

«Samhandling mellom BUP og barneverntjenesten i Stavanger»



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet
Master i rus og psykisk helsearbeid
Masteroppgave (40 studiepoeng)

Student: Jartrud Tveiten

Veileder: Professor Kolbjørn Kallesten Brønnick

24.05.2020

Forord

Helt siden jeg startet på masterstudiet i rus- og psykisk helsearbeid har jeg gledet meg til at denne dagen skulle komme, hvor jeg nå kan skrive forordet til min egen masteroppgave. Som så mange masterstudenter før meg, så har det vært flere perioder hvor mestringstroen har vært ikke eksisterende, og tanken på å gi opp studiet har vært levende til stede. Det ble også en veldig annerledes innspurt på masteroppgaven, i og med at covid-19-pandemien har preget våren 2020 og avslutningen på studiet. Dermed ble de tre ukene jeg hadde planlagt med permisjon uten lønn for å fullføre masteroppgaven noe helt annet enn forventet, med huset fylt med mann og barn. Til tross for dette så kom jeg i mål, og jeg er veldig stolt og glad på egne vegne!

Jeg hadde aldri klart dette på egen hånd, og jeg vil først og fremst takke min veileder Kolbjørn S. Brønnick for all hjelp underveis. Han har bevart troen på prosjektet, vært tilgjengelig og bidratt med all sin kunnskap slik at jeg kom i mål. Jeg må også takke mann og barn som har holdt ut med skolehelg etter skolehelg, og som har dratt på små og store turer alene uten mamma. Runar har i tillegg bidratt med IT-støtte når kona har vært langt utenfor toleransevinduet. I tillegg vil jeg takke Stavanger kommune som har lagt til rette for at jeg kunne studere og utvikle meg som fagperson.

Å fullføre masteroppgaven føles som å ha besteget Mount Everest, og jeg er stolt av egen innsats. Nå gleder meg til sommerferie med familien, uten en fagbok i hånda!

Stavanger 21.05.2020

Jartrud Tveiten

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Sammendrag	6
1. Introduksjon	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema og min forståelse.....	7
1.2 Tidligere forskning på området	8
1.2.1 Jus og regler: Lovverk og relevant forskning	9
1.2.2 Byråkratiske hindre- tverrinstitusjonelle barrierer	12
1.2.3 Profesjonsstrid og personfaktorer.	12
1.3 Studiens hensikt	14
1.4 Problemstilling.....	15
2 Teori.....	15
2.1 Tverrprofesjonelt samarbeid.....	15
2.1.1 Faktorer som påvirker samarbeid	17
2.2 Hvordan forstå kompleksiteten i samarbeid mellom instanser	20
2.2.1 Begreper relatert til samarbeid.....	20
2.2.2 Begreper relatert til team.....	20
2.2.3 Organisatoriske og personlige faktorer.....	21
2.3 Samhandling mellom barnevern og BUP	21
2.3.1 Levekår er en viktig del av barn og unges oppvekst.....	22
2.3.2 Profesjonsmakt mellom instansene kan påvirke samarbeidet	22
2.3.3 Styringssystemet i BUP kan bidra til å hemme et samarbeid.....	23
2.3.4 Forslag til endringer i arbeidsrutiner for bedre samhandling	23
3 Metode og metodiske overveielser.....	23
3.1 Forskningsdesign	24
3.2 Forskning i egen organisasjon	24
3.3 Utvalg.....	25
3.3.1 Kvantitativt utvalg	25
3.3.2 Kvalitativt utvalg.....	25
3.4 Datainnsamling og gjennomføring	26
3.4.1 Kvantitative data	26
3.4.2 Kvalitative data	26
Kap. 3.4.3 Forskningsetiske vurderinger	27
3.5 Dataanalyse	27
3.5.1 Kvantitativ analyse	27
3.5.2 Kvalitativ analyse	28

4 Resultater fra den kvantitative undersøkelsen	31
4.1 Resultater fra spørreundersøkelsen, presentasjon av data med svarfrekvens og histogrammer	31
4.2 Tematisk, kvalitativ analyse av åpent spørsmål:	37
4.2.1 Større faglig forståelse for hverandres felt	37
4.2.2 Tiltaksarbeid i familiene	38
4.2.3 Samarbeidsmøter	38
4.2.4 Oppsummering av spørreundersøkelsen i barnevernet	39
5 Resultater fra de kvalitative intervjuene	41
Hovedtema 1: Samarbeidsform	41
Samarbeidsform. Undertema: Initiativ til samarbeid.....	41
Samarbeidsform. Undertema: Ulike måter å samarbeide på	42
Hovedtema 2: Opplevelsen av samarbeid	44
Opplevelsen av samarbeid. Undertema: Samarbeid er personavhengig.....	44
Opplevelsen av samarbeid. Undertema: Betydningen av å ha samarbeidet før	45
Opplevelsen av samarbeid. Undertema: Ønsker for videre samhandling	45
Hovedtema 3: Kunnskap og forståelse for hverandres felt.....	46
Kunnskap og forståelse for hverandres felt. Undertema: Lovverk	46
Kunnskap og forståelse for hverandres felt. Undertema: Forventninger til hverandre og felles forståelse	48
Hovedtema 4: Organisatoriske utfordringer	49
Organisatoriske utfordringer. Undertema: Tidspress	49
Organisatoriske utfordringer. Undertema: For mange ledd å forholde seg til hos barneverntjenesten.....	50
Hovedtema 5: Holdninger	51
Hovedtema 6 Konsekvenser av manglende samarbeid	53
Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: Foreldre får ulike anbefalinger	53
Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: Samarbeidets betydning for vurdering av diagnoser	55
Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: Tidsvinduer som lukkes.....	55
6 Diskusjon	56
6.1 Hovedfunn.....	56
6.2 Drøfting av funnenes betydning.....	57
6.2.1 Behovet for samarbeid og forventningene vi har til hverandre i en samarbeidsrelasjon ...	57
6.2.2 Organisatoriske utfordringer ved samarbeid	59
6.2.3 Holdninger til samarbeid	60
6.2.4 En mulig konsekvens er at barnet ikke alltid får helhetlig og koordinert hjelp	61

6.2.5 Ønsker for videre samarbeid	62
6.3 Studiens styrker og begrensninger	63
7 Konklusjon og avsluttende kommentarer	64
7.1 Konklusjon	64
7.2 Anbefalinger til praksisfeltet og videre forskning	64
Kildehenvisning	66
VEDLEGG:	70

Sammendrag

Denne studien hadde som mål å undersøke hvordan barneverntjenesten og BUP i Stavanger opplever samarbeidet seg imellom, og om det finnes faktorer som kan bidra til styrking av samarbeidet. For å sikre at barn og unge får helhetlige og koordinerte tjenester er det relevant at instansene samarbeider til det beste for barnet. Oppgavens empiriske materiale er basert på «mixed methods», hvor det ble gjennomført en spørreundersøkelse i Stavanger barneverntjeneste som ga grunnlag for utarbeidelsen av en semi-strukturert intervjuguide. Deretter intervjuet jeg 4 behandlere (psykologer og psykiatere) ved BUP Stavanger. Intervjuene ble analysert ved hjelp av en temasentrert tilnærming. Jeg har brukt ulike teorier og forskning om profesjonelt samarbeid som forståelsesgrunnlag i analysen. Funnene i studien viste at det var utfordringer knyttet til de forventningene instansene har til hverandre i en samarbeidsrelasjon, og at utfordringene kunne føre til uenigheter omkring det videre arbeidet. Dette kan igjen føre til at instansene ikke i tilstrekkelig grad klarer å samarbeide til det beste for barnet. BUP og barneverntjenesten hadde en ulik opplevelse av hvem som tok initiativ til samarbeid og hvordan det ble gjort. Instansene opplevde i stor grad at kvaliteten på samarbeidet var avhengig av hvilke personer de møtte på, og at det ikke finnes tilstrekkelige rutiner eller føringer knyttet til hvordan samarbeidet skal gjennomføres i praksis.

1. Introduksjon

1.1 Bakgrunn for valg av tema og min forståelse

Jeg har valgt dette temaet fordi jeg de siste ni årene har jobbet i barneverntjenesten i Stavanger, og ofte har hatt behov for eller ønsket et samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrien. Barn som mottar hjelp fra barneverntjenesten, har en høyere forekomst av psykiske vansker enn barn og unge ellers. Samarbeid mellom instanser er derfor avgjørende for å gi et helhetlig helsetilbud (Helsedirektoratet, 2015). Til tross for dette har jeg ofte opplevd at det kan være vanskelig å få til et samarbeid, og jeg ønsker å undersøke nærmere om dette er et inntrykk som deles av kollegaer i barnevernet og i så fall hvorfor. Hva tenker barne- og ungdomspsykiatrien om samarbeidet med barneverntjenesten? Og hva kan eventuelt være årsakene til at samarbeid oppleves som vanskelig eller manglende? Handler det om tidspress, er det mangel på tilrettelegging for samarbeid, blir ikke samarbeidet ansett som nødvendig og/eller nyttig for barne- og ungdomspsykiatrien, eller finnes det andre årsaker? Et annet vesentlig spørsmål, er i hvilken fase av arbeidet barne- og ungdomspsykiatrien ønsker et samarbeid. Min erfaring er at det er lite kontakt i en utredning og behandlingsfase, og at barne- og ungdomspsykiatrien dermed kan gå glipp av verdifull informasjon om barnet. For at barn og unge skal få et mest mulig helhetlig helsetilbud er min vurdering basert på erfaring at det vil være behov for å inngå et samarbeid svært tidlig, for å få mest mulig informasjon og for å gi et helhetlig og koordinert helsetilbud.

Når barneverntjenesten gjennomfører en undersøkelsessak jf. Lov om barneverntjenester § 4-3 (bvl, 1992) skal det alltid vurderes om, og eventuelt hvilke instanser, det er behov for å innhente opplysninger fra. Hensikten er å få mer informasjon om barnet og familien og deres fungering på ulike arenaer for å gjennomføre en god nok undersøkelse i henhold til bekymringsmeldingen. Ofte så innhenter barneverntjenesten informasjon fra spesialisthelsetjenesten, og barneverntjenesten kan også henvise til spesialisthelsetjenesten for utredning. Gjennom tiltaksarbeid er barneverntjenesten forpliktet til å samarbeide med andre deler av forvaltningen, jfr. bvl § 3-2 (1992). Jeg har derimot ikke opplevd at barne- og ungdomspsykiatrien formelt har henvendt seg til meg for å få opplysninger i forbindelse med utredning og behandling jfr. Lov om spesialisthelsetjenesten § 2-1 e) (sphl, 1999). I de sakene hvor det har vært et samarbeid, er min erfaring at det i hovedsak er gjennom opprettelse og deltakelse i ansvarsgruppe. Det varierer her om utredning er gjennomført eller ikke, men jeg har ikke opplevd at det har vært systematisk innhenting av informasjon fra barneverntjenesten i forbindelse med utredning. Jeg jobber i mange familier der barne- og ungdomspsykiatrien er

i kontakt med barnet eller ungdommen og de erfaringer jeg har beskrevet ønsker jeg i denne oppgaven å bruke som del av bakgrunnen for valg av problemstilling og metode.

Det finnes medieformidlede enkeltsaker som viser hvor alvorlige konsekvensene kan bli hvis det er manglende samarbeid mellom barnevernet og BUP. Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder gjennomførte et tilsyn med Kristiansand kommune, Sørlandet sykehus HF, Bufetat Region Sør, Næromsorg Sør og Aleris Ungplan og BOI 27.7.2017-7.2.2018. I rapporten som de har gitt navnet «historien om Stina» blir samhandling mellom barneverntjenesten og BUP drøftet. De skriver i sin rapport at både barneverntjenesten og helsetjenestene har en lovbestemt plikt jf. Sphl § 2-2 og Bvl § 3-2 (bvl, 1992; sphl, 1999) til å samarbeide med andre tjenester, herunder med hverandre, ut fra barnets behov (Fylkesmannen, 2017-2018, s. 18) Fylkesmannen konkluderte i denne saken med lovbrudd ved at Sørlandet sykehus HF ikke gjorde en forsvarlig utredning. Lovbruddet bygget blant annet på funn om at det ikke i tilstrekkelig grad ble innhentet komperentopplysninger (2017-2018, s. 73). Historien om Stina fikk et dramatisk utfall, da det endte med at hun begikk et drap, tolket som forårsaket av psykiske vansker og som uttrykk for smerte. Rapporten til Fylkesmannen peker på punkter som jeg opplever som viktige og relevant for samarbeidet mellom barneverntjeneste og BUP (2017-2018).

1.2 Tidligere forskning på området

Temaet for min masteroppgave vil være et bidrag inn til allerede eksisterende forskning på området. I og med at det finnes nasjonale føringer i form av lovverk og utforming av helsetjenester og barnevernstjenester, har det vært vanskelig å finne internasjonal forskning som lar seg overføre i sin helhet. Det finnes noe norsk forskning på området, og jeg vil videre gjøre rede for den forskningen jeg fant relevant for denne oppgaven.

For å finne tidligere forskning på området har jeg i hovedsak brukt databasene Google Scholar, Idunn, og PubMed. Jeg anvendte søkeordene «utredning», «BUP», «barne- og ungdomspsykiatrien», «samarbeid» AND («barnevern» AND «BUP»), («barneverntjenesten» AND «BUP») i Idunn og Oria. I Google Scholar brukte jeg søkeordene «samarbeid barneverntjenesten og BUP» og fikk 650 ulike treff. Ved bruk av avansert søk med ordene «barneverntjenesten» og/eller «BUP» og/eller «samarbeid», som eksemplifisert over, fikk jeg mange treff som omhandlet samarbeid på tvers av ulike sektorer. Videre søkte jeg på «collaboration in healthcare» («social services» or/and «psychiatry») og fikk mange treff. Ved å innsnevre søket til at ordene skulle forekomme i artikkelens overskrift fikk jeg 228 treff. Jeg søkte også på PubMed med søkeord «child protective services» and («psychiatr*» OR

«mental health service*») og fikk 180 treff. Ved å innsnevre søke ytterligere med «child protective services» AND («psychiatr*» OR «mental health service») AND («collaboration» or «collabroative») fikk jeg 15 treff. Jeg skulle forske på en særnorsk tjenesteleveranse, styrt av norsk lovgivning. Internasjonal forskning lar seg dermed nødvendigvis ikke overføre til den problemstillingen jeg har valgt. Jeg fant noe norsk forskning relatert til samarbeid mellom barneverntjenesten og BUP, samt forskning om faktorer som kan påvirke tverrprofesjonelt samarbeid. Flere av de internasjonale artiklene jeg fant handler om hvordan man kan lykkes med implementering av et evidensbasert program for omsorgs sviktede barn og deres familier, som har behov for hjelp fra flere tjenester og på flere områder. Noe av dette kan overføres til min tematikk. Jeg fant også forskning knyttet til kompleksiteten av samarbeid og modeller for å videreutvikle interprofesjonelt samarbeid. Videre undersøkte jeg overskrifter og abstracts fra siterende artikler gjennom Google Scholars siteringssøk og til slutt sjekket jeg referanselister fra relevante artikler og rapporter. I de neste avsnittene vil jeg gjøre rede for deler av den forskningen jeg fant relevant for min oppgave, under temaene jus, byråkratiske hindre – tverrinstitusjonelle barrierer, profesjonsstrid og personfaktorer og tverrfaglighet som barriere.

1.2.1 Jus og regler: Lovverk og relevant forskning

Før jeg drøfter forskningen som omhandler juridiske forhold som regulerer samarbeidet mellom barnevernet og BUP, vil jeg beskrive det relevante lovverket. Hovedregelen for ansatte i barneverntjenesten og i spesialisthelsetjenesten er taushetsplikt jf. Sphl § 6-1 og Bvl § 6-7 (bvl, 1992; sphl, 1999). I Bvl § 6-7, tredje ledd (1992) beskrives begrensningene i den forvaltningsmessige taushetsplikten som åpner for samarbeid med andre forvaltningsorganer. Eksempel på dette kan være adgang til å gi skolen opplysninger om et barns omsorgssituasjon, dersom barnverntjenesten etter en konkret vurdering finner at skolens bistand er nødvendig for at barneverntjenesten skal kunne sørge for en tilfredsstillende omsorgssituasjon for barnet (Regjeringen, 2005, s. 20). Uavhengig av dette kan den som har krav på taushet samtykke i at opplysningene gjøres kjent for andre, og da oppheves taushetsplikten så langt som samtykket gjelder, jf. fvl. § 13 a nr. 1. (Regjeringen, 2005, s. 16). I tiltakssaker er min erfaring at barneverntjenesten i stor grad etterstreber samtykke fra familiene for å kunne samarbeide med andre instanser for å gi et best mulig helhetlig tjenestetilbud.

I Rundskriv fra Helsedirektoratet og Barne-, -ungdoms- og familiedirektoratet i 2015 beskrives formålet med dette rundskrivet som å vise hvilke muligheter tjenestene har for å samarbeide til beste for barn og unge. De neste tre avsnittene er utdrag tatt fra Rundskrivet.

Både barneverntjenestene og helsetjenestene har en lovbestemt plikt til å samarbeide med andre tjenester, herunder med hverandre, ut fra barnets behov (Helsedirektoratet, 2015, s. 11). Barneverntjenesten i kommunen skal medvirke til at barns interesser ivaretas også av andre offentlige organer. Videre skal barneverntjenesten samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når samarbeidet kan bidra til å løse oppgaver som er pålagt etter barnevernloven, jf. barnevernloven § 3-2 (1992). Bestemmelsen hjemler en plikt til samarbeid både på generelt nivå og på individnivå (Helsedirektoratet, 2015, s. 11).

For psykisk helsetjeneste er det gitt pliktbestemmelser om samarbeid med andre tjenester i helselovgivningen. Det vises til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 (hol, 2011) som presiserer kommunens plikt til å samarbeide med andre tjenester og sektorer der det er nødvendig. For spesialisthelsetjenesten er det gitt en tilsvarende plikt til å samarbeide i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e) første ledd (1999). Samarbeidsplikten for både kommunen og spesialisthelsetjenesten omfatter også barnevernet der det er aktuelt og nødvendig (Helsedirektoratet, 2015, s. 11).

Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester er viktig for at barn og unge med behov for flere tjenester skal få et helhetlig tjenestetilbud (Helsedirektoratet, 2015, s. 8). Lovgivningen pålegger en samarbeidsplikt, men angir ikke nærmere hvordan samarbeidet mellom barneverntjenester og helse- og omsorgstjenester skal skje. For å ivareta et godt samarbeid bør arbeidet være forankret i ledelsen på alle nivåer med ansvar for rutiner (Helsedirektoratet, 2015, s. 12). Det er altså klart at barnevernet og BUP er lovmessig pålagte å samarbeide, men uten at samarbeidsformer er klart beskrevet.

I en norsk kunnskapsoversikt (ikke fagfelleurdert) som omhandler samhandling og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern, fant forskerne at det var lite empirisk forskning om samhandling, samhandlingsvansker og dermed konsekvenser. I den grad det fantes forskning, fant forskerne at samhandling og samarbeid mellom instansene i stor grad fungerte tilfredsstillende, men at det kunne være vanskelig i noen saker. Her nevnes særlig administrative og økonomiske forhold, og det faktum at instansene jobber etter ulike lovverk som mulige årsaker. (Fossum, Lauritzen & Vis, 2014). Noen av eksemplene som gis er lang ventetid på BUP og at instansene hadde en ulik faglig forankring, noe som førte til uenigheter

omkring bruk av tiltak. I noen tilfeller kan høyt arbeidspress føre til at instanser trekker seg ut av samarbeidet for tidlig. Manglende kunnskap om opplysningsplikt og taushetsplikt blir også nevnt som årsak til dårlig samhandling. De oppsummerer at:

I de tilfellene samhandlingen ikke fungerer tilfredsstillende, kan dette innebære at noen barn og unge ikke får tilstrekkelig gode, helhetlige, og samordnede tiltak. Dette igjen kan være alvorlig, særlig sett i forhold til at gruppen barn og unge som mottar tiltak fra både barnevern og PHBU, tilhører en betydelig problembelastet gruppe både på kort og lengre sikt. (Fossum et al., 2014, s. 2)

Denne kunnskapsoversikten setter ord på organisatoriske og juridiske forhold som kan bidra til at samarbeidet mellom barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien vanskeliggjøres.

Helsetilsynet (2009) gjennomførte i 2008 i fellesskap med Fylkesmannen et tilsyn i 114 kommuner, knyttet til kommunens samarbeid om tjenester til utsatte barn. I etterkant av tilsynet ble det utarbeidet en rapport som oppsummerte de observasjonene Fylkesmannen hadde gjort. Rapporten konkluderte blant annet med at barn og unge ikke alltid får den samordnede bistanden de har behov for. Mulige årsaker til det kan være at det ikke er lagt til rette for samarbeid eller at samarbeidet ikke følges opp. Det står videre at de ansatte i helse, - sosial- og barneverntjenesten ikke får oppfølging knyttet til kunnskap om hverandres rammer og tjenester.

Svært viktig i denne sammenheng er kunnskap om, og rett anvendelse av, reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og samtykke, slik at det kan samarbeides til beste for barn og unge, samtidig som barna og familienes rettssikkerhet og personvern ivaretas. Når ansatte ikke har nødvendige kunnskaper, og kommunens ledelse ikke har skaffet seg oversikt over kunnskapsnivået eller følger opp behovet for nødvendig opplæring, kan det føre til at barn ikke får det vern og den omsorg de har behov for og at deres rettssikkerhet krenkes. (2009, s. 6)

Denne rapporten omfattet ikke samarbeidet mellom barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien, men vurderes likevel som relevant i og med at den peker på utfordringer i samarbeid mellom ulike instanser, manglende kunnskap om hverandres lovverk og at det fortsatt finnes begrenset kunnskap om samarbeid mellom ulike profesjoner og tjenester.

1.2.2 Byråkratiske hindre- tverrinstitusjonelle barrierer

En undersøkelse gjort av Ødegard (2007) viste at profesjonelle brukte inntil 40 % av arbeidstiden sin på å samarbeide med andre. Siden det brukes mye tid og ressurser på samarbeid, vil det dermed være av betydning at samarbeidet oppleves fruktbart og at det bidrar til positiv utvikling. I opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse blir utfordringsbildet til barn og unge beskrevet, og det påpekes at barn og unge beskriver at de møter fragmenterte tjenester som ikke klarer å koordinere hjelpen. Dette gjelder spesielt for barn med sammensatte problemer (Regjeringen, 2018-2019, s. 10). Det påpekes videre at det er viktig å se hele barnet når det skal ytes hjelp, og at psykiske plager hos barn kan ha mange årsaksforklaringer. Derfor er det viktig å se barnet som helhet, hvilket inkluderer kropp, sinn og sosiale forhold. (Regjeringen, 2018-2019, s. 49). Regjeringen vil derfor utrede hvordan tjenestene til barn og unge kan koordineres bedre. Til tross for at samarbeid mellom instanser, og et helhetlig og koordinert tjenestetilbud, har vært løftet fram som viktig over flere år betyr dette, slik jeg ser det, at vi fortsatt har en lang vei å gå før vi kan si oss tilfreds med tjenestetilbudet.

I en norsk ikke-fagfelleverdert kunnskapsoppsummering om samarbeid mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatrien (Lurie & Tjelflaat, 2009) konkluderte de blant annet med at barnevernsbarn ofte blir nedprioritert hos BUP. En mulig forklaring på dette kan være at de sakene hvor barna også er i kontakt med barneverntjenesten, kan være mer kostbare enn andre. Det brukes mer tid på samarbeid med andre, og dette er noe som ikke fanges opp ved produktivitetsmål. Dette kan føre til at de sakene som er «enklere» og mindre ressurskrevende blir valgt foran saker som krever mye ressurser. (2009, s. 60). Dermed er faren til stede for at jo mer kompleks og sammensatt saken er, jo mindre er sjansen for at barnet får den hjelpen det har behov for. Helsetilsynet (2009) påpekte også i sin rapport at det i mange kommuner ikke ble lagt til rette for samarbeid, noe som førte til at mange barn ikke fikk den hjelpen de hadde krav på til rett tid. De fant også at mange av kommunene ikke førte kontroll over om samarbeidet ble fulgt opp i tråd med de beslutningene som var tatt (2009, s. 5).

1.2.3 Profesjonsstrid og personfaktorer.

I et samarbeid mellom ulike etater og institusjoner kan en kompliserende faktor være at ulike profesjoner vil være representert i de ulike instansene. I en artikkel om profesjonalitet og makt problematiseres det at bruken av skjønn innskrenkes fordi kapasitetsutfordringer krever retningslinjer og mer standardiserte måter å jobbe på (I. Aamodt, 2014). Forfatteren hevder at skjønnsutøvelse har vært et kjennetegn for profesjonalitet, og stiller spørsmålsteget ved hva

som da skjer med forståelsen når skjønnsutøvelsen skrenkes inn. «Tilstrekkelig rom for skjønn er avgjørende for om barn og unge i familier hvor det både er spørsmål om god nok omsorg og psykisk helse får en hjelp de kan nyttiggjøre seg» (I. Aamodt, 2014, s. 158). Videre problematiserer forfatteren at når barn og unge har sammensatte, omfattende og uoversiktlige vansker så krever det at den enkelte ansatte jobber ekstra for å oppnå tillit hos den andre. Med for høyt fokus på effektivisering og standardisering så står disse barna i fare for å ikke få et tilbud (I. Aamodt, 2014, s. 177). Om dette stemmer så er det, slik jeg ser det, svært uheldig, da det gjerne er disse barna som har det største hjelpebehovet. Samtidig så kan det være vanskelig for hjelpeinstansene å tilby hjelp, da disse familiene gjerne i liten grad har epistemisk tillit til de som skal tilby hjelp.

I en relativt ny empirisk studie rapporteres funn vedrørende rollen samarbeidet mellom privat og offentlig instans har i implementeringen av en evidensbasert metode som kalles SafeCare (Green et al., 2016). Samarbeid ble definert som den prosessen ulike aktører, som ser problemene fra ulike ståsteder, jobber sammen om å nå et felles mål (2016, s.5). Fire tema ble løftet fram som viktige for samarbeidet ut ifra den kvalitative analysen: delt visjon, å bygge på eksisterende relasjoner, akademisk støtte og problemløsning og ressursdeling (2016, s.9-11). Forskerne konkluderte med at uten fokus på implementering, kan samarbeid mellom ulike aktører føre til kaotisk samhandling, redusert ansvarlighet og mangel på samhold (2016, s.14).

I en kvalitativ studie av samarbeid mellom ulike instanser i arbeidet med barn og unge og deres psykiske helse, fant forskerne at profesjonelle i liten grad stilte oppklarende spørsmål til hverandre i samarbeidsmøter (Salmon & Rapport, 2005, s. 439). Noen mulige årsaker kunne være at det var et hierarki iblant deltakerne i møtet, at deltakerne i møtet ikke ønsket å stille spørsmål i frykt for å bli sett på som mindre intelligente, eller at deltakerne faktisk ikke er klar over at de legger ulik forståelse i ulike begreper (2005). God kommunikasjon og deling av informasjon mellom instanser ble også trukket fram som et funn i studien. De profesjonelle var enige om at familiene kunne dra nytte av at instansene delte informasjon med hverandre, men uttrykte samtidig at det var utfordringer knyttet til taushetsplikt, samtykke til å dele informasjon og usikkerhet omkring hvilken informasjon man kunne dele med hverandre. Den enkeltes praksis ble også påvirket av hva den enkelte arbeidstaker tenkte om sin rolle, ansvarsområde, etikk og regler på arbeidsplassen (2005, s. 440). Kompleksiteten i saken ble ofte vurdert ut fra om barnet var i kontakt med flere instanser, og atferds uttrykkene som barnet hadde. Jo flere instanser involvert, jo mer kompleks kunne saken være (2005). Dette

tolker jeg dithen at når barnet strever på flere områder, med for eksempel lærevansker, sosiale vansker og psykiske vansker så er det komplekst i seg selv, og det krever et tverrfaglig samarbeid. Det innebærer at flere instanser må samarbeide, som skole, fritidsarenaer, psykisk helsevern og barneverntjenesten. Når flere ulike hjelpeinstanser skal samarbeide, så øker det igjen sakens kompleksitet, i og med at instansene da skal komme i kontakt med hverandre, bli enige om felles mål, fordele ansvar med mer.

Tidligere norske studier viser at det er enighet omkring at samhandling mellom instanser er viktig for å gi et best mulig tjenestetilbud (Lurie & Tjelflaat, 2009). Både norsk og internasjonal forskning viser at mangel på samarbeid kan gi store konsekvenser for utsatte barn (Green et al., 2016; Helsetilsynet, 2009). Det er også funn som tyder på at jo mer kompleks saken er, jo vanskeligere kan samarbeidet bli (Lurie & Tjelflaat, 2009; Salmon & Rapport, 2005). For utsatte barn og unge er det svært viktig med et helhetlig tjenestetilbud. Cirka 8 % av norske barn har behov for indikerte tiltak, det vil si tiltak hvor BUP, barneverntjenesten med flere er involvert, over en kortere eller lengre periode (Kvello, 2015, s. 270). Dette innebærer at BUP og barneverntjenesten må samarbeide om å gi hjelp som skal hindre at barnet får en ytterligere skjevutvikling og aller helst at barnets situasjon blir betydelig bedre (2015) Det er ikke bare viktig i et her-og-nå-perspektiv, tidlig innsats vil på lang sikt kunne gi en samfunnsmessig og økonomisk gevinst ved at barn har god psykisk helse, gode omsorgsbetingelser og mestrer hverdagen på skole eller i jobb. Selv om jeg har valgt å forske på samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten er det nærliggende å tro at det også kan være nyttig forskning i et mer overordnet perspektiv. Problematikk knyttet til juridiske, organisatoriske og tverrfaglige utfordringer, samt ulik profesjons- og definisjonsmakt vil kunne være gjenkjennbart også innenfor andre typer institusjoner og etater.

1.3 Studiens hensikt

Hensikten med studien var å finne ut hva som er status for samarbeid mellom barneverntjenesten og BUP i Stavanger og utvikle kunnskap ut fra studien av dette samarbeidet som har gyldighet i en videre kontekst. Fungerer samarbeidet tilfredsstillende, og hvis ikke, hva kan være årsaken til det? Hvilke faktorer bidrar til å hemme eller fremme samarbeidet? Det kan være nyttig forskning i et mer overordnet perspektiv, om det finnes faktorer i rammene og systemet som hemmer eller fremmer et samarbeid mellom instansene.

1.4 Problemstilling

Problemstillingen er: Hvordan kan samarbeidet mellom BUP og barneverntjenesten ivaretas og styrkes?

Ut fra problemstillingen vil oppgaven ha følgende tilleggsspørsmål:

1. Hvordan opplever barneverntjenesten samarbeidet med BUP?
2. Hvilke erfaringer og opplevelser har BUP med å samarbeide med barneverntjenesten?
3. Finnes det faktorer som kan bidra til å bedre samarbeidet mellom tjenestene?

2 Teori

I dette kapitlet presenteres relevant teori for denne studien, som jeg også senere vil benytte som bakteppe i drøftingen min. Videre gjøres det rede for teorier og forskning som omhandler samarbeid mellom profesjoner.

2.1 Tverrprofesjonelt samarbeid

Et samarbeid mellom ulike instanser kan kjennetegnes av at instansene jobber parallelt ved siden av hverandre eller at samarbeidet er hierarkisk ved at man for eksempel ber om en ekspertuttalelse. Denne formen for samarbeid, kalt «flerfaglig» samarbeid, handler i liten grad om å få en helhetlig forståelse av den det angår (Willumsen, 2012, s. 20-22). Det handler mer om at det rekvireres en tjeneste, enn at det opprettes et samarbeid mellom yrkesgrupper. Noen ganger kan det hende at et flerfaglig samarbeid er tilstrekkelig, om det handler om en helt konkret og avgrenset oppgave som skal løses. I en del saker vil flerfaglig samarbeid likevel ikke være tilstrekkelig, når det handler om komplekse problemstillinger hos et barn eller en ungdom som krever en mer helhetlig forståelse (2012, s. 20-21).

Tverrprofesjonelt samarbeid innebærer i større grad enn ved flerfaglig samarbeid samhandling mellom ulike profesjoner, hvor man jobber sammen om en felles oppgave. Deltakerne er sammen om beslutninger, og det skapes en «merviten» som ikke hadde vært mulig uten hverandres bidrag. I et slikt samarbeid har alle deltakerne en helhetlig forståelse av den det gjelder, og det er etablert en forståelse for hverandres kunnskap. Den enkelte deltaker i samarbeidet må ha forståelse og respekt for den andres kompetanse, hvor målet er å møte den enkelte brukers behov (2012, s. 20-22). En annet begrep som belyser det samme er kunnskapssynergi, som innebærer at den enkelte deltager i et team beskriver det de lærer av hverandre, og at egen kunnskap utvides i sammen med andre (Kvarnstrom, 2012, s. 90). Deltakerne i et team utveksler informasjon og gjennom felles refleksjon vil brukeren sitt

behov bli belyst fra ulike sider (2012) Willumsen (2012) skiller mellom fire ulike kompetanser;

1. Kjernekompetanse, som er den kompetansen som en profesjon har, som ikke de andre har. Den enkeltes kjernekompetanse må anerkjennes i et samarbeid, det er denne som kompetansen som skiller ulike profesjoner fra hverandre.
2. Overlappende kompetanse er den kompetansen som flere kan ha, men ikke nødvendigvis alle
3. Felleskompetanse utvikles over tid gjennom et samarbeid, og kjennetegnes av et felles språk, integrert kunnskap med mer.
4. Spisskompetanse handler om videreutdanning eller spesialisering innenfor et felt. (2012, s. 24)

Videre skiller Willumsen (2012, s. 25) mellom de ulike tjenestene sine oppgaver.

1. Primæroppgaver er de oppgavene som er nedfelt i målsetting og rammer for virksomheten.
2. Fellesoppgaver er hvor flere tjenester har et ansvar samtidig. Her nevnes spesielt utsatte barn og unge, hvor både skole, HVK, psykiatri og barneverntjenesten har et felles ansvar. (2012, s. 25)

Willumsen (2012) påpeker at i et tverrprofesjonelt samarbeid så vil det være av stor nytte å avklare deltakernes kompetanse fordi det kan bidra til at deltakerne får mer realistiske forventninger til hverandre (2012). Målet med samarbeid er at de som har behov for tjenester skal få tjenester som både er helhetlige og individuelt tilpasset. Forskning viser at det kan være krevende å bli enige om samarbeidsmål på bakgrunn av ulike forventninger og mangel på ressurser (Vangen & Huxham, 2012, s. 756). Det er derfor av stor nytte og både anerkjenne den enkeltes kompetanse, som er ulik fra profesjon til profesjon, samtidig som målet er at de skal jobbe sammen knyttet til den enkeltes behov (Willumsen, 2012, s. 24)

Vedrørende samarbeid mellom profesjoner hvor barneverntjenesten er involvert, skriver Willumsen (2012) at selv om samarbeid mellom instanser er lovpålagt så ligger det ingen formelle avtaler mellom de samarbeidende instansene på organisasjonsnivå (2012, s. 47). Lovgivningen pålegger et samarbeid mellom instansene, men sier ikke noe om hvordan det skal utføres i praksis (Helsedirektoratet, 2015, s. 12). På bakgrunn av dette ble det utarbeidet et rundskriv i 2015 hvor det blir anbefalt at det etableres rutiner for samarbeid som er forankret i ledelsesstrukturen i kommunen. Videre påpekes det at rutinene bør implementeres

på en slik måte at det forplikter tjenestene til å samarbeide med hverandre (Helsedirektoratet, 2015, s. 16). I en vitenskapelig artikkel fra 2017 fastslår forskerne at rundskrivet ikke var tilstrekkelig for å styrke samarbeidet mellom BUP og barneverntjenesten (Lauritzen, Vis & Fossum, 2017). I konklusjonen anbefaler forskerne at det må jobbes videre med å etablere formelle strukturer på samarbeidet, og at det er behov for at samarbeid på tvers av instanser styres av en tydelig ledelse (2017). Funnene fra en svensk studie vedrørende samarbeid mellom skole, helsevesen og sosialtjenesten viste at ansvaret for samarbeid i stor grad hvilte på den enkelte ansatte, med lite støtte fra ledelsen (Widmark, Sandahl, Piuva & Bergman, 2011, s. 6). Dette støtter Willumsen (2012) sitt utsagn om at strukturen på samarbeidet i stor grad blir ivaretatt på personnivå av den enkelte ansatte. Mangelen på rammer kan føre til utfordringer og konflikter i samarbeidet mellom ulike profesjoner (2012, s. 48).

2.1.1 Faktorer som påvirker samarbeid

Atle Ødegård har foreslått ulike faktorer som kan fortelle noe om hva samarbeid handler om (2006), og han utviklet i etterkant i samarbeid med andre et rammeverk med fokus på begrepene integrering og samarbeid (Willumsen, Ahgren & Ødegård, 2012). Jeg har valgt å gjøre rede for noen av faktorene som jeg fant mest sentrale for denne oppgaven.



Figur 1 hentet fra Willumsen, Ahgren og Ødegård (2012)

Motivasjon: Å skape et godt samarbeidsklima handler både om tilstedeværelsen av enkelte elementer i samarbeidsrelasjonen med andre, og om organisatoriske forhold (San Martín-Rodríguez, Beaulieu, D'Amour & Ferrada-Videla, 2005, s. 145). Motivasjon for samarbeid, tillit til hverandre, respekt for den enkelte og kommunikasjon ble trukket fram som viktige i en samarbeidsrelasjon (2005). Ødegård (2012) har i sin modell lagt vekt på at den enkelte deltaker kan ha ulik motivasjon for å delta i et samarbeid med andre. Manglende motivasjon eller ønske om å inngå i et samarbeid vil kunne ha konsekvenser for hvordan samarbeidet fungerer (2012, s. 58). Det faktum at BUP blir målt på produktivitet, og at telefonsamtaler og deltakelse i ansvarsgruppemøter gir lavere produktivitetsmål (I. Aamodt, 2014), kan tenkes at vil kunne påvirke motivasjonen for samarbeid.

Rolleforventninger: I en ansvarsgruppe får deltakerne tildelt ulike roller. Rolleforventningene kan være knyttet til hvor den enkelte jobber, rollene kan være uavklarte og til dels overlappende (Ødegård, 2012, s. 58). Her kan det oppstå konflikter knyttet til fordeling av oppgaver, enten i form av at deltakerne får oppgaver tildelt som de opplever ikke er sitt ansvar, oppgaver deltakerne ikke ønsker å ha, eller ikke føler at de har kapasitet til å ha (Ødegård, 2012, s. 58). Samarbeidsvansker kan også oppstå dersom de ulike deltakerne ikke kjenner hverandres roller og har ulike forventninger.

Personlig stil: Vi trenger å ha et positivt forhold til de menneskene som vi skal samarbeide med for at samarbeidet skal fungere (Ødegård, 2006, s. 8). Man kan i liten grad velge hvem man skal samarbeide med i jobbsammenheng. Noen personer kan det være enklere å få kjemi med enn andre. Den kjemien som oppstår sammen med den vi skal samarbeide med vil kunne påvirke måten det samarbeides på (Ødegård, 2012, s. 58). Positive relasjoner kjennetegnes av prososial atferd, positive holdninger, varme og respekt for hverandre (Ødegård, 2006, s. 8). Ut fra dette er det rimelig å tenke at samarbeidet mellom BUP og barnevernet også kan variere avhengig av personfaktorer.

Profesjonell makt: Den enkelte kan ha ulik status og ulik grad av profesjonell makt når hen deltar i et samarbeid (Ødegård, 2012, s. 58). Det biomedisinske menneskesynet har stått sterkt innenfor medisinsk praksis. Legitim, praksisformende kunnskap begrunnes i den biomedisinske vitenskapen, men har blitt kritisert for å ikke ta hensyn til hele mennesket (Barbosa da Silva, 2006, s. 98-99). Språk er en kilde til profesjonell makt, og om man i en samarbeidsrelasjon ikke våger å stille spørsmål ved begreper som blir brukt så vil det kunne oppstå misforståelser (Salmon & Rapport, 2005, s. 439). Når noen får lov å sette premissene for hvilket språk som blir brukt, kan det føre til at andre blir mindre deltakende eller får

mindre makt fordi de bruker et annet språk og andre begreper i sin hverdag (Bråten, 2004, s. 114-118). Et eksempel kan være en miljøterapeut vs. en psykiater i spesialisthelsetjenesten. En psykiater kan framstå som rikere på faguttrykk og begreper, som gjør at andre vil kunne føle seg underlegen i samarbeidet. Dette forsterkes av at det er legeprofesjonen som i henhold til norsk helselovgivning har det overordnede ansvaret for pasienters helse.

Organisasjonskultur: Ulike organisasjonskulturer vil ha en påvirkning på samarbeidsklimaet. Når en yrkesgruppe deltar i for eksempel et ansvarsgruppemøte vil den ta med seg noen antagelser, og en forforståelse, inn i ansvarsgruppemøtet som er i tråd med sin egen profesjonalitet. Dette vil påvirke hvordan den enkelte tenker om samarbeid, hvordan et problem forstås og hvordan man kommuniserer (Ødegård, 2006, s. 8). Hvilken holdning og innstilling den enkelte organisasjonskulturen har til samarbeid, vil dermed kunne påvirke samarbeidet i for eksempel eksemplifisert ansvarsgruppe (Ødegård, 2012, s. 60-61). For å få til et godt samarbeid vil det derfor være hensiktsmessig å reflektere omkring hvordan den enkelte forstår samarbeid, for at samarbeidet skal være konstruktivt og i utvikling (2012, s. 57)

Organisasjonsmiljø: Hvordan tjenestene er organisert, hvor mye tid som er tilgjengelig for samarbeid med andre, stabilitet i personalgruppen med mer, er også med på å bidra til å begrense eller gi muligheter for samarbeid med andre (2012, s. 61). For å utvikle gode samarbeidsrelasjoner så krever det at det er nok tid tilgjengelig til å samarbeide med andre (San Martín-Rodríguez et al., 2005, s. 139).

Det finnes også internasjonal forskning som har utviklet en modell for å forstå samarbeidsprosessene bedre (D'Amour, Goulet, Labadie, Martin-Rodriguez & Pineault, 2008). I artikkelen fant forskerne at det var fire indikatorer på relasjonelt nivå og seks indikatorer på organisatorisk nivå som var til hjelp for å kunne evaluere en samarbeidsprosess (2008, s. 4). Indikatorene på relasjonelt nivå var: felles mål, en avklaring av de enkeltes interesser, å ha kunnskap om hverandres profesjon og tillit til hverandres kompetanse (2008, s. 5). På organisatorisk nivå fant forskerne følgende faktorer: klare retningslinjer, tydelig lederskap, å være åpen for endring, felles plattform for drøftinger, en formell samarbeidsavtale og muligheter for informasjonsutveksling mellom instansene (2008, s. 5-6).

2.2 Hvordan forstå kompleksiteten i samarbeid mellom instanser

D'Amour, Ferrada-Videla, San Martin Rodriguez & Beaulieu (2005) har gjennomført en litteraturstudie om interprofesjonelt samarbeid. Hensikten med studien var å identifisere faktorer som kan bidra til å bedre forstå kompleksiteten i samarbeid mellom ulike helseorganisasjoner. Jeg vil ta utgangspunkt i sentrale deler av denne studien for å belyse kompleksiteten i samarbeid på tvers av profesjoner.

Interprofesjonelt samarbeid er et nøkkelord for å øke effektiviteten i helsesektoren, men det finnes lite forskning på kompleksiteten i forholdet mellom profesjonelle (D'Amour, Ferrada-Videla, San Martin Rodriguez & Beaulieu, 2005, s. 116). Omgivelsene presenterer ikke bare muligheter, men også organisatoriske begrensninger (2005, s. 117). I litteraturstudien ble det identifisert to hoveddimensjoner i definisjonen på samarbeid, den ene relatert til samarbeid og den andre relatert til team.

2.2.1 Begreper relatert til samarbeid

Forskerne fant i sin studie at begrepene sharing, partnership, interdependency og power ofte gikk igjen i beskrivelser relatert til samarbeid (D'Amour et al., 2005, s. 118). Med sharing menes å dele ansvaret, dele på å ta beslutninger og dele på planlegging og intervensjon av arbeidet. Alle disse fasene av deling kan vi se i et samarbeid (2005).

Partnerskap innebærer at minst to aktører samarbeider. En slik samarbeidsrelasjon krever åpen og ærlig kommunikasjon, tillit og respekt for hverandre. Et partnerskap krever at man forsøker å nå et felles mål (2005, s. 119).

Interdependency vil si at ulike instanser er gjensidig avhengig av hverandre. Avhengigheten kommer av et felles ønske om å gi hjelp til pasienten (2005). Dette er særlig viktig på grunn av økende kompleksitet i helseproblematikk, og utbytte er større når man legger sammen innsatsen til de enkelte instanser (2005).

Power, eller makt, bør være basert på kunnskap og erfaring, heller enn funksjon eller tittel. Flere anser samarbeid som et sant partnerskap hvor den enkeltes makt og myndighet kjent for alle. I tillegg til disse begrepene kjennetegnes også samarbeid av at det er en prosess (2005).

2.2.2 Begreper relatert til team

D'Amour og kollegaer identifiserte tre ulike teamtyper (D'Amour et al., 2005), og to av disse teamene samsvarer med Willumsen (2012) sin beskrivelse av flerfaglig samarbeid og tverrprofesjonelt samarbeid (2012, s. 23)

Multidisiplinært team refererer til situasjoner hvor flere ulike profesjonelle jobber med det samme prosjektet, men individuelt eller parallelt (D'Amour et al., 2005, s. 120). Selv om de nødvendigvis ikke møtes så klarer det å jobbe koordinert mot samme mål.

Interdisiplinært team krever en større grad av samarbeid mellom de ulike teammedlemmene. Teamene er strukturerte enheter med felles mål som tar felles avgjørelser (2005). En av utfordringene med å jobbe i et interdisiplinært team er at grensene mellom de ulike tjenestene må åpnes opp for å sikre fleksibilitet når profesjonelt ansvar skal deles på (2005).

Transdisiplinært team er en type profesjonell praksis der søken etter å bli enige og å åpne opp de profesjonelle territoriene spiller en viktig rolle. Et transdisiplinært team er karakterisert av at kunnskap, ferdigheter og ekspertise deles fritt og at grensene mellom profesjonene viskes ut (D'Amour et al., 2005). Det påpekes videre at involvering av pasienten selv når det tas avgjørelser på hans vegne kan gi en bedre helsemessig gevinst. Utfordringen er å finne en optimal måte å involvere pasienten i samarbeidet på (2005, s. 121)

2.2.3 Organisatoriske og personlige faktorer

I litteraturstudien (D'Amour et al., 2005), har forfatterne sett på ulike teoretiske rammeverk og sortert disse etter styrke, basert på utvalgte kriterier. Empirisk data eller eksplisitt strategi for litteraturgjennomgang, og eksplisitt teori ga høyest styrke. Én av studiene som ble rangert med høy styrke var interdisciplinary collaboration (Sicotte, D'Amour & Moreault, 2002). Hensikten med denne studien var å identifisere organisatoriske og personlige faktorer som fremmer eller hemmer samarbeid mellom profesjoner (D'Amour et al., 2005, s. 122).

Oppsummert finner forskerne i studien at hovedfaktorene assosiert med samarbeid hang nært sammen med den interne gruppedynamikken. At de ansatte hadde tro på fordelene med et profesjonssamarbeid, sosial integrasjon, grad av konflikt assosiert med samarbeidet og om samarbeidet var formalisert er faktorer som hadde betydning for samarbeid mellom instanser (D'Amour et al., 2005). Konklusjonen i litteraturgjennomgangen til D'Amour et al. (2005, s. 128) var at dynamikken mellom profesjonelle var like viktig som konteksten for samarbeidet. Samarbeid må forstås, ikke bare som en profesjonell bestrebelse, men også som en menneskelig prosess (D'Amour et al., 2005, s. 128). Lederskap og dets påvirkning ble ikke tilstrekkelig undersøkt i dette rammeverket (D'Amour et al., 2005)

2.3 Samhandling mellom barnevern og BUP

Laila Granli Aamodt med flere har skrevet boken *Samhandling mellom barnevern og BUP; kunnskapsutvikling i praksis* (L. G. Aamodt, Aamodt, Størkersen & Schellenberg, 2011).

Boken bygger på erfaringer fra et samarbeidsprosjekt som heter Familien i Sentrum. Forfatteren trekker fram levekår, kunnskapshierarki og styringssystemet til BUP som viktige områder hvor samarbeidet og tenkningen rundt barn og unge med hjelpebehov blir utfordret (2011).

2.3.1 Levekår er en viktig del av barn og unges oppvekst

Forfatterne av boken framhever blant annet at familien må bli sett mer helhetlig av helsetjenesten, og at familiens sosioøkonomiske levekår må sees i sammenheng med de problemene som barn og unge har (L. G. Aamodt et al., 2011, s. 40-45). Både BUP og barnevern må forstå barnas psykiske helse, trivsel og fungering ut fra familiens totale situasjon. Barns symptomer blir ofte det viktigste når de går i behandling i psykiatrien, men studier har vist at det ikke er nok å fokusere på medikamentell behandling (Solem, Christophersen & Martinussen, 2011). For å hjelpe familien så er det nødvendig å utforske relasjonen mellom familiemedlemmer, men også deres levevilkår og hvilket stress de lever under (2011). De materielle og sosiale levekårene er som oftest dårligere for de familiene som er i kontakt med barneverntjenesten enn for befolkningen generelt (L. G. Aamodt et al., 2011, s. 84). Ved å skulle ta innta et helhetlig perspektiv på det barnet og den familien instansene skal tilby hjelp vil det da kunne oppstå spørsmål om problemene dreier seg om mangelfull omsorg eller psykiatri (2011, s. 47-49). Familien kan da oppleve å bli en «kasteball» mellom instansene heller enn at BUP og barneverntjenesten samarbeider om å gi familien hjelp. Videre stilles det i boken spørsmål om hjelpen tilpasses klienten, eller om det er klienten som må tilpasse seg systemet (2011, s. 71).

2.3.2 Profesjonsmakt mellom instansene kan påvirke samarbeidet

Gjennom prosjektet Familien i Sentrum (2011) viste det seg at flere av mytene om en behandler i BUP og en saksbehandler i barneverntjenesten fortsatt eksisterte. Begge yrkesgruppene inngår i tradisjoner som ligger nedfelt i dem (L. G. Aamodt et al., 2011, s. 95-98). Barnepsykiatrien jobber med utgangspunkt i medisinen, som bygger på naturvitenskapelig kunnskap som anerkjennes som sann kunnskap. I BUP jobber mange med akademisk bakgrunn som leger, psykologer med mer. I barneverntjenesten jobbes det med omsorg, og hva som er god nok omsorg. Dette er noe som mange mener noe om, og det ligger som en myte at det ikke er behov for ekspertkunnskap knyttet til det (2011). Den vitenskapsbaserte kunnskapen oppfattes gjerne som overordnet og mer gyldig enn hverdagskunnskapen. Dette kan igjen få konsekvenser for hvilke utsagn fra hvem som får

størst gjennomslagskraft (2011, s. 107-110). Vil det være BUP sin stemme, barneverntjenesten sin stemme eller barnet/foreldrene sin stemme som vektet mest?

2.3.3 Styringssystemet i BUP kan bidra til å hemme et samarbeid

Deler av driften til BUP finansieres av «inntektene» en behandler får inn gjennom sine konsultasjoner. De ulike konsultasjonene har forskjellige takster, med ulik refusjon fra det offentlige (L. G. Aamodt et al., 2011, s. 27-30). Å snakke med en samarbeidspartner i telefonen eller delta på et samarbeidsmøte gir mindre refusjon enn en konsultasjonssamtale. Dermed kan man stille seg spørsmålet om en del behandlere kan kvie seg for å ta inn barn som er i kontakt med barneverntjenesten. Disse sakene er ofte komplekse, tidkrevende og med behov for samarbeid på tvers av etater. Dette kan igjen få konsekvenser for produktiviteten til den enkelte behandler (2011).

2.3.4 Forslag til endringer i arbeidsrutiner for bedre samhandling

I det siste kapittelet i boken *Samhandling mellom BUP og barnevern* (2011) kommer forfatterne med noen forslag til å bedre samhandlingen på ledernivå, ansatt- og brukernivå og på saksnivå som de mener kan bedre samarbeidet mellom instansene og familiene (L. G. Aamodt et al., 2011). De foreslår følgende:

1. Samhandling mellom BUP og barneverntjenesten må forankres på ledernivå
2. Arrangere felles fagdager med temaer som er aktuelle for begge tjenestene
3. Felles møteplasser for de ansatte som for eksempel dialogmøte eller kunnskapsverksted.
4. Samtalegrupper for familier/foreldre med felles erfaringer.
5. Å gjennomføre en forsamtale mellom familien, barnevernkonsulenten og behandleren fra BUP før henvisning sendes.
6. Å gjennomføre en samtale med barneverntjenesten og familien sammen før BUP sender en bekymringsmelding til barnevernet. (2011, s. 302-306)

3 Metode og metodiske overveielser

I denne oppgaven har jeg ønsket å undersøke hvordan samarbeidet mellom barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien i Stavanger oppleves. Å gjennomføre en undersøkelse krever ifølge Jacobsen (2010) systematikk og åpenhet. En systematisk innsamling, behandling og presentasjon av data er kjennetegnet på forskning og undersøkelser (2010, s. 18). Det er ifølge Dalland (2012) viktig å beskrive for andre hvordan innsamlingen av data er

gjennomført, slik at andre kan forstå hva som er gjort (2012, s. 48). I de følgende kapitlene gjøres det rede for de metodiske valgene jeg har tatt.

3.1 Forskningsdesign

I denne oppgaven har jeg gjennomført en sekvensiell mixed method-studie. Mixed methods kjennetegnes ved at forskeren samler inn både kvalitative og kvantitative data for å svare på forskningsspørsmålet (Creswell & Zhang, 2009, s. 612). Intensjonen bak valget om å benytte denne metoden var å systematisk kartlegge barneverntjenesten i Stavanger sine holdninger og erfaringer først, uten at mine forhåndsantakelser kunne farge resultatene i for stor grad og slik at jeg med dette fikk et lokalt kunnskapsgrunnlag før jeg eksplorerte subjektive erfaringer gjennom intervjuer med lokalt BUP-personell. Spørreskjema ble brukt for kartlegging av barnevernets oppfatninger, siden jeg hadde en såpass klar forforståelse og i tillegg så jobber jeg ved barnevernstjenesten selv og er således en aktør internt i organisasjonen. Jeg så det derfor som viktig at mine kollegaer kunne svare anonymt slik at min relasjon til dem ikke farget svarene. Videre var det viktig å undersøke forekomsten av erfaringer og holdninger med tanke på representativitet, som et korrektiv til min egen forforståelse. Bakgrunnen for valget av kvalitativ intervjuundersøkelse i BUP, var at dette er en organisasjon jeg ikke kjenner og dermed må jeg eksplorere erfaringer og holdninger i dybden for å få muligheten til å generere ny kunnskap og få en dypere forståelse av barne- og ungdomspsykiatrien sin opplevelse av samarbeidet. Data fra spørreskjemaundersøkelsen ble brukt som del av bakgrunnsinformasjon for utforming av intervjuundersøkelsen, i tråd med intensjonen til sekvensiell mixed method-tilnærmingen.

Dataene ble analysert separat og gitt omtrent like stor plass i oppgaven (2009, s. 613). En fordel ved bruk av mixed methods er at det kan gi et utvidet perspektiv på forskningen i og med at jeg har brukt to ulike tilnærminger til å undersøke forskningsspørsmålet mitt.

Oppgaven har en induktiv tilnærming, jeg har derfor først kodet data og deretter delt de inn i ulike tema. Til slutt satt jeg igjen med et triangulert datamateriale som sa noe om status for samarbeid, opplevelsen av samarbeid og hva som eventuelt kan gjøres for å bedre samarbeidet mellom barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien.

3.2 Forskning i egen organisasjon

I denne undersøkelsen har egen erfaring og nysgjerrighet vært utgangspunktet for problemstillingen. Å forske i egen organisasjon er i utgangspunktet ikke noe som frarådes generelt (Jacobsen, 2010, s. 22), men å forske på egen arbeidsplass kan ha både fordeler og ulemper. For min del har fordelene vært at jeg kjenner godt til tjenestene, lovverket og

hvordan tjenestene er organisert. Ulempen med å forske på egen arbeidsplass kan ifølge Jacobsen (2010) for eksempel være at det kan være vanskelig å holde kritisk avstand til det man vil studere og man kan oppfattes som partisk. Hvis man bestemmer seg for å forske i egen organisasjon bør det gjøres helt klart for leseren, og man bør reflektere over egen posisjon (s. 22). Nettopp på bakgrunn av dette valgte jeg mixed methods, slik at det ikke kun var mine egne antakelser og forforståelse forskningen min bygget på. På denne måten fikk jeg et større grunnlag å basere intervjuene mine på, siden spørreundersøkelsen skapte anonymitet og avstand, samt mulighet for representativitet. Forforståelsen består av erfaringer, hypoteser og faglig perspektiv, og vil prege måten forskeren samler inn og tolker data på (Malterud, 2011, s. 40) For å kvalitetssikre at egen forforståelse ikke ble dominerende i utarbeidelsen av intervjuguiden ble denne utarbeidet i henhold til tidligere forskning og teori som er presentert i oppgaven (Kallio, Pietilä, Johnson & Kangasniemi, 2016), samt på bakgrunn av resultater fra den kvantitative analysen av spørreskjemadata.

3.3 Utvalg

3.3.1 Kvantitativt utvalg

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til 96 ansatte i Stavanger barneverntjeneste, dette inkluderte alle ansatte som ikke var i leder- eller administrasjonsstillinger. Inklusjonskriteriene var alle ansatte i barneverntjenesten som jobber som kontaktpersoner. Eksklusjonskriteriene var personer i lederstilling eller administrative stillinger som ikke til daglig er i kontakt og jobber direkte med familier. Spørreundersøkelsen inneholdt 11 spørsmål med seks svaralternativer. Svaralternativene var balanserte ved at det var to nyanser av «lite», én nyanse i midten «av og til», og to nyanser av «ofte» (Jacobsen, 2010, s. 171). Alternativet «ingen mening» var tatt med som et valg for de som syntes det ble vanskelig å svare på spørsmålet av ulike grunner.

3.3.2 Kvalitativt utvalg

Jeg ønsket fire informanter fra SUS. Gjennom forskningsintervjuet ville jeg søke kvalitativ kunnskap gjennom normalt språk. Intervjuet skulle skaffe nyanserte beskrivelser av den intervjuedes livsverden gjennom ord, og ikke gjennom tall (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 20). Formålet mitt med forskningen var ikke å sammenligne praksis fra ulike steder, men å gå i dybden på erfaring og opplevelser fra samarbeidet. Det viktige i studien min ble derfor å finne deltakere som kunne bidra til ny kunnskap om mitt tema, heller enn å fokusere på antallet personer jeg skulle intervjuer (Malterud, Siersma & Guassora, 2016, s. 7).

Inklusjonskriterier for intervjuene var at den som skulle intervjues var psykolog eller psykiater og ha utredning og behandling av barn og ungdom som arbeidsoppgave. Jeg ønsket

ikke å intervjuere ledere med et overordnet ansvar, som ikke var direkte i kontakt med barnet og familien og dette var et eksklusjonskriterium.

3.4 Datainnsamling og gjennomføring

3.4.1 Kvantitative data

Jeg sendte først en henvendelse til forskningsansvarlig i barneverntjenesten og ba om tillatelse til å forske. Etter at tillatelsen var gitt utarbeidet jeg et spørreskjema og testet det på tre personer. Jeg gjorde noen små endringer etter tilbakemeldingen, og sendte deretter ut spørreundersøkelsen til ansatte i Stavanger barneverntjeneste.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til 96 ansatte. Spørreundersøkelsen inneholdt ingen personsensitive opplysninger, og den enkeltes IP adresse var ikke sporbar. Det var derfor ikke behov for å sende søknad til NSD. Den første utsendelsen feilet, og spørreundersøkelsen måtte legges over i et annet program og sendes ut på nytt. Det ble sendt ut to påminnelser, og jeg fikk til slutt svar fra 63 respondenter. En av utfordringene i kvantitativ forskning er lav svarprosent (Jacobsen, 2010, s. 209). I denne undersøkelsen endte svarprosenten på 65,6 %. Dette er ifølge Jacobsen (2010) en god svarprosent som kan sies å utgjøre et representativt utvalg (2010).

3.4.2 Kvalitative data

Jeg sendte en søknad til SUS sin forskningsavdeling med informasjon om forskningsprosjektet, hvor jeg ba om tillatelse til å forske og hjelp til å finne informanter. Etter at søknaden ble godkjent hos forskningsavdelingen, som også er SUS' personvernombud, fikk jeg tildelt en kontaktperson som hjalp meg å finne informanter. Jeg kontaktet deretter disse pr. e-post og avtalte tidspunkt for intervju.

Jeg gjennomførte fire semistrukturerte intervju, hvor jeg hadde forberedt flere spørsmål på forhånd. Semistrukturert intervju ble vurdert som egnet for å undersøke behandlere på BUP sine erfaringer og meninger om valgt problemstilling. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015, s. 42) er individuelle intervjuer egnet når forskeren er interessert i å forstå sider ved intervjupersonens dagligliv ut fra hans perspektiv. Tidligere forskning, funn fra egen spørreundersøkelse, samt teori la grunnlag for utarbeidelsen av spørsmålene til intervjuguiden. Dette bidro til å skape en ramme for intervjuet (Kallio et al., 2016).

Intervjuguiden bestod av hovedspørsmål med underkategorier av oppfølgingsspørsmål. Det er intervjueren som definerer intervjusituasjonen og leder dialogen. I stor grad er det en enveisdialog, men det er forskeren som har monopol på å fortolke det intervjupersonen har sagt (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 51-53). En av fordelene med bruk av semistrukturert

intervjuguide er at det er muligheter for å improvisere med oppfølgingsspørsmål basert på responsen du får av informanten (Kallio et al., 2016). Intervjuguiden ble gjennomgått sammen med veileder og testet på en medforsker før selve intervjuene. Dette er i tråd med de fem fasene Kallio et al. (2016) identifiserte for å utarbeide en semistrukturert intervjuguide.

Intervjuene ble gjennomført på informantene sin arbeidsplass og hadde en tidsramme på inntil én time. Intervjuet ble lagret på kryptert område på pc-en og slettet fra båndopptakeren. Intervjuene ble transkribert fortløpende etter at de var gjennomført.

Kap. 3.4.3 Forskningsetiske vurderinger

En deltakelse i forskning skal være basert på et informert og frivillig samtykke, og den som blir intervjuet skal signere samtykke med sted, dato og navn (Dalland, 2012, s. 105).

Forskeren er videre forpliktet til å jobbe etter en grunnleggende respekt for menneskeverdet, og at de ikke opplever unødige belastninger ved å delta i forskningsprosjektet. (Thagaard, 2018, s. 26). Deltakerne som gjennomførte spørreundersøkelsen, fikk nødvendig informasjon om prosjektet via e-post og måtte klikke på at de samtykket til å delta før de åpnet lenken til skjemaet.

Intervjupersonene som ble bedt om å delta, stod fritt til å takke ja eller nei. De signerte på et skriftlig samtykkeskjema hvor informasjon om forskningen, hva som er hensikten og hva en håper den skal bidra med videre. Forskeren har taushetsplikt og personopplysninger skal anonymiseres (Dalland, 2012, s. 104). Intervjuene ble tatt opp på bånd og overført som sterkt krypterte filer på min datamaskin etterpå. Intervjuene ble så slettet fra båndopptakeren. Navnet på de intervjuede ble så byttet ut med tall fra 1-4 under transkribering. Når prosjektet er slutt, vil alle data slettes.

3.5 Dataanalyse

3.5.1 Kvantitativ analyse

I dette sekvensielle designet var hensikten med de kvantitative dataene å kartlegge synspunktene i barnevernet i Stavanger, ikke å generalisere fra et utvalg til en populasjon. Barnevernet i Stavanger var den populasjonen jeg ønsket å si noe om. Derfor blir data framstilt deskriptivt gjennom presentasjon av svarfrekvenser i grafisk form for lesbarhetens skyld og det blir ikke rapportert inferensielle statistiske tester. Resultatene ble så brukt for å revidere intervjuguiden. Det siste spørsmålet i spørreskjemaet til barnevernet var et åpent spørsmål hvor svarene ble analysert kvalitativt, med en tilpasset tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Det var 23 personer som svarte på fritekstspørsmålet, og de svarte relativt kort. På bakgrunn av det lille omfanget med tekst valgte jeg derfor å ikke kode hver enkelt

besvarelse. Etter å ha lest gjennom svarene flere ganger fant jeg tre hovedtema som gikk igjen i besvarelsene. Temaene presenteres under kapitlet analyse av kvantitative data. I drøftingsdelen av oppgaven sammenlignes resultatene fra spørreundersøkelsen og intervjuene i tråd med prinsippene for sekvensielle mixed methods-undersøkelser (Creswell & Zhang, 2009, s. 613).

3.5.2 Kvalitativ analyse

I analysen av de kvalitative intervjuene brukte jeg tematisk analyse. Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønster i data (Braun & Clarke, 2006, s. 79). Et tema er ifølge Braun og Clarke (2006) noe som fanger opp viktig informasjon som er relatert til forskningsspørsmålet, og som representerer et mønster eller gir mening i dataene dine (2006, s. 79). Det er ingen regel som sier noe om hvor mye av dataene som må passe inn under de ulike temaene som er valgt, så lenge forskeren vurderer temaet som viktig og relevant for forskningen. Forskeren står videre fritt til å velge å presentere store deler av datasettet innunder ulike tema, eller gå i dybden og konsentrere seg om et tema (2006, s. 82). Tematisk analyse består av seks faser, men de er ikke absolutte. Det kan være nødvendig med fleksibilitet for at de skal passe med forskningsspørsmålet og datasettet ditt (2006, s. 86). Jeg vil nå beskrive arbeidet som er gjort i de ulike fasene.

Mine intervjuer ble transkribert for meg. Etter at transkriberingen var gjennomført leste jeg gjennom hele datasettet to ganger, for å bli godt kjent med materialet. Jeg hørte også gjennom opptakene på ny for å sjekke at ingenting var utelatt eller sitert feil. Ifølge Braun og Clarke (2006) er det viktig å gjøre seg kjent med hele datasettet før forskeren begynner å kode. I denne oppgaven har jeg valgt å beskrive data mer detaljert innenfor noen bestemte aspekter, heller enn en rik beskrivelse av hele datasettet. To av forskningsspørsmålene mine var rettet mot den kvalitative delen av forskningsoppgaven. Med disse spørsmålene klart foran meg så startet jeg med å kode for å identifisere deler av datasettet. Koding kan være drevet av data og dermed utgjøre en induktiv tilnærming, eller være drevet av teoristyrte forhåndsantakelser og dermed kunne betraktes som en deduktiv tilnærming. Alt etter hvilke tilnærming som blir valgt, og om forskeren ønsker svar på spesifikke spørsmål eller ikke, så legger dette føringer for hvordan datamaterialet kodes videre (2006). Jeg begynte med å identifisere og navngi trekk ved dataene mine som var relevante for forskningsspørsmålene mine, ved å lage stikkord på gule post-it lapper som jeg satte opp ved siden av avsnittene i intervjuene. Et eksempel på dette er vist i tabell under.

<p>Sitat:</p> <p>«Jeg har samarbeidet med barnevernet i flere saker, noen ganger så er det barnevernet som henviser hit. Andre ganger er det vi som sender bekymringsmelding til barnevernet, dessuten så møtes vi ofte på samarbeidsmøter når det er begge instanser er aktive, eller det er meningsfullt å ha et samarbeid.»</p>	<p>Kodet som:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Samarbeidet flere ganger 2. Henvisning fra evtj. eller bekymringsmelding fra BUP 3. Samarbeidsmøter som arena
--	--

Dette gjorde jeg ved samtlige avsnitt på alle intervjuene. Jeg oppdaget ganske raskt et mønster i deler av dataene mine, og at informantene hadde brukt en del felles begreper for å beskrive fenomener i intervjuene.

Etter å ha sortert de ulike utdragene og avsnittene som tilsynelatende kunne høre sammen, begynte jeg å dele de inn i ulike tema. I denne prosessen jobbet jeg mye fram og tilbake med de ulike utdragene og sitatene, og flyttet dem fram og tilbake under ulike tema. Jeg endret også navn på tema etter hvert som jeg fikk en oversikt over de dataene jeg ønsket å framstille og hvilke sitater jeg skulle bruke. Etter å ha jobbet med dette en stund drøftet jeg temaene sammen med min veileder, som også hadde lest gjennom de transkriberte intervjuene. Dette ble gjort for å ha en sparringspartner å kunne drøfte inntrykket og aktuelle tema med, og for å sikre den videre analyseprosessen. Etter at jeg hadde drøftet aktuelle tema med veileder plasserte jeg de ulike kodene innunder tema og valgte ut sitater. Under i Figur 1a og Figur 1b, vises et eksempel på ulike hovedtema med koder, som etter hvert ble delt inn i et hovedtema med to undertemaer. Sirklene representerer hovedtemaene, mens rektanglene illustrerer ulike koder og sitater hentet fra intervjuene.

Figur 2a. Hovedtemaer med koder og sitater

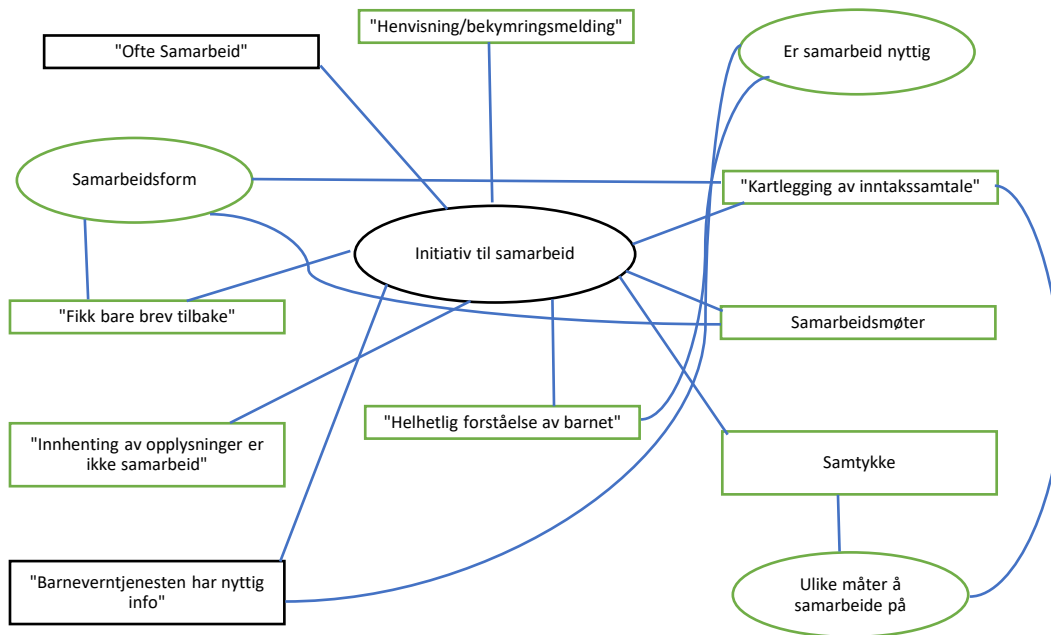
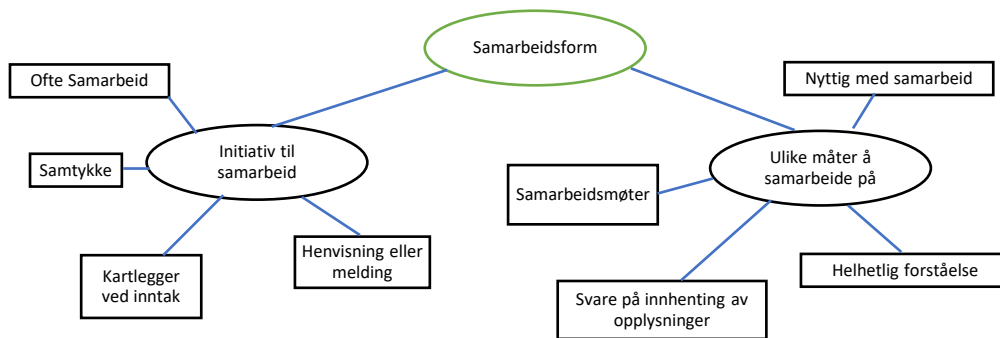


Figure 2b. Et hovedtema med inndeling i to undertema



Dette var en prosess som tok tid, hvor det også var viktig å sikre at de temaene jeg hadde valgt ut reflekterte essensen i det som hadde kommet fram i intervjuene (Braun & Clarke, 2006, s. 92). Til slutt satt jeg igjen med syv hovedtemaer, hvor flere av temaene ble delt inn i

underkategorier. Noen av sitatene kunne hørt hjemme i flere kategorier, og det var viktig for meg å tenke nøye over hva sitatene handlet om for å plassere de på riktig sted. Jeg måtte også ta noen valg på hva som var av størst interesse for min oppgave, og i relasjon til mine forskningsspørsmål. Det var også viktig å finne navn som var beskrivende for temaene mine (2006, s. 93). Noen kategorier ble fjernet og andre slått sammen, før det endelige resultatet var klart og jeg kunne starte med å produsere det skriftlige materialet.

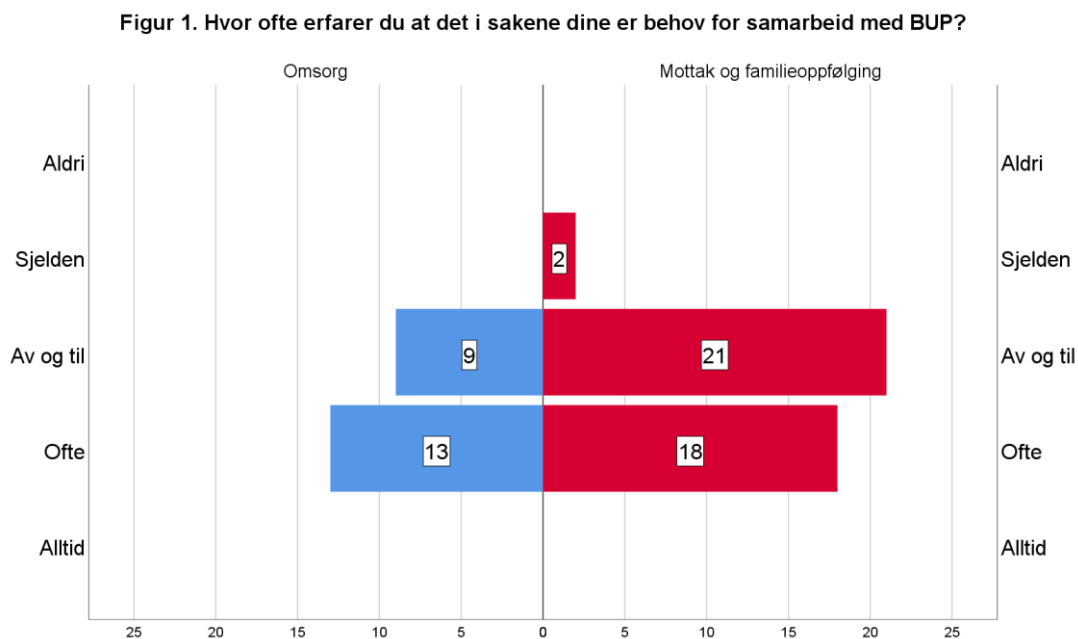
4 Resultater fra den kvantitative undersøkelsen

I dette kapitlet vil jeg presentere funnene fra spørreundersøkelsen som jeg gjennomførte i Stavanger barneverntjeneste.

4.1 Resultater fra spørreundersøkelsen, presentasjon av data med svarfrekvens og histogrammer

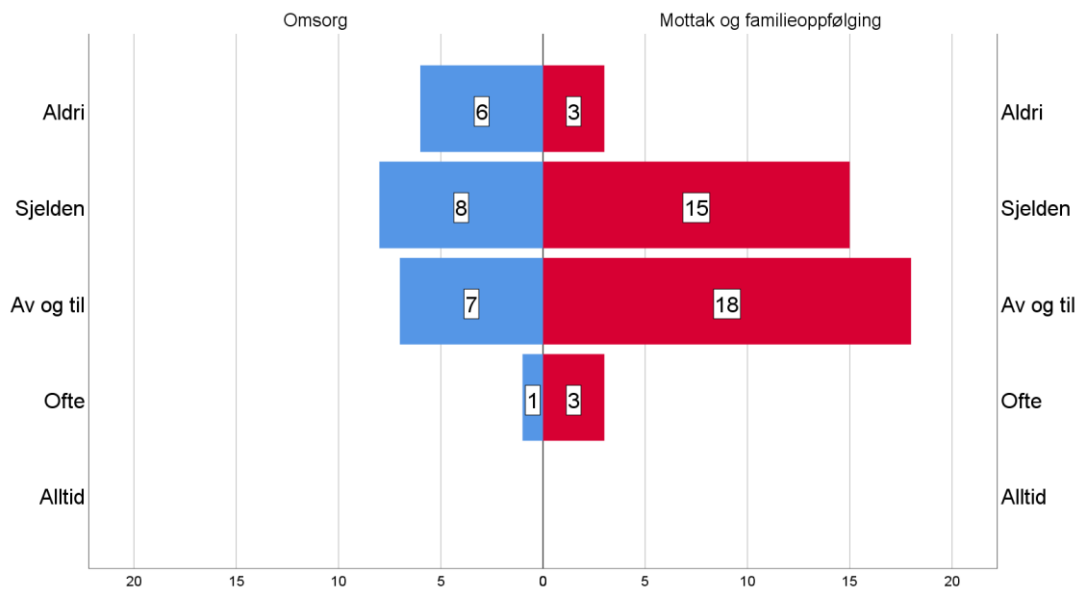
Av de 96 som ble tilsendt spørreundersøkelsen så svarte 63 respondenter, noe som ga meg en svarprosent på 65,6 %. Av respondentene arbeidet 41 (65,1 %) på mottak- og familieoppfølging, mens 22 (44,9 %) jobbet i omsorgsavdelingen. Dette utgjør 60 % av ansatte i Mottak og Familieoppfølging og 78 % av ansatte i Omsorgsavdelingen.

I den videre framstillingen presenteres et såkalt trehistogram for hvert spørsmål, gruppert i henhold til arbeidssted. I figur 1 til 9 vises histogrammene som framstiller svarfordelingen på spørsmålene der svaralternativene spenner fra Aldri til Alltid.



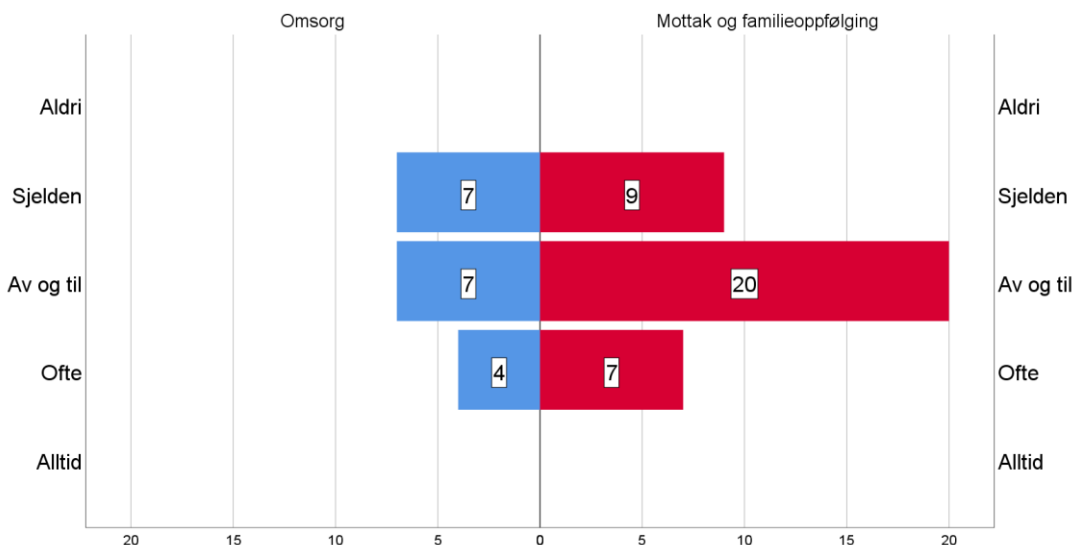
Informantene ble spurt hvor ofte de erfarte at det var behov for samarbeid med BUP. Her var det to som svarte sjeldent, 30 som svarte av og til og 31 som svarte ofte. Det innebærer at 61 av 63 respondenter har opplevd et behov for samarbeid med BUP, hvor halvparten svarte at behovet ofte var til stede. Det framgår av grafen at svarene er litt ulikt fordelt på avdelingene, der Omsorg relativt oftere svarte «ofte» på spørsmålet om behov for samarbeid med BUP.

Figur 2. I hvilken grad opplever du at BUP tar initiativ til samarbeid vedrørende et barn/familie?



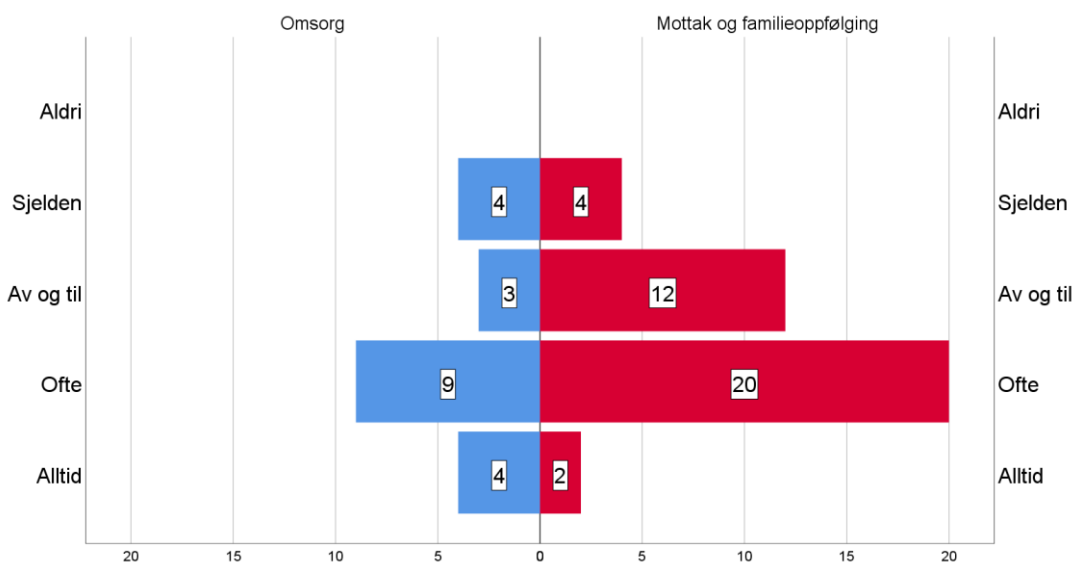
På spørsmål om i hvilken grad respondentene opplevde at BUP tar initiativ til samarbeid vedrørende et barn/familie svarte ni respondenter at de aldri hadde opplevd det, 23 hadde sjelden opplevd det, mens 25 av og til opplevde at BUP tok initiativ til samarbeid. 4 respondenter opplevde at BUP ofte tok kontakt, mens to hadde ingen mening. Resultatene her viser at ca. halvparten av respondentene sjelden eller aldri hadde opplevde at BUP tok initiativ til samarbeid. Kun 6,3 % opplevde at BUP ofte tok kontakt med dem. Også her ser vi at svarfordelingen er litt ulik mellom avdelingene, der Omsorg svarte mer fordelt henimot den lave delen av skalaen og relativt sett oftere svarte «aldri».

Figur 3. I hvilken grad opplever du at ulike fagfolk/ansatte på BUP har en felles måte å opptre på i sin kontakt med barneverntjenesten?



Respondentene ble spurt om i hvilken grad de opplevde at ulike fagfolk/ansatte på BUP hadde en felles måte å opptre på i sin kontakt med barneverntjenesten. Her svarte 16 at de sjelden opplevde en felles måte å opptre på, 27 svarte av og til, 11 svarte ofte og 9 hadde ingen mening om det. Resultatene her viste at 17,5 % ofte opplevde at BUP hadde en felles måte å opptre på kontra 25,4 % som sjelden hadde opplevd det. 42,9 % svarte av og til, mens 14,3 % ikke hadde noen mening om spørsmålet.

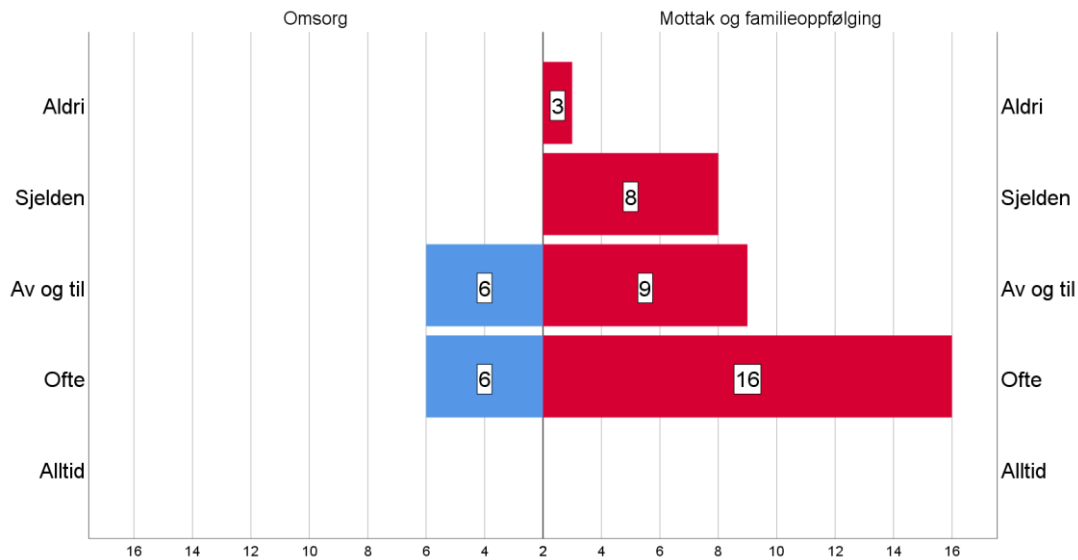
Figur 4. I hvilken grad opplever du at samarbeid med BUP som instans er avhengig av hvilke person/behandler du møter på?



Respondentene ble spurt om i hvilken grad de opplevde at samarbeidet med BUP som instans var avhengig av hvilke person/behandler de møtte på. Her svarte 8 at det opplevde det sjelden,

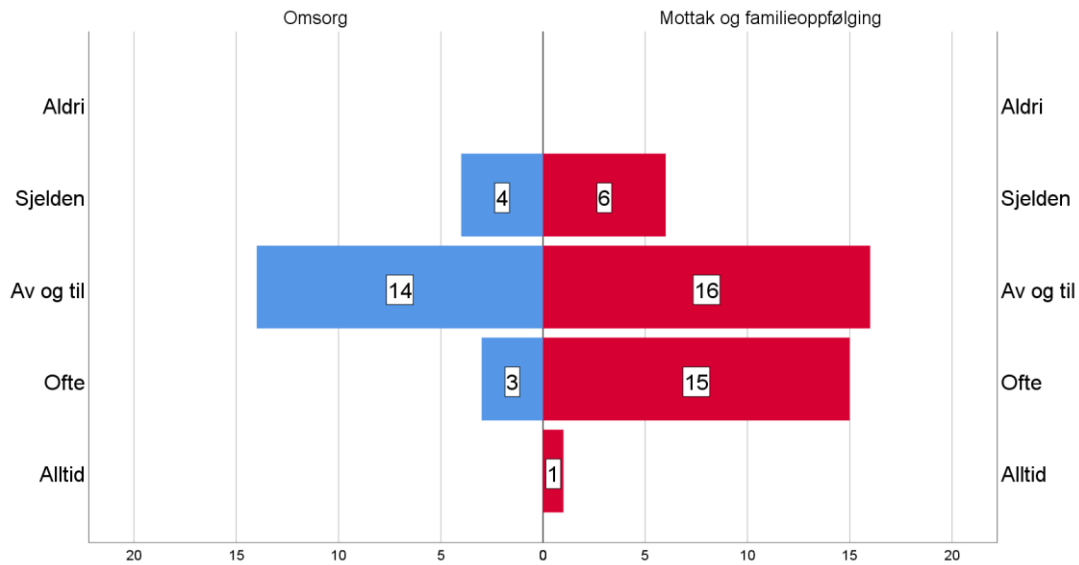
15 av og til, 29 ofte og 6 alltid. 5 hadde ingen mening. 54,5 % opplevde altså at samarbeidet ofte eller alltid var avhengig av hvilken person de møtte på. 12,7 % mente at dette sjelden var tilfelle, mens 23,8 % mente at det skjedde av og til.

Figur 5. Når du har behov for opplysninger fra BUP, hvor ofte opplever du at du får den informasjonen du trenger, innen rimelig tid?



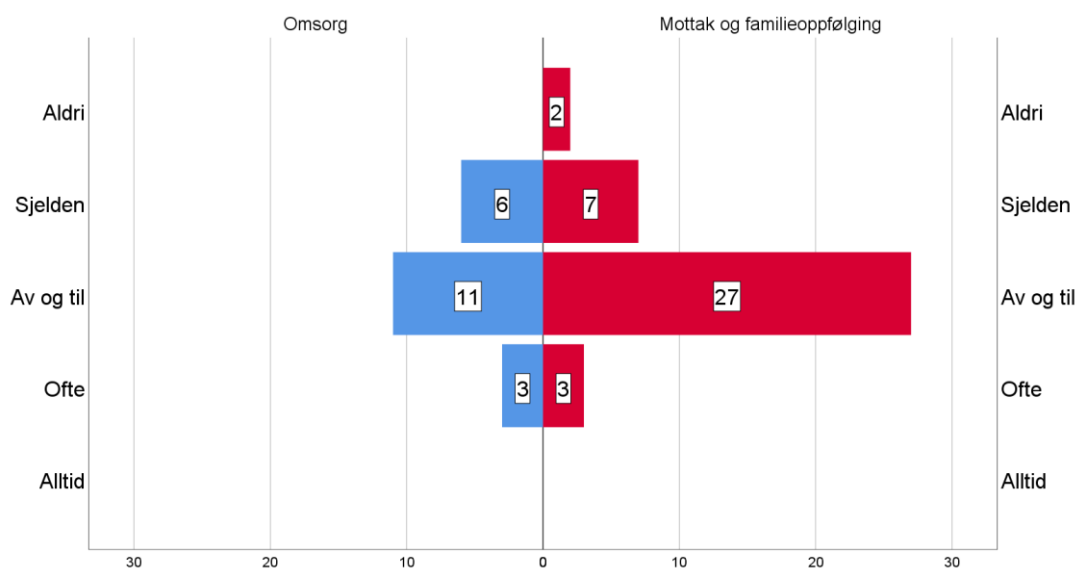
I spørsmål nummer 6 ble respondentene spurt om de opplevde å få den informasjonen de hadde behov for i fra BUP innen rimelig tid. Her svarte 3 at de aldri fikk informasjonen til rett tid, 10 at de sjelden fikk den til rett tid, 15 svarte av og til, 22 svarte at de ofte fikk den til rett tid, og 2 svarte at de alltid fikk opplysningene i rett tid. 11 hadde ingen mening. 38,1 % av respondentene opplevde altså ofte eller alltid å få opplysningene i god tid, mot 20,7 % som sjelden eller aldri opplevde dette. 23,8 % svarte i kategorien av og til, mens 17,5 prosent ikke hadde noen mening om dette. Det framgår av figuren at Mottak og Familieoppfølging relativt hyppigere enn Omsorg rapporterte at de sjelden eller aldri fikk informasjonen de trengte innen rimelig tid.

Figur 6. Hvor ofte har du tenkt eller vurdert at BUP mangler vesentlig informasjon fra barneverntjenesten?



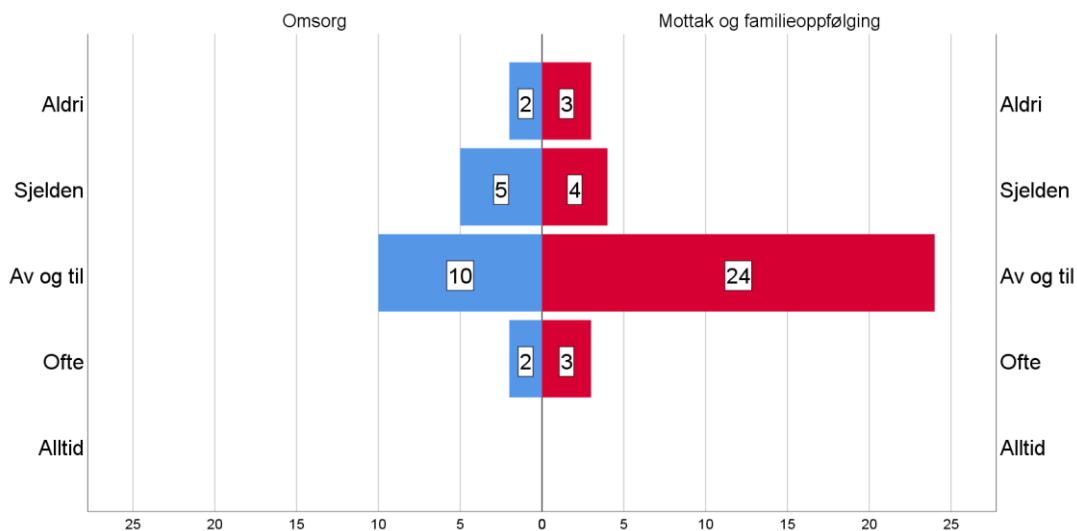
Respondentene ble så spurt hvor ofte de har tenkt eller vurdert at BUP mangler vesentlig informasjon fra barneverntjenesten? Her svarte 10 respondenter sjelden, 30 svarte av og til, 18 svarte ofte, 1 svarte alltid og 4 hadde ingen mening om dette. 30,2 % mente altså at BUP ofte eller alltid manglet informasjon fra barneverntjenesten. 15,9 % mente dette sjelden var tilfelle, mens 47,6 % mente at det var tilfelle av og til. 6,3 % hadde ingen mening. Vi ser også her at de to avdelingene svarer litt ulikt, ved at det er relativt hyppigere svart ofte/alltid blant ansatte i Mottak og Familieoppfølging enn Omsorg.

Figur 7. Har du opplevd at du er uenig i BUP sin vurdering/konklusjon?



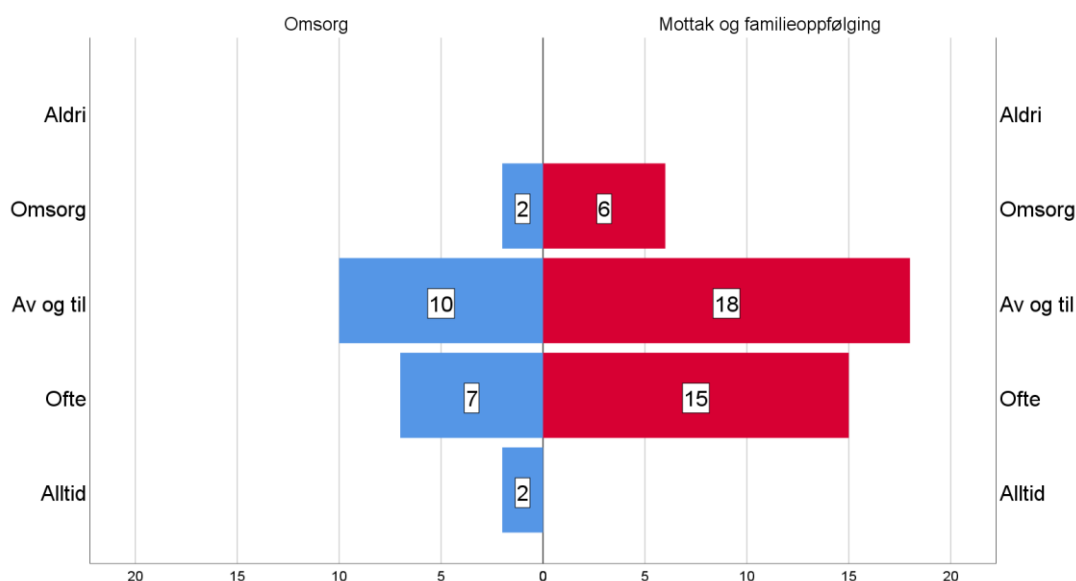
Deretter ble respondentene spurt om de har opplevd å være uenige i BUP sin vurdering/konklusjon. 2 svarte at de aldri hadde opplevd dette, 13 hadde sjelden opplevd det, 38 hadde opplevd det av og til, 6 hadde opplevd det ofte og 4 hadde ingen mening. Prosentvis vil det si at 23,8 % svarte at de sjelden eller aldri hadde vært uenige med BUP i deres konklusjon. 60,3 % opplevde dette av og til, mens 9,5 % opplevde dette ofte. 6,3 % hadde ingen mening.

Figur 8. I hvilken grad har du opplevd at manglende samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten har fått uheldige konsekvenser for barnet?



Respondentene ble det spurt i hvilken grad de har opplevd at manglende samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten har fått uheldige konsekvenser for barnet? Her svarte 5 respondenter aldri, 9 sjelden og 34 av og til. 5 respondenter svarte at de ofte opplevde det og 10 hadde ingen mening. 22,2 % mente dermed at dette sjelden eller aldri skjedde, mot 7,9 % som mente det ofte skjedde. 54 % mente at det skjedde av og til, mens 15,9 % ikke hadde noen mening.

Figur 9. I hvilken grad vil du beskrive det typiske samarbeidet ditt med BUP som godt?



Det tiende spørsmålet var i hvilken grad respondentene ville beskrive det typiske samarbeidet med BUP som godt? Her svarte 8 respondenter sjelden, 28 av og til, 22 ofte og 2 alltid. 3 respondenter hadde ingen mening. 12,7 % opplevde sjelden et godt samarbeid, mot 38,1 % som ofte eller alltid opplevde dette. 34,9 % opplevde av og til samarbeidet som godt, mens 4,8 % ikke hadde noen mening.

4.2 Tematisk, kvalitativ analyse av åpent spørsmål:

Det siste spørsmålet i spørreundersøkelsen var et åpent spørsmål. Spørsmålet lød: har du konkrete forslag til forbedringer av samarbeidet? Det var 23 personer som svarte på dette spørsmålet. Svarene ble, som beskrevet i metodekapittelet, analysert med en tilpasset tematisk analyse, hvor jeg identifiserte tre tema som favnet om de svarene jeg fikk på det åpne spørsmålet. Temaene var som følger; faglig forståelse, tiltak, og samarbeidsmøter.

4.2.1 Større faglig forståelse for hverandres felt

Felles forståelse eller felles faglig forståelse var ord som gikk igjen i mange av respondentene sine svar. De uttrykte et ønske om at kommunikasjonen mellom BUP og barneverntjenesten skulle bli bedre, og at instansene skulle få en økt forståelse for hverandres arbeid. I dette lå også det å vite mer om hverandres rammer og lovverk. En informant ønsket å bli møtt med mer respekt fra BUP, og få større innsyn i BUP sine faglige vurderinger.

I det ene svaret skrev respondentene følgende om forståelse:

«Det er behov for å klargjøre forventninger fra begge instanser, og et stort behov for informasjon om begge instanser sine roller og forståelse av hvordan vi jobber, begrensninger og muligheter».

Informantene sa også noe om at de opplevde BUP som individrettet og at BUP i større grad burde se barnet som en del av et system, og som en del av en helhet:

«Opplever at BUP kan være særlig individrettet, mens jeg tenker at ungdommen er en del av en helhet. Felles forståelse vil være nyttig».

4.2.2 Tiltaksarbeid i familiene

Flere av respondentene nevnte tiltak i sine svar over forslag til forbedring, og det ble dermed klart for meg at dette var et sentralt tema. I samarbeidet mellom BUP og barneverntjenesten opplevde informantene at det ofte ble snakket om tiltak, og at BUP hadde forventninger til hvilke tiltak barneverntjenesten skulle iverksette. Respondentene var opptatt av at barneverntjenesten ikke alltid kunne innfri BUP sine forventninger om tiltak, og en opplevelse av at BUP fraskrev seg ansvaret for å tilby familien tiltak.

Den ene respondenten skrev:

«viktig å avklare forventninger til barneverntjenesten. Har ofte opplevd at behandler/BUP har urealistiske forventninger i fht. tiltak».

En annen respondent skrev at hen ønsket at BUP i større grad skal tilby tiltak eller veiledning:

«Jeg vet også for lite om BUP sitt tilbud og oppfølging av familier. Opplever at det i stor grad blir satt en diagnose, uten videre oppfølging og tiltak fra BUP sin side».

Videre ble det sagt:

«Det er en stund siden jeg jobbet med eldre barn og da savnet jeg at det ikke er et tiltaksapparat på BUP, og har stilt spørsmål om hva de har tenkt å gjøre utover å utrede. Opplevs som hovedsakelig utredning og minimalt med tiltak på BUP».

4.2.3 Samarbeidsmøter

Mange av respondentene nevnte ordet samarbeidsmøter i sine forslag til forbedringer. Det var viktig for respondentene å bli invitert inn i et samarbeid tidlig i prosessen, og gjerne når BUP la fram sine vurderinger etter en utredning.

En respondent skrev:

«erfaringen min er at barnverntjenesten ikke blir invitert inn til oppstartmøter/møter underveis eller avslutningsmøter til tross for at henvisningen ble sendt fra barneverntjenesten. Som kontaktperson må jeg selv inkludere meg med i møter som fosterforeldrene er invitert til».

Det ble nevnt ulike forslag til endring, for å få et bedre samarbeid. Forslagene var bedre kommunikasjon, at BUP ba familien om samtykke til å kontakte barneverntjenesten og at det ble utarbeidet felles samarbeidsrutiner. For flere av respondentene var det viktig at BUP i større grad bidro til å inngå i et samarbeid med barneverntjenesten, ved å be om samtykke og deretter ta kontakt. En respondent opplevde at det var vanskeligere å komme i kontakt med BUP om det var en annen instans enn barneverntjenesten som hadde henvist til BUP. Det ble nevnt at det er behov for e-post og telefonnummer for å lettere få tak i den enkelte behandler.

«At BUP kan be foreldre om samtykke til å kontakte barneverntjenesten, at det ikke alltid må gå fra barneverntjenesten til BUP».

4.2.4 Oppsummering av spørreundersøkelsen i barnevernet

4.2.4.1 Svarfordelinger

I resultatene fra spørreundersøkelsen framgår det på noen punkter en forskjell mellom Omsorgsavdelingen og Mottak- og Familieoppfølging. Dette vurderer jeg at i hovedsak har sammenheng med hvordan arbeidsoppgavene er fordelt i tjenesten. Et eksempel på dette er spørsmålet om barneverntjenesten får opplysningene fra BUP til rett tid. Mottak- og Familieoppfølging svarte i større grad at de ikke får informasjon til rett tid slik Omsorgsavdelingen gjør. Dette handler nok om at Mottak og Familieoppfølging har ansvar for undersøkelser, og dermed i mye større omfang henter inn opplysninger fra BUP enn det omsorgsavdelingen gjør.

Av resultatene framkom det at 50 % opplevde at det ofte var behov for samarbeid med BUP, og 47,6 % opplevde at det av og til var behov for samarbeid med BUP, mens bare 3,2 % opplevde at det sjelden var behov for samarbeid. Ut fra disse svarene vil man kunne konkludere med at barneverntjenesten i mange saker ønsket og kjente på et behov for samarbeid med BUP. Resultatene viste også at i over 90 % av sakene, så opplevde barneverntjenesten at BUP ikke tok noe initiativ til samarbeid, eller av og til tok initiativ til samarbeid. Dette viser at barneverntjenesten opplever at ansvaret for kontaktetablering ligger hos dem, eller at ansvaret for dette ikke i tilstrekkelig grad er avklart mellom instansene. På

spørsmålet om BUP hadde en felles måte å opptre på så svarte 68,3 % at de opplevde det sjelden eller aldri. Hele 55,5 % opplevde også at samarbeidet ofte eller alltid var avhengig av den personen de møtte på. Dette kan sees i lys av teori om samarbeid hvor personlige faktorer som motivasjon, rolleforventning og personlig stil kan ha en innvirkning på samarbeid (Willumsen et al., 2012). På spørsmål om barneverntjenesten opplevde å få opplysninger fra BUP innen rimelig tid, så er svarene fordelt med 20,7 % på aldri eller sjelden, kontra 38,1 % som opplevde det ofte eller alltid. 23,8 % svarte av og til. Funnene viste at det var overvekt på opplevelsen av å få opplysningene i rimelig tid.

Barneverntjenesten opplevde i 30,2 % av tilfellene at BUP ofte eller alltid manglet vesentlig informasjon fra dem. 47,6 % mente informasjon manglet av og til. Funnene sa ikke noe om årsaken til dette, om det omhandlet mangel på samarbeid, mangel på samtykke til å dele informasjon eller andre årsaker.

På spørsmål om barneverntjenesten var uenig i BUP sine vurderinger oppga 23,8 % at de sjelden var uenig i BUP sine vurderinger, 60,3 % av og til, mens 9,5 % oppga å ofte være uenige. Funnene sier ingenting om hva barneverntjenesten eventuelt var uenige i. 54 % oppga at de opplevde at manglende samarbeid av og til fikk uheldige konsekvenser for barnet, mot 22,2 % som sjelden eller aldri hadde opplevd det. 7,9 % sa at de ofte opplevde at manglende samarbeid fikk uheldige konsekvenser for barnet. At over halvparten av respondentene av og til opplevde negative konsekvenser for barnet grunnet manglende samarbeid kan tyde på at man ved å styrke samarbeidet mellom instansene kan gi bedre hjelp til barn og familier.

I seks av ni spørsmål så er det kategorien «av og til» som har fått høyest score. Ut fra funnene i undersøkelsen kan det tenkes at en mulig forklaring kan være at samarbeidet oppleves som svært varierende. Da vil man kunne oppleve godt samarbeid i noen saker, og det helt motsatte i andre ganger. Andre årsaksforklaringer kan selvfølgelig være til stede, men er ikke undersøkt i denne oppgaven.

4.2.4.2 Det åpne spørsmålet

Ut fra analysen av det åpne spørsmålet kan denne tyde på at barneverntjenesten savnet en felles faglig forståelse for hverandre som instans, og forståelse for hverandres vurderinger. Det var flere som ønsket at BUP skulle ha større innsikt i hva barneverntjenesten kan og ikke kan tilby av tiltak, og noen opplevde at BUP i liten grad tilbydde tiltak. Knyttet til samarbeid kom det fram at barneverntjenesten i større grad ønsker å bli invitert inn i en samarbeidsrelasjon med BUP. Etter å ha gjennomført spørreundersøkelsen satt jeg dermed

igjen med en hypotese som var delvis bekreftet og delvis avkreftet. Ut fra analysen kom det fram at barneverntjenesten opplevde at BUP i liten grad tok initiativ til kontakt, samtidig som barneverntjenesten ga uttrykk for et stort behov for kontakt. Barneverntjenesten opplevde i mange tilfeller kvaliteten på samarbeidet som personavhengig, og at BUP ikke alltid hadde den informasjonen som barneverntjenesten mente de burde ha for å gjøre sitt arbeid på BUP. I intervjuene på BUP ønsket jeg dermed å få dybdekunnskap blant annet om hvordan BUP opplever behovet for samarbeid, hvordan kontakten mellom BUP og barneverntjenesten etableres og hvordan BUP vurderer nytten av informasjonen de får fra barneverntjenesten.

5 Resultater fra de kvalitative intervjuene

Jeg vil nå presentere resultatene fra de fire intervjuene jeg hadde i barne- og ungdomspsykiatrien. Jeg intervjuet fire behandlere ved BUP, og hadde en blandet opplevelse av gjennomføringen. Noen av informantene var åpne og imøtekommende, mens jeg opplevde at andre var mer reserverte og jeg tolket deres svar og kroppsspråk som et uttrykk for mindre interesse for å delta i studien. Gjennom den tematiske analysen kom jeg fram til følgende seks tema; samarbeidsform, opplevelsen av samarbeid, kunnskap og forståelse for hverandres felt, organisatoriske utfordringer, holdninger og konsekvenser av manglende samarbeid, som jeg nå vil presentere med tilhørende undertema.

Hovedtema 1: Samarbeidsform

Mitt første tema ble samarbeidsform, da informantene fortalte en del om hvordan de kom i kontakt med barneverntjenesten, og på hvilke måter BUP som oftest inngikk i et samarbeid med barneverntjenesten. Jeg valgte å dele dette hovedtemaet inn i to undertema, «initiativ til samarbeid» og «ulike måter å samarbeide på».

Samarbeidsform. Undertema: *Initiativ til samarbeid*

I intervjuene fortalte samtlige informanter at kontakten mellom barne- og ungdomspsykiatrien og barneverntjenesten ble etablert ved at barneverntjenesten sendte en henvisning til BUP, eller at BUP sendte en bekymringsmelding til barneverntjenesten. Informantene opplevde at de i stor grad inviterte barneverntjenesten inn i sakene, og i alle fall i tilbakemeldingsmøter hvis barneverntjenesten var henviser. Alle informantene opplevde at de samarbeidet ganske ofte med barneverntjenesten.

«Jeg har samarbeidet med barnevernet i flere saker, noen ganger så er det barnevernet som henviser hit. Andre ganger er det vi som sender bekymringsmelding til

barnevernet, dessuten så møtes vi ofte på samarbeidsmøter når det er begge instanser er aktive, eller det er meningsfullt å ha et samarbeid».

Ingen av informantene nevnte spontant noe om hvordan kontakten ble etablert mellom BUP og barneverntjenesten i de sakene hvor familien var i kontakt med barneverntjenesten, men barneverntjenesten ikke hadde henvist til BUP, og BUP ikke har sendt en bekymringsmelding. Når informantene ble spurt om dette så fortalte de at de alltid spør enhver familie ved inntak om hvilke instanser familien er i kontakt med, og om foreldrene samtykker til at BUP kan ta kontakt med instansene ved behov.

«Ved inntak, ved foreldre som oftest da, så kartlegger vi hvilke andre instanser som er aktive i saken også innhenter vi da hvis det er aktuelt og hvis foreldrene ønsker får vi samtykke til å samarbeide med barnevernet».

Om BUP hadde fått samtykke av foreldrene så fortalte informantene at de ofte tok kontakt med barneverntjenesten. Ingen av informantene fortalte om konkrete kriterier eller vurderinger for når de tok kontakt, men at de gjorde det om de opplevde at de manglet opplysninger.

«Hvis de samtykker og jeg tenker, oi, her mangler det opplysninger, her er jeg bekymret for dette barnet eller her lurer jeg på hvordan de har tenkt».

En informant nevnte at den informasjonen som barneverntjenesten bidro med, ofte ga BUP et større innblikk i barnets hverdag og omsorgssituasjon. Informanten opplevde at denne informasjonen var nyttig i det videre arbeidet som BUP skulle gjøre.

«Vi kan få noen glimt innimellom, vi er ikke hjemme med familiene, ofte opplever jeg at barneverntjenesten har kjempemasse nyttig informasjon som faktisk er avgjørende i forhold til diagnostisk vurdering og. Da er det jo veldig viktig å få den».

Samarbeidsform. Undertema: Ulike måter å samarbeide på

Informantene ble spurt om på hvilken måte de samarbeidet med barneverntjenesten. Her ble samarbeidsmøter, ansvarsgruppemøter og instansmøter samt det å sende melding og svare på innhenting av opplysninger dratt fram som eksempler.

«Og der jeg møter barnevernet er jo på disse her samarbeidsmøtene som vi har hvor gjerne skolene er med, foreldrene er med, PPT sant. Det er litt sånn instansmøter da, det er der vi ofte ser barnevernet da».

Gjennom intervjuene skilte informantene i liten grad mellom begrepene samarbeidsmøter, ansvarsgruppemøter og instansmøter. En informant fortalte at innholdet i møtene kunne variere alt etter hvor man var i forløpet. I intervjuet kom det fram at hensikten med samarbeidsmøtene blant annet var at BUP ga tilbakemelding på det arbeidet de hadde gjort, slik at andre kan legge til rette for videre arbeidet – at BUP skulle fungere som en premissleverandør for andre instanser.

«Det kommer litt an på sakens natur når vi har fått en henvisning og gjennomgått en utredningsprosess så har vi ofte tilbakemelding, eller samarbeidsmøter med instanser og da er jo hovedfokus kanskje å gi tilbakemelding om de funnene vi har gjort her sånn at instanser kan på en måte få informasjon om dette og tilrettelegge tilbudet rundt barnet, i forhold til den nye informasjonen som vi har funnet da. Mens andre ganger så kan det jo være fordeling av arbeidsoppgaver, formidling av en bekymring som vi har. Og noen ganger er det bare helhetlig tenking rundt barnet og familien at vi på en måte møtes for å ligge av hvor er de, hva holder vi på med».

Samarbeidsmøtene opplevdes i hovedsak som nyttige, og informantene opplevde at utveksling av informasjon var av betydning for det videre arbeidet.

«Jeg får lov til å holde på å legge puslespill for å så forstå dette barnet eller den ungdommen eller den familien best mulig, og da er det viktig brikke eller brikker alt ettersom i dette puslespillet. Hvor jeg har barneverntjenestens opplysninger, så er det opplysninger fra skolen, så er det opplysninger fra foreldre, så er det hva barnet eller ungdommen selv, altså, forteller hva en ser. Så er det jo noe med å få helheten, få en riktig forståelse».

Flere av informantene nevnte også at å sende bekymringsmelding til barneverntjenesten, og å svare på innhenting av opplysninger, som en form for samarbeid. Her uttrykte flere av informantene misnøye med samarbeidet, fordi de mente dette for BUP ikke var et reelt samarbeid. Begrunnelsen var at de i disse situasjonene ga mye informasjon til barneverntjenesten uten å få noe tilbake. Den ene informanten satte ord på at hen kjente på en nysgjerrighet i etterkant for hva som var årsaken til at familien var i kontakt med barneverntjenesten.

«...de innhenter opplysninger og det svarer vi jo på, men det kjennes ikke ut som et samarbeid hvert fall, da kjennes det ut som nå gir vi ut opplysninger. Så kan jo jeg være veldig nysgjerrig på både på hvorfor en lur på det eller hva bekymringen er,

eller om det er noe for meg. Da blir den veldig enveis at jeg får ikke noe informasjon fra de annet enn det standard brevet og gir opplysninger tilbake. Og jeg hvis da får tillatelse av foreldre kan jeg prøve å få til et samarbeid, men det er ikke alltid at foreldre synes det er en god idé».

En annen informant fortalte at det var en del saker hvor BUP ikke opplevde noe samarbeid, men bare mottok et kort informasjonsbrev.

«Så er det jo i noen saker der vi sender en bekymringsmelding også får bare beskjed om at melding er mottatt, men ikke så mye mere».

Hovedtema 2: Opplevelsen av samarbeid

Gjennom intervjuene beskrev BUP hvordan de opplevde samarbeidet med barneverntjenesten. Flere informanter framhevet at kvaliteten på samarbeidet var avhengig av hvilken person de møtte i andre enden. Jeg valgte å dele hovedtema inn i to undertema, «samarbeid er personavhengig» og «betydningen av å ha samarbeidet før».

Opplevelsen av samarbeid. Undertema: Samarbeid er personavhengig
Informantene pekte på at de ofte opplevde at samarbeidsklimaet var avhengig av hvilken person de møtte på. Her framhevet de i liten grad personlighetstrekk, ferdigheter eller kompetanse hos den enkelte, men de knyttet det først og fremst opp til om personen fikk gjort noe i saken eller ikke. En av informantene vektla at det var av betydning at det barneverntjenesten gjorde var i tråd med det BUP anbefalte eller ønsket at skulle bli gjort.

«Ja, som jeg sa tidligere så har det veldig mye å si av og til for hvem som er saksbehandleren og. Det er en del saksbehandlere som kan ha hatt saken flere år uten å ha gjort noe, og enkelte som kommer på banen og får gjort veldig mye på kort periode. Hvis de da klarer å se dette her og klarer å samarbeide med behandleren på BUP så kan mye skje tenker jeg på kort tid. Det er litt der og det går i sant, er ikke alltid slik at de tar en telefon til den som er hoved behandleren i saken til BUP da og får informasjon i saken. Det er sjelden det skjer, men omvendt skjer at vi ringer til barnevernet og får informasjon der fra».

«Men der igjen så har det mye å si hvem saksbehandleren er på barnevernet og, noen er veldig flinke og følger ganske tett opp, også de tingene og tiltakene vi anbefaler fra BUP. Så kan det gå litt feil og hvis det er en saksbehandler som har hatt saken lenge som ikke har gjort noe med selve problemstillingen også har det eskalert da sant. Det går litt tid begge veier tenker jeg».

Opplevelsen av samarbeid. Undertema: *Betydningen av å ha samarbeidet før*

Det å vite hvem den andre er og ha lært hverandre å kjenne, ble av informantene trukket fram som positivt for samarbeidet. Ingen av informantene trakk fram dårlige erfaringer fra tidligere samarbeid, eller at det var personer de ikke ønsket å samarbeide med. Det ble derimot nevnt at det var lettere å samarbeide med personer i barneverntjenesten som var mer erfarne.

«Også har jeg jo erfaringer som at om vi har klart å samarbeide godt i en sak, så er det veldig mye enklere å ta opp tråden å få til et godt samarbeid i en helt annen sak. Det hjelper egentlig bare det å ha sett hverandre og ja. Også er det lettere med de som har vært en stund, som har mer erfaring og mer trygghet i jobben hvis de som en treffer som er mer usikre da».

En annen informant påpekte at det er lettere å bli trygge på hverandre når man har møtt hverandre før, men at størrelsen på BUP og barneverntjenesten i Stavanger som organisasjon gjorde at det ikke var så lett i praksis.

«... Nå er jo Stavanger kommune en gigantisk kommune, en gigantisk barneverntjeneste. Hvis man har samarbeidet med en person før så er det jo lettere å samarbeide en gang til, men det blir jo vanskelig når det er så store, ja, organisasjoner det er snakk om. I hvert fall når vi beveger oss ned på ett sånn nivå man skal møte familier og sånn. Noen har jeg møtt flere ganger og da er det tryggere».

Opplevelsen av samarbeid. Undertema: *Ønsker for videre samhandling*

Informantene framhevet mer kunnskap om hverandre, og felles møtepunkter som viktig for å bedre samarbeidet mellom instansene framover.

«Jeg har jo hatt håp om det samhandlingsprosjektet, at vi kanskje får mere kunnskap til hverandre og vet mere hvordan hverandre er bygd opp og hvordan vi jobber, hvilke forventninger vi kan ha. Og at det er formalisert, sånt sett så kunne det vært veldig bra å være med i konsultasjon nede for å avklare, bare for å ha mere kontakt da».

«Nei, jeg tenker jo at det er litt greit av og til at barnevernet går litt rundt på de forskjellige BUP-ene og tar litt sånn felles møter og forklarer sin rolle i saker og hva de forventer fra BUP og. Det kan bli litt mer av det da. Da får vi en forståelse alle mann».

Samtidig nevnte en informant at det fantes organisatoriske utfordringer som gjorde at det kunne bli vanskelig å få til et tettere samarbeid mellom instansene.

«Jeg tror vi hadde hatt nytte av flere faste møtepunkter, men det er litt farlig å si siden vi bare på poliklinikken her forholder seg til tre-fire forskjellige barneverntjenester».

En informant mente også at det kunne vært nyttig å ha felles fagdager sammen. Informantene uttrykte samtidig at de tenkte at dette vanskelig lot seg gjennomføre på grunn av mangelen på tid, og at tjenestene er så store.

«(...) jeg skulle ønske at det kanskje kunne vært fagdag en dag for eksempel. På BUP sin fagdag så kom barneverntjenesten og omvendt på barneverntjenesten sin fagdag så kom BUP. Hvis ikke kunne en hatt faktisk to dager i året for eksempel felles med barneverntjenesten og BUP, der man gikk igjennom disse tingene. En kunne hatt kasus, dette opplevde BUP, dette opplevde barneverntjenesten i denne saken og hvordan kunne vi gjort det på en annen måte. Det å løfte det samarbeidet i større grad».

Hovedtema 3: Kunnskap og forståelse for hverandres felt

Begreper som felles forståelse, taushetsplikt og tilstrekkelig kunnskap om hverandre var nøkkelord som gikk igjen hos informantene. Hovedtema ble del inn i to undertema «lovverk» og «forventninger til hverandre og felles forståelse».

Kunnskap og forståelse for hverandres felt. Undertema: *Lovverk*

Barneverntjenesten og psykisk helsevern jobber etter to ulike lovverk, som er styrende for hvordan arbeidet med familiene, og samarbeidet med andre instanser blir gjennomført. Flere av informantene satte ord på at de opplevde at lovverket kunne være til hinder for et godt samarbeid.

«Jeg synes ikke det fungerer godt, det er ofte vanskelig hvis foreldre ikke samtykker til å kontakte barneverntjenesten».

Opplevelsen av å gi informasjon, uten å få noe tilbake på grunn av manglende samtykke ble løftet fram av flere informanter. Taushetsplikten ble problematisert, og informanten fortalte at i flere saker ville BUP gjerne vurdert annerledes om de hadde hatt all informasjon tilgjengelig.

«Hvis de ikke samtykker så har vi fortsatt plikt til å gi opplysninger så det stopper oss ikke der, men det stopper jo den at jeg får ikke vite hva barnevernet tenker, hva vurderinger de har gjort».

En annen informant sa:

«...igjen denne taushetsplikten. At man kan formidle enda mer for det har vært saker der man i etterkant har fått mye mer informasjon, hadde man fått den informasjonen før hadde vi reagert på en helt annen måte».

Det ble også løftet fram av informantene at barneverntjenesten og BUP kanskje ikke i stor nok grad kjenner til hverandres lovverk, arbeidsmetoder og handlingsrom. Den ene informanten fortalte at det kunne være ganske frustrerende å sitte å se på når barneverntjenesten ikke gjorde det som BUP følte var riktig. Samtidig lå det en erkjennelse i utsagnet om at det kunne handle om lovverk og rammer som BUP ikke kjente til.

«Det kan jo være mer og, det kan jo også være at jeg ikke helt forstår de avgjørelsene de har gjort, eller at jeg tenker nå går ting for sent, at jeg kanskje ikke er helt enig eller. Jeg kjenner for dårlig lovverket til barneverntjenesten så jeg kunne jo veldig ofte tenkt at her må dere bare gjøre noe, også vet jeg, forstår jeg jo, vet at det kan en ikke bare gjør for en skal gjøre sånn og sånn og prøve sånn og sånn. Det kan være ganske frustrerende å sitte og se på. På samme måte som jeg tror at barneverntjenesten heller ikke kjenner vårt lovverk så godt, så de kan nok helt sikkert få kjenne på samme frustrasjonen».

En annen informant vurderte at BUP og barneverntjenesten sine prinsipper var for ulike, og at det kunne være årsaken til at samarbeidet ikke alltid kunne betegnes som godt.

«Jeg tror det har litt med lovverket og å gjør. For de jobber ut fra sine egne prinsipper som ikke alltid samsvarer med BUP og det er der det krasjer litt tror jeg».

Både meldeplikt og opplysningsplikt ble nevnt av informantene, og at de opplevde å ha relativt god kunnskap om barneverntjenesten sitt lovverk. Informantene nevnte i mindre grad lovverket knyttet til å sette inn hjelpetiltak, men fortalte om frustrasjoner omkring opplevelsen av at flere av tiltakene hos barneverntjenesten er frivillige. En informant opplevde da at BUP ble sittende igjen med ansvaret fordi familien kunne takke nei til tiltak hos barneverntjenesten.

«Men jeg tror BUP er ganske godt kjent egentlig, barnevernet har vært en samarbeidsinstans lenge. BUP er godt klare over de sin rolle, godt kjent med den. Det er derfor det blir ofte sendt for mange bekymringsmeldinger enn for få da».

En annen informant sa:

«Og at de i noen saker skulle jeg ønske at det ikke var sånn, for at de kan jo og takke nei til tiltak i barneverntjenesten og da blir det jo litt vårt problem. Vi ser at de trenger det, men så er det frivillige tiltak i barneverntjenesten, så ender det opp med at BUP kompensierer. Det på en måte er litt sånn ekstra utfordring, at av og til skulle jeg ønske at det ikke var bare sånn».

Kunnskap og forståelse for hverandres felt. Undertema: *Forventninger til hverandre og felles forståelse*

Informantene ga flere eksempler på at når forventninger til hva som er BUP sitt mandat og hva som er barneverntjenesten sitt mandat ikke var avklart, så kunne det bidra til at samarbeidet ble vanskelig. Gjennom intervjuene ble ordet kompleksst brukt for å beskrive sakene som BUP og barneverntjenesten hadde til felles. Dette handlet blant annet om det som informantene nevnte; om at vi har ulike forventninger til hverandre, og at sakene som BUP og barneverntjenesten har sammen ofte krever tverrfaglig innsats. I flere av eksemplene kom det fram usikkerhet knyttet til om hovedansvaret ligger innenfor psykisk helsevern eller barneverntjenesten.

«Altså det blir jo mer kompleksst med en gang sant, det sier seg sjøl at det er mer systemer inne, sant, at man må koordinere enda mer....».

Denne informanten la vekt på at barneverntjenesten og BUP kjenner for lite til hverandres mandat, og at det på bakgrunn av dette kan oppstå forventninger til hverandre som ikke blir innfridd og som kan føre til utfordringer i samarbeidet.

«Det å forklare mandat og hva man faktisk kan gjøre og ikke gjør, tror jeg er ganske viktig i saker. Hvert fall når man merker at man på en måte har ulike opplevelser av hva den andre kan bidra med, for det er der det ofte kludrer seg hvis man forventer mer enn det en faktisk har mandat til. Da kan det ofte bli at en, det blir litt sånn at tvil at det egentlig er en innleggelse på, inn forbi psykisk helse som var det som ungdommen trengte eller skulle det egentlig vært en akutt plassering».

Samtidig var også opplevelsen at selv om instansene snakket om det og forsøkte å komme fram til en felles forståelse så lot det seg ikke alltid gjøre. De gangene uenighetene omkring barnets fungering og omsorgssituasjon ikke ble løst, så ble det beskrevet at samarbeidet ble vanskeligere.

«Det på en måte varierer utfra sakens natur om, det har jo vært utfordrende i de sakene der man kanskje har en ulik opplevelse av for eksempel omsorgssituasjon, bekymring

rundt barnet, bekymring rundt helsetilstand og hva som skal til for at barnet får det bedre. Og det hender jo at vi kan være uenige i de avgjørelsene, da handler det jo litt om å få en god dialog omkring hvorfor er vi uenige og er det noe den andre parten ikke vet? Det er ofte der problemet kan ligge eller at man på en måte ikke har kommunisert eller vært tydelig nok. Andre ganger så kan det hende at vi faktisk har en ganske ulik forståelse av bekymring omkring både barnets fungering og omsorgsgivende fungering. Og da kan det være utfordrende».

Flere av informantene opplevde at det var en manglende felles forståelse mellom instansene de gangene barneverntjenesten henla saker, hvor BUP vurderte at barneverntjenesten burde vært inne. Det ble også påpekt at instansene kan ha overlappende områder, og at det dermed kan bli en grad av ansvarsfraskrivelse fra en av partene i noen saker.

«Det må jo være hvis jeg tenker at barnevernet trekker seg når jeg tenker at det faktisk kunne vært en jobb og gjøre der, og at jeg ikke får gjennom det budskapet eller at vi ikke får en felles forståelse rundt det da, som jeg var innom i stad. Da må det jo i hvert fall i det øyeblikket min vurdering at jeg hadde tenkt det var til nytte for dette barnet at barnevernet hadde vært inne da, eller veiledet».

«Dette går sikkert begge veier, men av og til så synes jeg vi skyver litt på ansvaret. Barnevernet sier at, vi har ikke ressurser og dette kan vi ikke gå inn i. Også dette må noen andre ta. Det samme gjør sikkert vi, og det er jo ikke noe godt. Så jeg tenker på ett eller annet vis så må vi finne ut det som er fellesnevneren, som du var inne på. Fordi vi kan jo ha overlappende områder så er det litt forskjellige mandat likevel. Der jeg synes det blir vanskelig er jo hvor jeg opplever at jeg, at det blir sånn litt sånn ansvarsfraskrivelse. Vi avslutter denne saken selv om min vurdering kanskje er at her kunne barnevernet gjort en viktig jobb da».

Hovedtema 4: Organisatoriske utfordringer

Organisatoriske utfordringer ble valgt som hovedtema da informantene ga uttrykk for at de opplevde det som en hindring for et godt samarbeid. Hovedtema ble delt i to undertema; «tidspress» og «for mange ledd å forholde seg til hos barneverntjenesten».

Organisatoriske utfordringer. Undertema: Tidspress

Informantene framhevet at fulle kalendere både hos BUP og barneverntjenesten vanskeliggjorde samarbeidet. Til tross for at samarbeid mellom instansene er lovpålagt kan det tyde på at de strukturelle betingelsene ikke legger til rette for dette. Informantene fortalte

om fulle kalendere både hos BUP og barneverntjenesten som gjorde at det var vanskelig å finne felles møtetider, og om et møte ble avlyst så kunne det gå lang tid før de fikk på plass et nytt møte.

«Det er ikke alltid like enkelt å få til møter, men der vi er ganske bekymret prøver vi å få til en hvor barnevernet og er til stede. Jeg tenker at det er litt tidspresset som gjør at det kan bli litt vanskelig med samarbeidet».

Informantene fortalte at det både var kapasitetsproblemer hos BUP, men at de også opplevde at det gjaldt for barneverntjenesten.

«Ja altså først og fremst tid tenker jeg og kapasitet, jeg vet at de òg har ganske travle kalendere og jeg har lært meg, til og med det at jeg vet teamdagen til barneverntjenesten her i Stavanger, sier litt om at vi på en måte ser at det blir utfordrende å få til samarbeid på enkelte dager».

På spørsmål om det kunne være aktuelt for BUP og barneverntjenesten å samarbeide tettere framover så ble mangelen på tid nevnt som en hindring.

«Hvis jeg skal for eksempel skal ha en foreldreveiledning sammen med noen fra barnevernet så krever det jo at vi samarbeider såpass tett at vi har en felles agenda og fokus og klarer å samarbeide og møte familien på en god måte. For det er jo ikke bare å sette seg i ett rom og snakke, det er jo en jobb, det er et fag sånn at det må jo en del samkjøring til, men jeg tenker at såpass lite kontakt eller ressurser som jeg opplever at, det blir liksom så, vi er så langt fra hverandre. Og jeg ringer så ofte uten å få svar at, det er så langt unna».

Organisatoriske utfordringer. Undertema: *For mange ledd å forholde seg til hos barneverntjenesten*

Flere av informantene opplevde at barneverntjenesten sin organisering innad var krevende å forholde seg til. Dette både med tanke på flere skifter av kontaktpersoner, og at det tok lang tid fra meldingen var sendt til familien fikk tiltak. Informantene var godt kjent med at barneverntjenesten var organisert i ulike avdelinger, som hadde ulike ansvarsområder alt etter sakens forløp.

«Men så syns jeg også barnevernsystemet sånn som det er med først en undersøkelsesavdeling også kommer det en familieavdeling så hyrer de inn folk som skal utføre tiltakene, kan være forvirrende for familier for det blir en sånn oppstykket

prosess. Altså, man forteller historien sin til en person, så neste person, så er det neste person, det blir litt sånn. Og for oss litt forvirrende hvem vi skal forholde oss til, nei nå er det ikke jeg som har ansvaret nå må jeg vente til familieavdelingen. De blir liksom litt sånn skyve på problemet opplever jeg. Dette er ting jeg synes kan være litt vrient da. Nå venter vi bare på familieavdeling, det er ingenting jeg kan gjøre. Det blir litt sånn, lite tilpasset behovet. Byråkratisk mølle opplever jeg av og til».

Flere av informantene snakket nettopp om disse skiftene i barneverntjenesten, hvor familiene må innom flere ledd før de kommer til den som skal ha saksansvaret og veiledningsansvaret over tid.

«Også kan det være litt vanskelig i forbindelse med utskifting av saksansvarlig i barneverntjenesten. Så mange ut og inn. Og litt av og til med disse overgangene, det er veldig mange ledd så det tar ofte lang tid før en treffer noen som kan gjøre noe».

Hovedtema 5: Holdninger

Når intervjuene var transkribert og jeg leste gjennom dem i etterkant oppdaget jeg at det i sitatene kom fram ytringer som jeg tolket som uttrykk for holdninger til barneverntjenesten, der BUP ble implisitt vurdert som overlegent barnevernet. Noen av intervjuene var krevende å gjennomføre, hvor jeg var usikker på i hvilken grad den jeg intervjuet opplevde spørsmålene mine som viktige eller ikke. Dette kom til uttrykk ved kroppsspråk, for eksempel ved at den jeg intervjuet satt og så en annen vei slik at jeg fikk en opplevelse av unnvikelse av øyekontakt. Informanten ga også uttrykk for å være oppgitt over noen av spørsmålene. Samtidig var det noe med språket som ble brukt som gjorde meg usikker på måten jeg som barnevernsarbeider ble sett på. Sitatet under gjenspeiler at den intervjuede er usikker på hvordan barneverntjenesten jobber i en konkret familie, og hva de «bidrar» med. Til tross for usikkerheten fortalte den intervjuede ikke om konkrete forsøk fra sin side om å få informasjon. I sitatet så opplever jeg både en mistillit til hva barneverntjenesten gjør, og at det implisitt signaliseres et synspunkt om at ansvaret for informasjonsflyten ligger hos barneverntjenesten.

«Ja, si, for eksempel jeg sendte en bekymringsmelding på en familie i fjor juni også hørte jeg ingenting før november, eller jeg tror kanskje jeg fikk et brev at saken var tatt imot. Jeg har jo hatt kontakt med familien, men det er uklart for meg hva som blir gjort eller uklart for familien hva som skjer, om de ikke forteller det til meg eller om de ikke skjønner det, så hvert fall så er det veldig uklart hva barnevernet bidrar med

eller hvor de er i prosessen. Jeg tror kanskje jeg får litt sånn kontakt, altså jeg blir bedt om å skrive, altså jeg har sendt en bekymring hvor jeg sammenfattet min bekymring, også blir jeg bedt om å skrive den samme bekymringen en gang til, så gjør jeg det da fordi jeg blir bedt om det, likevel så er det ingenting som kommer».

Et annet sitat som understreket noe av det samme. Den intervjuede fortalte om en situasjon hvor hen savnet informasjon eller kontakt og var usikker på hva hen selv hadde gjort for å få informasjon. Den intervjuede fortalte at hen hadde det travelt og dermed ikke kunne følge det opp. Sitatet tolket jeg dithen at når barneverntjenesten ikke tok telefonen, så hadde BUP i alle fall prøvd, og at det viktigste for BUP var å gjøre sin jobb på kontoret, heller enn å bruke tid på å oppnå kontakt.

«Jeg tror jeg har prøvd å ringe uten å komme fram, så har jeg det veldig travelt selv, også sånn at på en måte har jeg sikkert ikke overskudd til å følge opp det, jeg gjør mitt arbeid her så kanskje det har roet seg litt eller det har gått litt opp og ned. Så har jo jeg min rolle og mitt arbeid her».

Andre eksempler som kom fram vedrørende holdning til barneverntjenesten, var når BUP fortalte om tiltak. Den intervjuede uttrykte frustrasjon over at barneverntjenesten henla saker eller trakk seg ut. I beskrivelsen ordla den intervjuede seg med: «at jeg ikke får igjennom budskapet, eller at vi ikke får en felles forståelse rundt det». Utsagnet kan tyde på at BUP og barneverntjenesten er uenige i en vurdering som er tatt, og at BUP opplevde at deres vurdering var den «rette». Jeg tolker sitatet dithen at det var viktig for BUP at barneverntjenesten fikk samme forståelse som BUP, heller enn å utforske ulike forståelser av familiens behov. Da blir i så måte BUP eieren av sannheten, heller enn at instansene samarbeider og utfyller hverandre med ulike forståelser for å tenke mest mulig helhetlig.

«Hvor jeg ofte kan tenke at: "her kunne barnevernet faktisk bidratt positivt til en familie", så avslutter de saken. Nå er det sikkert ting jeg ikke vet, men jeg tenker jo ofte at det kunne vært, barnevernet kunne gjort en kjempegod jobb».

Det samme eksempelet kom fra flere ganger, hvor BUP uttrykte frustrasjon over at barneverntjenesten henla saker, og BUP opplevde da at det var en manglende felles forståelse for familiens behov.

«Det må jo være hvis jeg tenker at barnevernet trekker seg når jeg tenker at det faktisk kunne vært en jobb å gjøre der, og at jeg ikke får gjennom det budskapet eller at vi

ikke får en felles forståelse rundt det da, som jeg var innom i stad. Da må det jo i hvert fall i det øyeblikket min vurdering at jeg hadde tenkt det var til nytte for dette barnet at barnevernet hadde vært inne da, eller veiledet».

Jeg spurte også én av de intervjuede hva hen gjorde om hen opplevde at ting tok lang tid i barneverntjenesten, eller hen var usikker på hvor saken stod. Den intervjuede fortalte at hen trodde barneverntjenesten tok informasjonen til etterretning. Videre opplevde den intervjuede og da ha gitt beskjed om sin bekymring og dermed gjort hva vedkommende kunne gjøre. Ordvalget «tatt til etterretning» og «kastet ballen over» er i liten grad ord som oppmuntrer til samarbeid, men ga heller et inntrykk av at BUP fortalte barneverntjenesten hva de kan og bør gjøre.

«Jeg tror, jeg opplever jo at de fleste sier at det er greit og at de tar det til etterretning også er jeg jo usikker på hva som skjer etterpå, men da har jeg jo på en måte gjort mitt. Så da har jeg jo kasta den ballen til dit og håper at de tar tak i det, hvis ikke så tenker jeg kan bli bekymret på ny så får jeg heller mase en gang til da. For jeg tenker jo at jeg har en plikt å si ifra hvis jeg er bekymret, hvis jeg lurere på beslutningen som er gjort».

Det kom også tilbakemelding fra en av de intervjuede på at BUP opplevde at barneverntjenesten tenkte at BUP ikke gjorde en god nok jobb. Her opplevde BUP at barneverntjenesten tok over styringen og at barneverntjenesten uttrykte misnøye over den jobben BUP hadde gjort.

«Som regel har det gått ganske greit, med tanke på samarbeid. Har hatt en del tilfeller hvor jeg får en følelse av at barnevernet sitter litt igjen med den følelsen av at BUP gjør ikke en god jobb. Ja, hvor det blir litt sånn at det er vi som har ansvaret for barnet og at BUP må kanskje på en måte trekke seg litt ut sant. Så det har jeg sett i ett par tilfeller».

Hovedtema 6 Konsekvenser av manglende samarbeid

Gjennom intervjuene kom informantene med ulike eksempler på når de opplevde at samarbeidet hadde sviktet, eller at samarbeidet ikke fungerte optimalt. Hovedtema er delt inn i tre undertema, «foreldre får ulike anbefalinger», «samarbeidets betydning for vurdering av diagnoser» og «barnet ble ikke flyttet».

Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: *Foreldre får ulike anbefalinger*

Gjennom intervjuene kom en informant med et eksempel hvor det kom fram at mangel på samarbeid mellom instansene førte til at familien fikk ulike råd fra instansene. Informanten

fortalte om et eksempel hvor BUP undret seg over barneverntjenesten sin anbefaling om at et barn skulle ha begrenset samvær med sin far. BUP undret seg over om barneverntjenesten hadde hjemmel i lov til å komme med en slik anbefaling, og var dessuten uenig i anbefalingen barneverntjenesten hadde kommet med da de opplevde mor som uregulert.

«Jeg tenker jo at jeg har en plikt å si ifra hvis jeg er bekymret, hvis jeg lurer på beslutningen som er gjort. Vi diskuterte i går i team hvor det blir sagt at barneverntjenesten hadde sagt at gutten skulle bare være hos mor og bare ha samvær hos far i helgene. For det første så tenker jeg litt at det trodde jeg ikke de kunne si, men greit nok. Også tenker, min erfaring er at mor er mye mer uregulert enn far. Og jeg har jo bare korte glimt inn her så det har jeg jo all respekt for det, men jeg tenker det er viktig de får vite at jeg stiller spørsmål med akkurat den beslutningen. Så må jo de gjør sine vurderinger og ha sannsynlig vis forhåpentligvis mye mer informasjon enn det jeg har. Men jeg tenker det er viktig at de får vite det».

Selv om foreldrene hadde samtykket til samarbeid så ønsket BUP å kalle inn foreldrene og gi deres vurdering av situasjonen før de undersøkte om det stemte at barneverntjenesten hadde anbefalt begrenset samvær med far og hva som eventuelt var årsaken til det.

«Hos den konkret så tror jeg vi skal ta mor, altså si til mor og far først at vi kommer til å snakke om det. For det er også litt sånn, vi må prøve å få til relasjonen. Sånn at vi skal spille med åpne kort at vi kommer til å gi den beskjednen. Pluss at det er satt opp møte med de foreldrene ganske kjapt. Så det er på en måte allerede planlagt, jeg tror også at barnevernet er invitert inn på møtet etterpå».

BUP var tydelig på at de ikke ville si til foreldrene at de undret seg over barneverntjenesten sin beslutning, men at de ville gi sin vurdering i møte med foreldrene uten å ha snakket med barneverntjenesten først. Familien endte da opp med to ulike vurderinger fra instansene uten at de har snakket sammen på forhånd hva som var blitt vurdert og hvorfor.

«For vi er jo tydelige på, eller vet jo veldig godt at det her er barneverntjenesten sitt bord. Og ikke, jeg tenker at de kan ikke bestemme, far legger det fram som at de har bestemt, og jeg tenker at det kan de nok kanskje ikke. Men jeg tenker at det ikke er min jobb å si at de kan ikke bestemme det heller. Det tenker jeg at det må de ta og ordne, det skal ikke jeg blande meg oppi. Det er ikke mitt. Jeg kan bare si at vi ser at dere fungerer veldig forskjellig og at vi tenker det kan være vanskelig hjemme når det

er mye følelser og tenker at det trenger dere mer hjelp til og det vil vi gjerne snakke med barneverntjenesten om».

Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: *Samarbeidets betydning for vurdering av diagnoser*

Flere av informantene understreket betydningen av opplysninger fra barneverntjenesten, og deres kunnskap om familiens fungering. Disse opplysningene var viktige for BUP sitt videre arbeid knyttet til utredning og diagnoser.

«Men jeg tenker det er avgjørende i en utredning å få vite hva barneverntjenesten har sett i forhold til omsorgssituasjonen. For det har jo veldig mye å si, for eksempel autismentredning eller tilknytningsforstyrrelser. De to kan jo se ganske like ut og det er ikke alt vi får tilgang til på BUP i forhold til det som skjer hjemme sant. Vi kan få noen glimt innimellom, vi er ikke hjemme med familiene, ofte opplever jeg at barneverntjenesten har kjempemasse nyttig informasjon som faktisk er avgjørende i forhold til diagnostisk vurdering og. Da er det jo veldig viktig å få den informasjonen og i de sakene man ikke får på en måte det må man skrive det litt tydelig at det er litt tvil i diagnosen for man har ikke all informasjon».

BUP var tydelig på at det i noen saker var vanskelig å avgjøre om barnet hadde behov for medisiner på bakgrunn av en diagnose, eller om det handlet om andre faktorer i barnets liv.

«Vi har startet veldig mange medisnutprøvinger da på pasienter her på BUP sant. Veldig mange kommer vi i mål med og veldig mange gjør vi ikke det. Der vi ikke kommer i mål er som oftest på grunn av andre faktorer rundt pasienten. Det kan være familiesituasjonen eller skolesituasjonen, mobbehistorier sant. Veldig mange ting. Da er det veldig vanskelig å ta en vurdering på medisiner og, da sitter vi litt sånn ja».

Konsekvenser av manglende samarbeid. Undertema: *Tidsvinduer som lukkes*

En informant løftet fram utfordringene med å avgjøre om en ungdom skulle ha hjelp fra det psykiske helsevernet eller om det skulle flyttes etter barnevernloven. Informanten problematiserte at BUP hadde bekymringer knyttet til barnets omsorgssituasjon, men at barneverntjenesten vurderte at hjemmelen for omsorgsovertakelse ved tvang ikke var til stede. Barnet måtte eventuelt flyttes frivillig med samtykke, men da ungdommen var klar hadde ikke barneverntjenesten kapasitet til å handle.

«Og vi har tenkt det hele tiden, så har det vært litt i forhold til lovverket og barneverntjenesten og når kan man plassere noen mot sin vilje, hva er kriteriene da.

For å plassere henne så var det ett tidspunkt, eller sånt gyllent vindu der ungdommen ba om det. Det ble kommunisert til barneverntjeneste, men akkurat i det tilfellet der så, så på en måte måtte man agert ganske raskt og det vinduet lukket seg etter hvert og ingenting skjedde. På en måte i de rammene der sammen så er det jo kapasitet på begge plasser, men der var det et veldig sånt gyllent vindu som ble lukket».

6 Diskusjon

6.1 Hovedfunn

I denne studien har jeg undersøkt hvordan barneverntjenesten opplever samarbeidet med BUP, hvilke erfaringer og opplevelser BUP har med å samarbeide med barneverntjenesten og om det finnes faktorer som kan bidra til å bedre samarbeidet mellom tjenestene.

Spørreundersøkelsen viste at barneverntjenesten i stor grad opplevde et behov for samarbeid, men i liten grad opplevde at BUP tok initiativ til å inngå i samarbeid med dem og at samarbeidet ofte var avhengig av hvilke personer de møtte på hos BUP. Resultatene viste også at barneverntjenesten vurderte at BUP i en del saker manglet relevant informasjon fra barneverntjenesten. Over halvparten av respondentene mente at mangel på samarbeid av og til kunne føre til uheldige konsekvenser for barnet. Dette dannet deler av grunnlaget for den kvalitative intervjuundersøkelsen hos BUP, som på sin side fortalte i intervjuene om blandede erfaringer i samarbeid med barneverntjenesten, og at de også opplevde at samarbeidet i stor grad var personavhengig. De fortalte om manglende rutiner for samarbeid, og at de opplevde at stort arbeidspress kunne gi utfordringer i samarbeidet. For lite kunnskap om hverandres lovverk og profesjon ble løftet fram som faktorer som kunne hemme eller vanskeliggjøre samarbeidet. Det ble beskrevet at samarbeidet i stor grad ble gjennomført ved bruk av ansvarsgruppemøter, uten at forventningene til samarbeidsrelasjonen nødvendigvis var snakket om og avklart. Informantene uttrykte frustrasjon over at barneverntjenesten kunne henlegge saker hvor BUP mente familien hadde behov for tiltak.

Både barneverntjenesten og BUP framhevet at mer kunnskap om hverandres lovverk, og det å ha en felles forståelse av barnet, var faktorer som kunne bidra til å styrke samarbeidet mellom instansene. Tydeligere rutiner for samarbeid og felles fagdager ble også løftet fram som forslag for å bedre samarbeidet. Det kom fram at begge parter opplevde at sviktende samarbeid kunne ramme barna og tjenestetilbudet både fra barnevernet og fra BUP.

6.2 Drøfting av funnenes betydning

6.2.1 Behovet for samarbeid og forventningene vi har til hverandre i en samarbeidsrelasjon

Både gjennom spørreundersøkelsen og intervjuene ble det klart at begge instansene uttalte et behov for samarbeid med hverandre, og at både barneverntjenesten og BUP sin vurdering var at behovet for samarbeid var til stede relativt ofte. Det som derimot også kom fram, var at det i liten grad eksisterer retningslinjer for hvordan samarbeidet skal gjennomføres. Det var uklart både for barneverntjenesten og BUP hvem som har ansvaret for å opprette et samarbeid.

Funnene tydet på at den enkelte instans ofte følte at ansvaret for kontakt lå på dem selv, men at instansene ønsket at det var den andre som i større grad tok kontakt. Ifølge

Helsedirektoratet bør samarbeidet og rutinene for gjennomføringen være forankret i ledelsen på alle nivåer for å ivareta et godt samarbeid (Helsedirektoratet, 2015). Flere av informantene fortalte at det ikke fantes tydelige retningslinjer knyttet til samarbeidet med andre, og at dette var ønskelig.

Det ble i stor grad beskrevet at samarbeidet mellom instansene foregikk via telefon og samarbeidsmøter. Willumsen (2012) skiller mellom flerfaglig samarbeid og tverrprofesjonelt samarbeid. I et flerfaglig samarbeid jobber parallelt ved siden av hverandre, mens et tverrprofesjonelt samarbeid handler om å være likestilte i et samarbeid og jobbe for en felles forståelse (2012, s. 20-24). Funnene i min undersøkelse viser at det i liten grad skilles mellom disse begrepene, og at samarbeidet nok kan bære preg av både flerfaglig og tverrprofesjonelt samarbeid. Forventningene til de ulike samarbeidsformene er forskjellige, og når de ikke er avklart på forhånd kan det påvirke samarbeidet. I funnene fra spørreundersøkelsen hos barneverntjenesten kan noen av svarene tyde på at barneverntjenesten opplevde at det var mangler i samarbeidet knyttet til å få en helhetlig forståelse av barnet og familien. En stor andel (30,2 %) i barneverntjenesten mente også at BUP ofte eller alltid manglet vesentlig informasjon fra barneverntjenesten. Man kan da stille spørsmål ved om partene er likestilte i et samarbeid, og om det er jobbet med å finne en felles forståelse av barnets behov og fordeling av ansvarsoppgaver. Er målet for samarbeidet å skape en merviten i sammen, eller er den enkelte instans i for stor grad opptatt av sitt eget felt og å beskytte sitt eget interessefelt?

Willumsen (2012, s. 20-24) skiller videre mellom de ulike kompetansene som finnes innenfor et team, og at det er viktig at deltakerne har forståelse for hverandres kunnskap (2012, s. 20-24). Gjennom intervjuene trakk BUP ofte fram at de opplevde at barneverntjenesten ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om deres arbeidsmetoder og lovverk, altså BUP sin

kjernekompetanse. Samtidig ble det tydelig for meg gjennom intervjuene at informantene fra BUP heller ikke i tilstrekkelig grad hadde nok kunnskap om det lovverket barneverntjenesten jobber etter. Dette nevnte også flere av dem som ble intervjuet. I det åpne spørsmålet i spørreundersøkelsen skrev flere av barnevernets respondenter at det var behov for å klargjøre forventningene til hverandre, og å få mer kunnskap om hverandres roller. Det ble uttrykt et ønske om en felles forståelse mellom BUP og barneverntjenesten i samarbeidet. Mangelen på kunnskap om hverandres kjernekompetanse kan bidra til at forventningene til hverandre ikke innfris. Flere av eksemplene som BUP ga, hvor de opplevde manglende eller dårlig samarbeid, handlet om uenigheter knyttet til flytting av et barn, anbefalinger barneverntjenesten hadde gitt foreldrene, at veiledningstiltak var frivillige eller at barneverntjenesten henla saken for tidlig. Det kan tenkes at noen av disse opplevelsene kunne vært annerledes om BUP hadde tilstrekkelig innsikt i barneverntjenesten sin kunnskap, vurderinger og lovverk. Samtidig kan også disse uenighetene sees på som at instansene ikke er tilstrekkelig enige om hva som er primæroppgaven til den enkelte instans, og hva som er fellesoppgaver (Willumsen, 2012, s. 25). I det åpne spørsmålet i spørreundersøkelsen nevnte flere av respondentene at det var viktig med en økt forståelse for hverandres arbeid, og økt kunnskap om hverandres rammer og lovverk. På spørsmål om barneverntjenesten hadde opplevd å være uenig i BUP sine vurderinger, så svarte flertallet at de hadde opplevd det av og til. Det kan hende dette i noen tilfeller kunne være unngått ved å sikre en bedre informasjonsflyt og innsikt i hverandres arbeid.

BUP omtalte ofte de sakene hvor de samarbeidet med barneverntjenesten som «komplekse saker». I de sakene som oppleves som komplekse og utfordrende å jobbe med, vil det lettere kunne oppstå konflikter når oppgaver skal fordeles (Ødegård, 2012, s. 58). Det kan dermed tenkes at det vil være vanskeligere å fordele arbeidsoppgaver mellom BUP og barneverntjenesten når instansene på forhånd vet at det vil bli tidkrevende, og begge instanser opplever at tid er en mangelvare. Hvis instansene da i tillegg har et ulikt syn på hva som er den enkeltes primæroppgave og hva som er fellesoppgaver, så vil det kunne oppstå konflikter i samarbeidet.

Felleskompetanse utvikles i et samarbeid over tid, hvor en har utviklet et felles språk og integrert kunnskap (Willumsen, 2012). Både barneverntjenesten og BUP la vekt på at det var personavhengig om instansene fikk til et bra samarbeid eller ikke. Både norsk og internasjonal forskning har vist at faktorer ved den enkeltes motivasjon, personlighet, tillit til hverandre med mer har innvirkning på samarbeidet (D'Amour et al., 2008; Willumsen et al., 2012). Flere

av de intervjuede fortalte at om de hadde samarbeidet med noen før, så var det enklere å oppta samarbeidet på ny. Dette kan gjerne handle om nettopp utvikling av felleskompetanse, hvor man gjennom et samarbeid lærer den andre å kjenne, og at har utviklet et felles språk. En undersøkelse gjennomført av Salmon & Rapport viste at profesjonelle i liten grad stilte oppklarende spørsmål til hverandre i samarbeidsmøter (2005, s. 439). Det kan føre til at de ulike instansene legger ulik mening i de begrepene som blir brukt, og at man da ikke forstår hverandre i tilstrekkelig grad. Har man derimot samarbeidet med hverandre over tid, og kjenner hverandres språk og arbeidsmetoder så kan det hende at det utvikles en større felleskompetanse. I litteraturgjennomgangen til D'Amour et al. (2005) konkluderte de med at dynamikken mellom de som skulle samarbeide var like viktig som konteksten for samarbeidet. Den menneskelige prosessen må altså tillegges vekt i et samarbeid (2005, s. 128). Funnene i studien min påpekte at både barneverntjenesten og BUP oppfattet at kvaliteten på samarbeidet var avhengig av de personene de møtte på. Dette ble relatert til personlige egenskaper, faglig forståelse og erfaring. I og med at barneverntjenesten i Stavanger er en stor tjeneste, og BUP i tillegg samarbeider med mange forskjellige kommuner, så gir dette begrensninger knyttet til det å bli kjent med hverandre, og det å treffe på mennesker man har samarbeidet med før. Likevel vil dette kunne bedres med å opprette et mer uformelt samarbeidsforum, felles fagdager, eller møteplasser hvor de enkelte faggruppene er representert. Det vil særlig kunne være til nytte om det er en kontinuitet med tanke på hvem som deltar, slik at de som skal samarbeide har mulighet for å bli kjent med hverandre over tid. På den måten kan man jobbe med de relasjonelle indikatorene for samarbeid, som felles mål, avklaring av den enkeltes interesse, ha kunnskap om hverandres profesjon og tillit til hverandres kompetanse (D'Amour et al., 2008, s. 5).

6.2.2 Organisatoriske utfordringer ved samarbeid

Hvem vi er som fagpersoner og hvordan vi forstår og ser på nytten av samarbeid, samt personlig kjemi, er i stor grad relatert til våre personlige egenskaper og kan i liten grad standardiseres i en rutine. Det kan likevel til en viss grad påvirkes av organisasjonen, og dens mål og forventninger. Forskning viser at også organisatoriske faktorer som organisasjonskultur, tydelig ledelse og klare retningslinjer har en innvirkning på samarbeidet (D'Amour et al., 2008; Willumsen et al., 2012). I intervjuene nevnte flere av informantene at de opplevde at måten barneverntjenesten er organisert på fører til at det tar lang tid fra BUP har sendt en bekymringsmelding til familien får hjelp. Denne oppfatningen samsvarer med ett

av funnene i Rogaland Riksrevisjon sin rapport for barneverntjenesten i Stavanger kommune (Rogaland Revisjon IKS, 2020, s. 44-47). Rapporten konkluderte med at måten barneverntjenesten er organisert på fører til at familier i snitt er i kontakt med 5 ulike medarbeidere, og at det er en del venting før tiltak settes i verk (2020, s. 49).

Flere av informantene løftet fram mangelen på tid som et hinder for samarbeid. Informantene snakket om organisasjonsmiljøet (Ødegård, 2012), og at det var lite tid tilgjengelig til å samarbeide med andre. BUP sin drift er basert på New Public Management, hvor ulike arbeidsoppgaver har ulike takster. Å ta en telefon til en samarbeidspartner kan derfor være mindre attraktivt enn å ha en konsultasjon på kontoret (L. G. Aamodt et al., 2011, s. 27-30). Dette ble ikke nevnt i noen av intervjuene som en årsak til at samarbeid ikke ble prioritert. BUP opplevde derimot at det både var mangel på tid på egen arbeidsplass og hos barneverntjenesten som gjorde samarbeidet utfordrende, og at det fantes lite retningslinjer fra ledelsen på hvordan samarbeidet skulle gjennomføres. Retningslinjer fra arbeidsplassen vil nødvendigvis likevel ikke løse utfordringene som handler om mangel på tid. Det er i stor grad et ressursproblem, som også har vært mye omtalt i media den siste tiden. Mangelen på psykologer medfører lang ventetid, og «Hei Erna»-kampanjen (Rød, 2019) setter søkelys på at det er for få ansatte og stor saksmengde i barneverntjenesten. Med bakgrunn i dette kan det tenkes at samarbeid mellom instanser noen ganger blir nedprioritert fordi andre arbeidsoppgaver haster mer. Kapasitetsutfordringer kan også føre til at man får mer standardiserte måter å jobbe på (I. Aamodt, 2014). Kravet om effektivisering og standardisering kan føre til at samarbeid tar så mye tid og krefter at det i seg selv blir et hinder for samarbeid.

6.2.3 Holdninger til samarbeid

Ødegård (2012) skriver at den enkeltes motivasjon for å inngå i et samarbeid med andre kan påvirke samarbeidsrelasjonen. I tillegg vil profesjonell makt kunne bidra til å definere samarbeidet, og gjøre at enkelte blir overlegne andre deltakere (2012). Informantene beskrev for eksempel samarbeidet som at BUP ga en anbefaling, også var det opp til barneverntjenesten «om de tok det til etterretning». Ved å ordlegge seg på denne måten så gjenspeiler det i liten grad gjensidighet i samarbeidet og felles beslutninger (D'Amour et al., 2005, s. 118). Man kan spørre seg om makten da er basert på funksjon heller en et partnerskap (2005, s. 119). En respondent nevnte blant annet, i det åpne spørsmålet i spørreundersøkelsen, et ønske om å bli møtt med respekt fra BUP. Hvilke holdninger BUP og barneverntjenesten har til hverandre, og om de opplever samarbeid med den andre som nyttig vil kunne på virke

motivasjonen og ønsket til å samarbeide med hverandre. Funnene i studien min gir i liten grad svar på om BUP i praksis er overlegne barneverntjenesten når det kommer til hvilke stemmer, og hvilke vurderinger, som får være avgjørende. Barneverntjenesten rapporterte i spørreundersøkelsen om at de i mer enn 30 % av tilfellene vurderte at BUP manglet vesentlig informasjon fra barneverntjenesten. Hva dette handler om er fortsatt uvisst, om det handler om taushetsplikt, at samarbeid ikke er tilstrekkelig opprettet eller at BUP ikke ser behovet for å innhente informasjon fra barneverntjenesten. Det er like fullt alvorlig om det faktisk er slik at barneverntjenesten sitter på verdifull informasjon som BUP enten ikke etterspør, eller barneverntjenesten ikke gir fra seg.

6.2.4 En mulig konsekvens er at barnet ikke alltid får helhetlig og koordinert hjelp
Tidligere forskning har vist at barn ikke alltid får tilstrekkelig gode og helhetlige tiltak (Fossum et al., 2014). Blant noen av årsakene til dette nevnes lovverk, økonomiske forhold og administrative forhold. Aamodt (2014) påpekte i sin artikkel at kapasitetsutfordringer kan være en årsak til at barn og unge ikke får den hjelpen de har rett på. Dette samsvarer delvis med egne funn i min undersøkelse. Flere av de intervjuede påpekte at mangelen på tid hos begge instanser gjorde at det kunne være vanskelig å få tak i hverandre, og at det kunne gå lang tid før man fikk avtalt et møte på grunn av fulle kalendere. Konsekvensen av dette kunne være at instansene til slutt nærmest ga opp å ringe hverandre, eller tenkte at ansvaret lå hos den andre part fordi en selv hadde det for travelt og dermed ikke prioriterte det. BUP opplevde at de veldig ofte tok kontakt med barneverntjenesten, mens funnene i spørreundersøkelsen hos barneverntjenesten viste at barneverntjenesten i liten grad opplevde at BUP tok kontakt. Over 50 % av respondentene i spørreundersøkelsen mente at manglende samarbeid av og til kunne føre til uheldige konsekvenser for barnet.

Lovverket og uenigheter omkring ansvarsforholdet ble også nevnt av informantene i denne undersøkelsen som en faktor som kunne bidra til et vanskelig samarbeid. Ut fra funnene kan en likevel spørre seg om det handler om dette, eller om det kan handle om rolleforventninger og organisasjonskultur, hvilke antagelser og forforståelse den enkelte tar med seg inn i samarbeidet (Ødegård, 2012). Både i spørreundersøkelsen og gjennom intervjuene kom det fram at det var ulike forståelser, av og forventninger til, hvilke tiltak den andre instansen kan iverksette. Om dette ikke snakkes åpent om, så kan det resultere i at instanser i stedet for å snakke om mulighetene for å gi hjelp og hva den enkelte kan bidra med blir for opptatt av hva den skulle ønske at den andre gjorde. På den andre siden kan det derimot godt hende at det nettopp er mangelen på tid, ressurser og egnede tiltak som gjør at uenighetene om hvor

ansvaret ligger kommer til syne. I det ene eksempelet vises det til en ungdom som ikke vil bo hjemme, men som BUP mente ikke hørte til hos dem. Samtidig viste barneverntjenesten til barnevernloven og at kriteriene for en omsorgsovertakelse ikke var til stede. Terskelen for å plassere et barn utenfor hjemmet er høy, jf bvl. §§ 4-12 og 4-24 (bvl, 1992). Forskning viser at barn som blir plassert utenfor hjemmet har høyere risiko for å utvikle vansker (Clausen, 2008). Barnevernsbarna har dårligere levekår og et vanskeligere utgangspunkt for resten av voksenlivet (2008, s. 53). Samtidig så sitter gjerne flere instanser med en opplevelse av at barnet ikke har en bra nok omsorgssituasjon slik den er pr. nå. Det kan dermed være lett å tenke at det er noe barneverntjenesten må ta ansvar for, og når instansene opplever at barneverntjenesten ikke flytter barnet så oppstår det frustrasjon og irritasjon. Samarbeidet kan da ende opp med å handle om hvem som skal ta ansvar, i stedet for å snakke om hva vi sammen kan gjøre for at dette barnet skal få det bedre.

I de eksemplene som kom fram i intervjuene ble det i liten grad snakket om at det var taushetsplikten som var til hinder for samarbeid. Det ble derimot tydelig i det ene eksempelet at til tross for at det forelå et samtykke om å utveksle informasjon, så valgte BUP å kun drøfte barneverntjenesten sin vurdering internt, og deretter gi foreldrene en annen anbefaling ut fra BUP sin vurdering. Dermed framstod instansene som uenige i møtet med foreldrene, og det var ikke gjort forsøk på å drøfte disse på forhånd. Man kan stille spørsmål med om dette kan handle om kunnskapshierarkiet, og at BUP opplever at deres kunnskap er overordnet barneverntjenesten sine vurderinger. En annen forklaring kan være at tilhørigheten til samarbeidsteamet ikke er god nok, og at det ikke er etablert en åpenhet knyttet til å dele kunnskap og erfaring for å jobbe mot et felles mål (D'Amour et al., 2005). Konsekvensen ble uansett at BUP og barneverntjenesten ga ulik anbefaling til foreldre uten å ha kartlagt hvilke konsekvenser dette kunne få for barnet.

6.2.5 Ønsker for videre samarbeid

For barneverntjenesten var det viktig med en forventningsavklaring mellom BUP og barneverntjenesten, for å bidra til et bedre samarbeid i fortsettelsen. Videre foreslo barneverntjenesten blant annet at BUP i større grad skulle ta initiativ til samarbeid, og at det ble utarbeidet rutiner for samarbeid. BUP foreslo felles fagdager mellom BUP og barneverntjenesten, hvor instansene fikk mer kunnskap om hverandre og mulighet til å drøfte ulike problemstillinger.

6.3 Studiens styrker og begrensninger

Ved bruk av kvalitative forskningsmetoder kan vitenskapelig kvalitet sikres ved bruk av gode forskningsmetoder (Malterud, 2001). Refleksivitet og overførbarhet er viktige begreper for å sikre kvaliteten på forskningen (2001, s. 483). For å sikre refleksivitet må forskerens forforståelse gjøres rede for, fordi den vil påvirke hva forskeren velger å forske på og hvilken fremgangsmåte som blir valgt. Når det kommer til overførbarhet må forskeren kunne vise til en datainnsamlingsmetode som samsvarer med forskningsspørsmålene for undersøkelsen (2001, s. 485). Jeg har i metodekapittelet beskrevet forskningsmetode og framgangsmåte for at forskningen min skal være mest mulig «gjennomsiktig», og for å styrke reliabiliteten til forskningen min (Thagaard, 2018, s. 188). I denne oppgaven er det ingen tvil om at min egen forforståelse har preget både valg av tema og formulering av forskningsspørsmål. Jeg hadde på forhånd en del kunnskap, særlig om barneverntjenesten, i og med at det er min egen arbeidsplass, og erfaringer fra samarbeidet med BUP. For å møte denne utfordringen valgte jeg mixed methods, slik at jeg ved å gjennomføre en spørreundersøkelse i barneverntjenesten kunne finne ut hvordan tjenesten som helhet oppfattet samarbeidet med BUP. En kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode kan gi en rikere beskrivelse av et fenomen (Malterud, 2001, s. 487). Resultatene fra spørreundersøkelsen var retningsgivende for utarbeidelsen av intervjuguiden, sammen med teori om samarbeid. Alt i undersøkelsen som kan være av betydning for hvordan resultatet vurderes av andre bør tas med (Dalland, 2012, s. 118). Jeg har derfor forsøkt å beskrive framgangsmåten så nøye som mulig, og også sikret at det ikke var mine synspunkter alene som preget utarbeidelsen av intervjuguiden.

Studien har sin klare begrensning med tanke på overførbarhet i og med at jeg har valgt å fokusere på barneverntjenesten og BUP bare i Stavanger. Samtidig er Stavanger barneverntjeneste en av landets største barnverntjenester og utvalget til spørreundersøkelsen var av representativ størrelse. Med bakgrunn i studiens størrelse og omfang ble det kun gjennomført fire intervjuer. Dette er lite, men det ga meg likevel et innblikk i og en mulighet til å få tak i informantenes opplevelser og erfaringer. En av utfordringene ved å velge mixed method som forskningsdesign har vært at det gir en stor mengde datamateriell å analysere, samt at det ikke finnes parallelle kvalitative og kvantitative analyseverktøy (Creswell & Zhang, 2009, s. 615). Denne utfordringen har jeg møtt ved å beskrive funnene så rikt som det lar seg gjøre innenfor rammene til oppgavens omfang.

7 Konklusjon og avsluttende kommentarer

Jeg vil ut nå ut fra teori, analyse og drøfting av studien presentere en konklusjon og anbefaling for videre arbeid.

7.1 Konklusjon

Min forhåndsforståelse var at BUP i liten grad tok kontakt eller innhentet opplysninger fra barneverntjenesten. Spørreundersøkelsen i barneverntjenesten bekreftet delvis denne hypotesen, da halvparten av respondentene opplevde at BUP sjelden eller aldri tok initiativ til samarbeid. De som ble intervjuet på BUP hadde derimot en annen oppfatning, og mente at de i stor grad tok kontakt med barneverntjenesten. Gjennom intervjuene fortalte BUP om både gode og dårlige erfaringer i samarbeidet med barneverntjenesten, og begge instansene trakk fram at de opplevde at samarbeidet er personavhengig. Organisatoriske utfordringer som mangel på tid, og mangel på kunnskap om hverandres lovverk, blir trukket fram som faktorer som hindrer et godt samarbeid. Fra barneverntjenesten sitt ståsted så opplevde de at BUP ofte manglet informasjon fra dem, og at det var behov for større kunnskap om og forståelse for hverandres arbeid.

På bakgrunn av funnene i undersøkelsen min vil jeg konkludere med at det kan være et behov for andre typer retningslinjer for samarbeid mellom instansene, som også ivaretar behovet for mer kunnskap om hverandres felt, og avklaring av forventinger til hverandre i en samarbeidsrelasjon. Hvordan kan vi bedre se det enkelte barn eller ungdom som «vårt», og hvordan «vi» kan gi helhetlig og koordinert hjelp, heller enn å skyve på ansvaret mellom instansene. I en relativt ny studie ble ressursdeling, delt visjon, å bygge på eksisterende relasjoner, akademisk støtte og problemløsning løftet fram som viktige faktorer i en samarbeidsrelasjon (Green et al., 2016, s. 9-11). Det kan hende at felles treffpunkt mellom instansene vil kunne gi et større rom for å bli kjent med hverandre, samt gi muligheter for å drøfte ulike problemstillinger mer uformelt, noe som igjen vil kunne bidra til å styrke samarbeidet. I et mer overordnet perspektiv er det nærliggende å tro at noen av de funnene som er gjort i denne undersøkelsen vil kunne være gjenkjennbare, også for andre som jobber med tverrprofesjonelt samarbeid, da funnene er knyttet til norske og internasjonale studier om samarbeid.

7.2 Anbefalinger til praksisfeltet og videre forskning

Etter endt studie vil jeg oppfordre praksisfeltet til å jobbe sammen for å utarbeide en bedre rutine og praksis for samhandling mellom barnverntjenesten og BUP. Samarbeid mellom instansene bør være forankret i ledelse, og det må i større grad snakkes om innholdet i og

forventingene til samarbeidet. Funnene i min studie peker på at det er av betydning for samarbeidet å vite hvem den andre er, og ha lært hverandre og kjenne som fagpersoner. Dette funnet vil kunne ha implikasjoner for hvordan samarbeidet mellom tjenestene bør organiseres i framtiden.

Kildehenvisning

- Barbosa da Silva, A. (2006). *Etikk og menneskesyn i helsetjeneste og sosialt arbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bråten, S. (2004). *Kommunikasjon og samspill : fra fødsel til alderdom* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- bvl, B. (1992). *Lov om barneverntjenester (barnevernloven) LOV-2018-06-22-83 fra 01.11.2019, LOV-2019-06-21-30* (I Nr. 15). Oslo. Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>
- Clausen, S.-E. (2008). *Barnevernsklinter i Norge 1990-2005 : en longitudinell studie*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Creswell, J. W. & Zhang, W. (2009). The application of mixed methods designs to trauma research. *Journal of Traumatic Stress*, 22(6), 612-621. <https://doi.org/10.1002/jts.20479>
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L. & Beaulieu, M.-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of interprofessional care*, 19 Suppl 1, 116. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13561820500082529>
- D'Amour, D., Goulet, L., Labadie, J.-F., Martin-Rodriguez, L. S. & Pineault, R. (2008). A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations.(Research article). *BMC Health Services Research*, 8(188), 188.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fossum, S., Lauritzen, C. & Vis, S. A. (2014). *Samhandling og samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern - en kunnskapsoversikt* (978-82-93031-35-2). Oslo: Statens Helsetilsyn. Hentet fra <https://uit.no/Content/395822/Rapport5.2014.pdf>
- Fylkesmannen. (2017-2018). *Historien om Stina*. Hentet fra <https://www.fylkesmannen.no/contentassets/8e9bca4a5f3646ed864560e0b95ec6f6/historien-om-stina---rapport-etter-fylkesmannens-tilsyn.pdf>
- Green, A. E., Trott, E., Willging, C. E., Finn, N. K., Ehrhart, M. G. & Aarons, G. A. (2016). The role of collaborations in sustaining an evidence-based intervention to reduce child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 53, 4-16. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.013>
- Helsedirektoratet. (2015). *Samarbeid mellom barneverntjenester og psykiske helsetjenester til barnets beste* (IS-11/2015). Hentet fra

- <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/996/IS-11-2015-Samarbeid-mellom-barneverntjenester-og-psykiske-helsetjenester-til-barnets-beste.pdf>
- Helsetilsynet. (2009). *Utsatte barn og unge - behovet for bedre samarbeid*. Oslo: Helsetilsynet.
- hol, H.-o. o. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) LOV-2011-06-24-30* (I 2011 hefte 6). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Jacobsen, D. I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring : innføring i metode for helse- og sosialfagene* (2. utg. utg.). Kristiansand: Høyskoleforl.
- Kallio, H., Pietilä, A. M., Johnson, M. & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. I (Vol. 72, s. 2954-2965).
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg., 2. oppl. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvarnstrom, S. (2012). Samarbeid og læring i det tverrprofesjonelle teamet. I E. Willumsen (Red.), *tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvelling, Ø. (2015). *Barn i risiko : skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lauritzen, C., Vis, S. A. & Fossum, S. (2017). Samhandling mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge - utfordringer og muligheter. *Scandinavian Psychologist* 4, e14. Hentet fra <https://doi.org/10.15714/scandpsychol.4.e.14>
- Lurie, J. M. & Tjelflaat, T. (2009). Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge. Kunnskap om forskning, offentlige føringer, avtaler og nyere tiltak. NTNU.
- Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483-488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring* (3. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Malterud, K., Siersma, V. D. & Guassora, A. D. (2016). Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753-1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Regjeringen. (2005). *Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten* (Rundskriv Q-24, mars 2005). Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/rus/2005/0002/ddd/pdfv/24338-3-q-24_rundskriv_taushetsplikt.pdf

- Regjeringen. (2018-2019). *Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)* (Prop.121 S). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/>
- Rogaland Revisjon IKS. (2020). *Forvaltningsrevisjon av barnevernet*. Hentet fra [https://www.rogaland-revisjon.no/userfiles/upload/files/import/rr%20stavanger%202015%20barnevern\(1\).pdf](https://www.rogaland-revisjon.no/userfiles/upload/files/import/rr%20stavanger%202015%20barnevern(1).pdf)
- Rød, S. (2019, 26.01.2019). #heierna, vi trenger flere ansatte. *Fontene*(Issue).
- Salmon, G. & Rapport, F. (2005). Multi-agency voices: A thematic analysis of multi-agency working practices within the setting of a Child and Adolescent Mental Health Service. *Journal of interprofessional care*, 19(5), 429-443. <https://doi.org/10.1080/13561820500217307>
- San Martín-Rodríguez, L., Beaulieu, M.-D., D'Amour, D. & Ferrada-Videla, M. (2005). The determinants of successful collaboration: A review of theoretical and empirical studies. *Journal of interprofessional care*, 19(S1), 132-147. <https://doi.org/10.1080/13561820500082677>
- Sicotte, C., D'Amour, D. & Moreault, M.-P. (2002). Interdisciplinary collaboration within Quebec community health care centres. *Social Science & Medicine*, 55(6), 991-1003. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00232-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00232-5)
- Solem, M.-B., Christophersen, K.-A. & Martinussen, M. (2011). Predicting parenting stress: children's behavioural problems and parents' coping. *Infant and Child Development (Online)*, 20(2), 162.
- sphl, S. (1999). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) LOV-2019-12-20-103 fra 01.01.2020*. Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitative metoder* (5. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Vangen, S. & Huxham, C. (2012). The tangled web: unraveling the principle of common goals in collaborations.(Report). *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(4), 731. <https://doi.org/10.1093/jopart/mur065>
- Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K. & Bergman, D. (2011). Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care*, 11(3), e124. <https://doi.org/10.5334/ijic.653>
- Willumsen, E. (2012). Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning i helse - og sosialsektoren. I E. Willumsen (Red.), *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget.
- Willumsen, E., Ahgren, B. & Ødegård, A. (2012). A conceptual framework for assessing interorganizational integration and interprofessional collaboration. *Journal of interprofessional care*, 26(3), 198-204. <https://doi.org/10.3109/13561820.2011.645088>

- Ødegård, A. (2006). Exploring perceptions of interprofessional collaboration in child mental health care. *International Journal of Integrated Care*, 6(4). <https://doi.org/10.5334/ijic.165>
- Ødegård, A. (2012). Konstruksjoner av samarbeid IE. Willumsen (Red.), *Tverrpofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget:
- Aamodt, I. (2014). Profesjonalitet og prioritering - Makt som styringens resultat. *Fokus på familien*, 42(2), 158-179. Hentet fra http://www.idunn.no/fokus/2014/02/profesjonalitet_og_prioritering_-_makt_som_styringens_resul
- Aamodt, L. G., Aamodt, I., Størkersen, L. & Schellenberg, L. (2011). *Samhandling mellom barnevern og BUP : kunnskapsutvikling i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.

VEDLEGG:

- Informasjonsskriv spørreundersøkelse
- Spørreskjema
- Informasjonsskriv intervju
- Intervjuguide
- Prosjektgodkjenning fra SUS

Vil du delta i forskningsprosjektet mitt «Samhandling mellom BUP og barneverntjenesten i Stavanger»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut mer om hvordan **samhandling mellom BUP og barneverntjenesten** fungerer. I vedlagt skriv gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg. Hvis du ønsker å delta så må du svare på vedlagt spørreundersøkelse. Det vil ta deg mellom **5 og 10 minutter** å svare på. Spørsmålene vil stort sett basere seg på **dine jobberfaringer** knyttet til samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrien i Stavanger. Det er **frivillig** å delta.

Forskning viser at samarbeidet mellom barneverntjenesten og BUP kan være utfordrende i krevende saker. Jeg ønsker å finne ut mer om hvordan samarbeidet mellom instansene fungerer i Stavanger. Formålet er å se om det finnes faktorer som kan bidra til å fremme samarbeidet mellom barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien.

Formål:

Jeg er masterstudent i studieprogrammet rus og psykisk helsearbeid ved Universitetet i Stavanger. Det overordnede forskningsspørsmålet mitt er: Hvordan kan samarbeidet mellom barnevernet og BUP styrkes? Jeg skal gjennomføre en spørreundersøkelse i barneverntjenesten i Stavanger, og kvalitative intervjuer i barne- og ungdomspsykiatrien.

Ansvarlig for forskningsprosjektet:

Det er UIS som er ansvarlig for forskningsprosjektet, jeg samarbeider med SUS i den kvalitative delen.

Hvorfor får du spørsmål om å delta:

Du er ansatt som kontaktperson i barneverntjenesten i Stavanger og jobber direkte med barn/ungdom og deres familier.

Hva innebærer deltakelsen:

Om du samtykker til deltakelse i prosjektet innebærer det at du gjennomfører en spørreundersøkelse som du vil få tilsendt på mail. Spørreundersøkelsen er anonym, du må ikke oppgi noen personopplysninger. IP-adressen din er ikke sporbar. Det vil ta deg mellom 5 og 10 minutter å delta. Data analyseres deretter og lagres på kryptert område.

Det er frivillig å delta:

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta i prosjektet, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn.

Personvern:

Opplysningene brukes kun til det formålet som er gjort rede for i dette skrivet. Data lagres på kryptert område, prosjektansvarlig ved UIS, samt student vil ha tilgang til opplysningene. Du som deltaker vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet:

Prosjektet skal etter planen avsluttes innen august 2020. Personopplysninger slettes etter dette.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Hvor kan jeg finne ut mer:

Hvis du har spørsmål til studien kan du ta kontakt med Universitetet i Stavanger, ved Kolbjørn Brønnick på epost: kolbjorn.s.bronnick@uis.no

Med hilsen

Kolbjørn Brønnick

Professor/veileder

Jartrud Tveiten

Student

	Mottak og familieoppfølging	Omsorg				
Hvilken avdeling jobber du på?						
	Aldri	Sjelden	Av og til	Ofte	Alltid	Ingen mening
Hvor ofte erfarer du at det i sakene dine er behov for samarbeid med BUP?						
I hvilken grad opplever du at BUP tar initiativ til samarbeid vedrørende et barn/familie?						
I hvilken grad opplever du at ulike fagfolk/ansatte på BUP har en felles måte å opptre på i sin kontakt med barneverntjenesten?						
I hvilken grad opplever du at samarbeid med BUP som instans er avhengig av hvilke person/behandler du møter på?						
Når du har behov for opplysninger fra BUP, hvor ofte opplever du at du får den informasjonen du trenger, innen rimelig tid?						
Hvor ofte har du tenkt eller vurdert at BUP mangler vesentlig informasjon fra barneverntjenesten?						
Har du opplevd at du er uenig i BUP sin vurdering/konklusjon?						

<p>I hvilken grad har du opplevd at manglende samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten har fått uheldige konsekvenser for barnet?</p>						
<p>I hvilken grad vil du beskrive det typiske samarbeidet ditt med BUP som godt?</p>						
<p>Har du konkrete forslag til forbedring av samarbeidet?</p>						

Vil du delta i forskningsprosjektet mitt «Samhandling mellom BUP og barneverntjenesten i Stavanger»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt om samhandling mellom BUP og barnevern.

Formål:

Jeg er masterstudent i studieprogrammet rus og psykisk helsearbeid ved Universitetet i Stavanger. Det overordnede forskningsspørsmålet mitt er: Hvordan kan samarbeidet mellom barnevernet og BUP styrkes? Jeg skal gjennomføre en spørreundersøkelse i barneverntjenesten i Stavanger, og kvalitative intervjuer i barne- og ungdomspsykiatrien.

Ansvarlig for forskningsprosjektet:

Det er UIS som er ansvarlig for forskningsprosjektet. SUS har godkjent den kvalitative delen av prosjektet som omhandler intervjuene.

Hvorfor får du spørsmål om å delta:

Du er ansatt i barne- og ungdomspsykiatrien og jobber direkte med barn/ungdom og deres familier. Jeg har sendt en forespørsel til din arbeidsgiver, som har gitt meg din kontaktinformasjon.

Hva innebærer deltakelsen:

Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer det at du deltar på et intervju. Det vil ta deg mellom 30 og 45 minutter å delta. Intervjuet tas opp på bånd, og transkriberes etterpå. Data lagres på kryptert område.

Det er frivillig å delta:

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta i prosjektet, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn.

Personvern:

Opplysningene brukes kun til det formålet som er gjort rede for i dette skrivet. Data lagres på kryptert område, prosjektansvarlig ved UIS samt student vil ha tilgang til opplysningene. Du som deltaker vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet:

Prosjektet skal etter planen avsluttes innen august 2020. Personopplysninger slettes etter dette.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Hvor kan jeg finne ut mer:

Hvis du har spørsmål til studien kan du ta kontakt med Universitetet i Stavanger, ved Kolbjørn Brønnick på epost: kolbjorn.s.bronnick@uis.no

[Du kan også kontakte personvernombudet på SUS, Rafal Yeisen på epost: rafal.adnan.hashim.yeisen@sus.no](#)

Med hilsen

Kolbjørn Brønnick

Professor/veileder

Jartrud Tveiten

Student

SAMTYKKESKJEMA:

Jeg har mottatt og forstått informasjon og prosjektet, og fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til å bli intervjuet. Mine opplysninger behandles fram til prosjektet er avsluttet, ca. september 2020.

.....

Dato/prosjektdeltaker

INTERVJUGUIDE

Navn, alder, stillingstittel:

Fortell meg om hva din jobb går ut på?

Hvilken erfaring du har med å samarbeide med barneverntjenesten? (bruk gjerne eksempler)

- Hvor ofte opplever du at det er behov for samarbeid med barneverntjenesten?

Kan du fortelle litt om hvordan kontakten mellom BUP og barneverntjenesten etableres?

- Hvordan får du vite om familien er i kontakt med BUP
- Pleier du å be om samtykke, kontakte barneverntjenesten

Hva slags opplevelser har du hatt i samarbeidet med barnevernet?

- Opplever du at bvtj og bup har en felles forståelse av familien sine utfordringer? (jobber mot samme mål)
- Har familier som er i kontakt med barneverntjenesten noen fellesnevnerer som gjør de vanskeligere/mer krevende å jobbe med? (mindre attraktive, mer tidkrevende)

Hvilken erfaring har du med den informasjonen/opplysningene du får fra barneverntjenesten?

- Er opplysningene til nytte i det videre arbeidet ditt?
- Gir samarbeidet

Har du erfaring med å gjennomføre fellessamtaler med familie og barneverntjenesten sammen?

- Hva tenker du om at BUP hadde deltatt på oppstartsmøter hos bvtj uten at familien var henvist først

Opplever du at det er faktorer som begrenser samarbeidet mellom BUP og barneverntjenesten?

- Har du opplevd at dette har fått uheldige konsekvenser for barnet?

Er det noe i samarbeidet du gjerne ville hatt mer av/skulle ønske var annerledes?

Notat

Til:

Kolbjørn Kallestén Brønnick

Fra:

Fagsjef Kirsten Lode/mv

Kopimottakere:

Klinikkssjef Lars Conrad Moe, Juridisk rådgiver Ina Trane

Dato: 01.11.2019

Arkivref: 2019/15266 - 138091/2019

Godkjent masterprosjekt - MA201

Masterprosjektet: «Samhandling mellom BUP og barneverntjenesten i Stavanger»

Det vises til søknad vedrørende oppstart av ovennevnte masterprosjekt. Prosjektet har vært vurdert av forskningsansvarlig og prosjektet er registrert i vår database med intern id: MA201.

Nødvendige tillatelser foreligger. Basert på disse og forskningsprotokoll godkjennes oppstart av masterprosjektet.

Forskningsavdelingen ønsker å minne om at som ved alle forskningsprosjekter gjelder:

- ved endringer må endringsmelding sendes
- dersom innhenting av pasientopplysninger baserer seg på samtykke, må samtykkeskjemaet oppbevares sikkert
- data skal slettes eller anonymiseres ved prosjektslutt

Dersom prosjektet ikke starter og/eller blir avbrutt må melding sendes til Forskningsavdelingen. Likeledes sendes en kort sluttrapport.

Tillatelsen gjelder bruk av data i utarbeidelse av mastergrad. Ved eventuell publisering av prosjektet, ber Forskningsavdelingen om at medforfatterskap fra SUS vurderes i de tilfeller hvor sjukehuset har vært bidragsyter til prosjektet.

Forskningsavdelingen ønsker lykke til med gjennomføring av prosjektet.