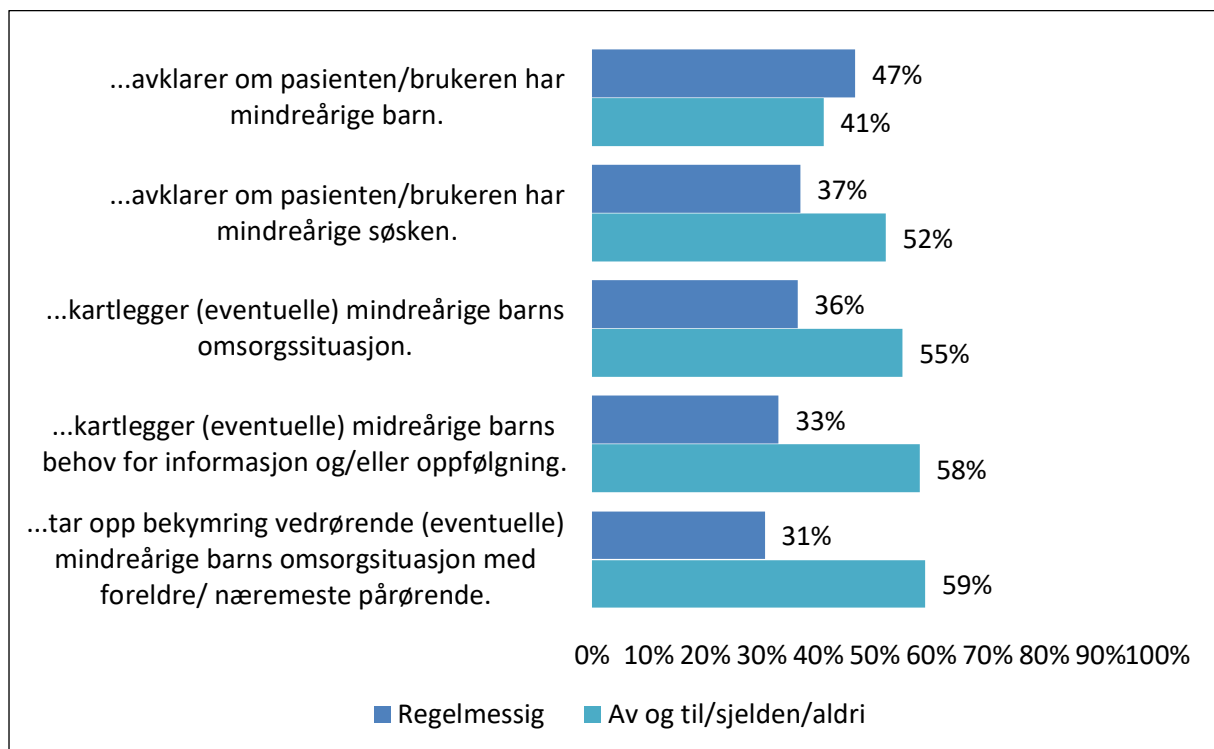
- *I forbindelse med BTS/BTI-arbeidet i kommunen.*
- *Søkt opp i forhold til tiltak som omhandler inkludering av ungdom på fritid.*
- *Anbefale foreldre om å søke om IP (Individuell Plan).*

Et par ansatte melder at de bruker andre metoder/fremgangsmåter enn håndboken:

- *Metoden jeg jobber etter (FIF) har en innebygd systemisk plan for samarbeid med aktører i og utenfor familien vedrørende ungdommene jeg jobber med. Så dette gjøres automatisk i alle sakene så sjelden jeg bruker håndboken.*
- *Ikke brukt og ikke alltid relevant. Bruker egne rutiner i enheten og ad- hoc samarbeid med andre enheter.*

Neste figur viser resultater fra spørsmål til ansatte som arbeider i voksentjenesten. Spørsmålene omhandler forhold vedrørende pasienten/brukerens mindreårige barn/søsken.

2.4.7 Hvor ofte gjør du følgende:



Figur 22 (n=206)

Spørsmålet er kun stilt til voksentjenestene. Svaralternativene var *Regelmessig*, *Av og til*, *Sjeldent/aldri* og *Vet ikke*. Figuren over viser andelen som har svart **Regelmessig** og en samlet andel av de som har svart **Av og til/Sjeldent/aldri**.

Øverst i figuren ser vi at andelen av ansatte i voksentjenestene som **Regelmessig Avklarer om pasienten/brukeren har mindreårige barn** er litt høyere enn andelen som **Sjeldent/aldri** gjør det (henholdsvis 47 prosent og 41 prosent).

Det er 37 prosent som **Regelmessig Avklarer om pasienten/brukeren har mindreårige søsken**, mens 52 prosent svarer **Sjeldent/aldri**.

36 prosent av voksentjenesten **Kartlegger (eventuelle) mindreårige barns omsorgssituasjon**, **Regelmessig** mens 55 prosent **Sjeldent/aldri** gjør det.

Andelen som kartlegger **mindreårige barns behov for informasjon og/eller oppfølging** **Regelmessig** er 33 prosent, mens 58 prosent **Sjeldent/aldri** gjør det.

Det er 31 prosent som **Tar opp bekymring vedrørende mindreårige barns omsorgssituasjon med foreldre/nærmeste pårørende** **Regelmessig**, mens 59 prosent **Sjeldent/aldri** gjør det.

Det var ca 10 prosent som svarte **Vet ikke** på alle disse spørsmålene.

Neste del av undersøkelsen omhandler samarbeid og samhandling mellom tjenester.

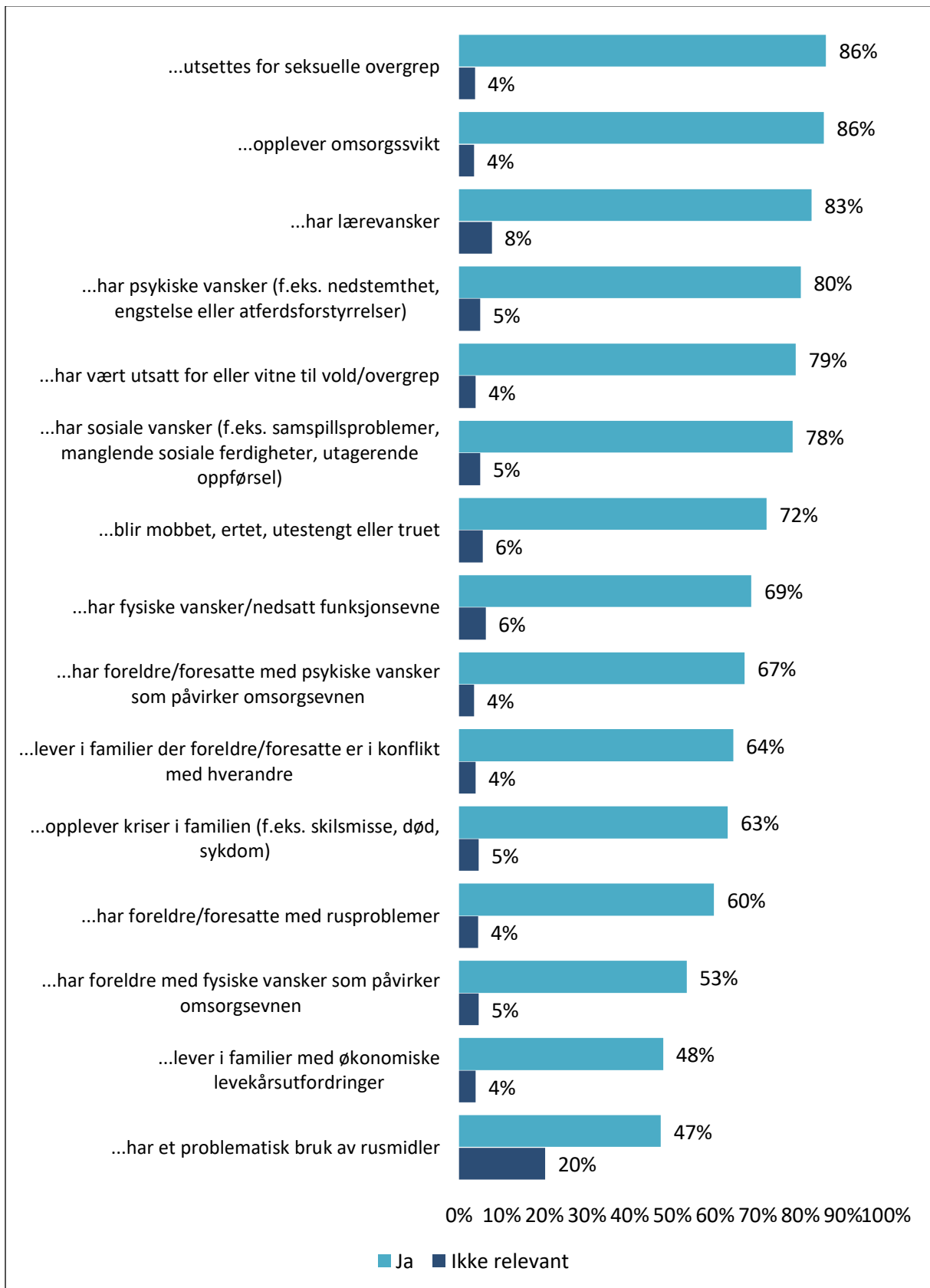
2.5 Samarbeid og samhandling

Del 5 av undersøkelsen fokuserer på samarbeid og samhandling mellom tjenester.

Spørsmålene dreier seg om hvor vidt de ansatte er kjent med hvilke andre tjenester de kan søke veiledning fra, og hvordan de opplever samarbeidet med andre tjenester rundt barn/unge det er knyttet bekymring til. Det spørres også om kjennskap til lovverk knyttet til meldeplikt og taushetsplikt, samt om tjenesten de jobber i får tilbakemeldinger fra barneverntjenesten ved bekymringsmeldinger.

Første figur i denne delen viser svar på spørsmål om kjennskap til hvilke tjenester man kan søke veiledning/bistand fra.

2.5.1 Vet du hvilke andre tjenester (enn den du jobber i) du kan kontakte for å få veiledning/bistand vedrørende barn og unge som...



Figur 23 (n=560)

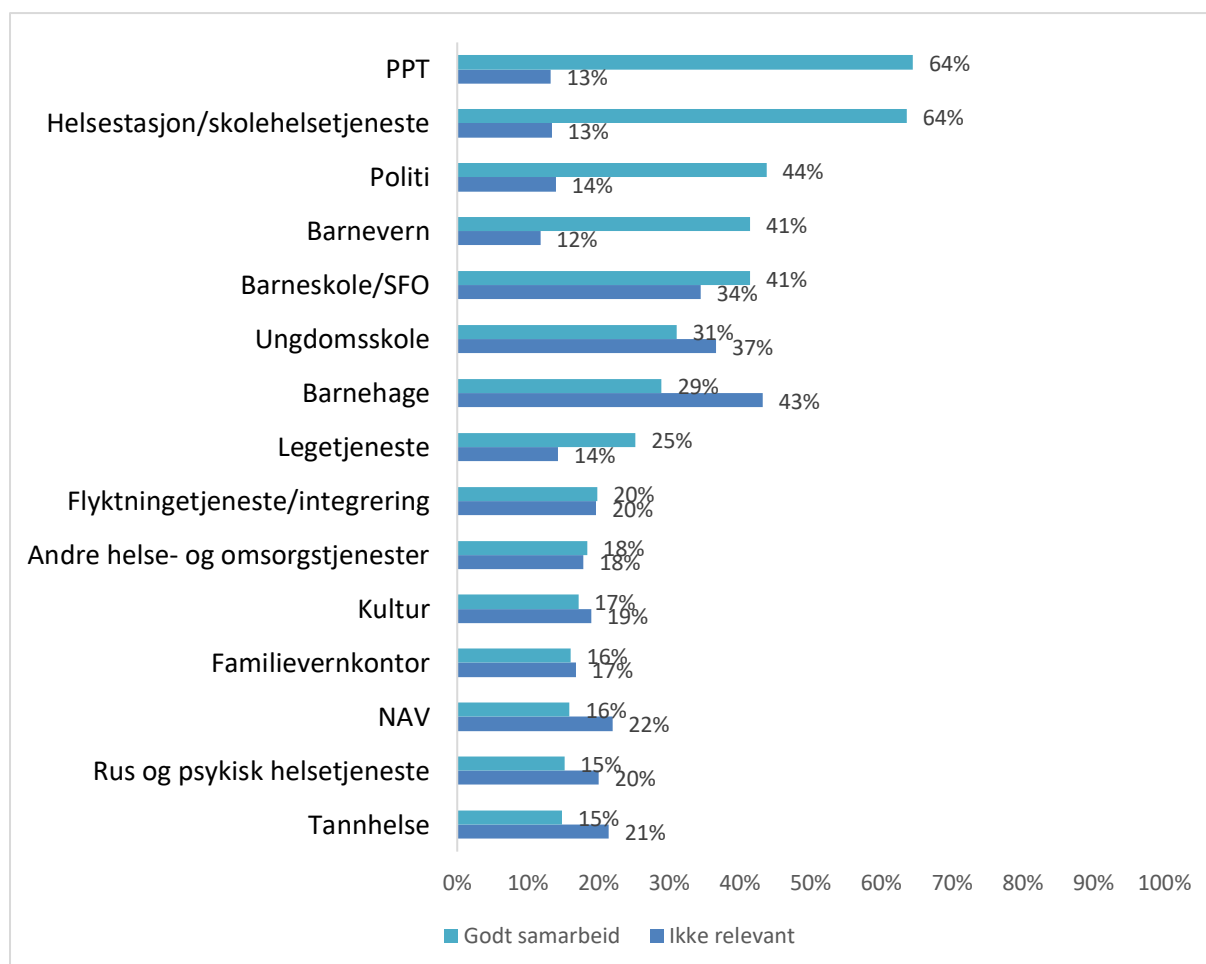
Spørsmålet er stilt til alle, unntatt assistenter/barne- og ungdomsarbeidere i barnehage og skole/SFO. Figuren over viser andelen som har svart **Ja** og **Ikke relevant** på spørsmål om de vet hvilke tjenester de kan kontakte for å få veiledning i forhold til risikofaktorene.

Det viser seg at de ansatte er godt kjent med hvilke tjenester som kan veilede dem i forhold til de fleste risikofaktorene. Aller best ut kommer tjenestene som kan gi hjelp/bistand vedrørende barn/unge som *Utsettes for seksuelle overgrep* og *Opplever omsorgssvikt*, begge 86 prosent).

Færrest vet hvor de kan få faglig bistand når risikofaktorene er at barn og unge *Lever i familier med økonomiske levekårsutfordringer* (47 prosent) og *Har et problematisk bruk av rusmidler* (47 prosent). Sistnevnte er også det spørsmålet flest svarer *ikke relevant* på (20 prosent).

Neste spørsmål tar for seg opplevelse av samarbeid mellom tjenester.

2.5.2 Hvordan opplever du samarbeidet mellom din arbeidsplass og følgende tjenester ved bekymring knyttet til et barn/en ungdom? Ikke svar for egen tjeneste



Figur 204 (n= 560)

Spørsmålet er stilt til alle, unntatt assistenter/barne- og ungdomsarbeidere i barnehage og skole/SFO. Respondentene skulle ikke svare for egen tjeneste. Svaralternativene var *Svært dårlig, Ganske dårlig, Verken godt eller dårlig, Ganske godt, Svært godt, Vet ikke, Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **Godt samarbeid** (*Ganske godt + Svært godt*) og **Ikke relevant**, om samarbeid med 13 ulike tjenester.

PPT og Helsestasjon/skolehelsetjeneste er tjenestene flest samarbeider godt med, ved bekymring knyttet til barn/ungdom (begge 64 prosent). De tjenestene flest ansatte har svart at det *ikke er relevant* å samarbeide med, er Barnehage, Barneskole/SFO og Ungdomsskole.

Denne undersøkelsen inviterer de ansatte til å komme med egne svar på tre åpne spørsmål. Under følger svar fra følgende spørsmål:

2.5.3 Beskriv den/de samarbeidsrelasjonene du eventuelt opplever som bra

Dette var et åpent spørsmål, og svarene omhandler ulike forhold tilknyttet gode samarbeidsrelasjoner. De aller fleste har kommentert at de har gode samarbeidsrelasjoner til en eller flere tjenester. Tjenester der samarbeidsrelasjonene løftes frem som gode beskrives i første del av teksten, mens det i siste del av teksten pekes på forhold som gjør samarbeidsrelasjonen spesielt bra. De ansattes svar er sitert i kursiv blå skrift.

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)

En svært stor andel av de ansatte i Harstad kommune formidler at de samarbeider spesielt godt med PPT, som i disse sitatene: «*godt samarbeid med PPT i forhold til observasjoner og møter*», «*Spesielt bra samarbeid med PPT ved oppfølging av enkelt barn og barnegrupper*», «*Samarbeid fungerer godt på rådgivende og formelt plan*» og «*mest og best samarbeid med PPT, veldig fornøyd med god oppfølging*». Andre beskriver det gode samarbeidet slik «*Opplever veldig nært og godt samarbeid med PPT*» og «*Samarbeider mye med PPT, fått hjelp med henvisninger til det som passer barnet*». Det pekes på at det gjerne skulle vært «*kortere behandlingstid fra søknad til innvilget ressurs, slik at barn hadde fått hjelp tidligere*»

Det løftes frem som spesielt bra at PPT har en **fast kontaktperson** som samarbeidende instanser kan forholde seg til «*Vi har en fantastisk kontaktperson i PPT som både gir råd og veileder oss ved behov, og som ser når barn trenger mer utover det allmennpedagogiske i barnehagen*» og «*Med fast kontaktperson som er innom barnehagen, er det lett å ta opp bekymringer. Kort vei til handling og eventuell til melding*». I dette sitatet nevnes årsaken til at samarbeidet fungerer bra «*Samarbeidet med PPT fungerer bra, og det er fordi vi har jevnlig kontakt med faste møtepunkter og en fast kontaktperson som vi har god dialog med*». Betydningen av å bli tatt med på en god måte belyses i dette sitatet «*Skolen har en*

egen PPT kontakt som koordinator på skolen har et tett og godt samarbeid med. Det igjen betyr at vi **lærere blir tatt med på samarbeid på en god måte**». I disse innspillene løftes betydningen av jevnlig kontakt og møte den samme personen «**PPT, jevnlig kontakt, dermed lettere kommunikasjon fortløpende når ting dukker opp**» og «**Det som er fint med PPT er at dersom et barn får tildelt tid for jobbing med for eksempel språkstimulering møter man den samme personen hver gang og får mulighet til å plukke opp gode tips om hva vi kan gjøre i barnehagen for å hjelpe barnet å utvikle sitt språk i hverdagen**».

Gode rutiner for samarbeid og **faste jevnlige møter**, at PPT er innom og observerer nevnes også som spesielt bra «**Vi har gode rutiner for samarbeid med PPT**», «**de jobber tett med skolen, følger opp elevene og lærerne med hyppige møter og veiledning der det er behov**», «**PPT er ukentlig til stede på skolen**» og «**faste samarbeidsdager med PPT, de er innom og observerer og vi har møter i lag**». I dette sitatet beskriver en ansatt betydningen av faste møter slik «**Personalet har jevnlig møter og det er etablert felles forståelse for roller og arbeidsmåter**». Muligheten til anonyme drøftinger med PPT trekkes også frem «**møte månedlige med PPT hvor vi kan drøfte barn anonymt ift. om det kan være en bekymring, eller om det kan settes inn allmennpedagogiske tiltak før spesial pedagogiske tiltak**».

Tilgang til **veiledning, råd og oppfølging** fra PPT løftes frem i flere innspill som spesielt bra for samarbeidet «**PPT, snakke om barn man har en bekymring for. Får råd og veiledning om hvordan man kan gjøre det bedre for barnet, gjøre ting på en annen måte eller henvise videre til PPT, slik at de kan hjelpe barnet hvis det er behov**», «**God støtte og hjelp ved spørsmål, oppfølging og råd, at de er tilgjengelig for veiledning**» og «**man får svar på spørsmål man måtte ha, får informasjon, veiledning og oppfølging når det er nødvendig**». Det oppgis at PPT gir «**konkrete tilbakemeldinger og råd for oppfølging i barnehagen**», «**følger opp saker, problemstillinger og bekymringer**», «**gir tips til tiltak i ulike utfordringer**», «**Pedagogisk veiledning internt og i samarbeid mellom barnehagen og skole**» og at ansatte får «**God støtte i forhold til spesialkompetanse når det gjelder språk**». I dette sitatet nevnes det at PPT veileder videre til andre instanser ved behov «**Har veldig bra samarbeid med PPT knyttet til barn på avdelingen. Får også tips til andre instanser man kan kontakte dersom man er usikker på hvem man kan kontakte når ting eller spørsmål dukker opp underveis gjennom barnehageåret**». Det trekkes også frem at PPT har «**konkrete tiltak**» og «**tar tak i situasjonene/elevne**».

Kunnskap, kommunikasjon og muligheter for **drøftinger** trekkes frem i flere innspill «**gode veiledere og god faglighet**», «**Gode rådgivere og gode sparringspartnere**», «**PPT - god kommunikasjon, tilrettelegging og fleksibilitet**» og «**Opplever at de gjør gode vurderinger og lytter til våre bekymringer knyttet til barns utvikling**». I disse sitatene peker ansatte på opplevelse av å bli tatt på alvor «**Opplever at de tar oss og barna på alvor, og gir gode tilbakemeldinger på hva som fungerer godt i barnehagen**» og «**vi blir tatt på alvor og opplever at vi ofte får tiltak på barn med behov**». Andre løfter frem tilbakemeldinger og dialog «**Synes PPT og logoped tar raskt tak i barn som har vansker, tar seg tid og gir gode**

tilbakemeldinger til oss og foreldrene» og «dialog hele veien, alle parter tar kontakt med hverandre for å sikre at barnet blir fulgt godt opp og møtt på sine behov». Det trekkes også frem som bra at PPT kommer til arbeidsplassen «Jeg synes det er fint at man har muligheten til å møtes på arbeidsplassen for å diskutere ulike saker».

Tilgjengelighet, synlighet, lav terskel for å ta kontakt nevnes som bidrag til gode samarbeidsrelasjoner i disse innspillene «*PPT er tilgjengelig og behjelpelig*», «**aktivt til stede på arbeidsplassen, tar kontakt og er lett tilgjengelig for spørsmål og svar**» og «*de er lette å få tak i og agerer raskt*» PPT omtales i flere innspill som «*imøtekommande*», «**meget dyktig**», «*fleksibel, spiller på lag og løsningsorientert ut over rammen for tjenesten*», «**handlekraftige i de fleste situasjoner**». Videre er PPT «*gode på å inkludere*», «*gode på oppgave- og ansvarsfordeling*», «**oppriktig interessert, stiller relevante spørsmål og kommer til både observasjon og samtale med oss «på gulvet**». En ansatt beskriver erfaringene med PPT slik «*Jeg har svært gode erfaringer med samarbeid med PPT. Enkelt å få tak i den rette personen, lett å drøfte saker med, det blir ikke en konkurranse og jeg opplever at vi spiller hverandre god, som er et viktig punkt! Vi jobber sammen til det beste for barnet/familien*».

Skoleteam trekkes frem som veldig bra. Skoleteamets oppgaver er blant annet å bistå skolene, utforme gode tiltak i regi av skolene og støtte skole og hjem i direkte arbeid med eleven. Det pekes på at skoleteamet er «*lett å få tak i og samarbeide rundt barn/ungdom som har det vanskelig. Har kontakinformasjon, kjenner de som jobber der slik at det er enkelt å ta kontakt der vi har felles saker*» og «**tilgjengelige og enkle å få engasjert, kommer raskt på banen ved forespørsel**». Ansatte beskriver samarbeid med skoleteamet slik «*PPT og skoleteamet er veldig lett å få kontakt med. Hvis vår kontaktperson ikke har svar på våre problemstillinger, tas dette opp med andre tjenester, slik at vi sammen kan komme fram til veien videre*» og «*har vært involvert i samtaler med skoleteam, helsesykepleier, fysioterapeuter og i særdeleshet PPT. Det positive med samtaletid med disse instansene, er at de kan gi innspill på hvordan jeg best mulig kan stille opp for elevene*», «*PPT, BUP og helsesykepleiere, svært lett å samarbeide med, er tilgjengelige og svarer raskt. Stor nytteverdi å kunne drøfte saker med dem*» og «*PPT og logoped-veldig effektiv, raskt i gang med møter og tiltak*».

Helsesykepleier

Flere ansatte beskriver samarbeidsrelasjon til **helsesykepleier** som spesielt god «*Helsesykepleiere i enheten, tett og nært samarbeid med dem*», «*Helsesykepleier - tett samarbeid i enkeltsaker og på systemnivå*» og «*God samarbeidspartner*». I disse innspillene beskriver ansatte betydningen **tilgjengelig og tilstedeværelse** har for samarbeidet med helsesykepleier «*Helsesykepleier er på skolen to-tre dager i uka. Vi kan komme med bekymringer og tanker rundt eleven og sende eleven dit. Hun er lett tilgjengelig, og det er bare å stikke innom*», «**aktivt til stede på arbeidsplassen, lav terskel for kontakt**» og «*er flere ganger i uken på skolen og blir flittig brukt av elever*». Betydningen av samlokalisering

beskrives i disse innspillene «*Helsesykepleierne har kontor på skolen, og er derfor en god lavterskel samarbeidspartner*» og «*helsesykepleiertjenesten har vi her på huset, bare å stikke innom når de er ledig å stille spørsmål*».

Andre løfter frem helsesykepleiers betydning for barn og unge «*viktig støttespiller både for voksne og barn, og tilstedeværelsen i skolehverdagen er tydelig viktig for barn*», «*Nærheten til helsesykepleier, kan ta opp saker når de oppstår, kjennskap til elevene pga tilstedeværelse*», «*Døren er alltid åpen, og de følger opp saker/elever på en forbilledlig måte*», «*er synlig for elevene, lett å få tak i på telefon*» og «*tilgjengelig for barna, oss og foreldre der vi er*». I disse innspillene pekes det på viktigheten av mer ressurser til helsesykepleier ved skoler «*Helsesykepleier gjør en fantastisk innsats, og kommunen bør bruke mer ressurser slik at helsesykepleier blir mer tilgjengelig ved ungdomsskolene*» og «*det som gjør samarbeidet bra er at helsesykepleier kjenner noen elever fra før og gjør en flott jobb. Bare til stede én dag i uken, men behovet er stort så det burde vært helsesykepleier her flere dager i uken!*». God kommunikasjon og oppfølging trekkes frem som spesielt bra for samarbeidet «*Syns vi har god dialog med helsesykepleier på skolen*», «*god oppfølging og samarbeid ved bekymring*», «*God relasjon til elevene*», «*videreformidler kontakt til andre tjenester*», «*lett å få til samtale*» og «*helsesykepleier kontakter oss når det er graverende ting barn i barnehagen*». At helsesykepleiere bidrar i samtaler og drøftinger løftes frem som bra «*Helsesykepleier, samtaler med elever med utfordringer*», «*diskutere anonymt og få hjelp til elever der foreldrene har samtykket*», «*helsesykepleier er positiv til å hente inn flere helseinstanser for å bistå foreldre, barn og barnehagen*», «*kan drøfte elever direkte, sende elever til samtale og få bidrag i undervisninga*» og «*Man kan ta opp problemstillinger når det gjelder utfordringer ift. barn/foresatte*». Helsesykepleiere beskrives også av samarbeidspartnere som «*aktiv bidragsyter, veldig engasjert og kunnskapsrik*», «*imøtekommende, faglig flink og dyktige*», «*Helsesykepleier på vår skole er fantastisk å samarbeide med på alle plan*» og «*helsesykepleier tar fatt i ting og følger opp*».

Helsesykepleier trekkes svært ofte frem som en god samarbeidspartner sammen med andre tjenester som i disse sitatene «*spesielt godt samarbeid med helsestasjonen/helsesykepleier, psykisk helsetilbud i kommunen, skoler og barnehagen. Lett å få tak i rette vedkommende og regelmessige møter hvis behov*», «*Godt samarbeid med helsesykepleier, helsestasjon/lege, fysioterapeuter og jordmortjenesten*», «*Helsesykepleiere, politi, nav og fastleger. Lett og komme i kontakt og god samhandling vedr. ansvarsgruppemøter, IP, koordineringsarbeid, innleggelse og utskrivelse*».

Helsestasjon

Helsestasjonen nevnes også som en god samarbeidspartner «*Godt samarbeid med helsestasjonen, fått veiledning på generell basis og samtaler om enkeltbarn (med foreldrenes godkjennelse)*», og «*Godt samarbeid ift. samarbeidskontrakt og undervisning*». Det pekes på

at helsestasjon har «**lav terskel** for å ta kontakt om de er bekymret ift. språk/ etter kontroller». God dialog og god oppfølging løftes frem i disse innspillene «**God dialog med helsestasjon**», «**flink å gi tilbakemelding og spørre om aktuelle tiltak**» og «**Vi får god oppfølging fra helsestasjon med ansvarsgruppemøter også lignende**». Helsestasjonen trekkes svært ofte frem som en god samarbeidspartner sammen med andre tjenester som i disse sitatene «**Gode rutiner i samarbeid med helsestasjon, klare skriftlige rutiner for både tannhelsetjeneste og helsestasjon**», og «**Samarbeid med helsestasjon, politi og PPT fungerer utmerket**». En ansatt beskriver samarbeid med helsestasjon og andre tjenester slik «**samarbeid med PPT, helsestasjon og barneverntjenesten oppleves svært bra. Når det blir vanskelig, er når tjenestene mangler personell pga sykdom. Da kan det ta tid, og man får ikke den hjelp man ønsker**».

Skolehelsetjeneste

Skolehelsetjenesten nevnes av noen «**Skolehelsetjenesten er til stede på skolen, lett å få samtale med dem**», «**Rask respons, samtalepartner, bidrar inn der de kan**», «**Alltid klar for en samtale, og oppfølging av elever**», «**er flinke og veileder elever godt**» og «**Opplever skolehelsetjenesten som god, med lav terskel for å gå innom, både for ansatte og elever**». I dette innspillet beskriver en ansatt det gode samarbeidet slik «**Skolehelsetjenesten opplever jeg som god, kan drøfte og fortløpende ta opp ting man lurer på eller er bekymret for. Man blir hørt og det blir iverksatt tiltak/samtaler umiddelbart. Skolehelsetjenesten tar også mange av sakene videre med barn og foreldre, følger opp i ettertid og man får informasjon om status underveis**». Skolehelsetjenesten nevnes også sammen med andre tjenester som i dette sitatet «**Samarbeidet med skolehelsetjenesten, barnehage og PPT fungerer bra. Opplever at disse er lette ha kontakt med og at vi har konstruktive møter når det er et behov**».

Skole

Noen ansatte beskriver godt samarbeid med skole, som i disse innspillene «**Systematisk samarbeid med barneskolene, både på system og individnivå**», «**hatt positivt samarbeid med skole, er flere skoler som utmerker seg positivt, andre har det vært utfordrende å få til samarbeid med**», «**Skole, systematikk for å sikre at barnet blir fulgt godt opp**» og en ansatt trekker frem at det er «**Lett å få kontakt med lærere i ungdomsskole generelt, vanskeligere med barneskole**». Samarbeid mellom ungdomsskolene nevnes også som bra «**Ungdomsskoler, samarbeider godt på tvers av skolene dersom det er utfordringer med elever, deler kunnskap og erfaringer**». Andre peker på god **kommunikasjon og informasjon** i samarbeidet «**skoler, god kommunikasjon, de ønsker samarbeid, tilrettelegger, gir gode kartlegginger og tilbakemeldinger**», «**Godt samarbeid i enkeltsak, god dialog, god forståelse**», «**skole, fordi vi har hyppig dialog til det beste for barna og flere samlingspunkt**», og en ansatt beskriver «**Godt samarbeid med skolene man er kontaktperson på, da man har**

*blitt godt kjent med skolens personell» Overgangsmøter og rutiner trekkes også frem «Samarbeid med barneskole og SFO, overgangsmøter og **nettverksmøter** fører til et godt samarbeid. Viktig med god kommunikasjon og en god plan for å sikre at vi blir enda bedre» og «godt samarbeid i forhold til **overflytting av førskolebarn, spesielt de med utfordringer**» I andre innspill løftes godt samarbeid mellom barnehage, barne- og ungdomsskole frem «**god informasjonsflyt fra barnehagen til skolen**» «Spesielt bra samarbeid mellom barneskole og ungdomsskole, det gjennomføres **hyppige overgangsmøter** tilpasset hver enkelt elev». Andre peker på at skole tar ting på alvor «Ved **mobbing** eller liknende opplever jeg at skolen **tar det seriøst** og tar saken på en god måte», «skolen **tar på alvor** ting som skjer og alle bekymringer om barna på skolen», «har ved flere anledninger kontaktet skole og opplever at de ganske raskt **tar tak i problemstillinger** knyttet til enkeltbarn».*

Tverrfaglige team i skolene løftes positivt frem. De kan konsulteres når det oppstår utfordringer knyttet til enkeltelever eller elevgrupper. Det pekes på at teamene gir «Mulighet for **drøfting og veiledning**», «en bra arena å **drøfte saker**», «drøfte elever anonymt» og «diskutere enkeltelever». Andre positive forhold er «**faste tidspunkt**», «kjapp tilbakemelding», «**jevnlig møter** og åpen dialog». En ansatt beskriver erfaringen med tverrfaglig team slik: «PPT og skolehelsetjenesten er ofte til stede på skolen, enkelt å få gjort avtaler. Dette er også tjenester som i stor grad deltar i tverrfaglige team på skolen. Det gjør at man **opplever å bli kjent** med de menneskene man skal ha kontakt med og det **skaper trygghet** til å ta kontakt ved behov». Verdien av samarbeid med skoler i forhold til fritidstilbud løftes også frem, og det pekes på at skolen er en viktig samarbeidspartner i forhold til å gjøre kjent fritidstilbud. Det er likevel ønskelig å styrke dette samarbeidet ytterligere. Godt samarbeid med skole nevnes sammen med andre tjenester som i disse innspillene «skolene, spesielt helsesykepleier og skoleteam er «på» og **genuint opptatt av godt samarbeid og helhetlig tilbud**», «Skole, barnehage og helsesykepleier, tilgjengelig, samarbeidsvillig, gir god informasjon om barnets omsorgssituasjon», «Svært godt samarbeid med skole/sfo og PPT, **faste tverrfaglige møter**, fysisk til stede i samme lokaler og noen **felles kvalitetsprosedyrer**» og «Godt samarbeid med ungdomsskole/ressursenteret og PPT».

Barneverntjenesten

En del ansatte formidler god samarbeidsrelasjon til barneverntjenesten. Ansatte oppgir at de har «**godt samarbeid** med barnevern, både der foresatte har samtykket til samarbeid og ikke. **God informasjonsflyt** og fordeling av oppgaver ut ifra ansvarsoppgaver», «Godt samarbeid med barnevern ift. **drøfting** og kurs fra dem». Andre beskriver samarbeidet slik «veldig godt samarbeid, vet hvem de er, de **kjenner oss**, og da er det **lett å ringe**. Drøfter, **spiller hverandre god**, samarbeider og klare roller og forventningsavklaringer» og «opplever barneverntjenesten som en **god tjeneste** der man kan få **gode råd ved bekymring** for et barn». En ansatt formidler sin erfaring med barneverntjenesten i en sak slik «Barnevernet gav **gode tips** til hvordan **samtale** med barn/ungdom ang. min bekymring. Hva som var viktig å få klarhet i og hvordan man kunne åpne for videre samtale og spørsmål».

Flere løfter **informasjon, veiledning og drøfting** som spesielt bra «**god informasjon og veiledning** på hvordan følge opp barn med familiære utfordringer», «god **«sparringspartner»** ved usikkerhet», «godt å vite at man har mulighet til å **drøfte anonymt** dersom man er usikker og har en **dårlig magefølelse** vedrørende et barn», «**god veiledning** hvis man er usikker på om man skal melde eller ikke» og «De gir tilbakemeldinger om hvordan det går med de ulike sakene, kan **ringe anonymt** og får god hjelp der».

Tilgjengelighet og lav terskel for kontakt trekkes også frem som bra «**lett tilgjengelig på vakttelefon**», «**Rutiner for å kontakte barnevernet fungerer bra**», «**godt samarbeid, barneverntjenesten som er på tilbudssiden med informasjon og er tilgjengelig for drøfting**» og «**Regelmessig opplæring og kontakt med barnevern skaper lav terskel** for å kunne rådføre seg og diskutere kasus».

Andre innspill omhandler blant annet **samarbeid og sårbarhet**. **Godt samarbeid, og hyggelig tone, men vi møtes for sjeldent**», «**Samarbeid med barnevern har tatt seg opp, lettere å få tettere samarbeid mellom skole og barnevern**» og «**greit samarbeide med barnevern, men veldig personavhengig og sårbart med mye sykefravær slik at saker blir satt på vent**».

Politi

Politiet nevnes også som en god samarbeidspartner: «**Politiet får plusspoeng, er lette å få tak i og viser engasjement for saker vi står i**», «**Fint samarbeid med Politiet spesielt, de tar kontakt og følger opp problemstillinger blant elever der det er relevant**». «**Godt samarbeid og relevant informasjonsutveksling**», «**Politiet, drøfting, veiledning og samarbeid i spesifikke saker. Har kontaktinformasjon slik at de er lette å få tak i for samarbeid rundt enkelte barn/ungdom jeg arbeider med**», «**samarbeidet er godt fordi det er en fast person vi har dialog med og kan kontakte ved behov**»

«**Politiets forebyggende enhet, vet hvem jeg skal kontakte for å drøfte saker på lavterskel**» anonymt nivå, opplever ofte at disse **samtalene er fruktbare**», «**Svært godt samarbeid med forebyggende enhet i politiet, lett å få kontakt, ringer tilbake og bekymringer man har blir tatt på alvor**», «**forebyggende enhet er en god samtalepartner om elever jeg mistenker har problem med rusmidler og lovbrudd**» og «**Vi har god dialog med forebyggende enhet i Politiet når ting oppstår, men også med tanke på forebyggende arbeid**»

Flere trekker frem politiets tilstedeværelse på arrangementer i skolen og deltakelse i undervisning i klasserommet: «**Bra at politiet er på skolen og viser ansikt, de har ikke ovenfra og ned holdning, noe som menneskeliggjør politiet**», «**Politi, rask respons, samtalepartner for skolen, diskutere saker, gir informasjon om hva som rører seg, til stede på juleball og aktivitetsdager**», «**Skolen samarbeider godt forebyggende med politiet i forhold til alkohol og rus og mobbing**» og «**samarbeid om nettvett og rus, lett tilgjengelig på telefon for drøfting av saker**».

Politiets dialog med elevene nevnes i positive ordlag: «*Politiet, vært innom skolen og snakket med elevene ved flere anledninger*», «*Direkte kontakt med elever/klasser der det er nødvendig*», «*oppfølging av elever som er på kant med loven*» og «*har direkte kontakt med elever i risikozonen*».

Det nevnes også som positivt at politiet har dialog med foresatte: «*Forebyggende enhet er ofte på skolen, deltar på nettmøter med elever og foresatte og lett å kontakte om man trenger hjelp*» og «*informasjon til foresatte er bra, alvorlige temaer blir kanskje tatt litt mer på alvor når det kommer fra Politiet?*»

Leder og kolleger

Noen ansatte løfter frem det gode samarbeidet mellom ledere og kolleger på arbeidsplassen. Det pekes særlig på god åpen kommunikasjon, samtaler, støtte og veiledning «*veldig god relasjon og hjelp fra lederen min, gode samtaler rundt elever og deres utfordringer, får alltid støtte og veiledning*», «*Godt samarbeid med ledelsen, opplever å ikke stå alene om utfordringer og bekymringer*», «*Pedagogisk leder, ærlig og åpen*», «*SFO, god kommunikasjon og gjensidig tillit mellom leder og personalet*» og «*fantastisk god avdelingsleder og pedagogisk leder, oppdaterte og veldig faglig god*». Lederes taushetsplikt løftes i dette innspillet «*Leder overholder taushetsplikt overfor ansatte, ingen korridorsnakk og vi kan ta opp utfordringer på en konstruktiv måte*». Det pekes på lederstøtte i forhold til bekymringer for barn/unge «*Ved vanskelige saker, går vi videre til vår nærmeste avdelingsleder, som igjen tar det videre til sin leder*». I dette innspillet beskriver en ansatt hvordan manglende kompetanse og tid kan være hemmende tross stor pågangsvilje, positivitet og profesjonalitet hos ledelse og ansatte «*Dersom jeg tar opp en bekymring for et barn med min leder vet jeg at det blir tatt tak i umiddelbart. Det er stor vilje her til å få i gang prosesser til beste for barnet og stor positivitet ift. bruk av ressurser for å få ting på plass i den grad vi som skole kan gjøre noe. Men - det er ikke alltid at man har kompetanse til å få gjort noe i sakene, og det tar tid å få eksterne medhjelpere på plass. Noe av problematikken er derfor vanskelig å få gjort noe med, og den største byrden blir følgene av å ikke få ting på plass som i hovedsak er 3 ting: eskalering av elevproblematikken for den det gjelder, reaksjoner og følger for resten av klassen, og de voksne som er i laget rundt eleven blir utmattet og oppgitt og klarer ikke gjøre jobben som de i utgangspunktet vil og kan gjøre. Men altså; det står ikke på positivitet og profesjonalitet hos ledelse og øvrig «mannskap» på skolen*».

Noen formidler også godt samarbeid mellom kollegaer som i disse sitatene «*Godt samarbeid på arbeidsplassen, gode kolleger, samhold og trivsel*», «*Opplever et godt samarbeid med mine lærerkolleger og spesialpedagog i klassen*». I dette innspillet beskriver en ansatt betydningen av trygghet og tillit til kolleger og leder «*samarbeidet mellom kolleger er veldig bra, vi drøfter vårt arbeid og hva vi kan gjøre for at barna skal ha det best mulig. Kjenner på god tillit og vi utfordrer hverandre i hverdagen for å gjøre ting bedre. Relasjon og samarbeid*

med leder er svært god, **trygghet** til å snakke om hva som er vanskelig, hva man lurer på og hva man kan gjøre bedre». Samarbeid med familiens hus nevnes i noen få sitater «Familiens hus - kan drøfte saker og deres mulighet til å ta foreldreveiledning eller bistå på et lavterskelnivå» og «Godt samarbeid med PPT og Familiens hus både ift. enkeltbarn og veiledning av foresatte».

Omtrent **en fjerdedel** av de ansatte som svarte på dette spørsmålet oppgir at de er usikre, har ingen kommentar, har ingen erfaring, ikke relevant, at de ikke jobber med barn og unge eller at de ikke har noen direkte samarbeidsrelasjoner.

Forhold som gjør samarbeidsrelasjoner spesielt bra – oppsummert:

I siste del av spørsmålet peker ansatte i Harstad kommune på forhold som gjør samarbeidsrelasjonene spesielt bra. Det trekkes frem mange forhold, som at **tilgjengelighet** og tilstedeværelse er viktig, at tjenestene er synlige og **lett å få tak** i, at det er lett å finne **kontaktinformasjon** og at man har en **fast kontaktperson** i tjenesten. Videre at det er **lav terskel** for kontakt, rask respons og **tilbakemeldinger**, at det er faste tverrfaglige møter og jevnlig kontakt mellom tjenestene. Det pekes også på at trygt og **inkluderende arbeidsmiljø** er viktig, at det er **gode samarbeidsrutiner**, felles forståelse, avklarte ansvarsområder og felles mål.

Inkluderende og gode kollegaer som viser interesse, **lytter til bekymringer**, viser hverandre **tillitt og respekt**, og spiller hverandre gode nevnes også som viktig for godt samarbeid. Tydelig møteledelse og at ansatte **kjenner hverandre** løftes også frem. Flere kommenterer viktigheten av å ha tilgang til å **drøfte bekymringer** og problemstillinger, også anonyme, tilgang til gode **sparringspartnere** og at det føles trygt å dele informasjon. Videre at man får til kunnskapsdeling, har **tilgang til hjelp, råd, veiledning** og støtte, og at det vises god faglighet.

2.5.4 Beskriv den/de samarbeidsrelasjonene du eventuelt opplever som dårlige

Dette var også et åpent spørsmål. I likhet med at ansatte formidler at de har gode samarbeidsrelasjoner, formidles det også utfordrende samarbeidsrelasjoner. Ansatte beskriver dårlige samarbeidsrelasjoner mellom flere tjenester, også tjenester som ble løftet frem under *gode samarbeidsrelasjoner* i forrige spørsmål (se pkt 2.5.3). **Ca. halvparten oppgir at de ikke har utfordringer** i samarbeid med andre tjenester, er usikker eller mangler erfaring med samarbeid. Tjenester der samarbeidet beskrives som dårlig løftes frem i første del av teksten, etterfulgt av **forbedringspotensialer** og forhold som gjør samarbeidsrelasjoner dårlig uavhengig av tjenestetilhørighet. Hvordan samarbeidsrelasjoner kan forbedres og en oppsummering presenteres til slutt. De ansattes svar er sitert i *kursiv blå skrift*.

Barneverntjenesten

Flere av innspillene fra de ansatte formidler utfordringer/dårlig samarbeidsrelasjon til barneverntjenesten, som i disse sitatene «*Samarbeid med barnevern kan bli bedre, regler for informasjonsflyt er strenge, men det bør likevel være kontakt en periode når melder er skole eller barnehage, uansett alvorlighetsgrad*». Det er ønskelig med «*bedre samarbeid med barnevernet i forhold til barn og familier i barnehagen, som er under barnevernet, men opplever at vi har lite samarbeid*» og at «*samarbeidet mellom helsevesen og barnevern kan bli bedre og mer smidig enn hva det er i dag*».

Manglende kommunikasjon løftes spesielt frem som utfordrende «*Spesielt dårlig samarbeid med barnevernet, vet ofte ikke hvordan saken står. Selv om jeg er på tilbudssiden i forhold til samarbeid, er det sjelden jeg blir kontaktet. Det får konsekvenser for egen oppfølging, når jeg ikke vet hva barnevernet gjør. Kan jeg f. eks slippe taket og stole på at de blir fulgt opp fra barnevernets side*». En ansatt formidler opplevelse av «*enveiskommunikasjon, krevende for barnehager å ikke vite status i saker, ikke vite om familien får hjelp, og hva slags hjelp*» og det stilles spørsmål ved om «*det ikke er mulighet for større samarbeid gjennom samtykkeskjema fra foreldre?*». Det pekes også på av flere at «*skole informerer barnevernet, men det kommer lite informasjon tilbake, vil derfor gå så langt at jeg ikke vil kalle det et samarbeid*», «*vanskelig å få diskutert saker, føler at man ikke blir inkludert i prosessen rundt enkeltelever*».

Tilbakemelding og informasjon knyttet til bekymringsmeldinger trekkes spesielt frem som utfordrende som i disse innspillene «*når man som ansatt i skole melder bekymring til barnevernet, da stopper informasjonsstrømmen. Det er viktig for oss som er i daglig kontakt med barnet å vite om bekymringen fører til tiltak i hjemmet*», «*opplevd å motta skjema for utfylling fra barnevernet uten annen informasjon om hvorfor jeg har fått dette. Det har skapt bekymringer da jeg ikke vet hva dette er og hvorfor*». I disse sitatene formidler flere opplevelse av manglende informasjon «*det er vanskelig å få tak i den eller de som har den aktuelle saken når vi trenger det, får lite, eller ingen, informasjon om hva som skjer. Vi har behov for å vite noe om fremgangen i saken til disse elevene for å best mulig kunne ivareta dem*». Det beskriver at «*det oppleves som tette skott når det gjelder å få informasjon om hva som skjer med bekymringsmeldinger. Ikke fått informasjon om elever som flyttes ut av skolen, blir tatt ut av eget hjem, eller flytte av fosterhjem*».

Taushetsplikten skaper samarbeidsutfordringer som i disse sitatene «*Jeg opplever at samarbeidet med barnevernet er vanskelig pga. taushetsplikten*», «*det kan være vanskelig å ha en dialog med barnevernet etter at en har meldt en sak, da "taushetsplikten" triumfer alt og jeg får ikke greie på hva som skjer videre*» og det pekes på at det kan være «*utfordrende når vi sitter på møter og skal snakke om eleven som sliter, og de har taushetsplikt og kan ikke si noe. Da merker jeg at det egentlig ikke er et samarbeid rundt eleven*» og «*Når*

barnevernet overtar og skal ha barnesamtaler med elever jeg har jevnlig samtaler med på skolen, får jeg som regel **ingen tilbakemelding** om når de er sluttet med samtalerne. Jeg **går og venter** og tar ikke kontakt med eleven på en stund fordi eleven skal slippe å forholde seg til flere instanser samtidig. Når jeg da tar kontakt med eleven viser det seg at det er flere måneder siden denne har hatt samtale med barnevernet. **Burde få informasjon fra barnevernet** når de avslutter samtaler slik at jeg kunne ivareta eleven bedre».

Tid, tilgjengelighet og oppfølging trekkes også frem som utfordrende «Barnevernet bruker **for lang tid** når barn ikke har det bra», «hatt noen **dårlige opplevelser** med barnevernet i det siste der det har gått veldig lang tid fra det er meldt inn sak, til det har blitt tatt tak i», «Barnevern, opplever at **bekymringsaker ikke følges opp** i ønsket grad. Veldig bra på en del ting, men kapasiteten og «lavterskel» tilbudene er altfor dårlige, altfor **vanskelig å få hjelp**», «Saksbehandlere er svært **vanskelig å få kontakt** med, jeg ringer gjentatte ganger og legger igjen beskjed om å bli ringt tilbake» og «Barnevernet oppleves som **vanskelig tilgjengelige**, ting tar lang tid og det skjer «ingenting» i alvorlige saker». Det formidles også at «Barnevernet må øve seg på å **ta innringere på alvor**». I dette sitatet formidles opplevelsen av barnevernet slik «Barnevernet opplever jeg som dårlig fungerende, mye prat og forslag til tiltak tar altfor lang tid før de blir iverksatt. Tiltakene er ofte dårlige, og mange barn som burde fått et bedre tilbud fra tidlig skolestart, **blir værende i et evig system** hvor de stadig får nye saksbehandlere mens dyrebar tid går». Det trekkes også frem at oppfølging og veiledning fra barneverntjenesten er utfordrende på grunn av «**stadig skifte av saksbehandler**».

Faste møter, fast kontaktperson, og tilstedeværelse i tverrfaglig team er savnet og ønskelig «burde vært **mere synlig** ift. forebyggende arbeid ut i barnehagene, skulle vært **faste samarbeidsmøter** og en **fast kontaktperson** hos barnevernet for de ulike barnehagene», og «Skolen kunne hatt en **egen kontaktperson** i barnevernet, som var innom skolen et par ganger i mnd.». Tilstedeværelse i tverrfaglig team løftes også frem «Barnevern, **savner deres tilstedeværelse** i tverrfaglig samarbeid», «opplever det som en utfordring at de ikke har fast plass i tverrfaglig team». Det foreslås at «der elever går til BUP og er i barnevernsystemet, burde det være **obligatorisk at skolen ble innkalt til møter** for å få veiledning/verktøy til hvordan vi kan hjelpe eleven». Noen innspill omhandler samarbeid mellom saksbehandlere og tilsynspersoner. Det formidles behov for et tettere og bedre samarbeid, spesielt der det er utfordringer. Det pekes også på manglende rutiner for informasjon til tilsynspersoner. Noen formidler ønske om bedre og tettere samarbeid med barneverntjenesten sammen med andre tjenester «**Ønsker bedre samarbeid med barnevern og Nav, hvilke tjenester de kan tilby foresatte som sliter økonomisk**» og «Hvis fysioterapeut, lege, barnevern, psykolog hadde vært mer på skolen og mer tilgjengelig, ville det vært **lettere å ta kontakt** med de ulike instansene».

Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)

En del ansatte beskriver dårlige eller manglende samarbeidsrelasjoner til BUP som i disse sitatene «**utfordrende å samarbeide med, da de forventer at vi skal komme med informasjon, men er ikke åpen for å gi oss informasjon**». En ansatt beskriver erfaringer med samarbeidet slik «*kan være utfordrende å samarbeide med BUP, da det stilles forventinger til hva hver enkelt skal gjøre i felles saker, uten forståelse for hva den andre parten faktisk kan bidra med. Opplever at det kan gis **motstridende veiledning** til f. eks foreldre fra BUP og min arbeidsplass. I noen tilfeller har BUP avvist de vi tenker har behov for helsehjelp og noen saker blir **«kastet» mellom instansene, der den ene mener den andre ikke gjør det den skal**».*

Taushetsplikten skaper samarbeidsutfordringer «*Når elever har kontakt med andre instanser som for eksempel BUP, er det lite samarbeid og **ingen informasjonskanal** mellom disse og skole. Har forståelse for taushetsplikt, men tror det kunne vært formålstjenlig med dialog rundt elevens utfordringer med utgangspunkt i skolehverdagen. Dette er vanskelig å få til selv om foreldre samtykker og ønsker det samme*».

Tilgjengelighet, kommunikasjon og tid løftes frem i disse innspillene «***ikke tilgjengelig, vanskelig å få tak i, kobler seg av utfordrende saker dersom en elev ikke ønsker å snakke med dem. Totalt sett oppleves BUP som en ganske utilgjengelig tjeneste**», «BUP, vanskelig å ha god kommunikasjon og få råd om tiltak» og det er ønskelig med «oppfølging og veiledning når det gjelder psykisk syke barn. Har opplevd at årsakene til problemene blir lagt til skolen uten at BUP har vært i kontakt med oss*». Andre peker på et «*Treigt system, alt går sakte, lite effektivt, **dårlig kommunikasjon, ovenfra og ned-holdning, legger mye ansvar på skolen***».

Manglende informasjon formidles av noen som utfordrende «*har mange elever som har behandling/utredning på BUP. Noen behandlere er gode til å bruke skolen som informator og veilede oss i etterkant, men vi opplever alt for ofte at informasjonen mellom skole og BUP er for dårlig*» og «*Hos elever som er til behandling hos BUP får vi også **lite informasjon selv om foresatte og barn ønsker det, noe jeg finner underlig da jeg tror vi kunne jobbet bedre sammen for å skape en god hverdag for barn***». I dette sitatet beskriver en ansatt erfaring med BUP slik «*BUP er svært **vanskelig å få kontakt med, men får man direkte kontakt med behandler, er det lettere. Altså blir kontakten **personavhengig**, og ikke satt i et godt system. Stor utskifting av ansatte, elever bytter ofte behandler, eller har oppfølging av behandler som er ansatt deltid, som ikke har mulighet til å stille på møter***». Det etterlyses **rutiner** i forhold til innhenting av samtykke «*Ofte må vi som skole oppfordre foresatte til å informere BUP om at de gir samtykke til at BUP deler informasjon med skolen. Det å innhente **samtykke** burde BUP ha gode rutiner på, uten at vi må mase om det*». I et annet innspill løftes rutiner frem slik «*BUP, **vanskelig å skape gode felles rutiner** for å forankre den faglige kompetansen som skal sikre at barn får nødvendig hjelp*».

BUP og andre tjenester beskrives i noen innspill som utfordrende å samarbeid med «**mangel på systematikk i samarbeidet med BUP og barneverntjenesten, ingen møtepunkter på systemnivå, kun møter rundt enkeltelever. I svært mange tilfeller ser vi at de burde komme inn på et mye tidligere tidspunkt i elevsaker, men pga. manglende kapasitet er det vanskelig**» og «**Lege og BUP, lite informasjon, virker som det er uklart hvilken rolle de skal ha og hvilke tilbud de gir**». Det foreslås «**mer åpenhet mellom etatene som jobber med det samme barnet. Det bør informeres mer om instansers oppgaver, treffpunkt og settes opp kurs slik at man kan ha mest mulig lik tilnærming til hvordan møte barn/foresatte og hvordan løse utfordringer sammen**».

Det er ønskelig at «**BUP er mer fleksibel, samtaler med elever på elevens premisser, bruker andre steder til samtaler og er mer ut i skolen for å bistå med veiledning av skolen**» Andre løfter frem at BUP kan bli **mer tilgjengelig** «**BUP, mer tilgjengelig for skole og hjemmet**», «**Skulle vært sånn at BUP hadde telefontid, sånn at det var mulig å snakke direkte med ansatte der**». Det pekes på at «**BUP kunne samarbeidet mer med andre instanser som er nært eleven i det daglige**», «**bedre kommunikasjon mellom BUP og PPT med forståelse for hverandres ansvarsområder**». Det uttrykkes behov for «**møter mellom Barnevern og BUP for å avklare hvordan man skal jobbe sammen i enkelte saker, til beste for barna og familiene**».

Skole

Noen få ansatte beskriver dårlig og manglende samarbeidsrelasjoner til skole, og de fleste omhandler **mer og bedre samarbeide** mellom skole og barnehage som i disse sitatene «**Jeg syntes samarbeidet mellom barnehage og skole bør forbedres, spesielt ift. Barn med spesifikke lærevansker som trenger ekstra støtte i form av spesialpedagog**» og en ansatt beskriver «**ikke alltid at barnehage blir hørt ang. barn med nedsatt funksjonsevne, lytt mer til barnehage og PPT hva barnet konkret trenger**».

Overgang fra barnehage til skole pekes på som utfordrende av flere «**Mer balanse i samarbeidet mellom skolen og barnehagen, barnehagen tilrettelegger for skolestartere mer enn skolen tilrettelegger for barnehagebarnet som skal starte på skolen**», «**Barneskole, burde være mer forutsigbarhet i overgangsrutinene**» og «**vet ikke om det er gode nok retningslinjer for hvordan denne overgangen skal være**». En ansatt beskriver erfaring med overgangen barnehage og skole i dette sitatet «**samarbeidet med skole kunne vært bedre, vi kunne vært invitert på besøk slik at førskolebarna kunne blitt kjent med skolen i forkant av skolestart. Har noen ganger opplevd at vi i barnehagen må mase om å få til et møte i forbindelse med overgangssamtale i forhold til barn som skal starte på skolen**». I dette sitatet pekes det på erfaringer med å ikke bli tatt på alvor «**skolen ikke tok på alvor det vi fortalte om enkeltbarn med behov for ekstra i skolehverdagen pga. deres utfordringer. De ville vente til barna startet i 1.klasse og selv finne ut hva som trengtes. Unødvendig mye tid**»

*går bort, og barn taper på dette. Skolene burde observer, søkt om ekstra ressurser **besøkt barnehagene**, satt i gang søkeprosessen, slik at alt er klart til skolestart».*

Andre utfordringer nevnes «Vanskelig å få kontakt med lærere i barneskole» og «Lite/ingen samarbeid med skole, **ønskelig å kunne drøfte med dem ved behov**». I noen få innspill pekes det på samarbeid i skoler, mellom skoler «Samarbeidet mellom miljøarbeiderne, assistenter, barne- og ungdomsarbeiderne og skoleledelsen opplever jeg som dårlig. Mener vi **ikke blir sett eller hørt av dem**», «Dårlig oppfølging fra ledelsen på skolen, **ansvarsfraskrivning fra overordnet nivå**» og det er ønskelig med «**mer samarbeid på tvers av skolene**». Bedre samarbeid skole – hjem løftes også «Det må være på plass et godt samarbeid mellom skole og hjem» og «Samarbeid skole-hjem og hjem-skole har nok det største forbedringspotensialet».

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)

De neste sitatene uttrykker utfordrende samarbeid med PPT «PPT, **samarbeidskvaliteten er personavhengig**», «**opplever mye fravær og til tider mye uforutsigbarhet** ift. om de møter som avtalt samt forandringer i siste liten», «for **mye byråkrati** i samarbeid med PPT» og «PPT, en skrivebordsenhet som i langt større grad **burde finne veien til eleven i klasserommet**».

Tid, tilgjengelighet og ressurser tekkes frem i disse innspillene «PPT, **lite tilgjengelig**», «tar lang tid med å få PPT til å komme i barnehagen og få satt i gang noe», «opplever at saker meldt til PPT tar lang tid å behandle» og «**lang ventetid for observasjoner**». Ansatte beskriver også erfaring med lang saksbehandlingstid «**behandlingstid hos PPT tar lang tid når man har barn med ekstra behov, både ift. behandling av dokumenter og før det skjer noe i forhold til barnets behov for hjelp og veiledning**». Noen peker på ressurser som i disse innspillene «PPT oppleves å ha alt **for mange saker og lite folk** i forhold til skolenes behov, brukes veldig mye tid på å utarbeide rapporter med tilpasset opplæring. Tiltakene høres flott ut, men er ofte vanskelig og gjennomføre i praksis». Det trekkes frem at «PPT er bra på lærevansker, men kan ofte bli **mye snakk og lite handling**, spesielt i skoleteamet og nærværsenheten».

Oppfølging av tips og tiltak foreslått av PPT nevnes i noen sitater «Føler ofte at tipsene PPT sier skal funke for eleven i klasserommet og i skolehverdagen, ikke funker. Det som skal funke på papiret **funker ikke i realiteten** på skolen», «PPT har mange instruksjoner om hvordan ting skal være, men de henger ikke sammen med hverdagen i klasserommet, og tiltak blir derfor **vanskelig å gjennomføre**» og «Mye av ansvaret skyves over på oss lærere, ofte får vi en tiltaksliste som er umulig å gjennomføre som eneste lærer i klasserommet». I dette innspillet beskriver en ansatt utfordringer med oppfølging av tips og tiltak i sin arbeidshverdag «PPT kommer i barnehagen med fantastiske leker og utstyr (som de tar med seg når de drar), og

forventer at barnehagen skal videreføre arbeidet, uten passende leker og utstyr. De burde enten la barnehagen låne lekene/utstyret, eller hjelpe barnehagen med et opplegg med leker/utstyr som er i barnehagen. Er ikke alle som klarer å finne tilsvarende leker/utstyr for videreføring av PPT sitt opplegg uten det PPT brukte». Andre trekker frem at «PPT bare fokus på språk og **ser ikke hele barnet**» og «opplever at det skal bekymringsfullt mye til for at en elev faktisk får tiltak».

Forbedringspotensialet til PPT trekkes frem i noen få innspill, og det foreslås å «**bedre samarbeidet med PPT**», «**at lærerne, som kjenner og beskriver situasjonen, blir hørt mer**», «**ha kontortid på skolen**» og det er ønskelig at PPT bidrar mer med «**veiledning/tiltak/drøfting rundt adferd, sosial kompetanse, følelsesregulering, forsinket utvikling**». Det foreslås at «**PTPs kompetanse kunne vært brukt til å observere, utarbeide støttetiltak, veilede og samarbeide med lærere/miljøterapeuter. Trenger at psykologer er i skolemiljøet, knytte relasjon til utsatte barn samt forstå årsak-virkning for å vurdere tiltak**».

Barnehage

Noen færre oppgir utfordringer i samarbeidet med barnehager. Innspillene her omhandler i stor grad om samarbeid i overgang barnehage og skole samt med helsestasjon «**Barnehage, skole - ingen kontakt mellom oss**», «**bedre samarbeid med barnehager som har førskolebarn som skal begynne på skolen (de barna som kanskje har ekstra eller spesielle behov)**». Det pekes på at det «**bør på plass bedre samarbeid mellom barnehage-skole i de tilfeller der vi er bekymret for hjemmesituasjonen**». Andre ser behov for at «**Barnehagene og helsestasjon burde ha bedre samarbeid i forbindelse med oppfølging av enkeltbarn**» og det savnes at «**helsestasjon kontakter barnehage etter ulike kontroller hvis det er noe de stusser på ift. barnets atferd eller utvikling**». Det er i tillegg ønskelig med «**bedre samarbeid mellom private- og kommunale barnehager, mer felles fagforståelse og satsingsområder**».

Helsetjenester

Det oppgis også utfordringer i samarbeid med helsetjenester som helsestasjon, skolehelsetjenesten, helsesykepleier, **kommunepsykolog** og andre. Det oppgis at det «**Kunne vært bedre oppfølging fra helsesektoren ift. elever med fysiske plager**».

Helsestasjonen trekkes frem i disse sitatene «**Helsestasjon, sjelden kontakt mellom barnehage-helsestasjon, vi kunne samarbeidet mer om familier i krevende situasjoner**» og «**Helsestasjonen har vi lite eller ingen kontakt med lenger, tidligere besøkte de barnehagene 1-2 ganger hvert år**». Det foreslås konkret at «**Helsestasjon bør overføre viktig og nødvendig informasjon når 1-åring begynner i barnehagen, ikke som nå, hvor vi bruker unødig lang tid på å observere for så å ta kontakt med helsestasjon som allerede vet om problemstillingen**». Det er ønskelig at skolehelsetjenesten har en «**tettere overgang med barnehagebarn som**

skal begynne på skole, ikke kun et møte med foreldregruppen». Det pekes på behov for «Mer ressurser» til helsesykepleier og at «Helsesykepleier er vanskelig å få tak i og veldig opptatt. Burde vært mer tilgjengelig og ha tydelig ansvar for helseoppfølgingen». Mer tilstedeværelse beskrives i disse sitatene «Tilstedeværelsen av Helsesykepleier er så lav at jeg kvier meg for å inkludere helsesykepleier i saker der det er behov for hjelp. (...). Helsesykepleier **kan trygge og forebygge** utfordringer hos elever på en helt annen måte enn lærere» og «Helsesykepleier har tilstedeværelse bare en dag i uken, og elever uttrykker fortvilelse over og måtte vente ei hel uke før neste prat når **«det stormer i hodet»**».

Legetjenesten nevnes også «vanskelig å få kontakt med fastleger for samarbeid og deltagelse på møter», «tverrfaglig samarbeid er **utfordrende**» og «anmodninger, tilbakemeldinger og samarbeid går ofte tregt til legekontorer som medføre at enkelte saker må vente eller blir avgjort før anmodningen blir besvart». Fastleger oppleves «vanskelig å få tak i på telefon, tar sjelden kontakt og **ingen tilbakemelding** etter henvisning», «Knapp informasjonsutveksling med leger» og «fraværende, **tar ikke ansvar** i saker hvor elever har utfordringer med psykisk helse, blir da skolens ansvar å følge opp». En ansatt beskriver samarbeidet slik «Legetjeneste, føler de **undergraver vår kompetanse** når barn har utfordringer». Det foreslås er at «fastleger inviteres inn i ansvarsgrupper der det er nødvendig, slik at de i det minste kan motta referat», «Leger, ta seg tid til å delta i samtaler med foresatte i barnehage der det er behov» og det trekkes frem at det bør «vektlegges **tettere samarbeid med fastlege**, få skolelege inn på skolene for å delta i kartlegging av barns helse sammen med helsesykepleier på **faste konsultasjoner**, eks. skolestart».

Kommunepsykolog nevnes av noen få, og det trekkes frem at det er «for vanskelig å få kontakt og tilbud hos kommunepsykolog», «lite til stede på tverrfaglig møte på skolen», «har mye å gjøre og **sjelden tid** til drøftinger eller samarbeid som gjelder felles klienter» og «Kommunepsykolog er svært **viktig å ha med** på laget for elever på ungdomstrinnet som synes hverdagen er vanskelig, men det er **mangelfull tilstedeværelse** på møter og overfor elever». En ansatt beskriver «savner nærmere samarbeid med kommune psykologene, tidligere mer til stede for eleven. De har faste møtetidspunkt på skolen, er tilgjengelig, men **tar ikke samtaler** med elever eller elev/foreldre lenger, og det **er et savn**». Det pekes på at det «burde vært enklere for elever og foresatte å få hjelp ift. psykisk helse, f.eks. hos BUP eller psykolog». Andre trekker frem at det «burde sannsynligvis vært 3-4 ganger så mange som de er i dag, om ikke tjenesten skal legges helt om og drives annerledes».

Spesialisthelsetjenesten trekkes frem som utfordrende å samarbeide med «Samarbeid med spesialisthelsetjenesten kan være utfordrende grunnet **lange ventetider** samt «ideer» om **taushetsplikt** som skaper hindringer for pasienten». En ansatt beskriver erfaring med sykehuset i dette sitatet «Sykehuset tar sjelden kontakt ved fysisk eller psykisk sykdom hos foresatte, dermed er ikke jeg klar over at elever kan ha store belastninger med sykdom og rus

hjemme. Det er **tabu og taushet**, men noen ganger informerer foreldrene skolen og helsesykepleier, og det er bra for eleven, men det er **mange vi ikke vet om**».

Det stilles spørsmål ved «spesialisthelsetjenestens **manglende evne til å dra på hjemmebesøk**» og oppgis at «med 14-16 pasienter på en behandlingsdag klarer fastleger å dra på hjemmebesøk til sine pasienter og hjemmebesøkene gjøres ofte i samarbeid med psykiatritjenesten. Dette virker nærmest umulig for behandlere i spesialisthelsetjenesten». Et forslag omhandlet å «flytte psykologer og andre behandlere ut fra sykehusene og inn i allmennlegekontorene, da kan de følge en pasientgruppe over tid og **spre kunnskap til sine kollegaer**». En ansatt beskriver behov for oppfølging «Det oppleves **vanskelig å få veiledning fra psykisk helse, det har alltid vært utfordrende, men er økende. Dette er den mest faglige og personlig utfordrende pasientgruppen, der vi har størst behov for veiledning**». Det pekes på at spesialisthelsetjenesten kan bli bedre på «**oppfølgingsplaner etter utskrivelse og oftere samarbeidsmøter**».

NAV trekkes også frem av noen som oppgir utfordringer i samarbeidet som i disse sitatene «NAV, utrolig vanskelig å komme i kontakt med når en ikke kjenner til veileder», «**tungrodd, byråkratisk og lite inkluderende å samarbeide med NAV**» og «Må ofte vente før man får kontakt». En ansatt beskriver «Et nærmest **ikke-eksisterende samarbeid med NAV, samarbeidsavtale overholdes ikke, avviser de som henvender seg i deres skranke, og involverer oss i saker vi ikke har en rolle i. Konsekvensen er at vi overtar NAV sitt ansvar med samtale og veiledning, hjelp i søknadsprosesser og å forstå vedtak. Vårt egentlige ansvar er å henvise til riktig instans og bidra med systemkompetanse til de vi veileder**». Det er ønskelig med «**bedre kunnskap om NAV**» og «**tettere samarbeid og egen saksbehandler man kan ringe til hos NAV**».

Andre tjenester og team

I noen få innspill nevnes andre tjenester og team som skoleteam, tverrfaglig team, politi, barnas hus, familievernkontor «**Nærværsteam/skoleteam - har for mange saker, ting tar tid**», «**erfaring med at skoleteamet ikke samarbeider godt nok med involverte/aktuelle lærere i enkelte saker**», «**Tverrfaglig team på skolene lider under stadig frafall fra enkeltinstanser, som absolutt bør være til stede for å få til framdrift i enkeltsaker**» og en ansatt beskriver «**Savner et mer aktivt tverrfaglig team, med lav terskel for å melde saker til drøfting, faste møtetider og at man i forkant kan melde saker, fra enkle utfordringer til mer sammensatte, til anonym drøfting. Gjerne med representanter fra PPT, Barnevern, helsestasjon mfl.**». En ansatt trekker frem at «**Barnas hus, møte foreldre på en mer ydmyk måte i foreldreveiledning. Fått tilbakemelding på at det oppleves for krast og bedrevitende**» og i et annet sitat pekes det på at det er «**for generell kunnskap hos familievernkontoret, trenger å bli bedre på å se saker individuelt**». Noen få oppgir utfordringer i samarbeidet med integrerings-/flyktningetjenesten som i disse innspillene «**Enhet for integrering, vanskelig å oppnå kontakt, uklart hvem som har ansvar for hva**», «**Dårlig samarbeid**», «**liten til ingen kontakt**» og «**opplever at de som kommer til oss ikke har fått tilstrekkelig informasjon rundt**».

Skole og SFO, og at de følges opp altfor sjeldent av kontaktpersonene». Det foreslås at «*mer synlig samarbeid med flyktningetjenesten da vi har barn fra ulike nasjoner*» og «*bedre samarbeid med integrerings- og oppfølging, der flere kunne samarbeidet tettere*». I dette sitatet formidles ønske om å «*få besøk av flyktningetjenesten som kan gi informasjon om hvordan de forbereder nye landsmenn som søker plass i barnehagen. Dette for å bedre samarbeid mellom barnehage og nye barn/foreldre*».

Forhold som gjør samarbeidsrelasjonene dårlig uavhengig av tjenestetilhørighet

Av de ansatte som beskriver at de opplever dårlige samarbeidsrelasjoner, er det noen som beskriver forhold som generelt gjør samarbeidsrelasjonene dårlige uavhengig av tjenestetilhørighet. Svarene fordelte seg grovt sett innenfor de seks områdene som følger nedenfor.

Tid og oppfølging trekkes frem av flere å bidra til dårlige samarbeidsrelasjoner «*Ofte tar ting for lang tid*», «*Lang tid fra melding om bekymring til samarbeid opprettes*», «*ingen erstatning når avtaler avlyses, ny venting på tid*» og «*Lang behandlingstid kan være problematisk for de fleste instansene*». I disse sitatene beskriver ansatte hva tidsfaktoren gjør med samarbeid «*Overordnet bærer samarbeidet preg av lite tid. Beslutninger og tiltak fattes raskt og på tynt grunnlag fordi det må være fortgang i ting, særlig i skolen som er presset på tid*» og det løftes frem at det er «*for lang ventetid, og for lite tid generelt til at samarbeidspartnere kommer innom. Skolen som, samarbeidspartner og problemløser, har for liten tid til å danne seg et større bilde av situasjonen og problematikken. Det blir derfor vanskelig for disse å få satt i gang tiltak som treffer i hvert enkelt tilfelle*». En ansatt beskriver «*Opplever flere av samarbeidspartnerne belastede, prosessene blir tidkrevende og de mindre alvorlige sakene blir nedprioritert*». I tillegg løftes det frem at «*samarbeidet går for sakte mellom instansene*», «*for langt mellom instansene, mangler gode bindeledd*» og «*ofte vanskelig å få til samarbeid og det tar for lang tid*». Dårlig oppfølging trekkes frem i disse sitatene «*dårlig oppfølging av kontakt som er etablert*» og «*barnehagen får for dårlig informasjon og oppfølging når det er oppfølging i en familie. Barnehagen kan gjøre mye for å styrke barnet, men må da ha kjennskap til utfordringene det jobbes med fra andre tjenester*».

Lite informasjon, vanskelig kommunikasjon og manglende tilbakemeldinger oppgis av flere å bidra til dårlige samarbeidsrelasjoner og trekkes frem i disse sitatene «*Lite informasjonsflyt, sjelden noe kontakt mellom enhetene*», «*lite informasjon om hva som skjer utenfor skolen*», «*ingen informasjon om hva tjenesten bidrar med i saken*» og «*ikke tanke for å informere når man setter i gang tiltak*». Noen formidler «*Vanskelig kommunikasjon*» og «*at det ikke lyttes til det vi spør om*». Andre opplever «*ingen tilbakemelding, tette skott mellom tjenester, lite eller ingen dialog og ensidig forventning til vår arena uten forståelse for våre rammer*» og «*Ingen som er tilgjengelig for drøfting, uklart mandat, lite*

kommunikasjon og lite dialog rundt samarbeid». En ansatt beskriver manglende tilbakemeldinger slik «*alle instanser skal ha fullt innsyn og opplysninger fra meg, men jeg får ingenting i retur om hva som blir gjort og informasjon som er innhentet. Likevel er det jeg som har ansvaret for barnet hver dag på skolen. Det henger ikke på greip*». I dette innspillet trekkes kommunikasjon om tjenesters tilbud frem og det pekes på «**stort forbedringspotensial** ift. hvordan noen tjenester kommuniserer ut til ungdom, foresatte og familier når det gjelder hvilken hjelp de «har krav på» fra en annen tjeneste. **Manglende kompetanse** om andre tjenester, om kommunikasjon, informasjon og veiledning, kan føre til forventinger hos ungdom, foresatte og familier, ift. hva den informerende tjenesten mener de har krav på fra en annen tjeneste. Den informerende tjenesten **må ha tilstrekkelig kunnskap om etaten det informeres om** og være bevisst hvordan informasjonen kommuniseres ut». En ansatt løfter frem at «*Hovedutfordringen er når man ikke har fått bygget opp en relasjon eller nettverk*». Andre peker på «**manglende tilbakemeldinger fra ledere** når man tar opp ting vedr. barn og det å **bli tatt på alvor** når man tar opp ting man lurte på» en ansatt beskriver årsak til dårlig samarbeid slik «*Når vi over lengre perioder melder fra om svært alvorlige omsorgssituasjoner for barn, og likevel opplever at det ikke skjer noe, barnet fortsetter å være i samme familiesituasjon*».

Usikkerhet knyttet til når og hvordan kontakte tjenester trekkes frem i disse sitatene «*usikker på hvem man kan kontakte*», «*når man kan ta kontakt*» og «**vanskelig å få kontakt med noen samarbeidspartnere**». En ansatt illustrerer usikkerheten slik «*vanskelig å vite hvem som skal kontaktes for å få vite hvem som er kontaktperson*». I disse innspillene beskrives dårlige erfaringer når man tar kontakt og ønsker hjelp «*Noen ganger er det småting som til sammen gjør en urolig, får da beskjed om å følge med eller vurdere selv, det har jeg allerede gjort, det er derfor jeg tar kontakt. Jeg henvender meg til andre instanser fordi saken ligger utenfor mitt kunnskapsområde og jeg ønsker da hjelp til å komme videre i prosessen*». En ansatt beskriver at samarbeid mellom ulike instanser kunne vært mye bedre i forhold til «*foreldre med rus, dårlig økonomi, psykiske vansker og familier som kommer som flykninger. Hvem kontakter barnehagen når familier sliter og trenger oppfølging? Dersom vi hadde vist mer på forhånd, kunne barnehagen lagt bedre til rette for de ulike utfordringer en familie har*».

Ansvarsfordeling løftes frem i disse innspillene, og flere innspill peker på at «*ansvarsfordelingen er vanskelig*», «**Ansvarsfraskrivelse og lite åpenhet**», «*det er vanskelig å opprettholde kontakt og usikkert hvem som er ansvarlig i de ulike situasjonene, f.eks. ansvarsområdet til politi kontra Barnevern*». Det settes også søkelys på at samarbeid ikke fungerer «*de gangene ansvarsområdene er uklare. Hvem gjør hva?*» og når man «*etter et møte ikke har fordelt hvem som skal gjøre hva og hvordan ting skal gjennomføres*». I dette sitatet beskriver en ansatt erfaringer med utfordringer samarbeid knyttet til ansvarsfordeling «*Når flere instanser skal bistå i våre saker, er det ofte slik at skole sitter igjen med hele jobben. De andre instansene kommer til møte for å fortelle/rådgi skole om hvordan*

utfordringene skal løses av skole. Det kan være psykiske utfordringer, utfordringer knyttet hjemmet, adferdsvansker eller konflikter som har oppstått i helg/fritid. Alt som rører seg i barns liv påvirker skolehverdagen, og skolen kan ikke løse alt. Vi **trenger flere hjelpere med i arbeidet rundt elevene** gjennom hele døgnet». Det påpekes at det «må det bli enklere for andre instanser å bidra/være tilgjengelig for elever i skolehverdagen der ansatte i skolen ikke strekker til pga komplekse problemstillinger, f.eks. psykisk helse». I dette sitatet foreslås det «Et lavterskeltilbud som **«laget rundt barnet»** til familier som strever i foreldrerollen, økonomi, sykdom i familien etc.».

Taushetsplikt og tilgjengelighet hemmer samarbeid «Samarbeid med instanser der **åpenhet er hindret av taushetsplikt**», «Vanskelig å snakke med hverandre på grunn av taushetsplikt, er mange ganger man jobber med samme problem på forskjellige plasser» og «Avklare taushetsplikt, opplever at **samarbeidsrelasjonene hemmes av taushetsplikt**». Tilgjengelighet trekkes frem i disse innspillene «lite tilgjengelig og byråkratisk», «utenforstående instanser, lang ventetid og føles derfor **utilgjengelig** når man trenger hjelp», «Opplever at noen **tjenester ikke svarer** på e-poster, telefoner og lignende. Det oppleves som **vanskelig å få kontakt**» og «instanser som ofte ikke er tilgjengelig pga sykefravær».

Maktforskjeller og prestisjekamp løftes frem «Instanser som tydelig kommuniserer at de er **enerådende med sin kunnskap**, som på forhånd har et opplegg de mener alle bør slutte seg til, skaper **maktforskjell** i samarbeidet, som igjen kan skape avmakt og bidra til **dårlig samarbeidsklima**. Eks. der forventninger er tydelige, men som en instans ikke kan innfri grunnet rammebetingelser/regelverk for instansen» og «**prestisjekamp** ift. hvem som skal og bør gjøre hva, uendelige møter uten fremdrift».

Hvordan samarbeidsrelasjoner kan forbedres

Ansatte i Harstad kommune ble bedt om å beskrive hvordan samarbeidsrelasjoner kan forbedres. Det fremkom mange ønsker og forslag, og flere av innspillene omhandler **styrking av tverrfaglig samarbeid og rutiner** «Tverrfaglige arbeidet rundt et barn og familier må styrkes», «Rundt barna arbeides det flerfaglig. Opplever at faggruppene holder seg isolert fra hverandre og ser behov for en **tverrfaglig samarbeidsplattform**», «**Etablere rutiner for samarbeidet slik at forventningene til hverandre er avklarte**». Det løftes frem at det er «**Fint med BTI for å forbedre samarbeid mellom de ulike enhetene**» og at «Faglig styrke også er nødvendig».

Det er ønskelig med «at samarbeidsinstansene kan bli **mer synlig** blant ansatte i barnehagen, komme på møter, å informere om **hva de kan bidra med**», og det pekes på at «Skjemaet «Samtykkeerklæring tverrfaglig samarbeid, barn» bør få en **oppdatert rutine** slik at det enkelt deles mellom instansene det er gitt samtykke til». Det foreslås «flere treffpunkt,

felles innsats og felles mål», «faste møtepunkter med politi, barnevern og eventuelt skole, f.eks. en gang pr. måned for en status- og drøftings samtaler» og «fast møtepunkt mellom skoler og barnehager og politi hvert år. Har man lik situasjonsforståelse, når skal man melde bekymring, hva skal den inneholde og hvordan dokumentere». Det er ønskelig med et «fast forum for å drøfte utfordringer, avklare roller og ansvar i saker der mange instanser er involvert i en sak». Andre ser behov for at «tjenester kommer ut til skolene slik at blir enklere å få til et samarbeid», «Oftere besøk/kurs fra samarbeidspartnere utenfor arbeidsplassen» og at «flere instanser burde være inne i barnehagen regelmessig». En ansatt løfter frem at mange tjenester har forbedringspotensialet når det gjelder samarbeid der det er «foreldre med rus, dårlig økonomi, psykiske vansker og i forhold til familier som kommer som flykninger».

Behov for informasjon om samarbeidende instanser og bedre informasjonsflyt løftes frem, «instansene må bli gjort kjent med hva man kan forvente av hverandre, i hvilke saker man skal ta kontakt med hvem, og hvilke forpliktelser aktørene har», «faste kontaktpersoner i ulike etater», «kortere vei mellom instanser som er involverte i et barn, slik at man raskt vet av hverandre og kan bidra i fellesskap til barnets beste» og «Informasjonsflyten kan gjøres på en annen måte, oftere samarbeidsmøter slik at man kan informere hverandre om tilbudene de ulike etatene tilbyr». I dette innspillet foreslås det at «En dør inn i kommunen med en koordinator som kan være nettverksbygger mellom tjenestene kan være en god start. Det er veldig mange gode tjenester og flinke ansatte». I noen innspill trekkes behov for flere ressurser frem som forslag til forbedring av samarbeid «Barnverntjenesten - mangler akutt omplasseringsplasser og trenger flere ansatte», «ansette dyktige, erfarne og kunnskapsrike miljøterapeuter i skolen», «Få flere folk med rett kompetanse på rett plass og at de får assistenter til å hjelpe til» og det stilles spørsmål ved kommunens «lave satsing på ressurser til barn med spesielle behov, de dekker lang under 50 % av behovet».

Oppsummert dårlige samarbeidsrelasjoner og forbedringsforslag

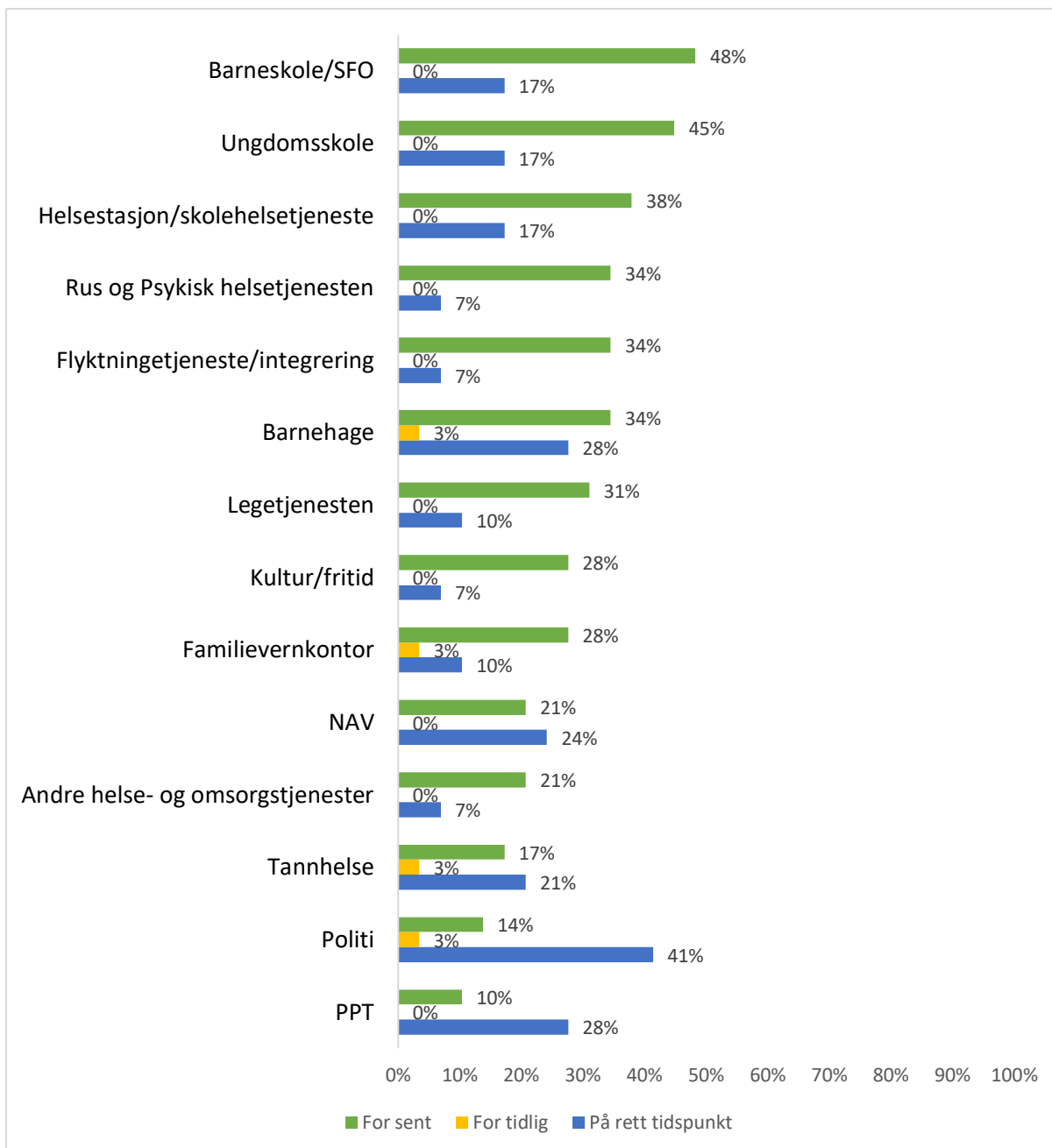
Forhold som bidrar til dårlige samarbeidsrelasjoner handler i stor grad om **uklare ansvarsområder** og ansvarsfordelingen, **lukkede systemer**, dårlig systematikk i samarbeid, **manglende faste samarbeidsmøter**, felles rutiner og kontaktpersoner. Lite tilgjengelig tjenester, vanskelig å få kontakt, **lite informasjon** om samarbeidende tjenester og dårlig informasjonsflyt mellom tjenester. Manglende informasjon rundt **bekymringsmeldinger**, lite dialog, **taushetsplikten** og **manglende tilbakemeldinger** og oppfølging. Lite inkludering og åpenhet, **dårlig kommunikasjon**, ikke bli lyttet til og **manglende relasjoner**. Manglende **tid og ressurser**, lang behandlingstid, **lang ventetid**, fravær og uforutsigbarhet, stor arbeidsbelastning, opplevelse av **maktforskjeller**, prestisjekamp, **ansvarsfraskrivelse** og der samarbeid blir personavhengig.

Oppgitt **forbedringspotensialet** omhandler blant annet **styrking av tverrfaglig samarbeid** og etablering av rutiner for samarbeid. Det uttrykkes også behov for en tverrfaglig **samarbeidsplattform**. Resultatene viser behov for å sette av **mer tid til samarbeid**, bedre tid til å ta opp ting og kortere tid fra kontakt er opprettet til det skjer noe. **Bedre informasjonsflyt** løftes frem og tjenestene må bli bedre på å **informere hverandre** om tilbudene de har. Mer informasjon om hvordan tjenester kan samarbeide, hvem man skal kontakte i ulike saker og synliggjøring av tjenestene. Andre løfte frem at det må **bli enklere å ta kontakt** med tjenester, kortere vei mellom instanser og **oftere samarbeidsmøter**. Flere ansatte peker på at **kommunikasjonen må bedres**, at tilbakemeldingskulturen kan bli bedre og **mer åpenhet** mellom tjenester. Flere treffpunkt foreslås, mer felles innsats, **faste møtepunkter** og et fast forum for **drøfting av utfordringer**, ansvar og roller i saker der flere instanser er involvert. Det pekes også på at det bør være **faste kontaktpersoner** i ulike tjenester. **Flere ressurser** løftes frem og det er behov for flere ansatte med rett kompetanse og tilrettelegge for oftere besøk og kurs fra samarbeidspartnere utenfor egen arbeidsplass. Det uttrykkes også tro på at **BTI kan bidra til** forbedring av samarbeid mellom tjenester.

Videre følger resultater fra spørsmål der ansatte har krysset av for ulike svaralternativer.

Ansatte i barnevernstjenesten fikk spørsmål om de hadde inntrykk av at de ulike tjenestene meldte saker til barnevernet - for tidlig, på rett tidspunkt eller for sent.

2.5.5 Av de sakene som blir meldt til barnevernet fra tjenestene nedenfor, er det ditt inntrykk at de generelt kommer for tidlig, på rett tidspunkt eller for sent.



Figur 215 (n=29)

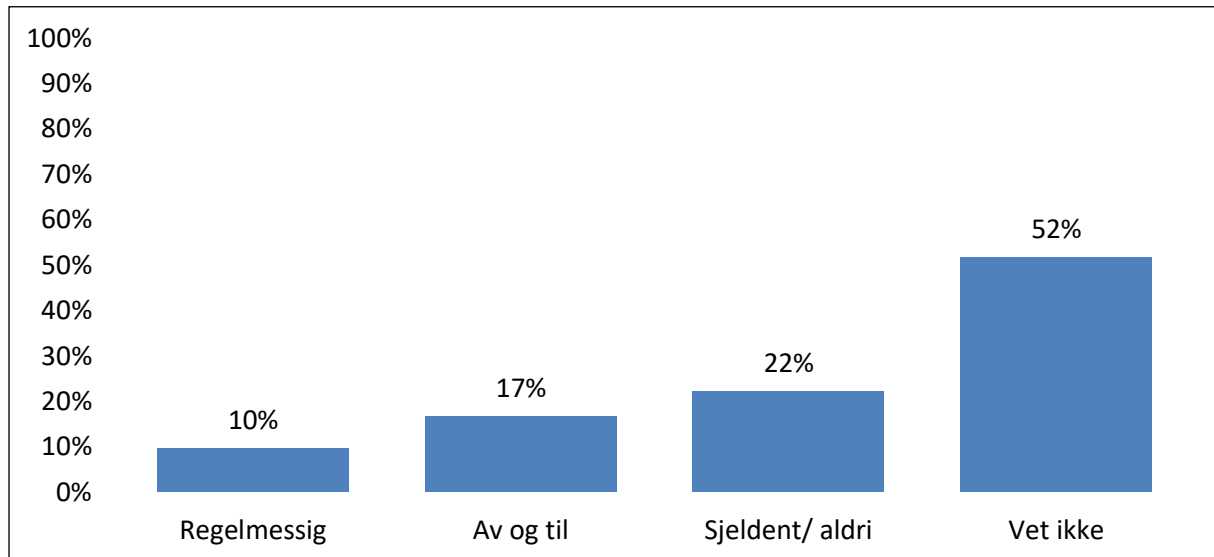
Spørsmålet ble kun stilt til ansatte i barneverntjenesten. Svaralternativene var *For sent*, *For tidlig*, *På rett tidspunkt* og *Vet ikke*. Figuren over viser andelen som har svart *For sent*, *For tidlig*, *På rett tidspunkt*. Vær oppmerksom på at det kun er 29 som har svart på dette spørsmålet (n=29).

I følge barneverntjenesten melder de aller fleste tjenestene saker til barnevernet **For sent**. Barneskole/SFO, Ungdomsskole og Helsestasjon/skolehelsetjeneste er tjenestene flest mener melder **For sent** (henholdsvis 48, 45 og 38 prosent).

Politi, PPT og Barnehage er tjenestene flest mener melder På rett tidspunkt (henholdsvis 41, 28 og 28 prosent). Det er en veldig liten andel som mener tjenester melder **For tidlig**.

Neste figur viser om tjenestene får tilbakemelding fra barnevernet ved en bekymringsmelding.

2.5.7 Får din arbeidsplass tilbakemelding fra barnevernet ved en bekymringsmelding?



Figur 26 (n=531)

Spørsmålet er stilt til alle, unntatt ansatte i barnevernet, og ikke til assistenter/barne- og ungdomsarbeidere i barnehage og skole/SFO. Figuren over viser svarfordelingen.

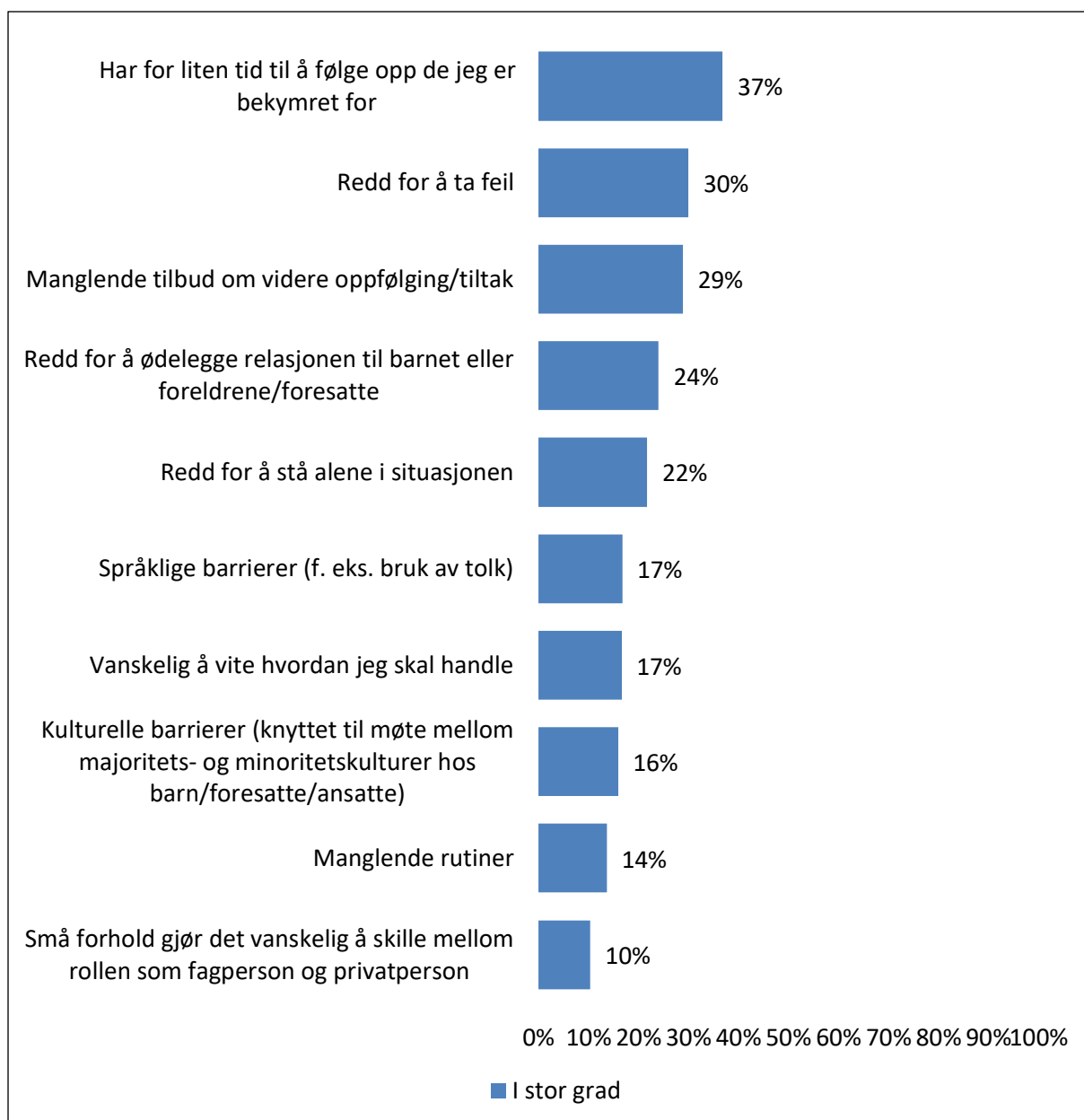
Kun 10 prosent svarer at de Regelmessig får tilbakemelding fra barnevernet ved bekymringsmelding. 17 prosent mener de får tilbakemelding *Av og til* og 22 prosent *Sjeldent/aldri*. En betydelig andel (52 prosent) har svart *Vet ikke* på dette spørsmålet.

I del 6 av undersøkelsen spørres det om hvilke barrierer som hindrer ansatte fra å handle i bekymringsaker.

2.6 Barrierer som hindrer handling

Det kan være mange ulike årsaker til at ansatte ikke handler når de er bekymret for barn, unge eller blivende foreldre. I undersøkelsen ble det spurt om en rekke mulige barrierer, som kan være til hinder for at ansatte handler når de er bekymret. Det er kun ett spørsmål i del 6, der det spørres om 10 mulige barrierer.

2.6.1 I hvilken grad opplever du at følgende barrierer hindrer deg fra å handle hensiktsmessig overfor barn/unge/blivende foreldre som du opplever en bekymring for (eventuelt gjennom kontakt med foreldre)?



Figur 227 (n=703)

Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*).

Barrierene som hindrer flest fra å handle er *Har for liten tid til å følge opp de jeg er bekymret for* (37 prosent), *Redd for å ta feil* (30 prosent), og *Manglende tilbud om videre oppfølging/tiltak* (29 prosent).

Manglende rutiner og *Små forhold gjør det vanskelig å skille mellom rollen som fagperson og privatperson*, er de barrierene færrest angir som hinder for å handle hensiktsmessig overfor barn/unge/blivende foreldre (henholdsvis 14 prosent og 10 prosent).

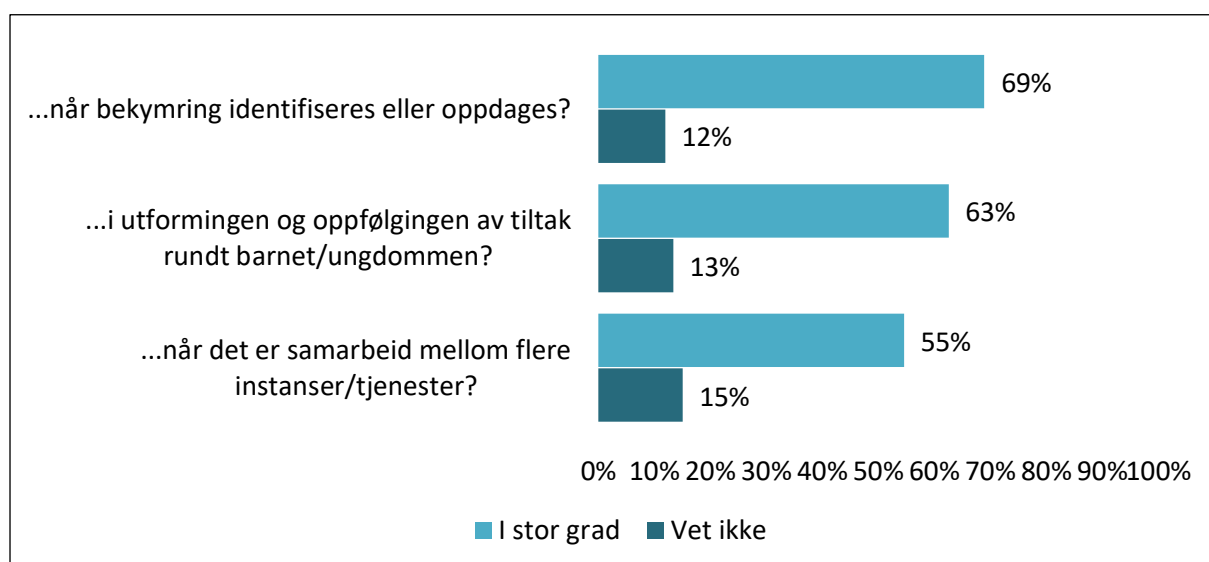
I del 7 er temaet involvering av foreldre og barn tilknyttet bekymringsaker.

2.7 Involvering av foreldre og barn

Involvering og samarbeid med barn, unge og foresatte er en viktig del av BTI-modellen. Det dreier seg blant annet om å utforme systemer for involvering og samarbeid slik at barn, unge og foresatte involveres på et tidlig tidspunkt i den individuelle oppfølgingen.

De ansatte blir spurt om samarbeid og involvering når en bekymring oppdages, i utforming av tiltak og når det er samarbeid mellom flere instanser. Første figur viser svar på spørsmål om samarbeid med foreldre/foresatte.

2.7.1 I hvilken grad mener du din tjeneste klarer å samarbeide godt med foreldre/foresatte rundt et barn/en ungdom...



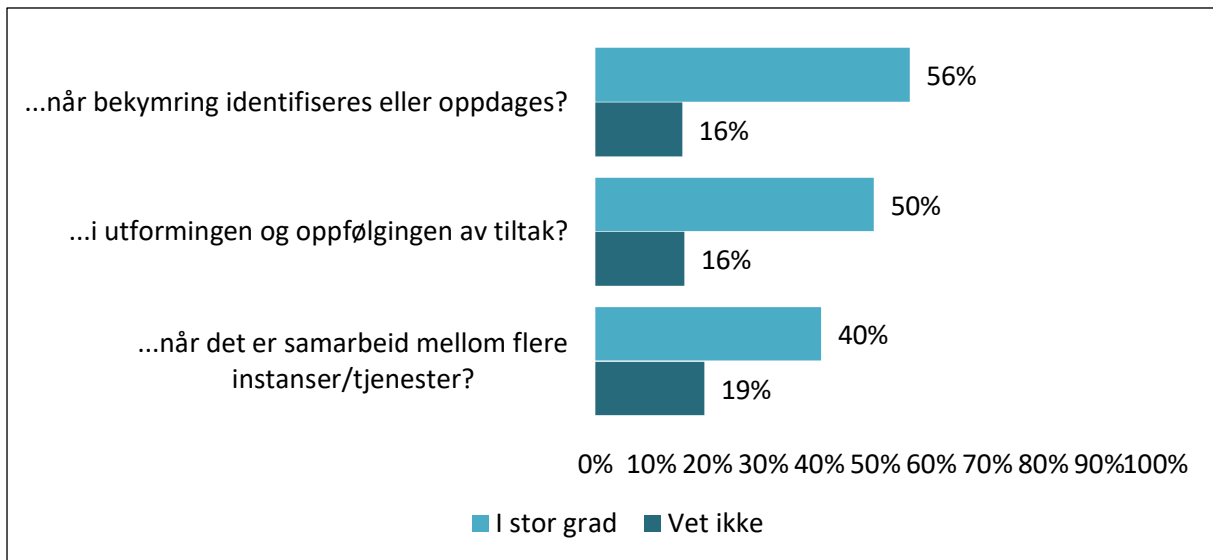
Figur 238 (n= 703)

Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*).

En andel på 69 prosent samarbeider godt med foreldre/foresatte *Når bekymring identifiseres eller oppdages*. En mindre andel (63 prosent) samarbeider godt med foreldre/foresatte *I utformingen og oppfølgingen av tiltak rundt barnet/ungdommen*, og *Når det er samarbeid mellom flere instanser/tjenester* (55 prosent).

Resultater fra spørsmål om involvering av barnet/den unge vises i neste figur.

2.7.2 I hvilken grad mener du din tjeneste involverer barnet/den unge...



Figur 249 (n=703)

Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *I svært liten grad*, *I ganske liten grad*, *Verken/eller*, *I ganske stor grad*, *I svært stor grad* og *Ikke relevant*. Figuren over viser andelen som har svart **I stor grad** (*I ganske stor grad* + *I svært stor grad*).

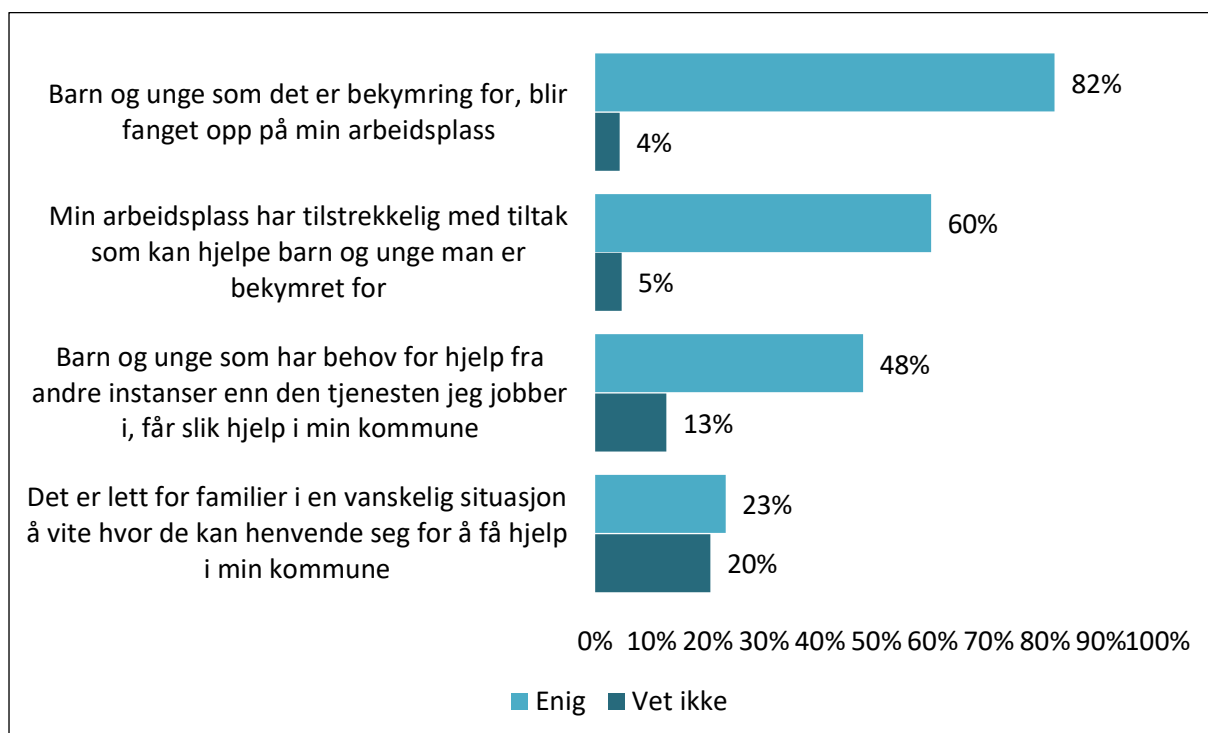
Det er 56 prosent som mener at deres tjeneste involverer barnet/den unge *Når bekymring identifiseres eller oppdages*. 50 prosent mener tjenesten involverer barn/unge *I utforming og oppfølging av tiltak*. I tilfeller *Når det er samarbeid mellom flere instanser/tjenester*, er andelen som mener at barn/unge involveres, 40 prosent.

I undersøkelsens siste del (del 8) bes de ansatte gjøre noen avsluttende vurderinger tilknyttet bekymringer for barn og unge.

2.8 Avsluttende vurderinger og veien videre

Del 8 inneholder spørsmål om hvor vidt barn og unge det er knyttet bekymring til, blir fanget opp i kommunen, om det finnes tilstrekkelig med tiltak og om familier som er i vanskelige situasjoner finner informasjon om hvor de kan få hjelp. Det var også et «åpent» spørsmål der de ansatte kunne gi innspill på viktige områder kommunen burde jobbe videre med innenfor temaet «fra bekymring til handling».

2.8.1 Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander:



Figur 30 (n=703)

Spørsmålet er stilt til alle respondentene. Svaralternativene var *Helt uenig, Delvis uenig, Verken enig eller uenig, Delvis enig, Helt enig* og *Vet ikke*. Figuren over viser andelen som har svart **Enig** (*Delvis enig + Helt enig*).

82 prosent av de som har svart på denne undersøkelsen er enig i at *Barn og unge som det er bekymring for, blir fanget opp på min arbeidsplass*. 60 prosent er enig i påstanden om at *Min arbeidsplass har tilstrekkelig med tiltak som kan hjelpe barn og unge man er bekymret for*, og 48 prosent er enig i at *Barn og unge som har behov for hjelp fra andre instanser enn den tjenesten jeg jobber i, får slik hjelp i kommunen*. Kun 23 prosent er enig i at *Det er lett for familier i en vanskelig situasjon å vite hvor de kan henvende seg for å få hjelp i min kommune*. På det siste spørsmålet var det 20 prosent som svarte *Vet ikke*.

Neste spørsmål i undersøkelsen var et «åpent» spørsmål, der de ansatte kunne formulere svar selv.

2.8.2 Ut fra ditt ståsted, hva er de to viktigste områdene kommunene bør jobbe videre med innenfor temaet "fra bekymring til handling"?

Spørsmålet ble stilt alle ansatte i Harstad kommune som er gitt mulighet til å svare på undersøkelsen. 604 ansatte valgte å svare på spørsmålet. Dette er en oppsummering av det som i hovedsak kom fram i ansattes svar. Det er også med et utvalg av sitater fra besvarelsene, markert som innrykk i teksten. Oppsummeringen har tre områder: Tverrfaglig

samhandling, kompetanse og ressurser. Hvert område har undertema i tilknytning til det ansatte svarer.

Tverrfaglig samhandling

Tverrfaglig samhandling er uttrykt på flere måter hos ansatte; som samarbeid, bruk av taushetsplikt, samordning, oversikt, tverrfaglighet og rutiner. Tverrfaglig samhandling beskrives ikke bare som samarbeid i og mellom tjenestene, men også et område for å kunne benytte kompetansen i kommunen til råd og veiledning på tvers av tjenestene. Tverrfaglig samhandling knyttes også til behovet for og deling av informasjon innad, mellom tjenestene og til foresatte/brukere.

- *Styrke det tverrfaglige samarbeidet mellom relevante instanser innen kommunen og hvor det gis anledning til å drøfte det enkelte barn fra problem til løsning.*
- *Det er viktig at flere instanser fanger opp bekymringen før det går for langt, at flere lavterskel-instanser kan koble seg på tidlig og få i gang et godt samarbeid før det eventuelt blir sendt en bekymringsmelding til barnevernet.*
- *Øke fokus på det tverretatlige samarbeidet ved å gjøre det enkelt for de ulike etatene å ta kontakt med hverandre for samhandling, råd og veiledning.*
- *Arbeide med å bygge ned barrierene mellom enhetene med lettere tilgang på arenaer og kompetanse på tvers av enheter.*
- *Tverrfaglig samarbeid ved å redusere terskel for kontakt og tilrettelegge for godt samarbeid mellom instansene.*

Flere ansatte har synspunkter om taushetsplikten i forbindelse med tverrfaglig samhandling.

- *Få fram at taushetsplikten ikke skal være til hinder for samarbeid, men finne måter å ivareta denne på med for eksempel ved å bruke samtykkeskjema for foresatte.*
- *Samarbeidsrutiner og brukermedvirkning, der taushetsplikten ikke må bli til hinder for samarbeidet, heller ikke rigide rutiner og prosedyrer.*
- *Vi bruker i alt for liten grad til å bli fritatt fra taushetsplikten slik at man kan arbeide tverrfaglig.*

Flere nevner behov for rutiner ved samarbeid i og mellom tjenestene.

- *Få bedre klarhet i hvem som gjør hva og hvor man kan henvende seg til for både drøfting og videre samarbeid. Her bør det både jobbes med rutiner.*
- *Bedre rutiner for samarbeid, forebygging gjennom kjennskap og samarbeid med de ulike tjenestene i kommunen, prioritere ressurser som styrker samhandling mellom de ulike tjenestene. Øke muligheten for nettverksbygging mellom etater og instanser.*

- *Gode samhandlingsrutiner, inkludert tid til samarbeid. Tydelige, ufravikelige rutiner for melding/tverretattlig samarbeid for hvordan håndtere bekymring, rutiner ansatte kjenner til og er gjort godt kjent/implementert i kommunen.*

Informasjon er et område som kommer frem i undersøkelsen, ansatte ønsker informasjon om kommunens tjenester, om beliggenhet, fagområde, kompetanse og kontaktinformasjon. Ansatte ser også et behov for å kunne bringe videre informasjon om kommunens tjenester til foresatte/brukere.

- *Tjenestene burde kanskje ha en liste over de ulike tjenestene som samarbeider, med en kort beskrivelse av hva de ulike instansene kan hjelpe med og kontaktinformasjon.*
- *Informasjon om de ulike instansene til alle ansatte og foresatte, slik at barn og foreldre/foresatte vet hvor de kan få hjelp når de trenger det.*
- *God informasjon om hvilke oppgaver de ulike instansene har og hvor ansatte kan få hjelp/informasjon for å komme videre i en sak, med tydeligere avklaring hvilke etater som kan hjelpe til med hva.*
- *Oversikt hvem gjør hva, hvem kan man kontakte. Bedre oversikt på Harstad kommunes nettside slik at folk kan få en god oversikt over hvem de skal kontakte ved ulike problemstillinger. Få en bedre og lettere oversikt hvor de forskjellige tjenestene ligger, både for tjenestene, ansatte og foresatte.*
- *Rikelig med informasjon om veien fra bekymring til handling. Systemer som gjør det enkelt, ikke komplisert.*

Informasjon ses også på som en del av samhandlingen mellom tjenestene.

- *Informasjonsflyt er viktig, dele informasjon som den enkelte instans kan ha bruk for.*
- *Gjensidig kommunikasjon der de involverte instanser får enkel informasjon om veien videre i eventuelle tiltak. Det er helt avgjørende for barnet at kommunikasjonen og informasjonsflyten er god.*
- *Kunnskap om hva som skjer når man "handler", slik at terskelen kan bli lavere.*

Ressurser

Ressurser er et område som beskrives av ansatte i undersøkelsen, i form av tid, bemanning, økonomi og kompetanse. Ressurser i form av tid og bemanning ses som et viktig område for at tjenestene skal kunne samhandle for å benytte hverandres kompetanse.

- *Nok ressurser, kursing og kompetansedeling for å utvikle kompetanse på fellesområder på tvers av tjenestene.*
- *Ressurser, tid, økt tilgjengelighet og fokus på å bevare kompetanse.*

- *Mer ressurser, mer tid, økt tilgjengelighet og fokus på å bevare kompetanse i alle instanser som jobber med barn og unge, kunnskap slik at alle vet hvilke verktøy vi kan benytte.*
- *Mer ressurser i barnehagene. Tidlig innsats er viktig, men her kommer økonomien inn og tjenestene får ikke de ressurser som kunne hjulpet barn som strever sosialt tidlig i livet.*

Bemanning er et område som særlig ansatte i barnehage og grunnskole kommenterer. Nok eller mer bemanning for bedre kapasitet til å kunne se og følge opp barn og elever, samt bedre kapasitet til samarbeid intern og eksternt.

- *Dette betyr å ha nok bemanning slik at man kan gjøre den jobben man skal.*
- *Styrke grunnbemanningen i yrkesgruppene som jobber med barn og unge i tjenestene, slik at det er kapasitet til å se og hjelpe flere på kortere tid.*
- *Presset/følelsen av utilstrekkelighet i arbeidslivet for de som jobber med barn og unge gjør at flere slutter/vurderer å slutte. Økt bemanning og kapasitet vil muligens gjøre at flere vil orke å stå i jobbene.*
- *Bemanningen i barnehagene må styrkes, det må være flere hender og fang tilgjengelig gjennom hele dagen, ikke bare et par timer om dagen.*
- *Nok bemanning slik at man kan gjøre den jobben man skal.*
- *Bemanning. Man må få tid til å gjøre jobben godt. Kunnskapen er der. Men ikke tida.*

Tid kan oppleves som en knapp ressurs og flere beskriver mangel på tid til oppgavene, samarbeid innad og mellom tjenestene. Tid til å være tilgjengelig for barn, elever og foresatte. Det er også opplevelser av ting tar for lang tid.

- *Med dagens bemanning er tiden begrenset til "ordinære utfordringer", grupper med større utfordringer har behov for mye tid til samarbeid med andre tjenester, foreldre og kollegaer. Denne tiden må tas av personale på jobb i avdelingene.*
- *Tid i hverdagen til å møte med barn og foreldre som har større behov for støtte.*
- *Ting tar for lang tid. Mye kompetanse hos ansatte som ikke blir brukt. Dessverre tar mange prosesser ofte altfor lang tid i et barns oppvekst, som går så veldig fort, kortere responstid og samarbeid på tvers av de forskjellige etatene.*

Flere ansatte kommenterer tidlig innsats og forebygging.

- *Alle ansatte i kommunen må så fort som mulig samarbeide når det dukker opp en bekymringsmelding. Se til at så fort som mulig begynne arbeidet med å forebygge problem som kan dukke opp. Regelmessig kursing av ansatte og fra tid til annen kartlegge kompetanse og samarbeid i alle avdelingene i kommunen og forhold rundt barn det knyttes bekymring til. Se et helhetlig bilde av en situasjon, for eksempel i en*

familie, der langt flere instanser er aktuelle for å kunne kartlegge alle behovene familien har.

- *Mer fokus på forebyggende tiltak, tidlig innsats, økt samarbeid mellom instanser. Forebygging knyttes til tidlig innsats i barnehage og skole, sammen med tidlig henvisning, iverksetting og samhandling mellom tjenester.*

Kompetanse

Kompetanse og kompetanseheving, kunnskap, veiledning kurs og faglig påfyll nevnes av mange ansatte. Flere ansatte beskriver tverrfaglig samarbeid som et område for å benytte og øke tjenestenes kompetanse, men også kompetanseheving i form av eksterne kurs og opplæring.

- *(.....) økt tilgjengelighet og fokus på å bevare kompetanse i alle instanser.*
- *Øke ansattes kompetanse i forhold til samtaler med barn man er bekymret for. Gi ansatte kompetanse på hva de skal se etter og fange opp i de tjenester som jobber med barn og unge.*
- *Opplæring av de ansatte i hvordan håndtere/ivareta barn som har det vanskelig. Opplæring av personalet og egen opplæring av ressurspersoner på egen enhet.*
- *Øke kompetanse på hver enkelt enhet som jobber med barn og unge. Nok kunnskap og kompetanse er viktig, sammen med nok ressurser, gjennomføre kurs og kompetansedeling.*

Kurs er et område som kommenteres av ansatte, felles kurs med flere tjenester for å nå ut til ansatte med tjenestenes kompetanse for å styrke samhandlingen.

- *Lage kursopplegg der man gjennomgår BTI i tjenestene? Synlig, konkret, oversikt, kurs/foredrag med informasjon om hvilke muligheter som finnes og til hvilken tid, samt hvordan gå frem for kontakt. Utvikle kompetanse på fellesområder på tvers av avdelinger med felles kurs og seminarer.*
- *Regelmessige kurs for ansatte for hvordan handle i ulike situasjoner, kurs og fagdager i ulike tema relatert til tidlig å kunne oppdage, se tegn/signaler som indikerer bekymring. Kurs og foredrag, mer faglig på fyll og nyere forskning.*
- *Regelmessig kursing av ansatte og jevnlig kartlegge kompetansen og samarbeidet i tjenestene.*

Det kommenteres også behov for kunnskap om hva som kan være risikofaktorer og grunn til bekymring.

- *Mer kunnskap til aktuelle tjenester om risiko- og beskyttelsesfaktorer, det påvirker hva vi kartlegger og kan gjøre oss tryggere i vurderingen når vi melder bekymringer.*
- *Mer kunnskap til de ansatte i forhold til temaet og nok kunnskap til å vite hvordan de skal håndtere en bekymring dersom den dukker opp.*

I neste kapittel oppsummeres resultatene fra BTI-undersøkelsen.

3. Sammendrag

Rapporten gir et bilde av de ansattes kunnskap, kompetanse og samhandling innenfor en rekke gitte temaer når det gjelder tidlig innsats overfor barn, unge og familier det er knyttet bekymring til.

Del 1, *Kompetanse om risiko og beskyttelsesfaktorer*, viser hvordan de ansatte har vurdert egen kompetanse om risiko- og beskyttelsesfaktorer tilknyttet barn og unge som bekymrer.

Det viser seg å være stor variasjon i om de ansatte kan identifisere ulike problemområder. Flest (84 prosent) mener de kan identifisere barn og unge som *Har sosiale vansker*, mens kun 18 prosent mener de kan identifisere barn og unge som *Blir utsatt for seksuelle overgrep* (figur 2).

Når det gjelder beskyttelsesfaktorer (figur 3) har 72 prosent god kunnskap om *Miljømessige forhold*, mens en litt mindre andel har kunnskap om *Individuelle forhold* som kan beskytte barn og unge mot problemutvikling.

De fleste ansatte anser seg som trygg på å snakke med både barn/unge og foreldre/foresatte når det gjelder *Mindre alvorlige forhold* (figur 4 og 5). Ved *alvorlige forhold*, som omsorgssvikt, rusmiddelmissbruk eller vold i familien, er det betydelig færre som vurderer sin samtalekompetanse som god. Andelen som føler seg trygg på samtaler om både mindre alvorlige og alvorlige forhold er lavere når barn/unge kommer fra minoritetsfamilier. Når det gjelder kunnskap om utfordringer minoritetsfamilier kan stå overfor, mener en tredjedel at de har kunnskap om *Særlige utfordringer hos barn/unge fra minoritetsfamilier* (figur 6).

Del 2, *Erfaringer med barn og ungdom man er urolig/bekymret for*, viser at 74 prosent av de spurte har vært bekymret for et barn/en ungdom det siste året (figur 7). Bekymringene fordelte seg på 13 ulike problemområder. De aller fleste bekymringene var knyttet til *Sosiale vansker*. Kun 4 prosent var knyttet til *Foreldre/foresatte med rusproblemer* (figur 8). 91 prosent av de ansatte *handlet på bakgrunn av bekymringene* (figur 9) og handlingen de fleste utførte var *Samtale med kolleger/leder* og *Samtale med barnet/ungdommen* (figur 10). I 43 prosent av bekymringene ble barnevernet involvert. De som ikke handlet på bakgrunn av bekymringen, angir ulike årsaker til det (se 2.2.4).

Del 3, *Erfaring med gravide man er bekymret for*, viser at 13 prosent av ansatte i Legetjenesten, Barnevern, Helsestasjon/skolehelsetjeneste (inkl Jordmor), Andre helse- og omsorgstjenester, Rus- og psykiskhelsetjenesten, Tannhelse, NAV, Politi og Kultur har opplevd bekymring for en gravid kvinne i forhold til rusbruk, vold eller psykisk helse (figur 11). De fleste bekymringene dreide seg om *Psykiske vansker* (figur 12). 81 prosent av de som har opplevd bekymring for gravid (e), handlet på bakgrunn av bekymringen (figur 13). Måten de handlet på varierer (figur 14), de fleste *Samtalte med den gravide..*

Videre viser det seg at 37 prosent svarer at de *er kjent med hvilken enhet/etat i kommunen som er mottaker av bekymringsmelding knyttet til gravide som bruker rusmidler* (figur 15), men på spørsmålet om **hva** som er riktig meldeinstans i kommunen, svares det svært forskjellig (se ordsky, figur 16). De fleste mente Barneverntjenesten.

Del 4, Systemkunnskap, rutiner og lovverk. På spørsmål om egen tjeneste *har nedskrevne rutiner for handling ved bekymring for barn/ungdom*, svarte 57 prosent *Ja, og jeg kjenner til innholdet* (figur 17). Av de som kjenner til nedskrevne rutiner, mener kun 34 prosent at *rutinene i stor grad blir fulgt* (figur 18). 71 prosent av de ansatte *har tilgang til tverretattlig arena i kommunen for drøfting av bekymring rundt et barn/ungdom* (figur 19).

Figur 20 viser ansattes kjennskap til rutiner, lovverk og meldeplikt. 80 prosent kjenner til *Lovverk for bruk av samtykke og taushetsplikt* og 79 prosent kjenner til *Meldeplikten til barneverntjenesten*. Kun 20 prosent kjenner til *Veileder for informasjon og oppfølging av barn som pårørende til foreldre eller søsken*.

På spørsmål om kjennskap til Forebyggende forum i Harstad kommune, Styringsdokumenter i forbindelse med bruk av individuell plan, og Håndbok for tverrfaglig samarbeid, svarer 60 at de (i varierende grad) kjenner til dette (figur 21).

Ansatte i voksentjenestene besvarte flere spørsmål om barn som pårørende. En andel på 47 prosent bekrefter at de regelmessig *avklarer om pasienten/brukeren har mindreårige barn* og 37 prosent *avklarer om pasienten/brukeren har mindreårige søsken* (figur 22). Andelen som svarer Sjelden/aldri på disse spørsmålene er høy.

Del 5, Samarbeid og samhandling, viser at de aller fleste ansatte vet hvilke tjenester de kan søke råd og veiledning hos når de har ulike bekymring for barn/unge (figur 23). Færrest vet hvor de kan få faglig bistand når risikofaktorene er at barn og unge *Lever i familier med økonomiske levekårsutfordringer* og *Har et problematisk bruk av rusmidler*.

På spørsmål om hvilke tjenester de ansatte opplever godt samarbeid med, kommer *PPT* og *Helsestasjon/skolehelsetjenesten* best ut (figur 24.)

I det åpne spørsmålet 2.5.3 trekkes PPT og helsesykepleier/helsestasjon frem som tjenester flest oppgir å ha en spesielt god samarbeidsrelasjon til. Ansatte beskriver flere faktorer som gjør samarbeidsrelasjoner spesielt bra, som synlighet, **tilgjengelighet**, lav terskel for kontakt, at tjenester er **lett å få tak** i, tilstedeværelse, **faste kontaktpersoner**, tilgang til råd, **veiledning** og oppfølging. Mulighet for å **drøfte bekymringer**, gode **sparringspartnere**, tillit, respekt, inkludering, bli **hørt** og **tatt på alvor**, gode **relasjoner**, god dialog, **tilbakemeldinger**, og god kommunikasjon. Systematisk samarbeid, gode **samarbeidsrutiner**, faste tverrfaglige møter, god **informasjonsflyt**, tilgjengelig **kontaktinformasjon**, tydelighet, avklarte **ansvarsområder** og støttende **ledelse**.

Beskrivelser av årsaker til utfordrende samarbeidsrelasjoner (2.5.4), omhandler bla: **uklare ansvarsområder** og ansvarsfordeling, **lukkede systemer**, dårlig systematisk samarbeid, **manglende faste samarbeidsmøter**, felles rutiner og **kontaktpersoner**. **Lite tilgjengelige tjenester**, vanskelig å få kontakt, **lite informasjon** om tjenester og dårlig informasjonsflyt mellom tjenester. Manglende informasjon rundt **bekymringsmeldinger**, lite dialog, **taushetsplikten** og **manglende tilbakemeldinger og oppfølging**. Lite inkludering og åpenhet, dårlig kommunikasjon, ikke bli lyttet til og **manglende relasjoner**. Andre forhold er **tid**, **ressurser**, fravær, uforutsigbarhet, arbeidsbelastning, **maktforskjeller**, prestisjekamp, ansvarsfraskrivelse og der samarbeid blir **personavhengig**.

Ansatte i barnevernet fikk et eget spørsmål om bekymringsmeldingene til dem kommer til riktig tid, for sent eller for tidlig. Figur 25 viser at nær sagt alle tjenester melder saker *for sent*. På spørsmål om tjenestene får tilbakemelding fra barnevernet ved en bekymringsmelding, svarer kun 10 prosent at de *regelmessig* får det (figur 26).

Del 6, Barrierer viser ulike hindringer for å handle hensiktsmessig ved bekymring for barn/unge/blivende foreldre/foreldre. Barrierene som hindrer flest fra å handle er *Har for liten tid til å følge opp de jeg er bekymret for* og *Redd for å ta feil* (figur 27).

Del 7, Involvering av foreldre/foresatte og barnet/den unge. 69 prosent svarte at foreldre/foresatte i stor grad *Involveres når bekymring identifiseres eller oppdages*. En litt lavere andel *Involverer dem i utforming av tiltak* og *Når det er samarbeid mellom flere instanser/tjenester* (figur 28). En lavere andel involverer barnet/den unge i saker som angår dem (figur 29).

Del 8, Avsluttende vurdering og veien videre. I det siste spørsmålet i undersøkelsen, var det fire påstander som de ansatte kunne si seg enig eller uenig (se figur 30). Her viser det seg at 82 prosent er enige i at *barn/unge man er bekymret for blir fanget opp av egen tjeneste*. 60 prosent er enig i at *deres arbeidsplass har tilstrekkelig med tiltak*, mens kun 23 prosent er enig i at *Det er lett for familier i en vanskelig situasjon å vite hvor de kan henvende seg for å få hjelp i kommunen*.

Helt til sist i BTI-undersøkelsen inviteres deltakerne til å komme med forslag til hvordan kommunen kan forbedre «veien» fra bekymring til handling. 604 ansatte valgte å svare på spørsmålet, og svarene er systematisert under områdene: Tverrfaglig samhandling, kompetanse og ressurser (se pkt 2.8.2).

Teknologiveien 10

8517 Narvik

Tlf: 76 96 73 10

E-post: post@korusnord.no

www.korusnord.no

**Kompetansesenter rus, Nord-Norge (KORUS nord)
er ett av syv regionale kompetansesenter innen
rusfeltet i Norge og arbeider på oppdrag fra
Helsedirektoratet.**

KORUS nord er organisatorisk tilknyttet Psykisk helse- og rusklinikken ved UNN, og er lokalisert i Narvik.

KORUS nord skal sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse, og gjennom dette bidra til å oppfylle nasjonale mål på rusfeltet i Nordland, Troms og Finnmark.

Hovedmålgruppen for vårt arbeid er kommunalt ansatte.

Vår primære rolle er å styrke praksisfeltet ved å utvikle forståelse, og formidle og implementere forsknings- og/eller kunnskapsbaserte strategier innen kjerneområdene Rusmiddelforebygging som en del av folkehelsearbeidet, tidlig intervensjon og rusbehandling. Som et ledd i dette har vi også som nasjonal funksjon å drifte og videreutvikle nettressursene forebygging.no, kommunetorget.no og tidligintervensjon.no.

Vi samarbeider blant annet med sentrale fag- og forskningsmiljøer nasjonalt og regionalt, landets øvrige KORUS'er, Helse Nord, fylkesmannsembetene, regional rusfora og fylkeskommunene.

 UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE | 
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCIEVSIISU
PSYKISK HELSE- OG RUSKLINIKKEN
PSYKALAŠ DEARVAŠVUODA- JA GÄRRENKLIINHKKKA



Helsedirektoratet

HELSE  NORD

