

Erfaringer med BTI i åtte nøkkelkommuner

1.6.2016

Geir Møller

Rapport

KoRus – Sør

Denne rapporten er utgitt av:

Kompetansesenter rus - region sør, Borgestadklinikken (KoRus – Sør)
Kongensgate 33
Postboks 1, 3701 Skien

3590 4700

korus@borgestadklinikken.no

KoRus – Sør er ett av syv kompetansesentre på rusfeltet som arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet. Vårt hovedansvar er å sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse og iverksette og implementere statlige føringer på rusområdet. Vi skal styrke praksisfeltet ved å utvikle forståelse, og formidle og implementere forsknings- og/eller kunnskapsbaserte strategier til de 83 kommunene i region sør: Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. I tillegg skal vi bidra overfor spesialisthelsetjenesten i helseregion Sør.

Våre kjerneoppdrag er på følgende hovedområder:

- Rusmiddelforebygging/folkehelsearbeid
- Tidlig Intervensjon
- Rusbehandling

Vår visjon er "**KoRus Sør, en bro mellom kunnskap og praksis**".

Vi skal være en tjeneste for tjenestene som bidrar til vedvarende kompetanse med et særlig fokus på familie- og generasjonstenkning. Vårt arbeid skal bidra til:

- Vedvarende kompetanse
- Kvalitativt gode tjenester
- Samhandling og helhetstenkning
- Folkehelsestenkning

KoRus - Sør er tilknyttet Borgestadklinikken Blå Kors Sør.

For mer informasjon om tilbudene våre, se www.borgestadklinikken.no

ISBN 978-82-999733-7-3 - Erfaringer med BTI i åtte nøkkeltkommuner / Geir Møller. Digital.

Innhold

1	Innledning.....	4
2	Hva er BTI-modellen?	6
3	Utfordringer med tidlig innsats og samordning av tjenester	9
3.1	Utfordringer med tidlig innsats og intervensjon	9
3.2	Tilsynet	10
3.3	Følgeevaluering av BTI-kommunene (NIBR).....	11
3.4	Kommuner som gir gode tjenester til utsatte barn og unge	12
3.5	Oppsummering.....	14
4	BTI-modellene i nøkkellokommunene	16
4.1	Fellestrekk og ulikheter i modellene	16
4.2	Skien og Årdal	17
4.3	Haugesund.....	19
4.4	Røros og Østre Toten.....	20
4.5	Stord	22
4.6	Tromsø.....	24
4.7	Handlingsveilederne	25
4.8	Verktøy tilknyttet modellene	27
4.9	Oppsummering.....	29
5	Utforming av BTI-modeller.....	31
5.1	Fire arketyperiske modeller	31
5.2	Fire arketyperiske trinn.....	34
5.3	Målgruppe for og formål med nivåene	36
5.4	BTI-modeller tilpasset ulike tjenester	37
5.5	Oppsummering.....	39
6	Implementering av BTI-modellen.....	41
6.1	Implementering	41
6.2	Hvor langt har de kommet?	42
6.3	Organisering av arbeidet	44
6.4	Utformingen av modellen	48
6.5	Hvordan er BTI-modellen formidlet?	52
6.6	Tjenesteenhetene (bestemmelsessteder).....	56
6.7	Systemer for tilbakemelding (feedback)	60

6.8	Oppsummeringer	61
7	Anbefalinger ved oppstart av BTI	63
7.1	Hva er BTI? (A)	63
7.2	Hvorfor BTI? (B)	66
7.3	Hvordan få til BTI? (C).....	67
8	Oppsummering og konklusjon	70
9	Litteratur.....	74

1 Innledning

Formålet med denne rapporten er å oppsummere erfaringer fra åtte kommuner som har benyttet BTI-modellen (Bedre Tverrfaglig Innsats) som grunnlag for å styrke arbeidet med tidlig innsats og bedre samordningen mellom kommunale tjenester. De åtte kommunene er Tromsø, Røros, Årdal, Østre Toten, Tysvær, Stord, Haugesund og Skien. Heretter er disse kommunene omtalt som nøkkelkommuner.

Det var Helsedirektoratet som i 2012 tok initiativ til å teste ut BTI-modellen i de åtte nøkkelkommunene. Bakgrunnen var kommunenes utfordringer med å opptre med et samlet tjenestetilbud overfor utsatte barn og unge. I rapporten fra Helsetilsynets landsomfattende tilsyn med kommunale helse-, sosial- og barnevernstjenester pekes det på at kommunene har plikt til å sørge for at de ulike tjenestene samhandler for å ivareta utsatte barn og unge. Samtidig viste tilsynet til brudd på regelverkets krav i 90 av de 114 kommunene som var gjenstand for tilsyn.

Et overordnet spørsmål er om BTI-modellen bidrar til å fremme bedre samordning og samarbeid mellom kommunale tjenester. Rammene for dette prosjektet og det faktum at de aktuelle kommunene har høstet begrenset med erfaringer, tilsier at det ikke er mulig å gi noe fullgodt svar på dette spørsmålet. Vi kan imidlertid nærme oss problemstillingen ved å stille følgende to spørsmål:

- Er BTI-modellen rent teoretisk egnet til å fremme tidlig innsats og bedre samhandling i kommunene?
- Har nøkkelkommunene vært i stand til å implementere modellen i tråd med intensjonene?

Erfaringsgjennomgangen vil i første rekke ta for seg det sistnevnte spørsmålet, dvs. nøkkelkommunenes erfaringer med å implementere modellen. Det betyr at vi både er opptatt av i hvilken grad kommunene har lyktes med å implementere modellen og hva som eventuelt skal til for å lykkes.

I rapportens andre kapittel gis det en kort presentasjon av formålet med og innholdet i BTI-modellen. I kapittel tre pekes det på noen generelle og grunnleggende utfordringer med tidlig innsats og samhandling mellom ulike tjenester. I kapittel fire beskrives BTI-modellene til de åtte nøkkelkommunene. Kapittel fem inneholder en beskrivelse av fire typer grunnleggende modeller som bygger på essensen i modellene fra nøkkelkommunene. Dette er modeller som kan benyttes som utgangspunkt for kommuner som ønsker å ta i bruk BTI-modellen. Kapittel seks oppsummerer nøkkelkommunenes erfaringer med implementeringen av BTI. Dette omfatter en beskrivelse av implementeringsutfordringene, hvordan prosjektarbeidet ble organisert og hvordan BTI-modellene ble implementert. Det siste kapittelet av rapporten inneholder noen generelle anbefalinger på bakgrunn av kommunenes erfaringer.

I rapporten benyttes begrepene tidlig innsats og tidlig intervensjon. Med tidlig innsats forstår vi tidlig oppdaging av risiko hos barn og unge samt tidlig iverksetting av tiltak for å forhindre fremtidige negative konsekvenser. Tidlig innsats handler om å oppdage risikofaktorer hos enkeltindivider, mens tiltak kan være både individ- og systemrettet.¹ Tidlig innsats betraktes som et videre begrep enn

¹ Dette skiller tidlig innsats fra begrepet forebygging hvor utgangspunktet for innsatsen er risikofaktorer hos grupper av individer eller hele befolkningen.

tidlig intervensjon. Med tidlig innsats menes hele prosessen med å identifisere og iverksette tiltak, mens tidlig intervensjon kun handler om spesifikke endringstiltak som skal forhindre fremtidige konsekvenser. I praksis benyttes tidlig innsats og tidlig intervensjon om hverandre og ikke nødvendigvis i tråd med definisjonen over. Dersom vi refererer til andre kilder benyttes begrepene slik de er benyttet i originalkildene.

Det kan også være hensiktsmessig å avklare begrepene samordning og samarbeid. Betydningen av disse begrepene overlapper og i litteraturen opereres det med ulike definisjoner (Rogers and Whetten 1982, Alexander 1995, Robinson m.fl. 2000). Det har likevel vært vanlig å betrakte samordning som mer formalisert, mens samarbeid er mer uformelt og frivillig. Det betyr at samordning i større grad ivaretas av et system (formelle beslutninger, regler og rutiner), mens samarbeid handler mer om uformelle relasjoner på individnivå (Fimreite og Lægreid 2009, Helgesen 2015).² I rapporten benytter vi primært begrepet samordning. Dette fordi BTI-modellen først og fremst dreier seg om å bygge opp et formelt system for samordning mellom kommunale (og interkommunale) tjenester. Dersom vi refererer til andre kilder benyttes begrepene slik de er benyttet i originalkildene.

I rapporten benyttes begrepene basistjenester og hjelpetjenester. Med basistjenester menes tjenester som retter seg mot alle barn og unge, dvs. barnehage og skole. Hjelpetjenestene omfatter på sin side tjenester som yter bistand ut over de grunnleggende tjenestene i basistjenestene. Dette vil i hovedsak omfatte helsestasjon/skolehelsetjenesten, PPT og barnevernet, men det kan også omfatte andre tjenester.³

² Andre beslektede begreper er koordinering og samhandling. Koordinering betraktes her som synonymt med samordning og samhandling synonymt med samarbeid.

³ Helsestasjonen og skolehelsetjenesten vil også være tjenester som retter seg mot alle barn og unge, men i denne sammenheng bygger begrepsbruken mer på deres rolle i å yte bistand ut mot basistjenestene barnehage og skole.

2 Hva er BTI-modellen?

BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) er en organisasjonsmodell som har til hensikt å fremme tidlig innsats overfor barn og unge det er knyttet bekymringer til samt bedre samhandlingen mellom de ulike kommunale tjenestene som er i befatning med utsatte barn og unge. Mer konkret kan vi si at modellen har tre grunnleggende formål:

- Tidlig identifisering og innsats
- Bedre samordning av kommunalt (og statlig) tjenestetilbud
- Medvirkning

De tre formålene danner viktige premisser for den underliggende satsingen på å komme tidligere inn i saker for å hindre mer alvorlige og varige problemer hos barn og unge. De er med andre ord viktige virkemidler i arbeidet med å gjøre det offentlige tjenestetilbudet mer effektivt i å redusere risiko for utsatte barn og unge.

Modellen er opprinnelig hentet fra Danmark og er i nøkkelkommunene tilpasset norske forhold. En hovedforskjell er at den norske modellen har et videre nedslagsfelt enn den opprinnelige danske. Mens den danske modellen i utgangspunktet var rettet mot barn og unge i familier med rusmisbruk eller psykiske lidelser, har den norske varianten fått et videre nedslagsfelt og omfatter i prinsippet alle former for bekymringer, både små og store.

Tidlig innsats innebærer for det første å gjøre en mest mulig treffsikker identifisering av risikoutsatte barn og unge. For det andre, og en følge av det første, innebærer det å sette i gang tiltak så tidlig som mulig. I praksis betyr det at basistjenestene – dvs. barnehage og skole – har en viktig rolle i BTI. Dette gjelder både rollen med å identifisere barn i risiko og iverksette tiltak tidlig.⁴ Men oppgaven med å identifisere barn som bekymrer, vil også være et ansvar for andre tjenester, både hjelpetjenestene rettet mot barn (helsestasjon-, skolehelsetjenesten, PPT og barnevern) og tjenester rettet mot voksne. Voksnetjenestene har et spesielt ansvar med å identifisere barn som pårørende.

Når tiltak i basistjenestene ikke strekker til, legger modellen opp til at hjelpetjenestene involveres.⁵ Det betyr at man flytter «saken» fra et lavere nivå til et høyere nivå i modellen, noe som også vil kunne involvere flere tjenester samtidig. Hvilke tjenester som involveres på hvilket nivå, vil imidlertid variere avhengig av hvordan modellen er utformet. Figuren til høyre er hentet fra den danske modellen og er ment å illustrere at innsatsen starter på et lavt nivå i en eller annen tjeneste, og at flere tjenester involveres jo høyere opp man kommer og jo mer kompleks «saken» er.



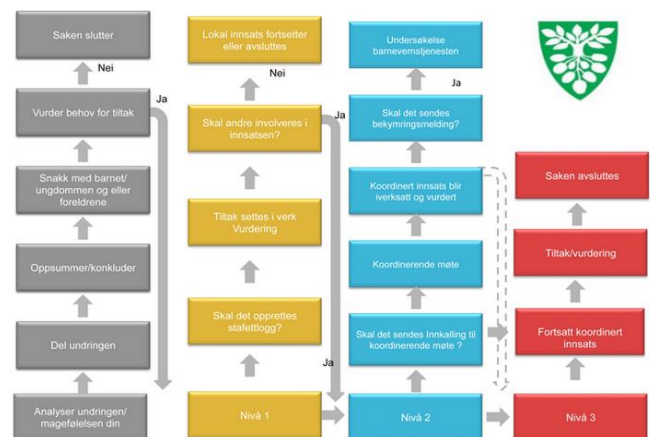
⁴ Modellen bygger med andre ord på de samme prinsippene som LEON innenfor pleie og omsorgstjenesten (Laveste Effektive OmsorgsNivå). Se: www.forebygging.no/Ordbok/L-P/LEON-prinsippet/

⁵ Med basistjeneste menes her barnehage og skole. Hjelpetjenester omfatter bl.a. helsestasjon/skolehelsetjeneste, PPT og barnevernet.

BTI-modellen beskriver prosesser i tjenesteapparatet fremfor å beskrive hvordan arbeidsdelingen er mellom de kommunale tjenestene. Den BTI-modellen som er benyttet i de fleste norske nøkkelkommunene består av fire prosesser. De fire prosessene er:

- Identifisering
- Lokal innsats
- Tverrretattlig samordning
- Kompleks samordning/barneverntjeneste

Selve hovedmodellen består av en beskrivelse av de fire prosessene, dvs. hvordan gå fram for å identifisere, hvordan gå fram for å gjennomføre lokale tiltak, tverrfaglig samordning osv. Den norske modellen har også ulike varianter, noe det siste strekpunktet over illustrerer. I enkelte modeller består den siste prosessen av kompleks samordning, mens i andre handler den om arbeidet med saker i barnevernet. Modellen består videre av en beskrivelse av prosedyrene eller beslutninger for overganger mellom de fire prosessene. Figuren til høyre illustrerer de fire prosessene og hovedkomponentene disse består av (eksempel fra Østre Toten).



Figur 2.1 Illustrasjon av BTI-modell. Hentet fra pilotkommunen Østre Toten

Foruten selve hovedmodellen som består av en generell beskrivelse av de fire prosessene, består BTI-modellen av følgende hjelpemiddel eller verktøy:

- Handlingsveileder
- Stafettlogg
- Diverse verktøy

Handlingsveilederen er en nærmere utdyping av de ulike komponentene i de fire prosessene. Utdypingen inneholder informasjon om ulike oppgaver, prosedyrer og ansvar.

Stafettloggen er et dokumentasjonsverktøy som følger den enkelte saken. Stafettloggen har som formål å sikre informasjonsflyt og ansvarsforhold, unngå oppfølgingsbrudd samt dokumentere og evaluere innsatsen. Tanken er at stafettloggen skal utarbeides i samarbeid med foreldre. Det er utarbeidet elektroniske stafettlogger som gjør at flere kan få tilgang samtidig. BTI-modellen er imidlertid ikke avhengig av en elektronisk stafettlogg. Det er også mulig å operere med manuelle logger eller at tilsvarende oppnås med bruk av eksisterende fagsystemer.

I BTI-modellen opereres det også med begrepet stafettholder. Denne metaforen handler om at det til enhver tid skal være en person som har et ansvar for å koordinere arbeidet, ansvar for gjennomføring av møter, ivareta samordning og følge opp stafettloggen etc. I begrepet ligger det også implisitt at man ikke kan slippe ansvaret før andre eventuelt har overtatt. Tydeliggjøringen av hvem som koordinerer arbeidet skal bidra til å unngå oppfølgingsbrudd.

Det vi har kalt diverse verktøy innbefatter ulike typer veiledere, maler eller sjekklister som er knyttet til de ulike oppgavene innenfor de fire prosessene. Dette kan f.eks. være verktøy som skal hjelpe til med å forstå eller tolke tegn og signaler, rutiner for å avholde møte med foresatte/barn etc.

BTI-modellen som er beskrevet her, må betraktes som et rammeverk eller en struktur uten innhold. Et viktig aspekt ved denne strukturen er at den er generell og vil kunne omfatte alle tjenester i kommunen. Det betyr også at man har et generelt begrepsapparat og ikke minst prosessbeskrivelser som er gjenkjennbare på tvers av de ulike tjenestene.

3 Utfordringer med tidlig innsats og samordning av tjenester

Dette kapitlet tar for seg noen generelle utfordringer med satsingen på tidlig innsats overfor barn og unge. Innledningsvis peker vi på at dette er en utfordring spesielt for det spesialiserte tjenesteapparatet. Videre oppsummerer vi tre aktuelle rapporter som tar for seg denne problematikken. Dette gjelder Helsetilsynets tilsynsrapport fra 2008, NIBRs undersøkelse som ble gjennomført i starten av forsøkene med å teste ut BTI-modeller og en undersøkelse fra Møreforskning som har studert egenskaper ved kommuner som gir gode og effektive tjenester til barn og unge.

3.1 Utfordringer med tidlig innsats og intervensjon

I følge veilederen «Fra bekymring til handling» (IS-1742) defineres tidlig intervensjon som «å arbeide med å identifisere og håndtere et problem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir redusert med begrenset innsats». Videre står det i veilederen at tidlig intervensjon er et ledd i folkehelsearbeidet som har «til mål å bidra til tryggere og mer helsefremmende miljø og sunnere levevaner i befolkningen generelt». Definisjonen antyder at det er et stort potensiale i satsingen på tidlig innsats, men samtidig innbefatter satsingen noen grunnleggende utfordringer. Det er tre særskilte utfordringer i arbeidet med tidlig innsats.

For det første innebærer tidlig innsats en ambisjon om å se og oppdage risikofaktorer tidligere. Det betyr også at vi beveger oss inn i et landskap med større grad av *usikkerhet* sammenlignet med det å håndtere mer synlige helseskader. Spørsmålet blir hva som er en normal utvikling og hvilke tegn og signaler som indikerer behov for tidlig intervensjon. Utgangspunktet for satsingen på tidlig innsats har vært at vi oppdager risiko for sent. Men usikkerheten som ligger i det å gripe inn tidligere, kan også øke risikoen for at vi setter terskelen for lavt, at vi risikerer å snevre inn normalitetsbegrepet, og at vi bruker ressurser på innsats som gir liten eller ingen effekt. Utfordringen er med andre ord at vi med satsingen på tidlig innsats må operere med større grad av usikkerhet, og at vi dermed risikerer å gå fra den ene grøftekanten (for sen inngripen) til den andre (for bred inngripen).

For det andre innebærer tidlig innsats at vi ønsker å iverksette tiltak tidlig. Det betyr at mer oppmerksomhet og ansvar flyttes fra de mer spesialiserte (eller behandlende) tjenester til allmenntjenestene som barnehagen og skolen. Utfordringene her blir da hvilken rolle disse tjenestene skal ha ut over sine kjerneoppgaver. Skal f.eks. skolene få et utvidet ansvar for tidlige tiltak rettet mot psykisk helse, atferdsproblemer etc.? I en gjennomgang av historien bak begrepet tidlig intervensjon, viser Shonkoff og Meisels (1990) til at debatten på 1980-tallet nettopp handlet om å myke opp grensene mellom skolens og helsesektorens oppgaver og ansvar. Med dette antydes det at en politikk for tidlig innsats ikke bare leder oppmerksomheten mot barn og unge med risiko, men vel så mye mot måten vi har innrettet det offentlige tjenestetilbudet.

For det tredje handler tidlig innsats om å håndtere kompleksitet. En del av kompleksiteten handler om at det kan være et langt tidsspenn mellom når årsakene til et problem inntreffer og når vi ser konsekvensene av det. F.eks. kan mobbing på barneskolen, først få merkbare konsekvenser flere år

senere. Når vi snakker om sosial arv, strekker årsaker og virkninger seg faktisk også over generasjoner. På samme måte vil det også være stor avstand i tid mellom tiltak som iverksettes og virkninger av slike tiltak. Videre vil en tidlig innsats måtte forholde seg til komplekse og sammensatte årsaksforhold. Når vi bl.a. snakker om opphoping av risiko, handler det om at helsemessige eller sosiale problemer har flere sammensatte årsaksfaktorer som samspiller med hverandre. Denne kompleksiteten innebærer også at ulike hjelpetjenester kan ha ulik forståelse, ulike mål og ulike forventninger til arbeidet med tidlig innsats. I litteraturen omtales slike politikkområder som «wicked problems» (Rittel og Webber 1973). Dette utfordrer dermed ikke bare ansvarsforholdet mellom basistjenester som barnehage og skole, men også organiseringen av og samordningen/samarbeidet mellom basistjenestene og de mer spesialiserte hjelpetjenestene.

3.2 Tilsynet

En viktig begrunnelse for BTI-modellen er tilsynet som landets fylkesmenn og Helsetilsynet gjennomførte i 2008 (Helsetilsynet 2009). Tilsynet tok for seg kommuners tilrettelegging og oppfølging av samarbeid mellom barnevern-, helse- og sosialtjenester til barn, ungdom og unge voksne. I rapporten fra tilsynet konkluderes det med at det var brudd på regelverket i 90 av 114 kommuner. Mer konkret viser tilsynet til følgende:

- Det legges ikke til rette for at det samarbeides slik at barn og unge skal få rett tjeneste til rett tid. De som har tilrettelagt for samarbeid følger ikke opp om samarbeidet faktisk gjennomføres.
- Flere kommuner har ikke gjennomgått tjenestene for å undersøke om det skjer svikt, samtidig som det er få kommuner som faktisk har avdekket svikt.
- Det er en risiko for at barn og unge med behov for samordnede tjenester fanges opp for sent fordi det ikke er tilrettelagt for samarbeid eller fordi samarbeidet ikke følges opp. I den sammenheng vises det til manglende kunnskap om og rett anvendelse av reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt og samtykke.
- I mange kommuner kan det legges bedre til rette for meldinger til barnevernet.
- Arenaer eller rutiner for samarbeid ble i varierende grad etterlevd.
- Voksnetjenester (rus og psykiatri) som kan være viktige for å fange opp barn med behov for bistand, har ikke alltid en praksis eller rutiner som innebærer at barns behov blir sett.
- Skolehelsetjenesten er ikke til stede i skolen, og kan dermed i begrenset grad bidra til å samarbeide om å fange opp og følge opp barn som bekymrer.
- Det varierer mellom kommunene hvor involvert fastlegene er i samarbeidet om utsatte barn og unge.

Rapporten konkluderer med at det er svært alvorlig at det svikter i kommunenes tilrettelegging, samordning og oppfølging både når det gjelder å fange opp, utrede og følge opp de enkelte barna.

3.3 Følgeevaluering av BTI-kommunene (NIBR)

Kommunene som har testet ut BTI-modellen har blitt følgeevaluert av NIBR (Helgesen 2013). Den første delrapporten ble gjennomført ved oppstarten av de åtte BTI-kommunene, og bygger bl.a. på en spørreundersøkelse til medarbeiderne i kommunene. Undersøkelsen omhandlet medarbeidernes kunnskap og erfaringer med tidlig innsats og samarbeid om barn som bekymrer. Som et supplement til spørreundersøkelsen ble det også gjennomført intervjuer med prosjektlederne i kommunene. I tillegg inneholder evalueringen også en litteraturgjennomgang om samfunnsøkonomiske gevinster av tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid.

Dokumentgjennomgangen viser at det er få nordiske effektstudier av tidlig innsats overfor barn og unge. I evalueringen vises det likevel til enkelte studier som hevder at tidlig innsats vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt. Rapporten viser også til erfaringer i Norge og Danmark fra forsøk på tverrfaglig samarbeid på tjenestenivå.⁶ Her peker litteraturgjennomgangen på ulike suksessfaktorer. På et institusjonelt nivå er det viktig at det tverrfaglige arbeidet forankres både politisk og på administrativt ledernivå. Dette har bl.a. sammenheng med at slikt samarbeid vil kreve ressurser både i form av tidsbruk og kjøp av kompetanseheving. I litteraturgjennomgangen trekkes det også fram betydningen av at tverrfaglige prosjekter har tilslutning hos enhetslederne. Dette fordi enhetslederne representerer en form for portvokter i iverksettingsprosessen. Konkret pekes det på at enhetslederne er viktig bl.a. ved innføring av nye rutiner, i å avsette ressurser til samarbeidsmøter og i å gi myndighet eller mandat til medarbeidere som deltar i samarbeidsmøter. Litteraturgjennomgangen peker i tillegg på at tidlig innsats og tverrfaglig arbeid krever opplæring, at ulike profesjoner eller tjenester opparbeider seg gjensidig forståelse av hverandres oppgaver og roller, og at det legges til rette for informasjonsspredning på tvers av ulike tjenester.

I analysen av det tverrsektorielle samarbeidet viser rapporten til flere svakheter med samhandlingen i kommunene. For det første vises det til at informasjonsflyten er dårlig, en konklusjon som bygger på at de fleste respondentene ikke kjenner til kommunens tverrfaglige team. For det andre viser evalueringen til at det bare er PPT og barnevernet som oppfattes å ha en tydelig rolle i oppfølgingsarbeidet, mens for andre tjenester er rollene noe mer uklare. For det tredje er det mange av medarbeiderne som opplever at samarbeidet mellom tjenestene ikke fungerer godt nok. På bakgrunn av disse funnene, konkluderer evalueringen med at mye av det tverrfaglige arbeidet trolig foregår uformelt og på individnivå.

Evalueringen tar også for seg forankringen av BTI-modellene. Her viser undersøkelsen at modellene er godt organisatorisk forankret i kommunen med prosjektleder, prosjektgruppe og en styringsgruppe med representanter fra kommunens ledelse. Undersøkelsen blant medarbeiderne viste imidlertid at det bare var noe over halvparten som oppga at de kjente til skriftlige rutiner for tverrfaglig samarbeid.

⁶ For Danmark redegjøres det for «Barnets reform» som innebærer en styrket kommunal satsing og ansvar på utsatte barn og unge. Kjernen i reformen er tidlig innsats og skjerpet oppmerksomhet om utsatte barn og unge. I forbindelse med reformen er det utviklet flere metoder for tidlig innsats, herunder BTI. For Norge vises det til forvaltningsreformen i barnevernet, men denne reformen var mer avgrenset til å handle om å styrke barnevernet, ikke kommunen som sådan.

I evalueringen ble medarbeiderne i de åtte kommunene også spurt om opplæringsbehovet på ulike tema. Gjennomgående viste undersøkelsen at opplæringsbehovet var stort. Videre peker evalueringen på at mange utførte oppgaver som de selv oppfattet at de ikke hadde kompetanse til å utføre. Dette omfattet bl.a. samtaler med barn/unge og foresatte samt bruk av ulike verktøy. En stor del av medarbeiderne oppga også at de ikke hadde fått opplæring i taushetsplikt, opplysningsplikt, opplysningsrett og samtykke. Mange svarte at de ønsket opplæring i bl.a. det å identifisere barn og unge i utsatte situasjoner, samtalemetodikk og beskyttelses- og risikofaktorer.

I avslutningskapitlet tolkes resultatene i lys av en modell kalt samordningstrappen. Modellen bygger på en antakelse om at god samhandling bygger på gitte forutsetninger, og at disse forutsetningene igjen bygger på hverandre. Nederst i trappen finner vi «informasjon». Dette betyr at ethvert samarbeid bygger på en grunnleggende premisse om at informasjon flyter i systemet, herunder at det finnes kunnskap om hva som finnes i systemet (f.eks. om andre tjenesters oppgaver eller koordinerende enheter). Det andre trinnet er «konsultasjon» og viser til at alle relevante parter må involveres mer aktivt i et samarbeid. Det tredje nivået er «dialog og diskusjon». Bakgrunnen for dette trinnet må forstås dithen at samarbeid forutsetter at ulike aktører (tjenester) med ulike faglige ståsteder, møtes for å ha dialog omkring den eller det som samarbeidet dreier seg om. I dette nivået ligger det også en antakelse om at dialog og diskusjon skal løse konflikter. Det fjerde nivået er «enighet om mening og holdning» og det femte og siste er «felles handling». Felles handling er å betrakte som et endelig mål i koordineringstrappen. Rapporten peker på at det i kommunene er mangelfull informasjonsflyt (om tjenester og tverrfaglige organ) og at det er mange som opplever at det finnes barrierer med hensyn til å oppnå konsultasjon.

En hovedkonklusjon i rapporten er – i tråd med tilsynsrapporten fra Helsetilsynet – at det tverrfaglige samarbeidet overfor barn og unge er mangelfullt. Intensjonen med rapporten er å danne basis for en etterundersøkelse, og har ikke som hovedformål å si hvordan man kan bli bedre. I

trappetrinnmodellen ligger det likevel noen normative føringer på hvordan man skal få til felles handling (samhandling), dvs. at samhandling forutsetter informasjonsflyt, konsultasjon, dialog og at det oppnås konsensus.

3.4 Kommuner som gir gode tjenester til utsatte barn og unge

En rapport fra Møreforskning har som siktemål å undersøke hva som er typisk for kommuner som gir gode og effektive tjenester til utsatte barn og unge (Kaurstad m.fl. 2015). Rapporten avgrenser seg til å omtale det tverretatlige og tverrfaglige samarbeidet som et element i arbeidet med å gi gode og effektive tjenester. Rapporten består av både en kvantitativ undersøkelse og en kvalitativ undersøkelse. Den kvalitative bygger på intervjuer i 8 casekommuner.

Rapporten peker på flere faktorer som kjennetegner det tverretatlige og tverrfaglige samarbeidet. For det første kjennetegnes kommuner som jobber godt tverrfaglig, av at de har eller er i ferd med å gå bort fra en flat organisasjonsmodell (resultatenhetsmodell), en organisasjonsmodell som svekker vilkårene for god samhandling. En annen faktor som rapporten viser til, er at samhandlingen må understøttes av kommunens ledelse, dvs. at ledelsen aktivt stiller krav og forventninger (i de minste kommunene er dette mindre uttalt, men her vises det til at personkjemi fungerer som et tilsvarende

vilkår for tverrfaglighet). En tredje faktor er at kommunene kjennetegnes av å satse på kompetanseheving. Dette gjelder både fagkompetanse og kompetanse på organisering og styring. En fjerde faktor er felles kultur. I beskrivelsen av casene vises det bl.a. til at kompetansehevingen har vært felles på tvers av tjenestene, noe som har lagt grunnlag for en bedre fellesforståelse i kommunen. Et annet aspekt ved kulturen er begreper som lærende organisasjoner, felles verdigrunnlag ol. En femte faktor er at kommunene har faste strukturer for samhandlingen. Dette innbefatter bl.a. at vanskelige og kompliserte saker løftes opp i organisasjonen, noe som igjen balanseres med delegasjon til og myndiggjøring av medarbeiderne nedover i organisasjonen.

I tillegg til de nevnte faktorene, peker rapporten også på en rekke andre forhold. Dette gjelder bl.a. samarbeid med forsknings- og kompetansemiljø, bruk av eksterne prosjektmidler og langsiktig arbeid med barn og unge.

Hovedkonklusjonene i rapporten bygger i stor grad på case-undersøkelsene. Casene er på sin side plukket ut på bakgrunn av en bred spørreundersøkelse. I og med at casene skal beskrive kommuner som gir gode og effektive tjenester, må man ta for gitt at de sju kommunene rangerer best på de indikatorene som er benyttet i uttrekket. Men det betyr ikke at beskrivelsen gir noe entydig bilde av hva som gir gode tjenester. For det første vet vi ikke om egenskapene ved de «vellykkede» kommunene også kan være noe som kjennetegner mindre «vellykkede» kommuner. For det andre er de faktorene som trekkes fram forholdsvis generelle, f.eks. at samhandling må understøttes av kommunens ledelse. De momentene som trekkes fram, fremstår likevel som klart relevante forutsetninger for å utforme gode og effektive tjenester.

Rapporten anbefaler også kommunene å prøve ut indikatorverktøy for god samhandling, utvikle ansatteundersøkelser og brukerundersøkelser for alle tjenester til barn og unge. Tabellen nedenfor viser hvilke indikatorer rapporten anbefaler.

Tabell 3.1 Forslag til måleindikatorer for god samhandling (kilde: Kaustad m.fl. 2015)

Input/struktur	Prosess	Output/resultat
Kompetanse - Kompetanse i tjenestene - Kompetanse på samhandling - Kunnskap om hverandres tjenester og lovgrunnlag - Tilrettelegging for utnyttelse av kompetanse på tvers - Tilrettelegging for felles kompetanseheving og spesialisering	Organisasjon og ledelse - Overgripende mål for samhandling i strategi- og plandokument - Ledelsens syn på samhandlingen - Ledelsens krav og forventninger - Organisering som legger til rette for samhandling	- Brukernes vurdering av samordning - Utfall av tverretatlige og tverrfaglige møtearenaer - Måloppnåelse på overgripende mål om samhandling
Ressurser - Ressurser og kapasitet til deltakelse i tverrfaglige samarbeid og møter.	Arbeidsmetoder, verktøy og rutiner - Rutiner og retningslinjer for tidlig innhenting av foresattes samtykke - Rutiner og retningslinjer for informasjonsflyt mellom tjenestene - Tverretatlige og tverrfaglige møtearenaer - Bruk av samordningsmodeller/verktøy for samhandling	

Rapporten peker på at det er vanskelig å finne gode indikatorer på samhandling og at de fleste indikatorene vil måtte bygge på kvalitative vurderinger. Undersøkelsen legger til grunn at de ulike indikatorene måles ved hjelp av kvalitative vurderinger fra tjenesten eller administrasjonen, medarbeiderundersøkelse og brukerundersøkelse. Forslaget bygger på en tanke om at et slikt indikatorsystem skal bidra til å hjelpe kommunene i kvalitetsutviklingen i samhandlingen.

3.5 Oppsummering

I dette kapitlet har vi innledningsvis pekt på tre utfordringer med satsingen på tidlig innsats overfor barn og unge. Den ene er at vi med tidlig innsats må forholde oss til en viss grad av usikkerhet rundt tegn og signaler som indikerer risiko. Det andre handler om hvordan tidlig innsats utfordrer barnehagene og skolens kjerneoppgaver og ansvar. Det tredje handler om at tidlig innsats vil berøre komplekse årsaker og virkninger, noe som ikke bare utfordrer de universelle tjenestene, men også hjelpetjenestene og deres evne til å samarbeide på tvers av dagens spesialiserte organisering.

Erfaring har vist at kommunene har vært dårlig rustet til å håndtere arbeidet med tidlig innsats. Helsetilsynets tilsynsrapport fra 2008 viste at kommunenes arbeid med tidlig innsats og samhandling var mangelfull. Rapporten konkluderer med at det i et stort antall kommuner var svikt i både tilrettelegging, samordning og oppfølging av barn og unge. Tilsvarende viser en rapport fra NIBR at

det tverrfaglige samarbeidet rundt barn og unge fungerte dårlig i 8 kommuner som skulle startet opp med pilotering av BTI-modellen. Videre fremgår det av denne rapporten at det var et stort opplæringsbehov blant medarbeiderne.

I 2012 tok Helsedirektoratet initiativ til iverksetting av 8 pilotkommuner som skulle utvikle og teste BTI-modellen. Bakgrunnen for dette var bl.a. veilederen «Fra bekymring til handling» og tilsynsrapporten fra Helsetilsynet. NIBRs første evalueringsrapport som beskriver kommunene før oppstart, peker på at pilotene var godt forankret hos kommunens ledelse. Samtidig trekker rapporten fram en normativ modell der budskapet er at et velfungerende tverretatlig samarbeid forutsetter informasjon, kommunikasjon, dialog, felles forståelse og felles handling.

I kapitlet har vi også tatt for oss en rapport fra Møreforskning som har sett nærmere på hva som kjennetegner kommuner med godt tverretatlig samarbeid. Denne viser at disse kommunene kjennetegnes av at samarbeidet er forankret i ledelsen, at de har satset på kompetanseheving, de har en felles kultur og har strukturer for samhandling. Rapporten inneholder også et forslag til måleindikatorer som et virkemiddel for å styrke samhandlingen i kommunene.

4 BTI-modellene i nøkkelkommunene

Dette kapitlet inneholder en gjennomgang av BTI-modellene som er utviklet i de åtte nøkkelkommunene. Modellene er dels presentert to og to og dels hver for seg. Dette har sammenheng med at noen modeller har likhetstrekk som gjør det hensiktsmessig å omtale dem samtidig. Andre har igjen særegenheter som tilsier at de omtales separat. I kapitlet benyttes begrepene nivåer, trinn og prosesser. Med nivåer menes de fire søylene i modellene. Hvert av nivåene består igjen av flere trinn. Sammensetningen av eller rekkefølgen på de ulike trinnene på hvert nivå kalles prosesser.

Avslutningsvis i kapitlet omtales det vi kaller handlingsveilederne og ulike verktøy. Handlingsveilederne forstås her som en utdypende dokumentasjon av de ulike elementene som inngår i BTI-modellene. De ulike verktøyene er videre knyttet opp til ulike prosedyrer eller aktiviteter i modellene.

Beskrivelsene under baserer seg på skriftlige dokumenter. Tolkningen av dokumentene kan derfor avvike fra hvordan de opprinnelig er tenkt. Sannsynligvis er det også i etterkant av undersøkelsen gjort endringer i de handlingsveilederne som er omtalt her. Hovedpoenget her er imidlertid å trekke fram likheter og forskjeller som en illustrasjon på at handlingsveiledere kan utformes ut fra lokale forhold og tilpasses den lokale praksisen. Sammenligningen kan også ha det formål å tydeliggjøre noen diskusjonstema det er viktig å ta inn i arbeidet med å utforme en handlingsveileder. I tillegg har gjennomgangen av de ulike modellene som formål å utkrystallisere noen prototyper som kan danne grunnlag for å utarbeide noen arketyper av BTI-modeller. Formålet med å utforme arketyper og tilknyttede problemstillinger, er å gjøre arbeidet med selve modellen enklere og mer forutsigbar for andre kommuner.

4.1 Fellestrekk og ulikheter i modellene

De åtte nøkkelkommunene har alle hentet inspirasjon fra den danske BTI-modellen, men de har samtidig alle valgt sine egne varianter. Som i den danske modellen, er de norske modellene bygd opp som prosesser og ikke som tradisjonelle organisasjonskart. Det som skiller dem fra den danske, er at de alle har et bredere nedslagsfelt. Mens den danske modellen i utgangspunktet tok for seg barn og unge i familier med rusmisbruk eller sinnslidelser, har de norske modellene ambisjoner om å fange opp og håndtere bekymringer generelt. En annen forskjell er at de norske modellene har valgt en noe annen grafisk fremstilling av de ulike prosessene (bortsett fra modellen i Tromsø).

De norske modellene skiller seg fra hverandre. Men de har likevel det felles at de har et nivå som beskriver en bekymringsfase, undringsfase eller identifiseringsfase (nivå 0). Denne prosessen tydeliggjør med andre ord den første fasen i tidlig innsats, dvs. hvordan man skal identifisere barn og unge som bekymrer. Dette nivået er imidlertid utformet litt ulikt i de ulike modellene, men stort sett handler forskjellen om bruk av ulike begreper. Den ulike begrepsbruken er imidlertid også uttrykk for ulike oppfatninger av hvor tidlig innsats starter.

Alle modellene har også et nivå 1 som skal vise prosessen med å iverksette lokale tiltak. Dette handler om å synliggjøre det lokale ansvaret hver enkelt tjeneste har og kan sidestilles med LEON-prinsippet som vi finner i pleie- og omsorgssektoren. Dette handler om å utnytte det laveste effektive omsorgsnivået, dvs. at man utnytter mulighetene lokalt før man tar i bruk mer ressurskrevende og spesialiserte tjenester lengre oppe i systemet. Nivå 1 ser tilsynelatende likt ut i alle modellene, men vil i praksis kunne ha svært ulik utforming. Dette fordi man kan definere lokale tiltak ulikt. På den ene siden kan det forstås snevert og da omfatte kun de tiltak eller ressurser som finnes lokalt i barnehagen eller på skolen. En utvidet forståelse av dette nivået vil også kunne involvere tjenester som bistår barnehage eller skole, men uten at ansvaret av den grunn flyttes oppover i nivåene. Den siste varianten bidrar således til at grensene mellom nivå 1 og 2 ikke alltid er like entydige.

Det som skiller modellene mest er hvordan de har definert nivå 2 og 3, dvs. de to nivåene som handler om det tverretatlige samarbeidet og barnevernets rolle i modellen. Som vi skal se nedenfor, handler variasjonene for det første om barnevernets rolle og hvordan man plasserer det mer komplekse samarbeidet i modellen.

4.2 Skien og Årdal

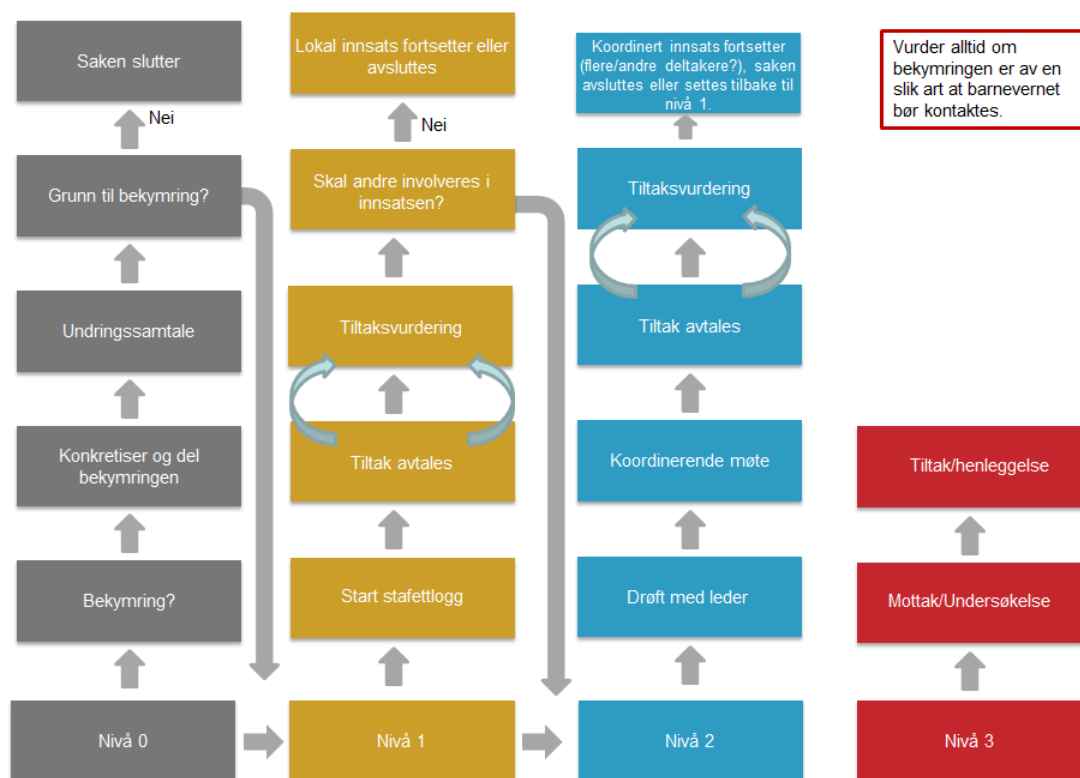
Modellen i Skien og Årdal er forholdsvis lik på alle nivåene i modellen. Prosessen på nivå 0 innledes med: 1) en observasjon/bekymring og fortsetter med 2) konkretisering, 3) deling av bekymring og 4) en beslutning om det er grunn til å gå videre med bekymringen. Den eneste forskjellen på dette nivået er at modellen i Skien starter med observasjoner, mens den i Årdal starter med en bekymring.

Nivå 1 er også forholdsvis lik i Skien og Årdal. I Skien starter imidlertid prosessen med å innkalle til loggmøte, mens i Årdal er det tydeliggjort på det første trinnet å vurdere melding til barnevernet.⁷ I Skien har man derimot et generelt krav om å vurdere melding til barnevernet. Ellers er prosessen lik og følger dette mønsteret: 1) Møte med foresatte, 2) iverksetting av tiltak (og vurdering av tiltakets virkning) og 3) vurdering av om andre skal involveres. I henhold til modellen fra Skien, starter prosessen først med et møte i tjenesten før foreldre involveres, mens i Årdal starter prosessen med å vurdere behov for melding til barnevernet før foreldre involveres. I praksis trenger ikke dette representere en stor forskjell. Det avgjørende vil være om det fattes noen beslutninger – ut over melding til barnevernet – i forkant av møtet med foresatte.

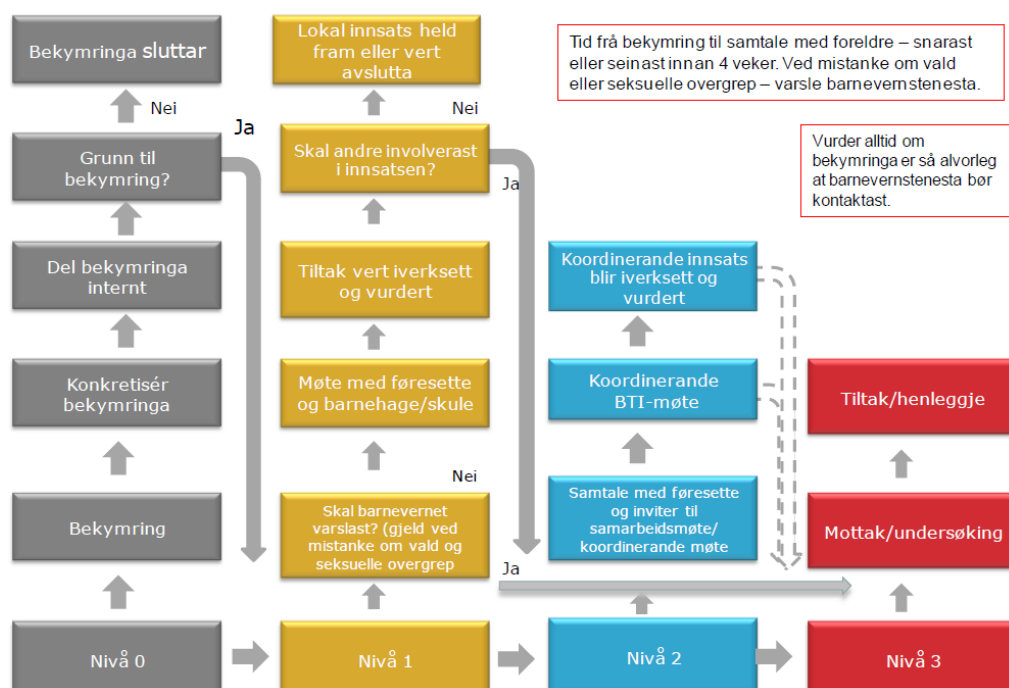
Det som Skien og Årdal har felles og som skiller dem fra de andre nøkkelkommunene, er at nivå 2 handler om alle former for koordinert innsats mellom ulike tjenester, uten formell involvering av barnevernet, mens nivå 3 handler om prosessen i barnevernsaker (meldinger, undersøkelser osv.).⁸ Det betyr at modellene ikke skiller eksplisitt mellom den enkle tverretatlige samordningen og det mer komplekse samarbeidet. Slik vi forstår modellen, vil begge formene for samordning/samarbeid ligge innenfor nivå 2.

⁷ Fra kommunens side understrekes det at vurdering av direkte melding til barnevernet kun gjelder i de tilfeller der det er mistanke om vold eller overgrep, og ikke generelt.

⁸ I Skien er barnevernet likevel en del av teamene som arbeider tverrfaglig med bekymringer knyttet til barn/elever. På nivå 2 har barnevernet en rådgivende eller veiledende funksjon uten at det nødvendigvis sendes en bekymringsmelding eller i forkant av at det sendes en slik melding.



Figur 4.1 BTI-modell Skien kommune, skole (modellen er en revidert og nyere utgave av den modellen som lå til grunn på undersøkelsestidspunktet)

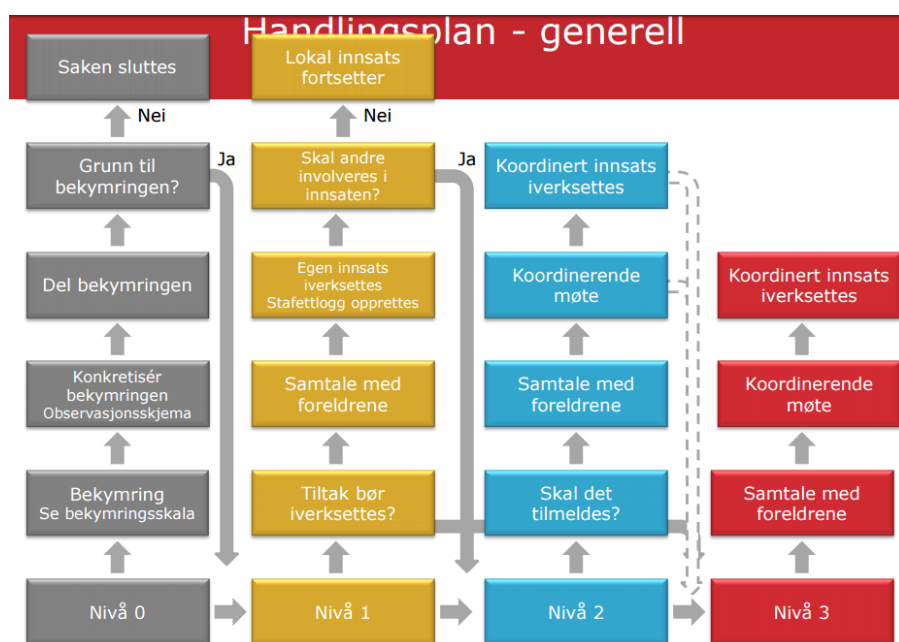


Figur 4.2 BTI-modell i Årdal kommune

4.3 Haugesund

Nivå 0 og 1 i Haugesund er forholdsvis lik den vi finner i Skien og Årdal. På samme måte som i Årdal starter nivå 0 med en bekymring (i motsetning til Skien hvor det brukes begrepet observasjon). Et spesielt trekk ved nivå 1 i Haugesund er at prosessen starter med beslutning om tiltak skal igangsettes eller om det skal sendes melding til barnevernet. Ut over dette er prosessen lik som i Skien og Årdal: 1) møte med foresatte, 2) iverksetting av lokale tiltak og 3) vurdering av om andre skal involveres (dvs. nivå 2).

Det som særpreger modellen i Haugesund er at nivå 3 inneholder både prosessen i barnevernet og samordning med 2. linjetjenesten (spesialisthelsetjenesten).⁹ I de øvrige kommunene er samordningen med 2. linjetjenesten ikke eksplisitt gjort rede for. I praksis betyr det at nivå 3 inneholder to prosesser, én som omfatter saksgangen i barnevernet og én som omfatter samordningen med 2. linjetjenesten. Modellen må forstås dithen at nivå 2 skal omfatte all annen tverretattlig samordning mellom de kommunale tjenestene.



Figur 4.3 BTI-modellen i Haugesund kommune

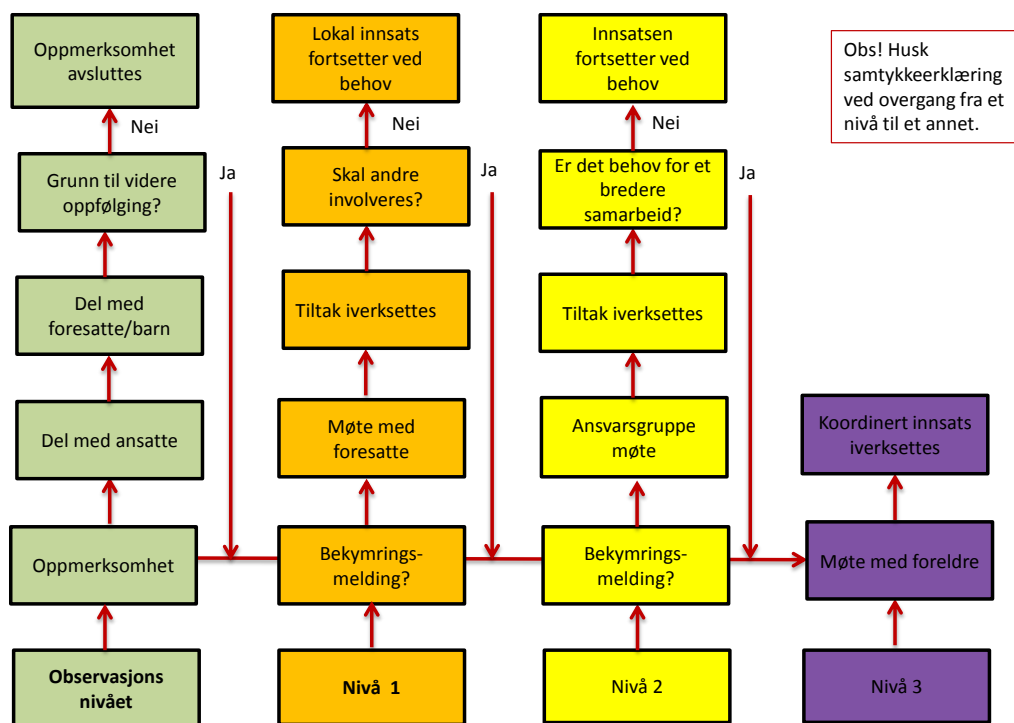
⁹ Etter gjennomføringen av datainnsamlingen har Haugesund gjennomført en endring i modellen. Dette innebærer at barnevernets oppgaver er flyttet fra nivå 3 til nivå 2.

4.4 Røros og Østre Toten

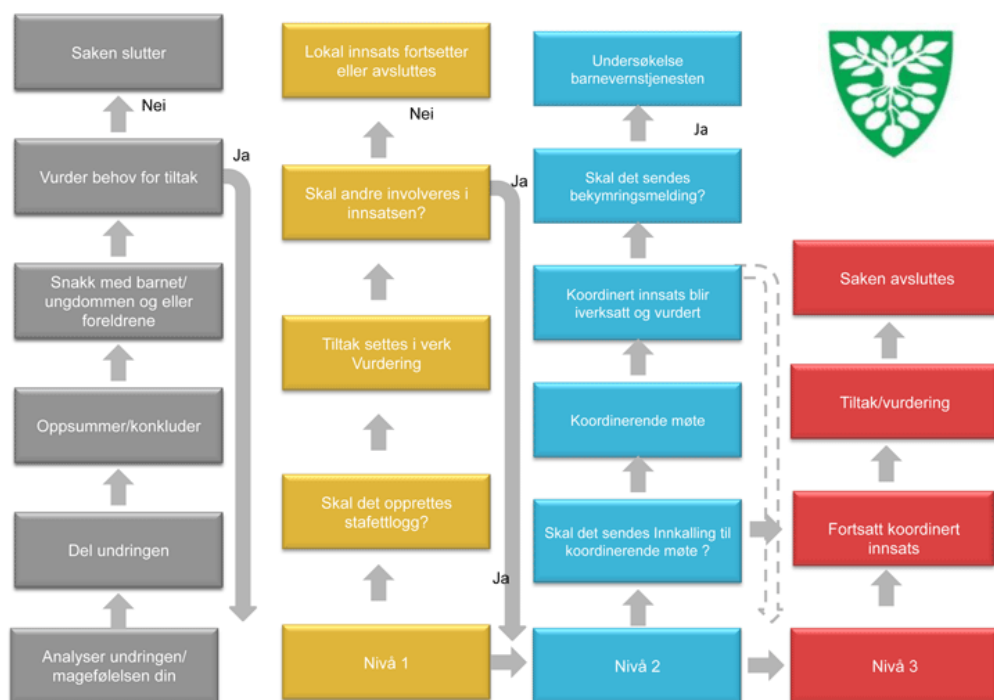
Det Røros og Østre Toten har til felles – og som skiller dem fra de andre kommunene – er skillet de har trukket mellom nivå 2 og nivå 3. Her trekkes det et skille mellom mindre omfattende samordning på nivå 2 og en mer bred og omfattende samordning på nivå 3. Det betyr at barnevernet ikke har et eget nivå i Røros og Østre Toten slik det er i modellene fra Skien og Årdal. Mens Haugesund skiller mellom mer og mindre omfattende samordning på henholdsvis nivå 2 og 3, trekker Skien og Årdal et skille mellom all tverretattlig samordning på nivå 2 og barnevernprosessen på nivå 3.

Røros og Østre Toten har utformet nivå 0 på noe ulik måte. Begge kommunene introduserer nye begreper om det første trinnet på nivå 0. I Røros brukes begrepet «oppmerksomhet», mens i Østre Toten brukes begrepene «magefølelse» og «undring». Ut over dette har Røros et nivå 0 som er forholdsvis lik de øvrige kommunene, mens Østre Toten har utformet en noe annerledes variant. Dette innebærer at nivå 0 både har et trinn som heter «del undring» og et trinn som heter «snakk med barnet/ungdommen/foresatte». De øvrige kommunene har kun trinnet «del undring», noe som i praksis ikke nødvendigvis trenger å involvere foresatte.

På nivå 1 skiller også Østre Toten seg noe både fra Røros og de øvrige kommunene. Dette handler om at det ikke er et eget trinn om at foresatte skal involveres i beslutningen om tiltak. Det kan imidlertid tenkes at dette ligger innbakt i noen av de øvrige trinnene på nivå 1. Dessuten er involvering av foresatte uttrykt i et eget trinn på nivå 0 i Østre Toten.



Figur 4.4 BTI-modellen i Røros kommune



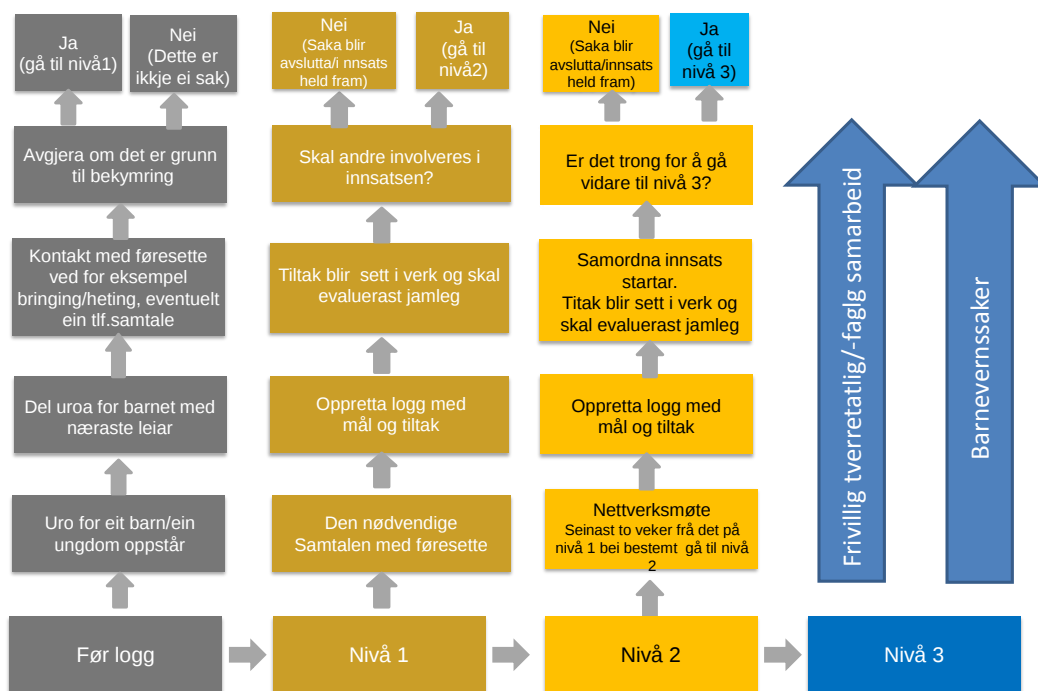
Figur 4.5 BTI-modell i Østre Toten

4.5 Stord

På nivå 0 i Stord introduseres et nytt begrep i starten av prosessen. Her benyttes begrepet «uro». Ellers finner vi at Stord har kombinert den varianten vi finner i Østre Toten og den vi finner i de øvrige kommunene. Som i Østre Toten har Stord utelatt den delen av prosessen de andre kaller «konkretisering» samtidig som de også har en komponent som handler om kontakt med foresatte (i tillegg til «del uro»). Der Østre Toten har «analyse» i første trinn og de øvrige har «konkretisering» i andre trinn, har ikke Stord noe tilsvarende. Det er imidlertid trolig at dette kan inngå i enkelte av de andre trinnene, men det er ikke gjort eksplisitt i modellen. Alternativt kan det tenkes at tegn og signaler først konkretiseres eller analyseres på det siste trinnet der det treffes beslutning om å gå videre eller ikke.

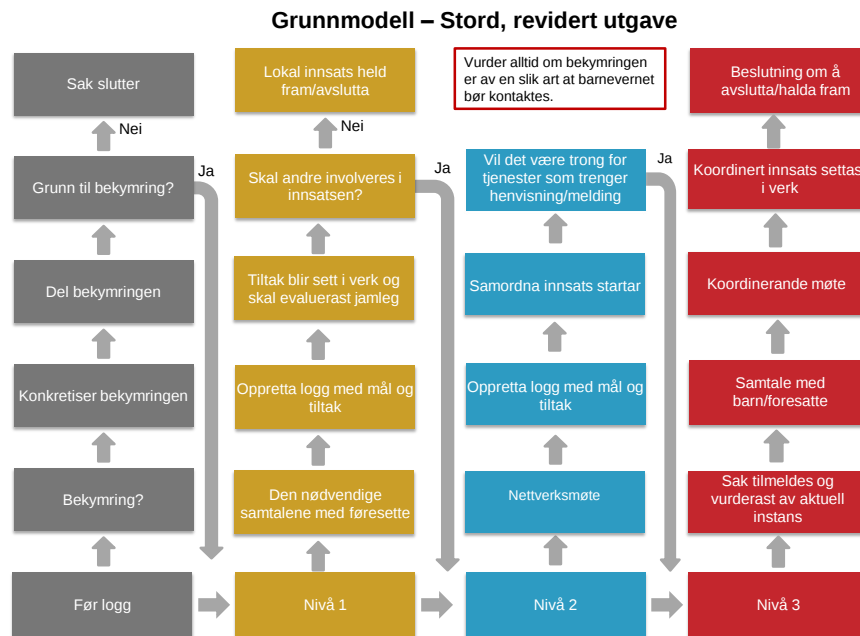
Stord skiller seg noe fra de øvrige kommunene på nivå 1. Her består første trinnet av «den nødvendige samtalen» og dernest følger trinnet «opprette logg». Både i Skien, Årdal, Haugesund og Røros har derimot samtalen som det andre trinnet på nivå 1. Siden førstetrinnet i tre av de øvrige kommunene handler om å vurdere melding til barnevernet, kan det hende at Stord likevel ikke skiller seg fra disse i praksis.

Stord har på nivå 2 og 3 kombinert de variantene vi finner i Skien og Årdal (eget nivå for barnevernet) og den varianten vi finner i Røros og Østre Toten (skille mellom omfang av samordning). Det betyr at nivå 3 er delt inn i to prosesser. Den ene prosessen handler om omfattende koordinert innsats og den andre om prosessen i barneverntjenesten. Dette må forstås dithen at nivå 2 omfatter en mindre omfattende tverretattlig samordning, mens den ene søylen i nivå 3 omfatter bredere tverretattlig samordning og den andre søylen på nivå 3 omfatter prosessen i barnevernet.



Figur 4.6 BTI-modell Stord (forenklet versjon utformet av forfatter)

I nøkkelkommunene har arbeidet med BTI-modellene vært en utviklingsprosess, og flere av modellene har gjennomgått større eller mindre endringer underveis i prosessen. Et eksempel på dette finner vi nettopp i Stord der den siste utgaven av modellen viser at den har gjennomgått en del endringer.

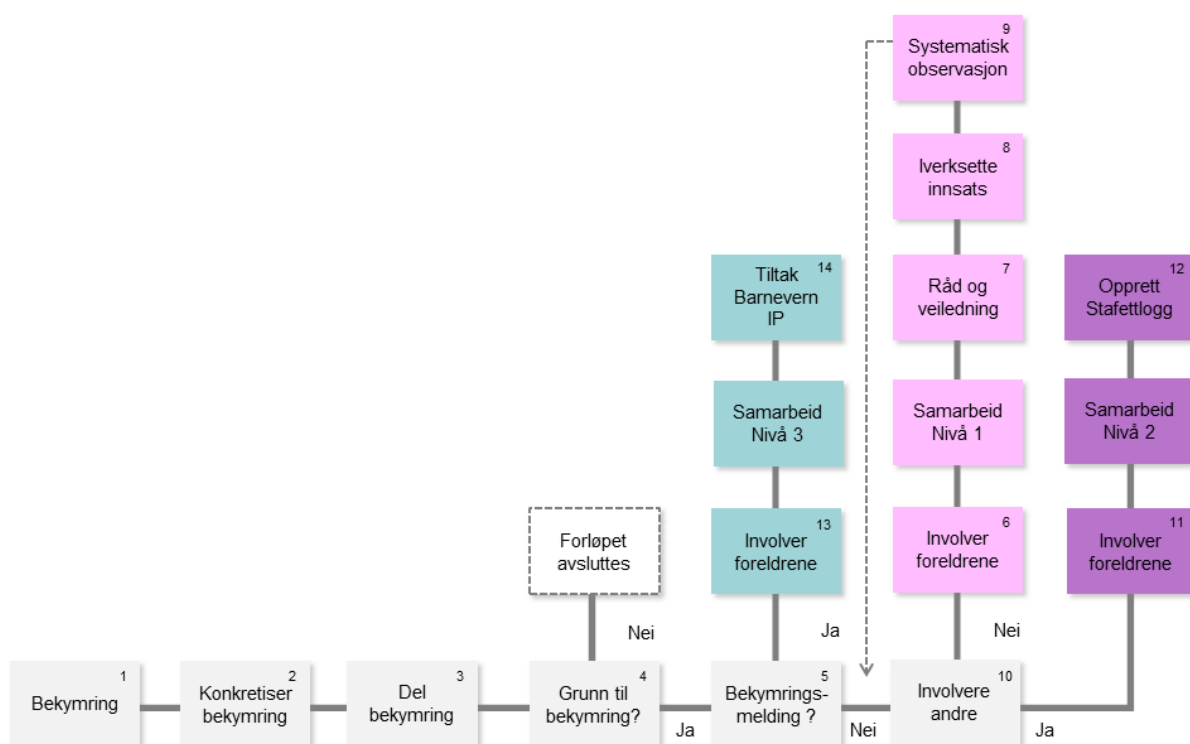


Figur 4.7 BTI-modell, Stord kommune, revidert utgave

I kommentarene til den reviderte modellen fremgår det at nivå 3 omhandler samordning eller innstas der det er påkrevd en henvisning eller melding, dvs. til barnevernet og PPT. Nivå 1 omfatter lokalt arbeid internt i tjenestene, mens nivå 2 vil omfatte samarbeid som går ut over det lokale arbeidet i tjenestene (nivå 1) eller som trenger henvisning/melding (nivå 3). Overgangen til nivå 3 blir da styrt av svaret på om det er behov for tjenester som trenger en formell henvisning eller melding.

4.6 Tromsø

Modellen i Tromsø skiller seg fra de øvrige modellene ved at prosessene er fremstilt med én horisontal og tre vertikale prosesser. Det som er nivå 0 (eller laveste nivå) i de øvrige modellene, er fremstilt som en horisontal bunnlinje i Tromsømodellen (nummerert fra 1-4). Som i de øvrige modellene, ender den første prosessen opp i en beslutning om det er grunn til bekymring. Nivå 1 er illustrert i den midterste vertikale søylen (nummerert fra 6-9). Nivå 2 er fremstilt i den tredje vertikale søylen (nummerert fra 11-12) og nivå 3 er fremstilt i den første vertikale søylen (nummerert fra 13-14).



Figur 4.8 BTI-modell Tromsø

Det som er spesielt med Tromsømodellen er at den har to tydelige beslutningspunkter nederst til høyre i modellen (punkt 5 og 10). Punkt 5 vektlegger vurderinger eller beslutningen om å sende bekymringsmelding før man eventuelt igangsetter lokale tiltak eller tverretatlige tiltak. Dette finner vi også i andre modeller, men da mer som et mer generelt krav i modellen (jf. f.eks. Skien). I

Tromsømodellen poengteres det at i vurderingene og beslutningene i enden av den første prosessen (nivå 0), skal melding til barnevernet alltid vurderes.

Nivå 0 i Tromsømodellen skiller seg ikke fra måten denne er utformet i de fleste andre kommunene, dvs. i Skien, Årdal, Haugesund og Røros. Som i de øvrige kommunene, ender nivå 0 opp med å vurdere om andre skal involveres i arbeidet. Det betyr at man – etter å ha vurdert barneverntiltak – står overfor et veivalg om gjennomføring av interne tiltak eller et tverretatlig samarbeid. Til sammenligning fremstår de andre modellene som at man må gjennom nivå 1 (tjenesteinterne tiltak), før nivå 2 (samarbeid) vurderes. Tromsømodellen fremstår derfor som noe mer fleksibel. En prosess

som går gjennom fase 1 før fase 2, kan i enkelte tilfeller virke byråkratisk og lite hensiktsmessig. En ulempe kan imidlertid være at man i Tromsømodellen vil tendere mot å bruke nivå 2 før man har utnyttet mulighetene på nivå 1. I de øvrige modellene – slik de er fremstilt – synliggjøres i større grad de lokale tjenestenes ansvar.

Nivå 1 i Tromsø skiller seg fra nivå 1 i de øvrige kommunene på ett viktig punkt. Dette handler om at Tromsømodellen åpner for at en tjeneste (normalt basistjenestene) har muligheten for å søke råd og veiledning hos hjelpetjenester som PPT og barnevern. Det betyr også at nivå 1 – i det minste slik den er utformet på papiret – faktisk innbefatter en form for tverretattlig samordning i form av at en tjeneste kan hente råd og veiledning i beslutningsprosessen på nivå 1.

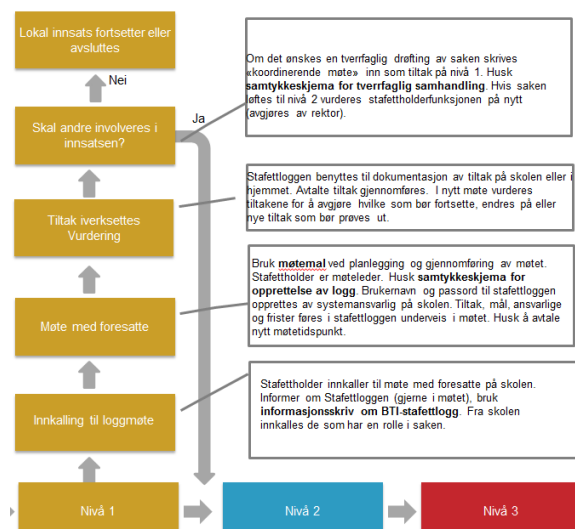
Nivå 3 i Tromsø følger også to spor. Det ene er barnevernssporet og det andre bred tverretattlig samordning. De to sporene involverer henholdsvis barneverntjenesten med sine prosedyrer og tiltak og et koordinerende team som håndterer bred tverretattlig samordning. Utgangspunktet for å gå inn i nivå 3 er en beslutning om å sende bekymringsmelding til barnevernet, men det er ikke spesifisert noen prosedyrer for inngangen til det koordinerende teamet.

4.7 Handlingsveilederne

Med begrepet handlingsveileder forstår vi her en nærmere utdyping av de ulike trinnene på de ulike nivåene i BTI-modellen. I dette avsnittet skal vi gi en kort omtale av nøkkelkommunenes handlingsveiledere. Formålet er først og fremst å illustrere hva disse utdypingene innebærer, ikke gi en fullstendig oversikt.

En type trinn handler om å gjøre bestemte vurderinger eller treffe bestemte beslutninger. F.eks. er det på trinnet «Grunn til bekymring» i Tromsø listet opp to vurderingspunkter som skal danne grunnlaget for beslutningen om det er grunn til bekymring. Dette handler om tilstanden til barnet og de øvrige situasjonene rundt barnet (familie, ressurser, nettverk). På trinnet «Skal andre involveres i innsatsen?» i modellen til Haugesund, finner vi også en enkel beskrivelse av hvordan beslutningen skal fattes og hvordan man skal gå frem i etterkant. På et tilsvarende trinn i Østre Toten sin handlingsveileder er det også henvist til diverse henvisningsdokumenter og en egen samarbeidsrutine.

Et annet type trinn handler om å planlegge. Dette innbefatter ofte samtaler med foreldre. I handlingsveilederen til Haugesund finner vi bl.a. en beskrivelse av hvordan foreldre skal involveres og hvordan møtene med foreldre skal foregå. Innenfor denne kategorien finner vi flere typer møteaktiviteter. I Handlingsveilederen til Skien beskriver bl.a. hvordan det skal innkalles til



Figur 4.9 Eksempel på utdypende tekst i handlingsveileder. Hentet fra Skien kommune.

koordinerende møter, hvordan møtene skal gjennomføres (med møtemaler) og hva som skal planlegges (mål, tiltak og ansvarlige).

En tredje type trinn handler om å utføre bestemte oppgaver. I handlingsveilederen til Tromsø utdypes f.eks. trinnet «konkretiser bekymring» på nivå 0 i form av fire standardspørsmål man skal svare på. Et annet eksempel fra samme handlingsveileder, er trinnet «iverksetting av innsats» der det er listet opp fire punkter man skal ta stilling til ved gjennomføring av innsatsen (mål, tidsperspektiv, effekt og videre oppfølging).

Vi har her kun tatt for oss noen eksempler på hvordan de ulike trinnene er utformet i handlingsveilederne. Gjennomgående ser vi at det er forholdsvis enkle og korte beskrivelser av de ulike trinnene. Men med enkelte unntak, gir de ingen fullgod beskrivelse av de ulike elementene i prosessen. Det betyr at det sannsynligvis finnes en del uspesifiserte rutiner for hvordan de ulike prosedyrene skal gjennomføres, eller at de ikke er standardisert. I mange sammenhenger ville det imidlertid vært hensiktsmessig med mer presise beskrivelser. F.eks. der det handler om å fatte beslutninger, er det rimelig at handlingsveilederen utdyper hvordan slike beslutninger skal tas, dvs. etter hvilke kriterier og av hvem. Andre trinn dreier seg om å gjøre ulike vurderinger (uten å trekke konklusjoner). Til dette formålet vil f.eks. opplisting av veiledende spørsmål slik de har gjort det i Tromsø, være en hensiktsmessig utdyping.

Generelt vil imidlertid handlingsveilederen måtte betraktes som et dynamisk dokument som hele tiden må utvikles videre. Dette dels fordi rutinene og prosedyrer endres og dels fordi man stadig vil kunne hente inn og standardisere god praksis i veilederen.

4.8 Verktøy tilknyttet modellene

De åtte nøkkelkommunene har også utviklet ulike verktøy til de ulike nivåene i modellene. Disse er gjerne knyttet til bestemte prosedyrer eller oppgaver i handlingsveilederen. I flere av handlingsveilederne finner vi konkrete linker til de ulike verktøyene under beskrivelsen av de ulike trinnene. I denne delen har vi kort listet opp de verktøyene som er benyttet i nøkkelkommunene. Poenget er ikke å gjøre en fullstendig gjennomgang, men kun illustrere hva slags type verktøy som er benyttet. Vi kan skille mellom følgende verktøy eller hjelpemidler:

- Observasjonsskjema
- Kartleggingsskjema
- Samtaleskjema
- Møtemaler
- Samtykkeskjema
- Meldeskjema
- Tjeneste-/tiltaksbeskrivelse
- Overgangsrutiner

Observasjonsskjemaet er en liste eller korte beskrivelser av tegn og signaler som kan indikere mistriksel hos barn/unge eller som er indikasjon på bekymringsfulle forhold. Et tilsvarende skjema er også utarbeidet for voksne. Skjemaet sorterer gjerne ulike tegn og signaler i grupper, f.eks. fysiske, sosiale og psykiske tegn og signaler. Et av skjemaene inneholder både risiko- og beskyttelsesfaktorer, i tillegg til at de er sortert etter ulike nivåer (individ, familie, venner, skole, nærmiljø).

Observasjonsskjemaet har som formål å hjelpe den enkelte medarbeider til å se etter relevante tegn og signaler hos barn/unge eller foreldre. Dette er et hjelpemiddel som naturlig hører hjemme på nivå 0.

Kartleggingsskjemaet ligner på observasjonsskjemaet i den forstand at det lister opp ulike tegn og signaler på bekymringsfulle forhold. Til forskjell fra observasjonsskjemaet inneholder kartleggingsskjemaet også avkrysningsbokser eller åpne rubrikker hvor det er mulig å legge inn kommentarer på ulike tegn og signaler. Kartleggingsskjemaet vil dermed også kunne fungere som et notat eller dokumentasjon. Også dette skjemaet hører hjemme på nivå 0, bl.a. som et verktøy for å konkretisere bekymring.

Samtaleskjemaet er et skjema som gir veiledning i å gjennomføre en samtale med barn eller voksne. Dette er et verktøy som beskriver hvordan samtaler kan forløpe, men det ligger ingen konkrete spørreguider i verktøyet. Samtaleskjemaet fra Haugesund inneholder imidlertid referanser til ulike standardiserte kartleggingsskjema f.eks. for å kartlegge språkutvikling (TRAS), samspill (Care Index) eller utvikling på flere områder (ASQ, Bayley-III). Samtaleskjemaet som omtales i nøkkelkommunene, må derfor betraktes som en introduksjon til og beskrivelse av hvordan samtalen skal eller kan forløpe, men er ikke noe fullstendig samtale- eller kartleggingsmetodikk. I samtaleskjemaet fra Røros finner vi derimot en liten samtaleguide bestående av fem samtaletema. Dette verktøyet kan utformes både som et hjelpemiddel på nivå 0 og nivå 1. Både skjemaet fra Haugesund og Røros er utformet slik at

det naturlig hører hjemme på nivå 0, men henvisningene til mer standardiserte skjema i Haugesund og veiledningsspørsmålene i Røros hører nok mer hjemme i en samtale på nivå 1.

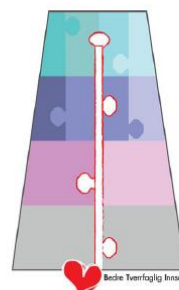
Møtemalene inneholder en beskrivelse av hvordan møter skal gjennomføres. Som regel inneholder de en liste med tema eller sjekkpunkter i en kronologisk orden. Det fremgår også av møtemalene at det som regel handler om formelle møter, møter hvor foreldre er involvert og møter som innebærer en eller annen form for tiltaksplanlegging. Dette er derfor et hjelpemiddel som hører hjemme på nivå 1 eller på et høyere nivå i BTI-modellen. Med andre ord kan disse både brukes i planleggingsfasen på nivå 1 og i mer tverrfaglige møter på nivå 2 (eventuelt 3).

Både samtykkeskjema og meldeskjema er to formelle skjema for henholdsvis å innhente samtykke fra foreldre/foresatte og for å melde saker til barnevernet. Både samtykkeskjemaene og meldeskjemaene er utformet på ulike måter i nøkkelkommunene, men hovedpoenget med dem har vært å standardisere skjemaene internt i kommunen. Et viktig poeng ved utformingen av samtykkeskjemaet, er at det er holdbart rent juridisk. Begge disse skjemaene handler om samhandling mellom tjenester og har derfor først og fremst relevans når vi beveger oss på nivå 2 og 3 i BTI-modellen.

Tjeneste-/tiltaksbeskrivelse inneholder en oversikt over tjenestene i kommunen og/eller tiltakene som finnes overfor barn/unge. Denne kan utformes på ulike måter, men bør inneholde konkrete beskrivelser av møtearenaer og tiltak. Et eksempel er «Tiltaksvifta» i Tromsø. Denne inneholder en beskrivelse av:

- tverrfaglige samarbeidsarenaer
- tiltak og programmer til barn og unge i regi av Tromsø kommune (fra spe- og småbarn opp til ungdomsgruppen)
- oversikt over tilbud i frivillig sektor
- kontaktpersoner vedrørende spørsmål om tiltak og tverrfaglige møteplasser

Oversikt over møteplasser og tiltak i Tromsø kommune for barn og unge



Tjeneste-/tiltaksbeskrivelsen vil ha minst tre formål. For det første vil den være et virkemiddel for samhandling i den forstand at den gir informasjon om de ulike tjenestene og deres tiltak. Dette kan bidra til at medarbeiderne i de ulike tjenestene øker sin kunnskap om hverandre. For det andre vil tjeneste-/tiltaksbeskrivelsen være et nyttig hjelpemiddel for foresatte. Informasjonen i et slikt dokument vil bl.a. kunne bidra til et mer likeverdig samarbeid mellom foresatte og kommunens ansatte. For det tredje er tjeneste-/tiltaksbeskrivelsen et nyttig hjelpemiddel i arbeidet med utformingen av innholdet i BTI-modellen. Før man starter med kompetanseheving eller innføring av nye tiltak, vil en slik kartlegging være et nyttig hjelpemiddel for i første omgang å sortere det eksisterende tilbudet etter BTI-modellens fire søyler.

Figur 4.10 Tiltaksvifta i Tromsø kommune (forside)

Vi finner også at enkelte kommuner har overgangsrutiner som et verktøy i BTI-modellen. Dette er rutiner som beskriver overgangen mellom helsestasjon og barnehage, og mellom barnehage og barneskole. I en av kommunene inneholder disse rutinene en beskrivelse av hva som skal gjøres, når ulike oppgaver skal utføres og hvem som har ansvaret. På samme måte som det er utformet rutiner for overgang mellom tjenester, vil det også være naturlig å utforme mer detaljerte rutiner for overgangen mellom ulike nivåer i BTI-modellen, rutiner som springer ut av handlingsveilederen.

4.9 Oppsummering

I dette kapitlet har vi kort presentert BTI-modellene som er utformet i åtte nøkkkommuner. Videre har vi kort redegjort for hvordan modellene er detaljutført i handlingsveiledere og hvilke verktøy kommunene har benyttet i tilknytning til modellen.

Gjennomgangen viser at modellene er utformet på noe ulike måter i de åtte kommunene. Det er spesielt fire forhold som varierer:

- Begrepsbruken på nivå 0
- Organiseringen av prosessen på nivå 1
- Definisjonen av nivå 2 og 3

For det første ser vi at kommunene benytter ulike begreper om det første trinnet på nivå 0. I Skien, Årdal, Haugesund og Tromsø brukes begrepet «bekymring». I Røros brukes begrepet «oppmerksomhet», i Østre Toten brukes «undring/magefølelse» og på Stord begrepet «uro». Begrepene oppmerksomhet, undring og uro som erstatning for begrepet bekymring, kan tolkes som et forsøk på å senke terskelen for å starte prosessen på nivå 0. Samtidig handler de ulike trinnene på nivå 0 først og fremst om å undersøke tegn og signaler, ikke trekke konklusjoner.

For det andre ser vi at organiseringen av prosessen på nivå 1 er noe ulik mellom kommunene. Dette handler i første rekke om tydeliggjøring av meldinger til barnevernet og tydeliggjøring av foreldres involvering. F.eks. ser vi at involvering av foreldre ikke nevnes på nivå 1 i Østre Toten (men er tatt inn på nivå 0). I Årdal og Røros ser vi at første trinnet handler om å vurdere melding til barnevernet før foreldre involveres. I Haugesund kan det se ut som at tjenestene først skal treffe en beslutning om det er aktuelt med tiltak, før foreldre involveres. Tilsvarende ser vi i Tromsø at bekymringen først skal konkretiseres før foreldre involveres. På den andre siden finner vi i Stord at den nødvendige samtalen med foreldre kommer helt først i prosessen. De ulike variantene her kan dels tolkes som uttrykk for ulik vektlegging av foreldrenes rolle (versus tjenestenes faglige vurderinger), og dels som uttrykk for ulik vektlegging av mindre og mer alvorlige bekymringer (jf. vektlegging av melding til barnevernet).

For det tredje ser vi at modellene varierer i måten nivå 2 og 3 er utformet på. Grovt sett finner vi tre varianter. Den ene varianten skiller mellom nivå 2 som omfatter alle former for tverretattlig samordning, og nivå 3 som omfatter prosessen i barnevernet (Skien og Årdal). Den andre varianten skiller mellom et nivå 2 som omhandler enkel tverretattlig samordning, og nivå 3 som innbefatter bredere og mer kompleks samordning (Røros og Østre Toten). I denne modellen har ikke barnevernet

et eget nivå. Den tredje varianten er en kombinasjon av de to første (Stord). Her omfatter nivå 2 den enkle tverretatlige samordningen, mens nivå 3 inneholder to ulike prosesser. Den ene av disse består av en mer omfattende tverretatlig samordning, mens den andre består av barnevernprosessen. Den siste varianten – som strengt tatt er et forsøk på å forene de to første – illustrerer av det her kan være mer fruktbart å snakke om fem kjerneprosesser og ikke fire.

Handlingsveilederne defineres her som en grundigere utdyping av de ulike trinnene på hvert nivå i modellene. Alle nøkkelkommunene har utarbeidet slike handlingsveiledere, men det varierer hvor godt de ulike trinnene på hvert nivå er beskrevet.

Kommunene har også knyttet ulike verktøy til handlingsveilederen. Dette innbefatter observasjonsskjema, kartleggingsskjema, samtalskjema, møtemaler, samtykkeskjema, meldeskjema og tiltaksbeskrivelser. Det viktigste av disse er kanskje tiltaksbeskrivelsen. En slik oversikt kan bidra til å stimulere til tverretatlig samarbeid, til å styrke foreldrerollen og ikke minst vil det være nyttig i arbeidet med å fylle BTI-modellen med innhold.

Avslutningsvis bør det nevnes at BTI-modellen representerer et organisatorisk rammeverk som vektlegger prosesser mer enn den tradisjonelle arbeidsdelingen mellom de kommunale tjenestene. Siden prosesstenkningen utfordrer den tradisjonelle arbeidsdelingen i kommunen, kan den også være et svar på de utfordringene som ble trukket fram i Helsetilsynets rapport fra 2009 (jf. kap. 3). Modellen danner imidlertid bare en basis som må fylles med innhold. Et første skritt i dette arbeidet vil være å samle de eksisterende rutinene, tiltakene og samarbeidsarenaene, og dernest sortere dem i tråd med de ulike nivåene i BTI-modellen.

5 Utforming av BTI-modeller

Alle de åtte nøkkelkommunene tok utgangspunkt i den danske BTI-modellen. Men som vist i forrige kapittel, har de åtte nøkkelkommunene utformet sine egne lokale varianter. Vi har likevel sett at det har utkrystallisert seg noen hovedtyper av modeller. I dette kapitlet har vi derfor forsøkt å trekke ut essensen fra modellene og med dette utforme noen arketyriske modeller. Vi beveger oss dermed fra å beskrive modellene til å si noe om hvordan modellene kan utformes. Intensjonen er ikke å utforme ferdige modeller, men heller beskrive noen ulike utgangspunkt som lokale varianter kan utformes fra.

Modellene i dette kapitlet er langt på vei utformet med tanke på basistjenestene. Men de vil også kunne være et utgangspunkt for hjelpetjenestene som helsestasjon, PPT og barnevern. Voksnetjenestene har derimot en annen rolle og modellene vil derfor i mindre grad passe til disse tjenestene.

5.1 Fire arketyriske modeller

Fremstillingen over viser at BTI-modellene kan utformes på ulike måter. Essensen i alle modellene er at de tegner opp arbeidsprosesser fremfor arbeidsdelingen eller oppgavefordelingen mellom ulike kommunale tjenester. De fire nivåene skal også illustrere noen entydige kjerneprosesser, og dermed oppgaver som er viktige premisser i arbeidet med barn og unge som har behov for bistand. F.eks. det å skille ut nivå 0 i en egen prosess, understreker nettopp betydningen av at identifikasjon er en viktig forutsetning for å yte noen bistand, og at vi ikke kan ta denne oppgaven for gitt. Tilsvarende vil synliggjøringen av nivå 1, understreke behovet for at også basistjenestene har en selvstendig rolle i det samlede tiltaksapparatet. Samtidig henger de fire prosessene sammen og den ene kan ikke ses på isolert fra de øvrige. F.eks. vil en vellykket gjennomføring av nivå 0 være avhengig av at det er et beslutnings- eller tiltaksapparat på nivåene over.

Når vi ser hvordan nøkkelkommunene har utformet sine modeller, finner vi det vi kan kalle hybridprosesser. Med dette mener vi at et av nivåene i praksis inneholder to prosesser. Dette gjør seg spesielt gjeldende på nivå 3 der vi finner både mer kompleks tverretattlig samordning og saksgangen innenfor barnevernet, dvs. at prosessen inneholder to ulike spor. Det er grunn til å tro at dette rett og slett skyldes en praktisk håndtering av de ulike oppgavene innenfor en modell som er begrenset til fire nivåer. I de fleste tilfeller er de to sporene kanalisert til det øverste nivået i modellen (jf. Haugesund, Røros, Østre Toten, Stord og Tromsø). Der dette ikke er tilfellet, dvs. der nivå 3 entydig beskriver barnevernsprosessen, er det rimelig å anta at det i praksis vil dukke opp to parallelle tverretattlige spor – et smalt og et bredt – innenfor nivå 2 i modellen (jf. Skien og Årdal).

Samtidig kan vi også begrunne hybridprosessene eller de doble sporene rent faglig. Dette finner vi et eksempel på i Tromsømodellen hvor nivå 1 inneholder både tjenesteinterne tiltak og en viss grad av tverretattlig samordning ved at hjelpetjenestene kan komme inn med råd og veiledning til basistjenestene. Dette er også i tråd med praksis i mange kommuner der både PPT og helsetjenesten

har tradisjon for å være tilstede både i barnehagene og skolene. Tilsvarende vil også barnevernet kunne ha en slik veiledende rolle rettet mot basistjenestene.

De to tverretatlige sporene vi finner – eksplisitt eller implisitt – i alle nøkkelkommunene, tilsier kanskje at vi burde utviklet en modell med hele fem ulike og entydige prosesser. Rent teknisk kan man argumentere for dette. Begrunnelsen er at det er viktig å trekke et skille mellom den smale tverretatlige samordningen – som i det store og hele handler om bilaterale, standardiserte og forholdsvis enkle samordningsrelasjoner – og den brede og mer komplekse tverretatlige samordningen. Et eksempel på den enkle samordningen er henvisning fra skolen om sakkyndig utredning fra PPT. Denne typen samordning vil være langt mer standardisert og rutinepreget enn tverretatlige samarbeid vi finner i f.eks. en ansvarsgruppe. Når vi ikke skiller disse to formene for samordning, risikerer vi at det bare er den ene formen som blir spesifisert i modellen. Ved å ikke tydeliggjøre den «smale» samordningen, er det dessuten en fare for at arenaene for den «brede» samordningen blir overbelastet med saker som kunne vært løst på andre måter og med mindre ressursbruk. Rent pedagogisk kan det imidlertid være hensiktsmessig å avgrense modellen til fire hovedprosesser. Dette fordi modellen ved første øyekast kan virke kompleks og lite pedagogisk. I selve handlingsveilederen som beskriver de ulike prosessene i detalj, vil det i så fall være viktig å trekke et skille mellom de to sporene.

I tabellen nedenfor har vi – med bakgrunn i erfaringene fra nøkkelkommunene – forsøkt å utkrystallisere noen arketyper eller typer grunnmodeller for BTI. Disse representerer ikke nødvendigvis faktiske modeller, men er mer bygd opp omkring logiske konsekvenser av grunnfilosofien eller grunnprinsippene i BTI-modellen. Det betyr at en modell i praksis kan hente elementer fra flere av arketyperne.

	Arketype 1 (basis)	Arketype 2	Arketype 3	Arketype 4
Nivå 0	Identifisere bekymring (undring og beslutning)	Identifisere bekymring (undring og beslutning)	Identifisere bekymring (undring og beslutning)	Identifisere bekymring (undring og beslutning)
Nivå 1	Interne tiltak i basistjenester og hjelpetjenester	Spor 1: Interne tiltak i basis-tjenester og hjelpe-tjenester Spor 2: <u>Smal</u> (bilateral) samordning: Standardisert og enkel samordning mellom fortrinnsvis to tjenester: - Enkelt tiltakssamarbeid - Råd og veiledning fra hjelpetjenester - Henvvisning av saker eller bestilling av utredning	Interne tiltak i basistjenester og hjelpetjenester	Interne tiltak i basistjenester og hjelpetjenester
Nivå 2	<u>Smal</u> (bilateral) samordning: Standardisert og enkel samordning mellom fortrinnsvis to tjenester: - Enkelt tiltakssamarbeid - Råd og veiledning fra hjelpetjenester - Henvisning av saker eller bestilling av utredning	<u>Bred</u> (multilateral) samordning: Ustandardisert og komplekst samordning mellom flere enn to tjenester i tverretatlige fora	Spor 1: <u>Smal</u> (bilateral) samordning: Standardisert og enkel samordning mellom fortrinnsvis to tjenester: - Enkelt tiltakssamarbeid - Råd og veiledning fra hjelpetjenester - Henvisning av saker eller bestilling av utredning Spor 2: <u>Bred</u> (multilateral) samordning: Ustandardisert og kompleks samordning mellom flere enn to tjenester i tverretatlige fora.	<u>Smal</u> (bilateral) samordning: Standardisert og enkel samordning mellom fortrinnsvis to tjenester. - Enkelt tiltakssamarbeid - Råd og veiledning fra hjelpetjenester - Henvisning av saker eller bestilling av utredning
Nivå 3	<u>Bred</u> (multilateral) samordning: Ustandardisert og kompleks samordning mellom flere enn to tjenester i tverretatlige fora. (Barnevernet sidestilles med helsestasjon/ skolehelse og PPT)	Barnevernssaker - Beskrivelse av saksbehandlingsprosessen i barnevernet - Beskrivelse av barnevernets rolle med råd og veiledning i systemet	Barnevernssaker - Beskrivelse av saksbehandlingsprosessen i barnevernet - Beskrivelse av barnevernets rolle med råd og veiledning i systemet	Spor 1 <u>Bredt</u> (multilateral) samordning: Ustandardisert og komplekst samordning mellom flere enn to tjenester i tverretatlige fora. Spor 2 Barnevernssaker

Arketype 1 representerer kjernen i den danske modellen hvor hvert av nivåene – dvs. nivå 1 til 3 – representerer henholdsvis ansvaret til én tjeneste, samordning mellom to tjenester og samordning mellom flere tjenester. I tillegg inneholder denne typen også nivå 0 som er innført som et eget nivå i de norske nøkkelkommunene. I arketype 1 har ikke barnevernet definert noen egen prosess, men vil ha en tilsvarende rolle i modellen som de øvrige hjelpetjenestene.

Når enkelte av de norske modellene har utformet et eget nivå til barnevernet (nivå 3), skaper dette plassproblemer i modellen. For å få plass til barneverntjenesten, er det nødvendig at nivåene 1-3 fra arketype 1 må presses inn på to nivåer i de øvrige arketyper. Som det fremgår av tabellen, kan dette gjøres på enten nivå 1, nivå 2 eller nivå 3. Det som skiller arketype 1, 2 og 3 er med andre ord på hvilket nivå dette «dobbeltsporet» befinner seg.

I arketype 2 finner vi dobbeltsporet på nivå 1. Dette handler om at det interne tiltaksarbeidet suppleres med en viss grad av bilateral samordning. Dette kan bestå av: a) henvisning fra en tjeneste til en annen, b) råd og veiledning fra en tjeneste til en annen, og c) enkelt tiltakssamarbeid.

I arketype 3 finner vi dobbeltsporet på nivå 2, hvilket betyr at vi på dette nivået både finner den «smale» bilaterale samordningen og den «brede» multilaterale samordningen. Dette er to former for samordning som normalt vil arte seg svært ulikt, men fellesnevneren er at det handler om tverretatlige samordningen.

I arketype 4 finner vi dobbeltsporet på nivå 3, mens den enkle samordningen er forbeholdt nivå 2. Den ene prosessen på nivå 3 handler her om den brede multilaterale samordningen mens den andre handler om prosessene i barneverntjenesten. Strengt tatt består ikke prosessene i barneverntjenesten nødvendigvis av tverretatlig samordning. Fellesnevneren for de to prosessene på nivå 3, vil derfor heller dreie seg om grad av alvorlighet eller kompleksitet. Hovedbegrunnelsen for å ta med denne arketypen er at flere av nøkkelkommunene ligger nært opp til denne.

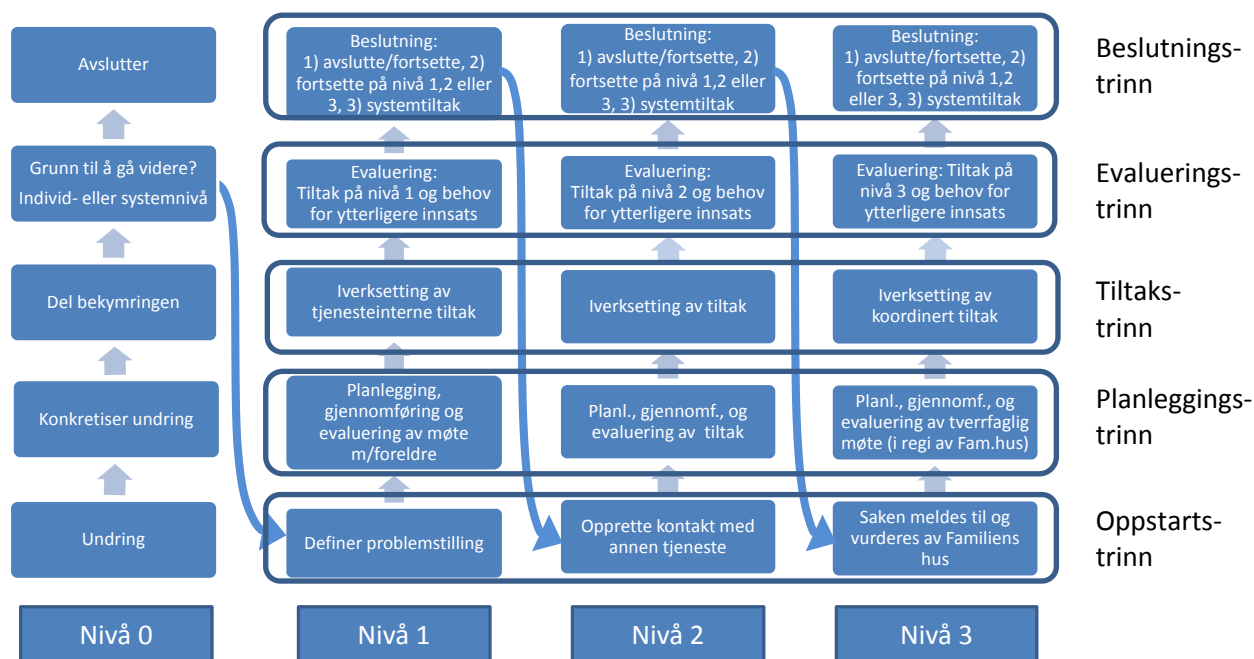
Blant nøkkelkommunene har det vært mest vanlige å ta utgangspunkt i arketype 4. Både Røros, Østre Toten og Stord (tidlig versjon) bygger på denne modellen. Tromsø har valgt en modell som kombinerer arketype 2 og 4 i den forstand at det åpnes for råd og veiledning på nivå 1 samtidig som det er to spor på nivå 3. Skien og Årdal har valgt en variant som ligger nærmest arketype 3, men uten at det er gjort eksplisitt rede for de to sporene på nivå 2. I tillegg kan nevnes at Nøtterøy kommune har utviklet en modell som ligger nært opp til arketype 2. Her legges det opp til at hjelpetjenestene skal jobbe tett opp som råd og veiledere i basistjenestene, samt at det brede tverrfaglige samarbeidet på nivå 2 lokaliseres til familiens hus.

5.2 Fire arketypiske trinn

De fire nivåene i BTI-modellen består også av flere trinn. Disse skal beskrive de viktigste aktivitetene som foregår i prosessene. I nøkkelkommunene ser vi at disse dels har likhetstrekk og dels er ulike. Samtidig kan det også være at de ulike kommunene har tenkt likt omkring enkelt trinn i modellen, men benyttet ulike begreper.

På samme måte som vi ovenfor har presentert ulike arketypiske modeller ut fra hvordan nivåene er utformet på, er det også mulig å trekke ut essensen fra de ulike trinnene i modellene. Det betyr at vi er på jakt etter noen essensielle fellesnevner som går igjen på hvert trinn og på tvers av de ulike nivåene. Dette er mulig å finne på nivåene 1 til 3. Nivå 0 har derimot mindre fellestrekk med de tre øvrige.

Nedenfor har vi konstruert en modell der vi har laget et felles begrep på de ulike trinnene i modellen, dvs. at de samme trinnene på de ulike nivåene inneholder en bestemt funksjon eller oppgave.



Figur 5.1 Fire arketypiske trinn

Det første trinnet kan vi kalle oppstartstrinnet. Felles for dette trinnet er at det innbefatter oppstartsprosedyrene for hvert av nivåene. Dette vil imidlertid variere både fra nivå til nivå og fra modell til modell. I modellen over handler førstetrinnet på nivå 1 om å definere en problemstilling, dvs. tydeliggjøre hva som er utfordringene. På nivå 2 handler det om å kontakte en annen tjeneste. Med andre ord består dette av formelle eller uformelle prosedyrer for samordning med en annen tjeneste (bilateral samordning). På nivå 3 handler det tilsvarende om å opprette kontakt med et system som håndterer saker med behov for omfattende tverrfaglig innsats (multilateral samordning). Igjen handler dette om de formelle eller uformelle prosedyrene for hvordan dette håndteres.

Det andre trinnet vil omfatte planlegging av den videre prosessen. Dette vil handle om samtaler, involvering, analyser etc. Planleggingstrinnet vil være aktuelt på alle nivåene, men med ulik form og metodikk. Planleggingstrinnet er også viktig fordi det er her forventningene avklares og fordi planleggingen danner premissen for å lykkes i den videre prosessen. Hovedspørsmålet som det skal svares på her, er hvilke tiltak som kan bidra i den enkelte saken eller for systemet. Det handler altså om å finne ut av «de rette tingene» å gjøre.

Tiltakstrinnet handler om selve gjennomføringen av ett eller flere tiltak. I den grad planen er hensiktsmessig utformet, er det tiltakets effekt og gjennomføring som avgjør om det oppnås resultater. Hvis planleggingstrinnet dreier seg om å finne ut av «de rette tingene» å gjøre, så handler tiltakstrinnet om å «gjøre de rette tingene». Dette handler både om å gjennomføre det som er planlagt og ikke minst gjennomføre det på en kvalitativt god måte.

Evalueringsstrinnet handler både om å vurdere virkningen av de enkelte tiltakene som er iverksatt og om å evaluere systemet som sådan. For enkelttiltaket handler evalueringsspørsmålene om å vurdere tiltakets effekt, om det var det rette tiltaket som ble iverksatt, og om tiltaket ble gjennomført på en god måte. Videre bør det også avgjøres om det er nødvendig å fortsette med tiltaket eller finne andre løsninger, eventuelt på et annet nivå. Et viktig poeng her er at man skal evaluere ut fra et faglig ståsted og gi anbefalinger om veien videre. Poenget her er ikke å treffe noen formelle beslutninger.

Som nevnt vil evalueringstrinnet også handle om å evaluere systemet som sådan. Spørsmålene her vil handle om hvorvidt det finnes tilstrekkelig kompetanse i virksomheten, om virksomheten har nødvendige og gode prosedyrer og tiltak, og om disse håndheves eller gjennomføres på en hensiktsmessig måte.

Beslutningstrinnet handler om å ta de mer formelle beslutningene om videre veivalg. Beslutningen vil normalt basere seg på evalueringen, men det kan også være andre ting det må tas hensyn til. Dette kan f.eks. være kapasitet, ressurser eller andre praktiske hensyn. I mange tilfeller vil nok også evalueringstrinnet og beslutningstrinnet være sammenfallende i den forstand at det evalueres og fattes beslutninger i et og samme møte.

Modellen som er fremstilt over må betraktes som en idealtypisk modell, dvs. at den er tilpasset for å få frem noen viktige trinn på de ulike nivåene. I praksis vil dette kunne se annerledes ut. Men ved utforming av en modell, bør man i det minste ta stilling til disse fem trinnene, dvs. i hvilken grad funksjonene ivaretas og hvilke grunner det eventuelt er for ikke å ivareta dem.

Hvert av trinnene i modellen vil ha egne prosedyrer, handlingsmønstre eller verktøy. Vi har sett at nøkkelkommunene har utarbeidet ulike standardiserte verktøy eller hjelpemidler, f.eks. møtemaler, samtykkeskjema og henvisningsskjema. Handlingsveilederen vil også beskrive nøyere hva de ulike trinnene handler om. Denne beskrivelsen kan også til en viss grad standardiseres, f.eks. i form av at beskrivelsen svarer på spørsmålene: 1) Hva består oppgaven i, 2) hvordan skal oppgaven utføres og 3) hvem har ansvar for å utføre oppgaven.

5.3 Målgruppe for og formål med nivåene

De ulike nivåene i modellen er ment å illustrere prosesser, i motsetning til arbeidsdeling i kommunen mellom ulike tjenester. På samme måte som vi i et organisasjonskart vil ha tjenester som skal utføre bestemte oppgaver eller oppnå bestemte mål, vil en prosess også ha et bestemt formål. Dette er ikke spesielt tydelig uttrykt i nøkkelkommunene, men det fremgår likevel implisitt hva som er formålet med de ulike nivåene. For enkelthets skyld kan vi kalle dette for nivåenes output.

På samme måte vil vi også kunne definere nivåene etter hvilken målgruppe den retter seg mot. I kjølvannet av dette vil det være nødvendig å ha noen inngangskriterier for hvert enkelt nivå. Når vi har kalt utfallet av et nivå for output, kan vi kalle inngangen for input. Dette innbefatter noen kriterier som definerer målgruppen og noen prosedyrer for å fatte beslutninger i konkrete saker.

Nedenfor har vi presentert et eksempel på definisjon av målgruppe og mål for de ulike nivåene. Oversikten er først og fremst ment å understreke behovet for å tydeliggjøre hvem som er målgruppen på de ulike nivåene og hva slags mål hver enkelt prosess skal ha. Tabellen gir ikke noe utfyllende beskrivelse og må i hvert tilfelle tilpasses den konkrete BTI-modellen og lokale forhold. I eksemplet har vi valgt å ta utgangspunkt i arketype 1, jf. kapittel 5.1.

Tabell 5.1 Eksempel på målgruppe (input) og mål (output) på de ulike nivåene i BTI-modellen

Mål (Output)	Treffer sikker beslutning om å avslutte saken eller overføre til et høyere nivå	a) Positiv endring i barnets situasjon som følge av individrettet tiltak eller systemrettet arbeid, b) beslutning om å videreføre tiltak eller avslutte saken, c) beslutning om overføring til nivå 2 eller 3	a) Positiv endring i barnets situasjon som følge av individrettet tiltak eller systemrettet arbeid, b) beslutning om å videreføre tiltak eller avslutte saken, c) beslutning om overføring til nivå 1 eller 3	a) Positiv endring i barnets situasjon som følge av individuelle tiltak eller systemrettede tiltak, b) beslutning om å videreføre tiltak eller avslutning av saken, c) beslutning om overføring til nivå 2 eller 1.
Mål- gruppe (Input)	Barn/unge det er signaler eller bekymring for (må vurderes lokalt)	Barn/unge med behov for enkel bistand fra den aktuelle tjenesten, herunder barnevernet	Barn/unge med behov for standardisert bistand fra to tjenester	Barn/unge med behov for mer kompleks tverrfaglig bistand fra flere enn to tjenester
	↑ Nivå 0	↑ Nivå 1	↑ Nivå 2	↑ Nivå 3

5.4 BTI-modeller tilpasset ulike tjenester

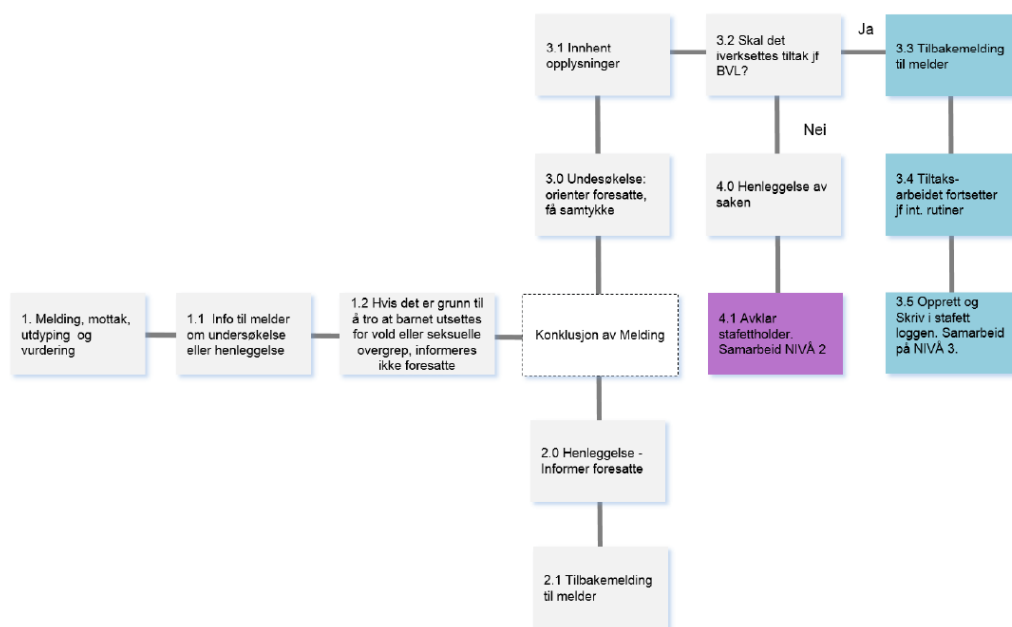
Den danske modellen opererer med en handlingsveileder for medarbeidere i barnehage, en for medarbeidere i skoler/SFO og en for medarbeidere i behandlingstilbudet for voksne. Blant de norske nøkkelkommunene har Tromsø kommune utarbeidet en handlingsveileder som også innbefatter voksentjenestene og en egen for barneverntjenesten.¹⁰ Både handlingsveilederen for voksetjenestene og for barneverntjenesten skiller seg en del fra handlingsveilederen som er utformet med tanke på barnehagene og skolene. Nedenfor har vi kort gjort rede for tre typer veiledere som det kan være aktuelt å utforme for ulike typer tjenester i kommunen. Dette er:

¹⁰ Som vist tidligere har Tromsø valg et annet design på sin BTI-modell enn de øvrige kommunene og den modellen vi har lagt vekt på å beskrive i rapporten. Siden det i skrivende stund bare er Tromsø som har utformet flere handlingsveiledere, har vi derfor benyttet eksempler her som er utformet i tråd med Tromsømodellen.

- Hanlingsveileder for basistjenester
- Hanlingsveileder for hjelpetjenester
- Hanlingsveileder for voksentjenester

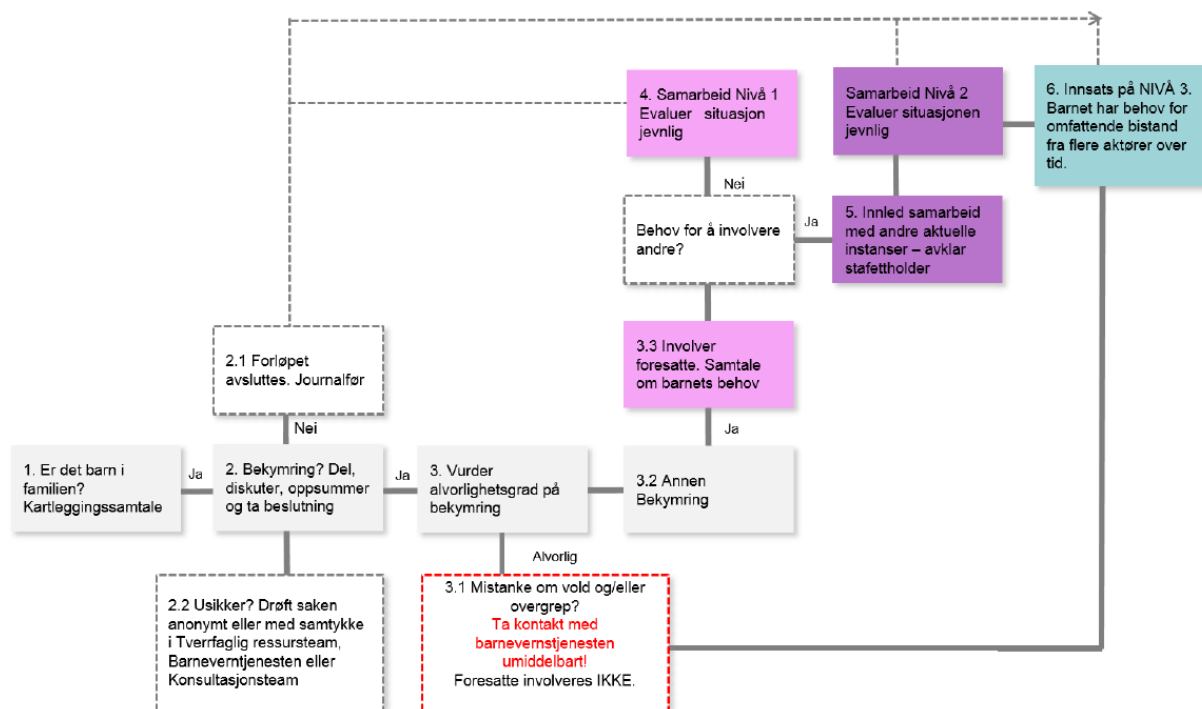
Hanlingsveilederen for basistjenestene tilsvarer den modellen som er utviklet i nøkkelkommunene. Strengt tatt kunne man begrenset prosjektet til denne og definert hjelpetjenestenes rolle inn i denne. Samtidig kan det også være hensiktsmessig å utforme en modell for hjelpetjenestene. Fordelen er for det første at hjelpetjenestenes indre liv også defineres og gjøres eksplisitt for andre tjenester. For det andre vil også prosesser og tiltak for hjelpetjenestene tydeliggjøres med en egen modell.

Modellen for hjelpetjenestene, dvs. PPT, helsestasjon og skolehelsetjeneste, vil bygge på de samme hovedprosessene som for basistjenestene, men vil ha noe ulikt innhold. Nivå 2 og/eller 3 vil være lik for hjelpetjenestene som for basistjenestene. Nivå 0 og 1 vil derimot være noe annerledes. Dette har bl.a. sammenheng med at involvering av hjelpetjenestene ofte innebærer at basistjenestene har vært inne i saken, og i mange saker vil derfor nivå 0 og 1 ikke være relevant. Det imidlertid er ikke uvanlig at en sak kan starte hos en helsesøster eller hos PPT. I få fall vil en presisering av nivå 0 og 1 være aktuelt også her, spesielt nivå 0.



Figur 5.2 BTI-modell for barneverntjenesten i Tromsø kommune

Figur 5.2 viser modellen for barneverntjenesten i Tromsø kommune. Denne viser at det handler om tradisjonelle saksbehandlingsrutiner i barnevernet. Det er rimelig at en tilsvarende modell for helsetjenesten (helsestasjon og skolehelsetjenesten) og PPT vil måtte tilpasses eksisterende rutiner og prosedyrer.



Figur 5.3 BTI-modell for voksentjenester i Tromsø kommune

Som nevnt er det også bare Tromsø kommune som har utarbeidet en modell for voksentjenestene. Bakgrunnen for å utarbeide denne modellen er bl.a. endringer i «Lov om helsepersonell» fra 2010 om barn som pårørende. Endringene i loven innebar at helsepersonell fikk ansvar for å identifisere og ivareta informasjons- og oppfølgingsbehovet overfor barn som pårørende. Modellen for voksentjenestene i Tromsø handler først om å vurdere eventuelle bekymringer og hvor alvorlige de er. Med bakgrunn i disse vurderingene, involveres deretter enten foreldre selv, barnevernet eller andre tjenester. Modellen skiller seg en god del fra BTI-modellen som benyttes for de som jobber med barn. Forskjellen handler primært om at modellen for voksentjenestene begrenser seg til å avdekke/oppdage, veilede og henvise, mens modellen for barnetjenester også inneholder konkrete tiltak på de ulike nivåene.

5.5 Oppsummering

I dette kapitlet har vi for det første utformet 4 arketyper av BTI-modeller. Disse baserer seg på utformingen av modellene i de åtte nøkkelkommunene, men representerer ikke nødvendigvis noen faktiske modeller. Formålet er å gi nye kommuner et utgangspunkt for valg av grunnmodell. I utformingen av en BTI-modell er det samtidig fullt mulig å hente elementer fra de ulike arketyperne.

I kapitlet har vi også presentert et forslag på å standardisere fem trinn i BTI-modellen. Med standardisering menes da at hvert av trinnene inneholder bestemte funksjoner eller oppgaver. Dette omfatter imidlertid bare trinnene på nivåene 1 til 3. De fem standardtrinnene har vi kalt: oppstartstrinnet, planleggingstrinnet, tiltakstrinnet, evalueringstrinnet og beslutningstrinnet.

Ved utformingen av en BTI-modell har vi også pekt på at det kan være hensiktsmessig å definere hva slags målgrupper hvert av nivåene er rettet mot og hva slags mål man har med nivåene. Kapitlet inneholder et eksempel på hvordan målgruppe og mål kan utformes.

Avslutningsvis har vi også kort pekt på at det kan være hensiktsmessig å utforme tre typer modeller. Den ene vil være tilpasset basistjenestene (barnehage, SFO og skolen). Den andre vil være tilpasset hjelpetjenestene og den tredje modellen voksentjenestene.

6 Implementering av BTI-modellen

Denne delen tar for seg erfaringene nøkkelkommunene har hatt med å utforme BTI-modellen og implementere denne i kommunen. Datagrunnlaget bygger på to runder med intervjuer. Kompetansesentrene for rus gjennomførte de første intervjuene i sine respektive regioner høsten 2014. Tema for disse intervjuene var bl.a. utfordringer kommunene hadde hatt, forhold som de ville gjort annerledes, og hva som har vært vellykket. Den andre runden intervjuer ble gjennomført av KoRus-Sør med prosjektlederne i nøkkelkommunene. Disse ble gjennomført i august/september 2015. Intervjuene omhandlet hvordan kommunene forberedte arbeidet, hvordan arbeidet med modellen ble organisert og forankret, hva slags støttemateriell som ble utarbeidet, samt hvordan modellen ble implementert i den praktiske hverdagen.

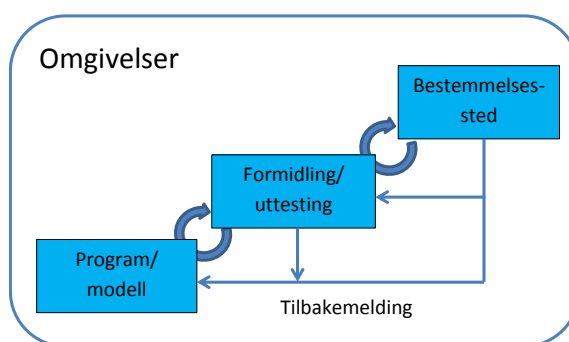
Kapitlet inneholder innledningsvis et avsnitt om implementering generelt. Dette bygger på en modell utformet av Fixsen m.fl. (2005). I det andre avsnittet har vi gitt en kort beskrivelse av status ved undersøkelsestidspunktet for nøkkelkommunene. I tredje avsnitt har vi sett på organiseringen av prosjektet og på prosjektledernes rolle. I avsnitt fire til og med sju, har vi presentert fire av kjerneelementene i Fixsens modell: modellutvikling, spredning, mottaker og tilbakemelding.

6.1 Implementering

Tradisjonelt har implementeringslitteraturen handlet om en diskusjon mellom to perspektiver: top-down og bottom-up. Disse to perspektivene har etter hvert blitt integrert og det er senere utviklet ulike typer teorier og modeller som vektlegger viktige implementeringsfaktorer og implementeringsprosesser (Nilsen 2015). I denne sammenheng har vi valgt å ta utgangspunkt i Fixsen m.fl. (2005) som hjelp til å sortere erfaringene fra nøkkelkommunene, men med noen tilpasninger i begrepsbruken. Dette er en forholdsvis enkel strukturmodell som består av følgende fem komponenter:

- Program/modell
- Formidling/uttesting
- Bestemmelsessted
- Tilbakemelding
- Omgivelers innvirkning

Program/modell handler om det konseptet som skal implementeres, det være seg et arbeidsredskap, en bestemt praksis eller metode. I dette tilfellet dreier det seg i utgangspunktet om BTI-modellen som et organisasjonskonsept, herunder ideen om tidlig innsats, bedre samhandling og foreldreinvolvering. For å forstå implementeringen er det viktig å ikke kun betrakte programmet eller modellen som noe nøytralt, men som noe med gitte kvaliteter og egenskaper. Et annet viktig



Figur 6.1 Komponenter i implementeringsprosessen
(Kilde: Fixsen 2005)

element er den politisk-administrative forankringen. Det er rimelig å anta at forankring i ledelsen bidrar til å gi legitimitet for programmet/modellen på tjenestenivå.

Bestemmelsesstedet innbefatter de aktørene eller det feltet hvor programmet/modellen skal benyttes. I denne sammenheng dreier det seg om basisarenaer som barnehage, SFO, skole og de ulike hjelpetjenestene. Egenskapene ved bestemmelsesstedet vil kunne ha betydning for implementeringen. Dette fordi enhver virksomhet vil forstå eller møte input (nye tiltak, programmer eller systemer) fra omgivelsene på ulike måte, avhengig av bestemmelsesstedets oppgaver, hvordan oppgavene utføres, grad av kompleksitet, konkurrerende styringssignaler, grad av autonomi og ikke minst kulturelle trekk.

Med formidling og uttesting menes hvordan programmet/modellen formidles til bestemmelsesstedet, herunder hvilke aktører som har ansvaret og hvilke metoder som benyttes. Vi vil imidlertid utvide dette begrepet noe og inkludere administrativ styring. Med andre ord omfatter formidling både hvordan informasjon formidles og hvordan styringssystemet benyttes. I følge Fixsen m.fl. (2005) er endringsagentens rolle viktig i formidlingen. Dette omhandler både agentenes formidlingsevne, erfaringer og evnen til å bistå lokale ledere med å forutsi utfordringer og finne løsninger. I implementeringsprosessen legges det også ofte vekt på at endringsagenten har tillit.

Tilbakemelding (feedback) handler om å få jevnlig tilbake informasjon om virkningen av implementeringsprosessen både fra enkeltmedarbeidere og ledelsen av ulike enheter. Dette vil omfatte både formelle systemer for tilbakemelding og mer uformelle systemer.

Omgivelsenens innvirkning handler om andre utenforliggende forhold som kan tenkes å påvirke prosessen. I vår modell dreier dette seg om egenskaper ved de ulike tjenestenes omgivelser, herunder profesjonsstatus, styringssignaler etc. I kapitlet har vi ikke omtalt dette temaet særskilt.

6.2 Hvor langt har de kommet?

På undersøkelsestidspunktet har nøkkelkommunene kommet noe ulikt i sitt implementeringsarbeid. For å beskrive hvor langt kommunene har kommet, kan vi skille mellom fire faser: 1) modellutvikling, 2) uttesting av modell, 3) spredning av modell og 4) ordinær drift. Med modellutvikling menes utvikling av en grunnmodell, en mer spesifisert handlingsveileder og ulike verktøy. Uttesting av modellen innebærer at den er testet ut med tanke på å justere modellen slik at den i størst mulig grad fungerer i den praktiske hverdagen. Spredning innebærer at BTI-modellen er spredt ut til relevante tjenester i kommunen. Dette kan være i form av offisiell informasjon på hjemmesider/intranett, foredragsvirksomhet eller opplæringsdager. I tillegg vil det kunne innbefatte opplæring i ulike fagtema (f.eks. den nødvendige samtalen, om taushetsplikt osv.). Ordinær drift innebærer at modellen og rutinene denne inneholder, praktiseres som en del av den ordinære driften.

Alle nøkkelkommunene har vært gjennom den første modellutviklingsfasen. Det betyr at alle har utviklet en BTI-modell, en mer spesifikk handlingsveileder og knyttet ulike verktøy til modellen. Modellene er omtalt i kapittel 4. Videre er prosessen med utforming av modellen nærmere omtalt nedenfor.

Alle nøkkelkommunene har også fått testet ut sine modeller i praksis. Dette er imidlertid gjort på noe ulike måter. Enkelte kommuner har testet ut modellen i avgrensede pilotprosjekter, mens andre har gått bredere ut og testet den ut i hele kommunen. Bl.a. hadde de i Haugesund tre faser med pilotering der prosjektet suksessivt har blitt utvidet både med antall enheter og med ulike virkemidler. Her startet de først med fiktive barn og har etter hvert brukt modellen i reelle saker.

Nøkkelkommunene har også spredt BTI-modellen i den forstand at det er gitt generell informasjon til alle medarbeidere, modellene er presentert for tjenestene og/eller medarbeidere har deltatt på opplæringsdager. Informasjonen om modellen har gjerne gått hånd i hånd med opplæringsdager med faglige relevante tema. Dette handler f.eks. om opplæring i taushetsplikt, opplæring i tegn og signaler hos barn/unge og «den vanskelige samtalen». Men det varierer nok noe hvor omfattende denne prosessen har vært og hvor vellykket den har vært. Dersom målet med en slik spredningsfase er at alle medarbeidere skal kjenne modellen, filosofien bak, rutineene og verktøyene, er inntrykket at denne fasen bare delvis er gjennomført. Men dette varierer fra kommune til kommune.

Hvis vi med full drift mener at alle tjenestene benytter modellen som grunnlag for ordinær praksis, var det på undersøkelsestidspunktet ingen av kommunene som hadde full drift av modellen. I Tromsø skulle alle relevante tjenester jobbe med modellen fra 1. desember 2014. I forbindelse med utrulling ble det også etablert nye tverrfaglige team for barnehagene, barneskolene og ungdomsskolene. Disse teamene ble etablert våren 2015. I Haugesund var hele kommunen i gang med BTI fra høsten 2015. I Årdal kommune var modellen testet ut i piloter høsten 2015, samtidig som resten av kommunen hadde fått opplæring i modellen og ulike faglige tema.

Men beslutningen om utrulling av modellen, innebærer ikke nødvendigvis at modellen praktiseres slik den er tenkt i alle tjenestene. I en av kommunene vises det til at de etter å ha informert om modellen og gjennomført opplæring, ba tjenestene ta den i bruk og gi tilbakemelding. I følge informanten fra den aktuelle kommunen, fikk de imidlertid i liten grad tilbakemelding fra tjenestene. Informanten gir også uttrykk for at alle medarbeidere nok ikke hadde fått verken tilstrekkelig informasjon eller opplæring i modellen. I en annen kommune viser prosjektlederen til at alle sannsynligvis kjenner til handlingsveilederen og verktøyene, men at de ikke har utviklet kompetansen som skal til for å bruke systemet. I en tredje kommune vises det til at barnehagene har kommet langt med å praktisere modellen, mens skolene henger etter. Vi ser også at det i flere av kommunene jobbes med saker som handler om nivå 0, 1 og 2, men i mindre grad nivå 3. Dette har dels sammenheng med at nivå 3 har blitt endret og dels at man ikke har hatt saker som har nådd dette nivået. Flere av kommunene har også ventet på en endelig versjon av stafettloggen, noe som har forsinket arbeidet med å fullføre implementering av modellen.

Et gjennomgående trekk er at nøkkelkommunene både har utviklet modellen og startet implementeringsarbeidet. Det vil si at de også har involvert bredere grupper av medarbeidere i kommunene. Men de har ikke nådd det punktet der de bredere gruppene går fra å være passive mottakere av informasjon/kunnskap om modellen til å være aktive aktører som omsetter informasjon og kunnskap til kompetanse og aktiv handling.

6.3 Organisering av arbeidet

Organiseringen av prosjektarbeidet er viktig på minst to måter. For det første vil organiseringen ivareta forankringen av prosjektet i kommunens ledelse. For det andre skal prosjektorganisasjonen ha kapasitet til både å utforme modellen og spre den ut i organisasjonen. Et viktig element i dette er prosjektlederen eller prosjektgruppen (endringsagenten).

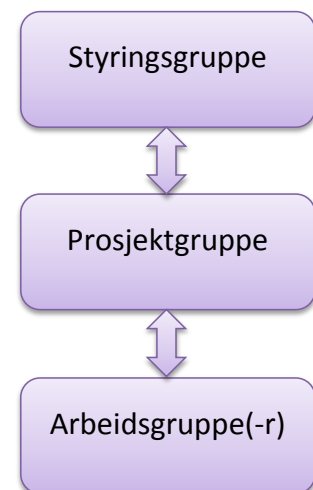
Gjennomgående har nøkkelkommunene organisert arbeidet med BTI-modellen i en tredelt prosjektorganisasjon. Denne består av en styringsgruppe, en prosjektgruppe og arbeidsgrupper. Modellen varierer imidlertid noe fra kommune til kommune. Dette gjelder både i forhold til selve prosjektorganiseringen, representasjon, oppgaver eller roller og begrepsbruken.

Styringsgruppen

Styringsgruppen har i all hovedsak bestått av representanter for kommunens ledelse. Dette innbefatter kommunalsjefnivået og enhetsledere. I en av kommunene finner vi også at rådmannen sitter i styringsgruppa (Røros) og i en annen to politikere (Tromsø).

Styringsgruppens rolle har først og fremst vært å forankre og koordinere prosjektet i kommunens ledelse. Ut over dette har styringsgruppen hatt tre viktige oppgaver: 1) å godkjenne ulike planer og virkemidler, 2) gi prosjektledelsen ryggdekning og myndighet og 3) signalisere prosjektets betydning ut i kommunen (dvs. gjennom tjenesteveien).

Prosjektlederne i nøkkelkommunene legger gjennomgående stor vekt på den betydningen styringsgruppen har hatt med å forankre prosjektet.



«Ryggdekningen ovenfra har vært helt avgjørende. Ryggdekningen er et kjøresignal fra ledelsen. Det har åpnet mange veier for meg som prosjektleder. Det gjør at jeg kan jobbe med større legitimitet og kraft ute i enhetene.»

«Hvis ikke styringsgruppa er med på å fatte formelle vedtak, så er det gjerne enkeltelementer rundt omkring som ønsker å drive på med sitt. Da er det viktig at styringsgruppa signaliserer at det er denne metoden vi skal jobbe etter. Styringsgruppa har fungert sånn her.»

Sitatene over peker på at styringsgruppen representert med ledelsen, gir prosjektledelsen og prosjektgruppen legitimitet. Enkelte viser imidlertid også til at styringsgruppen kunne hatt en mer aktiv eller tydeligere rolle. I én av kommunene opplever prosjektlederen å ha ryggdekning for BTI-arbeidet, men samtidig etterlyses det at ledelsen i større grad kunne fungert som mer aktive pådrivere. I en annen kommune pekes det nettopp på betydningen av at styringsgruppen har hatt en aktiv rolle i å spre informasjon om prosjektet. Bakgrunnen for dette var erfaringer med at prosjektgruppa hadde vanskelig for å få gjennomslag ute i tjenestene. Det kan med andre ord se ut som at forankringen i det førstnevnte tilfellet handler om at styringsgruppen har en mer passiv legitimerende rolle, mens i det andre tilfellet har den også hatt en mer aktiv rolle i å støtte formidlingsarbeidet ut mot tjenestene.

Prosjektgruppen

I BTI-kommunene har prosjektgruppene hatt noe ulike benevnelser. Foruten prosjektgruppe er disse omtalt som pådrivergruppe, ressursgruppe og implementeringsgruppe. Fordi man har bestrebet seg på at alle relevante tjenester skal være representert i prosjektgruppene, har gruppene vært forholdsvis store (opp til 14 personer). Gjennomgående ser vi at det er enhetslederne som sitter i prosjektgruppene, både enhetsledere fra basistjenestene (barnehage og skole) og hjelpetjenestene (helsesøster, PPT og barnevern). I en av kommunene har også SLT-koordinator og Utdanningsforbundet vært representert i prosjektgruppen.

Prosjektgruppens viktigste oppgave har vært å utarbeide prosjektplaner, utforme BTI-modellen og verktøy tilknyttet modellen. Ut over dette har prosjektgruppene hatt en rolle som diskusjonsorgan, og vært et organ som har godkjent ulike dokumenter eller fattet beslutninger i det operative arbeidet. Det mer operative skrivearbeidet har i større grad blitt gjennomført av ulike arbeidsgrupper eller av prosjektledelsen.

I følge prosjektlederne har størrelsen på prosjektgruppene vært diskutert. På den ene siden har man sett faren med at store grupper blir lite effektive og lite beslutningsdyktige. På den andre siden har det vært behov for å involvere alle relevante tjenester i prosessen. I avveiningen mellom disse hensyn, ser det ut til at alle nøkkelkommunene har prioritert å ha en bred representasjon (og store grupper). I følge én av prosjektlederne var det viktig at ikke noen av tjenestene følte at de ble «sittende på sidelinjen» i prosessen. Samtidig kan det se ut som at man har unngått noe av ulempene med de store prosjektgruppene ved at mindre arbeidsgrupper eller prosjektleder har fått tildelt deloppgaver eller forberedt sakene for prosjektgruppene.

Arbeidsgruppene

Arbeidsgruppene er som regel mindre enn prosjektgruppene. Samtidig varierer deres sammensetning og rolle fra kommune til kommune. Grovt sett kan vi skille mellom tre varianter. Den ene er en operativ gruppe hvor prosjektlederen deltar og hvor gruppen har til oppgave å utarbeide dokumenter som forelegges prosjektgruppen til diskusjon og vedtak. Arbeidsgruppen fungerer her nærmest som et sekretariat som utformer forslag, utarbeider dokumentasjon og forbereder saker til prosjektgruppen. En annen variant er at arbeidsgruppene etableres på ad hoc basis blant medlemmer i prosjektgruppen og får i oppdrag å utføre bestemte deloppgaver. I en av kommunene ble det f.eks. satt ned en arbeidsgruppe for å utarbeide ulike verktøy tilknyttet BTI-modellen. En tredje variant er lik den andre, men der består arbeidsgruppen av fagfolk som hentes utenfra (dvs. at arbeidsgruppen ikke utgår fra prosjektgruppen). I en av kommunene ble det bl.a. satt ned en arbeidsgruppe med særskilt ansvar for stafettlogg og de juridiske spørsmålene rundt denne.

Forankring av prosjektet

I nøkkelkommunene har BTI-modellen åpenbart vært godt forankret i kommunens ledelse. Dette må imidlertid ses i lys av at nøkkelkommunene selv har valgt å bli pilotkommuner, og at initiativet gjerne har kommet fra kommunens ledelse. Det betyr at andre kommuner ikke kan ta denne forankringen for gitt. Det er spesielt to oppgaver som synes å være viktige for ledelsen. Den ene er å signalisere utad at kommunen skal gjennomføre BTI, og den andre er å gi prosjektgruppen eller prosjektleder støtte og legitimitet til å utføre det operative arbeidet.

En nærliggende problemstilling har vært hvilken sektor prosjektet bør være forankret i. I og med at kommunene har hatt tverretatlige prosjektgrupper, har dette spørsmålet kanskje i første rekke vært av symbolsk betydning. Samtidig ser vi at det skjer et skifte i et par kommuner der ansvaret går over fra helsesektoren til oppvekstsektoren. På Toten ble prosjektet flyttet fra Helse og velferd (HOV) til Barn, oppvekst og opplæring (BOO). I følge prosjektlederen var dette et viktig skifte for framdriften i prosjektet. Et annet eksempel finner vi i Tromsø. Her var det i starten en diskusjon om hvorfor BTI-arbeidet skulle forankres i opplæringssektoren. En viktig begrunnelse for at de landet på å forankre prosjektet i denne sektoren, var at den tidlige innsatsen i størst grad ville involvere barnehager og skoler. En annen strategisk begrunnelse var at det var lettere å oppnå legitimitet ute i tjenestene når prosjektet var forankret i opplæringssektoren. Et viktig argument i begge de to eksemplene er med andre ord at BTI i størst grad involverer oppvekstsektoren, og at det derfor er naturlig å plassere ansvaret her.

Vi ser for øvrig at NIBRs undersøkelse av medarbeidernes kompetanse og samordningspraksis (Helgesen 2014), også har bidratt til å legitimere og forankre prosjektet i kommunen. Kort sagt handler dette om at undersøkelsen avdekket at det var behov for å styrke arbeidet med tidlig innsats og samordning av tjenestene. Tilsvarende legger enkelte av prosjektledere vekt på at det å legge BTI-satsingen inn i kommunens planverk, har bidratt til å forankre prosjektet, ikke bare hos ledelsen, men også ut over blant enhetslederne i kommunen.

Endringsagentene

Med endringsagent tenker vi på den personen eller den gruppen som har til oppgave å gjennomføre det praktiske arbeidet med endringsprosesser. I litteraturen beskrives denne funksjonen i form av egenskaper ved personen/gruppen eller i form av bestemte oppgaver de utfører. I følge Buchanan og Boddy (1992) er kjennetegnene ved en god endringsagent at de har klare mål, at de er i stand til å skape gruppefølelse, at de har kommunikasjonsevner, forhandlingskompetanse og evne til å skape oppslutning om mål. Andre viser bl.a. til evnen til å planlegge eller tenke framover, balansere ulike hensyn (økonomi, interesser, framdrift etc.), håndtere forsinkelser, ha evne til å finne løsninger, evne til «brainstorming», motivere og være lydhør for tilbakemeldinger (Jones 2007). Andre igjen peker på evnen til å oppnå tillit hos dem som er målgruppen for implementeringen (Weiss 2006).

Vi har ikke grunnlag for å gå dypt inn i en analyse av prosjektledernes rolle og oppgaver med BTI-modellen. Vi vil likevel trekke frem noen forhold som informantene legger vekt på. Dette handler om det å ha erfaring med kommunale tjenester, det å ha myndighet og det å ha evnen til å formidle.

En av informantene legger vekt på at det å ha hatt erfaringer med ulike kommunale tjenester har vært en stor fordel for å oppnå tillit ute i tjenestene. I følge informanten er det «en stor fordel å forstå tjenestene og hva som rører seg der». En annen informant peker på betydningen av det å ha erfaring med å jobbe tverrfaglig spesielt. Mer spesifikt handler dette om å ha evnen til å forutsi eventuelle konfliktfylte saker, men også om det å kunne identifisere områder hvor det er et potensiale for samordning/samarbeid.

En av informantene påpeker samtidig at det har vært en fordel å ikke komme fra en av de involverte tjenestene, men at man som prosjektleder framstår som uavhengig. Dette for å unngå å bli betraktet som en støttespiller til én av partene i prosessen. Dette må forstås i lys av den potensielle spenningen som ligger i det tverretatlige samarbeidet mellom helse, oppvekst og barnevern. Men vi har også flere eksempler på at prosjektlederne er hentet fra én av sektorene, uten at dette synes å ha vært noen stor utfordring.

Det er flere av informantene som vektlegger betydningen av å ha myndighet. Denne kan enten være formell, indirekte eller uformell. Den formelle myndigheten handler om at prosjektlederen har fått fullmakter til å utøve myndighet innenfor de tjenestene som er involvert i BTI. I nøkkelkommunene har prosjektlederens formelle myndighet gjerne vært avgrenset til arbeidet i prosjektgruppen, dvs. at prosjektlederne ikke har noe formell myndighet som inngår i den ordinære styringslinjen.

Indirekte myndighet handler om at prosjektleder har et vedtak i ryggen fra kommunens ledelse. I utøvelsen av rollen som prosjektleder, handler det da om at prosjektlederen har myndighet i kraft av å ha en rapporteringslinje og rapporteringsplikt tilbake til kommunens ledelse, og at dette dermed fungerer som et «ris bak speilet». Gjennomgående er inntrykket at prosjektlederne i stor grad har støttet seg til denne typen myndighet. En av informantene viser f.eks. til at prosjektlederens myndighet i første rekke handlet om å oppfylle politiske vedtak og det å ha en kommunaldirektør i ryggen. En annen peker på å ha myndighet i kraft av at BTI-modellen var lagt inn i kommunens strategiske plan. I følge en tredje informant var prosjektlederens myndighet avhengig av hvor tydelige kommunaldirektørene var overfor sine enhetsledere. Med andre ord kan prosjektlederens myndighet, og dermed handlingsrom, forstås som en direkte konsekvens av de signaler og instruksjoner som går gjennom den formelle styringslinjen.

Den uformelle myndigheten handler om det å ha myndighet i kraft av sin faglige autoritet, evne til å argumentere og informere. Uformell autoritet er også nært knytte til tillit. Det er vanskelig å si hvorvidt prosjektlederne har hatt uformell myndighet eller tillit ute i tjenestene. Det er imidlertid nærliggende å tro at kjennskapen til de kommunale tjenestene og til det å kjenne til problemstillingene rundt tverretatlig samhandling, bidrar til å skape uformell myndighet. Det å kunne formidle BTI-modellen på en overbevisende måte er også noe som sannsynligvis skaper tillit.

I følge en av informantene er det å oppnå en vellykket implementering, et resultat av både det å ha myndighet i ryggen, det å gjøre et godt informasjonsarbeid og en god pedagogisk beskrivelse av modellen. Dette illustrerer at det gjerne er flere faktorer som spiller sammen i implementeringsprosessen. Her gis det uttrykk for at det handler både om det å ha evne til å formidle et budskap, dvs. hva BTI er, hvorfor den skal benyttes og hvordan den skal realiseres, i tillegg til det å ha indirekte myndighet i ryggen.

I tillegg til det å ha kjennskap til tjenestene, ha myndighet og det å kunne formidle BTI-modellen, trekker informantene også frem et par andre momenter som er viktige i implementeringsprosessen. Dette gjelder bl.a. å ha klare forventinger til tjenesteenhetene, etterspørre resultater, planlegge prosessen og håndtere konflikter. Dette er imidlertid elementer som vi omhandler nærmere nedenfor.

6.4 Utformingen av modellen

Vi har tidligere vist at modellene i de 8 nøkkelkommunene er utformet noe ulikt. I denne delen beskrives *hvordan* prosjektgruppene har utformet modellene. Innledningsvis kan det imidlertid være verdt å peke på erfaringene fra et par av kommunene som tilsier at det er hensiktsmessig å utforme modellen på et tidlig tidspunkt. I følge én av informantene er «handlingsveilederen jobb nummer én». En annen utdyper dette mer grundig:

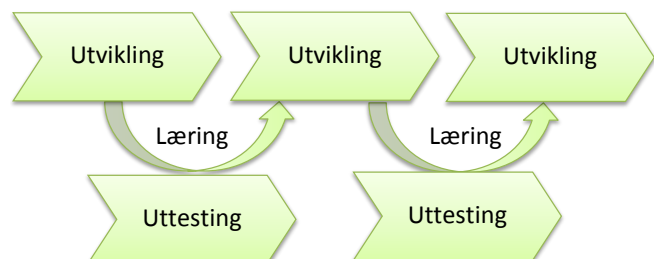
«Dersom vi skulle gjort det om igjen, så hadde vi nok gjort det litt annerledes. Vi brukte jo mye tid til å begynne med på å se på rutineene vi hadde. Det var nyttig nok det, men vi kunne blitt lenge i det rutineskapet. ... Men den dagen vi forstod at vi måtte bygge handlingsveilederen, det var det forløsende – for å få forståelse, for å forstå hva vi var med på, på hva det skulle bli. Da ble det mer naturlig å ta for seg rutineene etter hvert som en kom til de ulike fasene i handlingsveilederen. Så vi kunne nok sikkert spart et halvt år ved å starte med handlingsveilederen. Det er jo handlingsveilederen, nivåene og forståelsen av de som er bærebjelken.»

Utvikling, uttesting og læring

Utformingen av BTI-modellen handler i første omgang om å utforme selve grunnmodellen og dernest det vi kaller handlingsveilederen. Grunnmodellen innbefatter en grafisk fremstilling og kort beskrivelse av de fire hovedprosessene (nivåene). Utforming av handlingsveilederen handler om å detaljbeskrive de ulike trinnene innenfor hver av prosessene, herunder overgangene mellom de ulike nivåene. I korte trekk består beskrivelsen av hva trinnene handler om, hvordan de skal utføres og av hvem.

Det er prosjektgruppene som har hatt ansvaret for utformingen av grunnmodellen. Gjennomgående ser vi at prosjektgruppen har diskutert seg fram til hva slags modell som er hensiktsmessig, mens prosjektlederen som regel har fungert som koordinator eller sekretariat. Det innebærer at prosjektlederen enten har koordinert arbeidet i gruppen eller ført i pennen det som er besluttet kollektivt i prosjektgruppen.

Arbeidet med modellen kan vi si omhandler følgende tre sammenvevde prosesser: utvikling, uttesting og læring.



Utvikling av BTI-modellen innbefatter skrivebordsarbeidet med: a) å omforme dansk modell til norsk modell, og b) plassere eksisterende kommunal praksis og tiltak inn i BTI-modellen. Bortsett fra Tromsø har nøkkelkommunene valgt en annen grafisk fremstilling av modellen enn den danske. Ut over denne grafiske tilpasningen, har utviklingen av modellen handlet om å tilpasse eksisterende praksis og tiltak til modellen. I en av kommunene vises det bl.a. til:

«Vi prøvde å innføre minst mulig nyheter og heller rydde opp i det vi hadde. Så har vi selvfølgelig innført noe der vi ikke hadde noe».

Informanten forklarer bl.a. at de eksisterende tverretatlige arenaene ble plassert inn i BTI-modellen selv om disse ikke hadde fungert optimalt. I løpet av prosessen opplevde de f.eks. at det var svært ulike forståelser av hva et ansvarsgruppemøte skulle være. Men istedenfor å innføre noe nytt, ble heller de eksisterende tverretatlige teamene diskutert og tydeliggjort. Vi kan med andre ord si at innføringen av modellen bidro til en bedre sortering og justering av eksisterende systemer.

Uttesting av BTI-modellen handler om at den konfronteres med praksisverden på ulike måter. Det kan dreie seg om å teste utgangsmodellen mot idealiserte forløp (ønsket forløp), konstruerte case og faktiske saker. Uttestingen kan videre foregå som en del av arbeidet i prosjektgruppen/arbeidsgruppen eller ute i de enkelte tjenestene. Ideelt sett kan vi tenke oss tre trinn i uttestingen av modellen:

- Uttesting av idealiserte forløp eller konstruerte case i prosjektgruppen
- Uttesting med idealiserte forløp/konstruerte case ute i tjenestene (blant medarbeidere)
- Uttesting med faktiske saker ute i tjenestene (piloter)

I en av kommunene beskrives prosessen med å utforme handlingsveilederen i følgende fire faser: 1) brainstorming i forhold til hvordan veilederen skulle angripes; 2) konfrontere veilederen med praktiske eksempler (konstruerte); 3) utforme en liste med punkter som måtte ivaretas i veilederen og elementer som manglet i kommunen; 4) gjennomgang av veilederen for å beskrive en ideell prosess.

I en annen kommune hadde de også piloter med bestemte formål. En av pilotene skulle teste ut forståelsen av dokumentene, en annen skulle formidle forståelsen av den digitale loggen, og etter dette ble det gjennomført en bredere pilotering overfor større grupper medarbeidere, med utprøving av modellen i reelle saker.

I en tredje kommune vises det til at prosjektgruppen lagde et førsteutkast av handlingsveilederen basert på den danske modellen. Den første uttestingen bestod videre i at alle enhetslederne tok utkastet med på en høringsrunde til sine tjenestesteder. Etter høringsrunden ble modellen justert med bakgrunn i tilbakemeldingene de fikk.

En viktig del av uttestingen er *læringsprosessen*, dvs. evnen til å fange opp erfaringer og bringe disse tilbake for å endre modellen. Langt på vei handler disse endringene om grunnleggende prinsipper i modellen, justeringer og avklare uklarheter. De grunnleggende prinsippene kan f.eks. handle om terskelen for når det er nødvendig å gripe inn i bekymringssaker (dvs. overgangen fra nivå 0-1), hvilken rolle hjelpetjenestene skal ha på nivå 1 i modellen, hvem som skal ha ansvaret i sakene når sakene kommer opp på nivå 2, eller det kan handle om kriteriene for overgang mellom nivåer. Justeringer kan f.eks. handle om hvem som skal ha ansvar i sakene innenfor den enkelte tjeneste

(assistent eller pedagogisk leder), og hvem som har ansvar for å involvere andre tjenester (rektor eller kontaktlærer). Klargjøring handler om å ta stilling til spørsmål som handlingsveilederen ikke gir svar på, f.eks. spørsmål om ansvar, myndighet og prosedyrer.

Det er mange måter prosjektledelsen eller prosjektgruppen kan få tilbakemeldinger på fra tjenestene som prøver ut modellen. I nøkkelkommunene har vi eksempler på at det foregår mer uformelt i form av e-post, i form av konkrete møter med tjenestene og mer formelle tilbakemeldinger i form av standardiserte eller ustandardiserte skjema.

I følge prosjektlederne ble det lagt stor vekt på læringen fra pilottestingene som ble gjennomført:

«Tror det var lurt med pilot. Da hadde man mål å jobbe mot og en modell man skulle gjøre ferdig i piloten. Pilotering innebar også at risikoen ikke ble for stor. Det bidro også til god læring etter at den ble evaluert.»

Denne læringsfasen består også i å trekke det generelle ut fra det spesielle. Dette innebærer f.eks. at uklarheter omkring når man skal iverksette tiltak – dvs. gå fra nivå 0 til 1 – i en konkret sak, nedfelles i mer generelle prinsipper i modellen om hva som bekymrer og hva som ikke bekymrer. Eller det kan dreie seg om å omforme spesifikke tilbakemeldinger om uklare beslutninger i overgangene mellom nivåene, til mer generelle retningslinjer om hvordan beslutninger skal tas.

Læringsprosessen hvor man utleder mer generelle prinsipper og retningslinjer fra konkrete erfaringer, leder også til enkelte normative spørsmål som må besvares:

- Hva som bør være generelt for alle tjenester og hva som bør være tjenestespesifikke prinsipper eller prosedyrer
- Hva som bør være generelt innenfor en tjeneste og hva som kan overlates til lokale tilpasninger på hvert enkelt tjenestested.

Det dreier seg med andre ord om hvor sentralisert modellen skal være. Det første punktet handler om at tjenestespesifikke forhold tilsier at noen prosedyrer vil variere mellom ulike tjenester. F.eks. ser vi at det i større grad er tradisjon for at lederne i barnehagene tar et ansvar i bekymringssaker, mens man på skolene overlater mer av ansvaret til kontaktlærerne. Det andre punktet handler om å åpne for lokale variasjoner innenfor én og samme tjeneste og mellom tjenesteenhetene. Uttesting og læring handler da om å utforme alt fra generelle prinsipper/retningslinjer, til tjenestespesifikke prinsipper/retningslinjer og til prinsipper/retningslinjer som kan tilpasses lokale forhold. I det siste tilfellet kan man tenke seg at den sentrale modellen inneholder ulike løsninger som de lokale tjenestene kan velge mellom.

Diskusjonstema rundt utforming av modellen

Erfaringene fra nøkkelkommunene er at det oppstår mye diskusjoner rundt utformingen og uttestingen av BTI-modellen, noe denne informanten understreker:

«Hvis man tror at man skal innføre BTI ved å male med rosa pensel, så får man ikke det til altså. Vi må være forberedt på at det blir noen sjøslag. Vi merker det også når folk tar det mer og mer i bruk.»

Nedenfor har vi listet opp aktuelle diskusjonstema som har gått igjen i de ulike nøkkelkommunene:

- Begrepsbruk på første trinn i nivå 0.
- Når er det aktuelt å iverksette tiltak/når skal innslagspunktet være for å ta i bruk stafettloggen?
- Hvor langt skal ansvaret til basistjenestene gå, f.eks. på nivå 2 og i komplekse saker?
- I hvilken grad og hvordan skal hjelpetjenestene involvere seg på basistjenestenes arena?
- Overgangskriterier mellom nivåene i modellen.
- Tverrfaglige arenaers rolle og funksjon.

Begrepsbruken på første nivå (nivå 0) handler i prinsippet om hvor tidlig man skal gå inn i saker. I en kommune handlet diskusjonen om at begrepet «bekymring» ble assosiert med meldinger til barnevernet. Siden poenget var å gripe tidligere inn i et større spekter av saker som ikke nødvendigvis hadde med barnevernet å gjøre, ble andre begreper diskutert. Formålet var med andre ord å finne et begrep som kunne uttrykke en lavere terskel og en terskel som var mindre alvorlig.

«Vi brukte bl.a. mye tid på begrepet *bekymring*. Begrepet var assosiert med det å sende bekymringsmelding til barnevernet. Men vi måtte flytte litt på begrepet og vi brukte *undring* som ble løst fra barnevernet. Nå kan det etter hvert hende vi skifter tilbake til bekymring, men det var en viktig del av prosessen.»

«Vi hadde diskusjoner om hva som var målsettingene, nemlig at vi skulle gripe tidligere inn. Innspillene ... var da veldig klare på at begrepet bekymring ble koblet til barnevernet. Det var mye fram og tilbake og det endte opp med at undring var mer treffende for det vi ville ha tak i.»

I én av kommunene ble også begrepet «helhet» diskutert. På en workshop som ble arrangert, kom det fram at deltakerne la ulikt innhold i begrepet. I løpet av workshopen kom de imidlertid fram til en konsensus om hvordan de skulle tenke framover.

«De ulike tjenestene hadde sine egne forståelser [av begrepet helhet], men det som ble viktig var å få en helhetsforståelse som tok utgangspunktet i brukerne av tjenestene.»

En annen diskusjon som går igjen, er når man skal sette i gang med stafettloggen. I praksis dreier dette seg om når det er nødvendig å dokumentere aktivitetene i en sak, eller når det er nødvendig å gå videre med en sak hvor det er bekymring. Mye av denne diskusjonen omhandler også hva som er normalt og hvilke situasjoner som er bekymringsfulle.

Et poeng med disse diskusjonene er at de gjerne avdekker relevante spørsmål som det er viktig å få avklart før man går videre i prosessen. I én av kommunene vises det til at de brukte mye tid på begrepsavklaring, bl.a. begrepet helhet og bekymring. I følge informanten var det først når de kom frem til en konsensus omkring innholdet i disse begrepene, at de det var mulig å diskutere videre utvikling av handlingsveilederen.

Modellens samlende rolle

Arbeidet med BTI-modellen har også hatt en samlende virkning på deltakerne i prosjektgruppene, både fordi modellen representerer en *felles referanseramme*, fordi den lanserer et *felles begrepsapparat* og fordi den bidrar til å *systematisere tjenestetilbudet* i kommunen.

Modellen fungerer for det første som et samlingspunkt i den forstand at den blir en felles referanserammen som alle tjenestene kan knytte seg til på ulikt vis, og som rommer mange kjente problemstillinger i arbeidet med å samordne tjenestene.

Modellen inneholder for det andre et felles begrepsapparat, eller i det minste skapes det et felles begrepsapparat i prosessen med å utforme modellen. Siden modellen skal gjelde for alle tjenestene, blir begrepsapparatet også en felles diskusjon mellom de ulike aktørene.

Modellen fungerer for det tredje som et virkemiddel for å sortere eller rydde i de kommunale tjenestene. Sorteringsjobben handler om å plassere de ulike tiltakene inn i den nye prosessmodellen. Dette er gjerne et arbeid som springer ut av tiltaksoversikter. Ryddejobben handler derimot mer om å få orden på de tiltakene som allerede finnes. Både sorterings- og ryddearbeidet vil til sammen representerer en form for evalueringsarbeid der man – etter å ha gått gjennom eksisterende tiltak – får en oversikt over hva man har og hva man eventuelt mangler. Arbeidet med modellen kan således også betraktes som et evalueringsarbeid.

6.5 Hvordan er BTI-modellen formidlet?

Med formidling menes hvordan informasjon og kunnskap om modellen formidles til målgruppen. Dette handler både om tradisjonell spredning av informasjon og om opplæring. I denne sammenheng har vi også utvidet formidlingsbegrepet til å gjelde styring.

Informasjonsarbeid

Målgruppen for arbeidet med å formidle BTI-modellen har primært vært ansatte i kommunale tjenester for barn og unge, samt enkelte voksenter tjenester (jf. barn som pårørende). I tillegg må vi også inkludere barn/unge og deres foreldre. De ulike nøkkelkommunene har benyttet flere kanaler i arbeidet med å formidle informasjon om BTI. Vi kan her skille mellom spredning av informasjon direkte fra prosjektledelsen og indirekte via tjenesteveiene.

I nøkkelkommunene har direkte informasjon om BTI vært formidlet via kommunenes nettsider eller intranett. Foruten tekst og bilder er det også produsert filmer som er formidlet via disse kanalene. En annen direkte metode har vært at prosjektlederne har reist ut på tjenestestedene for å informere om modellen. Dette har ofte vært formidling til ulike lederfora, men også direkte til medarbeidere.

En gjennomgående erfaring er at informasjon om BTI må gjentas for at den skal nå frem til målgruppene. Følgende sitater illustrerer dette:

«Man må gjenta og gjenta. Det er der suksessen ligger.»

«Man kan aldri informere ofte nok og godt nok. Det trenger ikke være så dypt og lenge, men det bør være jevnlig drypp i de foraene og nettverkene man har i en kommune.»

En annen erfaring er at informasjonen som spres indirekte via ledernivået, ikke alltid kommer frem til den enkelte medarbeider på tjenestestedene. I følge en av informantene varierer kunnskapsnivået om BTI mellom tjenesteenhetene, noe som er en indikasjon på at ikke alt følges opp like godt alle steder:

«De burde hatt handlingsveilederen på veggen oftere. Det er veldig stor forskjell mellom tjenestene. Noen har gått gjennom den tidlig og vært grundig gjennom alle nivåene, mens andre bare har henvist til modellen» [dvs. uten utdypende forklaring].

Det informanten peker på er at selv om budskapet om BTI når alle enhetsledere, vil informasjonsflyten videre varierer som følge av at enkelte har hatt en mer grundig opplæring, mens andre kun har blitt orientert om modellen. Med andre ord kan vi si at den vektlegges forskjellig på ulike tjenesteenheter.

«Vi ser at den informasjonen man gir til [enhets-]lederne, ikke nødvendigvis når ned til medarbeiderne. En må derfor bruke de arenaene man har og informere så ofte man kan.»

Sitatet over peker også på at det i tillegg til å informere via de formelle kanalene, også er nødvendig å bruke andre informasjonskanaler.

I korte trekk er erfaringene at budskapet må gjentas og man må bruke flere kanaler, både direkte og indirekte. Et sentralt spørsmål er da hvorfor det er så vanskelig å få formidlet informasjonen om BTI ned til den enkelte medarbeider. Det kan være flere forklaringer. En forklaring kan være at informasjonen om BTI må konkurrere med annen informasjon, og at det er en form for overbelastning i den samlede informasjonsflyten. I tillegg til overbelastning kan det også være at informasjon av ulike strategiske grunner holdes tilbake, ignoreres eller formidles på en passiv måte. Arbeidsformen på de ulike tjenestestedene kan også spille en rolle. Jo mer selvstendig arbeidsform medarbeiderne har, desto større er også muligheten for den enkelte medarbeider til å sile ut informasjon. En slik utsiling av informasjon vil igjen avhenge av den enkeltes interesser og prioriteringer. F.eks. vises det til i nøkkelkommunene at det innenfor skolen i større grad er tradisjon for at den enkelte lærer jobber autonomt, og at rektor dermed har større utfordringer med å videreformidle informasjon enn f.eks. i en barnehage.

Flere av kommunene har også lagt ut BTI-modellen åpent på nett sammen med verktøy og annen informasjon. Et viktig formål med dette har vært å gi både ansatte og foresatte (eller barn/unge selv) likeverdig informasjon. Informasjon til foresatte vil være et mål i seg selv. Samtidig kan det å informere foresatte om BTI også bidra til å skape en etterspørsel utenfra kommunen som påvirker tjenestenes motivasjon til å ta modellen i bruk.

Kompetanseheving/opplæring

Det trenger ikke være noe klart skille mellom informasjonsformidling og kompetanseheving. Vi kan likevel betrakte kompetanseheving som en mer utfyllende forlengelse av det generelle informasjonsarbeidet.

Alle nøkkelkommunene har hatt opplæring som har tatt for seg både BTI-modellen og ulike fagtema som inngår i modellen. Det siste handler om opplæring i tegn og signaler, traumer, samtalemetodikk, taushetsplikt, samhandling osv. Denne opplæringen inneholder med andre ord tema som skal fylle de ulike prosessene i modellen med kompetanse. Således er det rimelig å anta at denne opplæringen også gir mening til BTI-modellen i den forstand at de ulike kompetanseområdene ses og forstås i en større sammenheng. I hvilken grad nøkkelkommunene har lyktes med å fylle modellen med kompetanse, er imidlertid usikkert.

Det er både ressurskrevende og praktisk vanskelig å få gjennomført kompetanseheving for alle medarbeidere som berøres av BTI-modellen. En måte dette er håndtert på har vært å gjennomføre flere parallelle kursdager. En annen løsning har vært å gjennomføre opplæringen for et utvalg av medarbeidere i de enkelte tjenestene. Tanker er da at disse skal formidle eller spre kunnskapen videre i egen organisasjon. Vi har imidlertid ikke noe utdypende informasjon om hvordan en slik spredning ute i nøkkelkommunene har foregått.

Enkelte av nøkkelkommunene har også hatt ressurspersoner ute i tjenestene. I en av kommunene har de utnevnt to ressurspersoner per tjenestested som fått utvidet opplæring i både BTI og på andre fagområder. På tjenesteenhetene har disse et spesielt ansvar i å formidle informasjon og kunnskap videre til andre medarbeidere.

Gjennomføring av piloter i avgrensede deler av kommunen vil også kunne ha en spredningseffekt til andre deler av kommunen. Som nevnt tidligere, har flere av kommunene gjennomført slike piloter. Men selv om hovedformålet med disse pilotene har vært å utforme selve modellen, er det rimelig å anta at piloteringen også kan ha bidratt til å gjøre modellen mer kjent i andre deler av kommunen.

Styring

I denne delen har vi også tatt med styring som et element i implementeringsprosessen. Bakgrunnen for dette er at tradisjonell styring har vært et viktig element i nøkkelkommunenes implementering av modellen. Med styring mener vi her føringer i plansystemet (f.eks. årsplaner, strategiplan), administrative instruksjoner og/eller mål- og rapporteringssystemer.

Det er flere av prosjektlederene som legger vekt på at styring er nødvendig i utviklingsprosessen. Dette består av tre ting. Det ene handler om planlegging av ulike aktiviteter, det andre om formelle styringssignaler fra kommunens ledelse og det tredje om mer uformell oppgaveinstruksjoner og rapportering.

Som tidligere vist, er det fattet vedtak om å gjennomføre BTI i kommunens ledelse eller på politisk nivå i alle nøkkelkommunene. Dette vedtaket ligger også bak det mandatet som er lagt til prosjektgruppene og som legitimerer prosjektene ute i kommunene.

Et annet moment som trekkes fram, er planlegging. Et par av prosjektlederne legger vekt på både betydningen av at BTI inngår i kommunens strategiplaner og at det utarbeides mer operative handlingsplaner eller milepælsplaner i prosjektet. Formålet med å ha BTI-satsingen i strategiplanene er at det gir tyngde til prosjektet, mens bruk av de mer operative handlingsplanene bidrar til å skape forutsigbarhet for tjenestene som blir involvert.

Det tredje som trekkes frem, er den daglige styringen fra prosjektgruppen og rapportering tilbake fra tjenestene. Denne styringen handler i korthet om å tildele oppgaver og å etterspørre resultater. Flere av informantene påpeker at det er viktig å etterspørre hvorvidt enhetsledere har informert tjenestene og gjennomført ulike oppgaver. Samtidig er det også flere som ser at man i ettertid burde ha lagt mer vekt på denne formen for styring.

De to siste poengene blir understreket i følgende sitater fra to av prosjektlederne:

«En må absolutt styre prosessen i form av en gjennomtenkt og forutsigbar plan, og det å etterspørre om ulike oppgaver er gjennomført. Forutsigbarheten i aktivitetene er viktig slik at hver enhet også kan planlegge.»

«Hvis vi hadde visst på forhånd hva vi skulle gjennom, så hadde det vært lettere å planlegge og samordne med andre aktivitetsplaner.»

Denne formen for styring handler ikke i første rekke om å pålegge oppgaver og kreve rapportering. Det dreier seg vel så mye om å legge realistiske planer som er tilpasset tjenesteenhetenes øvrige aktiviteter. I flere av nøkkelkommunene ligger det nemlig i planene at ulike tjenesteenheter har gjennomført prosessen på ulike tidspunkter. Mens noen enheter har startet tidlig, har andre utsatt prosessen pga. andre aktiviteter eller satsinger.

I én av nøkkelkommunene legges det vekt på at BTI har vært nedfelt i kommunens strategiske handlingsplan, noe som har vært styrende for hvordan tjenestene skal disponere tid og ressurser. I følge informanten handler i tillegg den daglige styringen om det å ha forventinger, tildele oppgaver, minne på aktiviteter, påminne og etterspørre resultater:

«Du må kommunisere tydelig og skriftlig, du må tydeliggjøre forventingene og hva enhetene skal stille på ... hva du forventer at de skal ha diskutert, hvilke strukturer vi forventer de har laget. Så må man være nøye med å etterspørre det man forventer.»

I dette ligger det også en viss gjensidighet. Med dette menes at de kravene som stilles til tjenesteenhetene, forutsetter at prosjektledelsen også stiller med forutsigbare og realistiske planer som tjenesteenhetene kan forholde seg til og som de kan være med å påvirke. Muligheten for å påvirke synes viktig i lys av at enhetene kan ha flere pågående prosjekter som må samkjøres med BTI-satsingen.

I en annen av nøkkelkommune legges det vekt på betydningen av at BTI har vært nedfelt i kommuneplanen, samtidig som prosjektet har hatt aktiv støtte fra rådmannsnivået i kommunen. Her vises det også til at den daglige styringen ikke har vært like effektiv. I følge prosjektlederen burde de ha vært tydeligere på å stille krav til gjennomføring av aktiviteter ute på tjenesteenhetene.

I en tredje kommune ser de også for seg at innføringen og driften av BTI skal innlemmes i det ordinære rapporteringssystemet i kommunen. Samtidig er denne informanten inne på at styring i form av pålegg og rapportering, ikke nødvendigvis er den eneste måten å fremme implementering på. Her vises det til at man kanskje oppnår bedre resultat ved å bruke tid og til å høste gode erfaringer:

«Jeg har tenkt mye på om vi hadde kommet lengre med sterkere styringsgrep, men all min erfaring tilsier at om vi skal få et godt resultat, så må en ha tid til å vente. Poenget er at når vi får tilbakemelding på at noe fungerer godt, så er det langt mer virkningsfullt enn om vi skal pålegge det ene eller det andre».

Sitatet peker på en noe annen metode enn tradisjonelle styringsgrep, nemlig det at tjenesteenheten får tid til å høste gode erfaringer med BTI-modellen. Informanten understreker samtidig at det som har gjort at de har kunnet holde på over såpass lang tid, har vært forankringen i kommunens ledelse. Forankring av prosjektet hos ledelsen og det at tjenestene selv skal få tid til å høste nyttige erfaringer med modellen, kan dermed framstå som en alternativ måte å tenke styring på.

En annen av informantene er inne på noe av det samme når denne knytter behovet for styring til formidlingen av selve budskapet eller intensjonene med BTI. Istedenfor å forstå styring som det å gi instruksjoner eller pålegge noen bestemte oppgaver, handler styring her om å skape forståelse:

«Hvis vi skulle gjort det annerledes, så ville vi nok vært ennå tydeligere på å kvalitetssikre at de som er rektorer og styrere forstod hva dette egentlig dreier seg om, dvs. at ideen ble forankret ute. En må nesten etterspørre at de har hatt det oppe som tema på møter med personalet, ikke bare snakket om det, men også drøftet det.»

I tillegg til de styringsformene som er nevnt over, nevner prosjektlederne også kulturbygging som en form for styring av utviklingsarbeidet. I det ene tilfellet dreide det seg om å skape en felles forståelse for de utfordringene kommunen har, og at BTI er et nyttig virkemiddel for å realisere intensjonen om tidlig innsats og bedre samordning. I det andre tilfellet handler kulturbyggingen om å skape et fellesskap rundt prosessen for å håndtere vanskelige saker underveis i prosjektperioden. Bl.a. handler dette om å utforme arenaer eller gode kontekster hvor man kan løse konfliktfylte spørsmål. Selv om det her brukes begrepet kultur, er det mer rimelig å betrakte dette som en prosess for å skape en felles forståelse eller mening rundt BTI-modellen.

6.6 Tjenesteenhetene (bestemmelsessteder)

Tjenesteenhetene er avgjørende i implementeringsprosessen fordi det er her BTI-modellen skal operere i praksis. Som vist over, er tjenesteenhetene målet for informasjon, opplæring og styringssignaler. Det sentrale spørsmålet om tjenesteenheten er da hvordan medarbeiderne forholder seg til det budskapet som ligger i informasjonen, opplæringen og styringssignalene. I denne rapporten har vi imidlertid ikke hatt tilgang på intervjuer fra medarbeiderne ute i tjenestene. Resultatene bygger derfor ene og alene på prosjektledernes erfaringer og tolkninger.

I følge prosjektlederne er det flere utfordringer når modellen formidles til de ulike tjenestene. Punktene nedenfor er hentet fra de innledende intervjuene som ble gjennomført av KoRusene. Disse illustrerer noen av erfaringene man har hatt i implementeringen av modellen:

- Manglende motivasjon til å gjennomføre BTI
- Usikkerhet eller motvilje mot å ta inn over seg nye oppgaver (uten økte ressurser)
- Motvilje mot å endre eksisterende praksis eller ta til seg nye oppgaver
- Usikkerhet med hensyn til nye versus gamle strukturer (rutiner og samarbeidsfora)
- Særsilt utfordrende å involvere skolene (i motsetning til barnehagene)

- Formidle forståelsen av modellen (tidlig innsats, samordning og foreldreinvolvering)
- Ulik tolkning av handlingsveileder
- Definere roller og formidle forståelsen av de ulike rollene
- Ulik praksis på når ansatte opplever at det er nødvendig å gripe inn
- Uklarheter som modellen ikke gir svar på (dvs. oppgaver eller transaksjoner som må defineres av kommunen selv)

- Ulike kulturer
- Mistillit mellom tjenester
- Modellen bidrar til å rokke ved eller avdekke ulike forventinger mellom tjenestene

- Opplæring som kombinerer teori og praksis

Kommentarene kan deles inn i fire typer: 1) Motstand mot endring, 2) forståelse av modell og implementering, 3) systemutfordringer og 4) overgangen fra kunnskap til kompetanse.

Den første typen kommentarer handler om generell motstand mot modellen eller mot endring av eksisterende systemer. Flere av informantene peker på hvordan slik motstand har forsinket implementeringsprosessen. Vi ser også at motstanden både kan være aktive (artikulerte) og passive (trenering). Den passive reaksjonen dreier seg om at man *ikke* utfører tildelte oppgaver eller handler i tråd med forventingene. Dette kan komme til uttrykk ved at enhetsledere – som blir agentene for sine respektive enheter – ikke tar videre de signalene som er formidlet fra prosjektledelsen. Men det kan også komme til uttrykk i form av at enhetsleder opplever passivitet hos medarbeiderne. Den aktive motstanden kommer gjerne til syne i form av uttrykt skepsis eller kritikk.

I en av kommunene vises det til utfordringer med å forplikte deltakerne i de tverretatlige møtene. Dette innebar at enkelte tjenester nedprioriterte de tverretatlige møtene eller at tjenesteenheter ikke fulgte opp det som var blitt besluttet i de tverretatlige møtene. Sett fra et såkalt prinsipal-agent perspektiv, vil en slik situasjon tilsi at motstanden må overvinnes med bruk av ulike metoder eller teknikker.¹¹ Dette kan dreie seg om tydeligere styring, bruk av incentiver og/eller sanksjoner etc. Men samtidig kan motstanden også ha å gjøre med selve BTI modellen eller måten den implementeres på. De to neste typene kommentarer er sannsynligvis mer uttrykk for dette.

¹¹ Et prinsipal-agent perspektiv handler om styringsutfordring som oppstår når en prinsipal (bestiller) har mangelfull informasjon eller kontroll over agentens (utføreren) aktiviteter.

Den andre typen kommentarer handler om selve modellen og hvordan denne skal forstås ved praktisk anvendelse. Det gjelder både forståelsen av de grunnleggende intensjonene med modellen (tidlig innsats, samordning og foreldreinvolvering), forståelsen av prosesser og begreper i handlingsveilederen, medarbeidernes roller, samt praktiseringen av handlingsveilederen. Det er grunn til å tro at manglende forståelse av modellen både dreier seg om hva den faktisk handler om, hvorfor den er viktig og hvordan den skal realiseres. Utfordringer med nye rolleforståelser kan innebære at nye eller endrede oppgaver skaper usikkerhet om nye roller og at disse rollene ikke er tydelig definert. Det siste punktet i listen over, om at modellen ikke nødvendigvis gir alle svar, kan videre handle om at modellen og handlingsveilederen ikke er tilstrekkelig testet ut og/eller at den ikke i tilstrekkelig grad er tilpasset lokale forhold. I snever forstand kan vi si at disse punktene handler om utformingen av selve modellen og det pedagogiske rundt opplæringen av denne.

Den tredje typen kommentarer dreier seg om at BTI-modellen faktisk utfordrer de tradisjonelle grensene mellom tjenestene. Med andre ord vil endrede ansvarsforhold, ny oppgavefordeling og samarbeidsstrukturer kunne røkke ved eksisterende systemet og dermed skape reaksjoner. Slike reaksjoner kan være uttrykk for en generell motvilje mot å endre det bestående (jf. den første typen kommentarer), men det kan også dreie seg om en reaksjon på svakheter i det nye systemet som forsøkes innført. Synliggjøring av ulike kulturer og mistillit mellom tjenestene kan videre handle om ulike grunnleggende tenkemåter om hjelperollen, ulike tradisjoner med bruk av tiltak, og rett og slett at modellen utfordrer de enkelte tjenestenes autonomi. Til forskjell fra den første gruppens kommentarer, handler dette om mer grunnleggende strukturer i kommunen som ikke nødvendigvis har noe med selve modellen å gjøre, men som synliggjøres fordi BTI-modellen vekker til live eller utfordrer disse strukturene.

Den fjerde typen kommentar (kun én) er også interessant i den forstand at den berører problemstillingen omkring skillet mellom kunnskap og kompetanse. Kommentaren illustrerer med andre ord at det går et vesentlig skille mellom den kunnskapen som medarbeiderne vil tilegne seg gjennom ulike former for informasjonstiltak og opplæring, og kompetanse som består av det å inneha ferdigheter til å handle i tråd med handlingsveilederen. Dette viser dermed at læring av BTI-modellen forutsetter mer enn bare det å tilegne seg kunnskap, men at opplæringen også må ta inn over seg nødvendigheten av at medarbeiderne tilegner seg praktisk kompetanse. Dette kan bety at det vil ta tid å få en slik modell i drift. Et eksempel på dette er utfordringene enkelte kommuner har hatt med å få medarbeiderne til å gjennomføre samtale med foreldre uten å ha tilgjengelig dokumentasjon under møtene.

Den første typen kommentarer nevnt over, kan fremstå som en ren frykt for endring, eller det som organisasjonslitteraturen omtaler som «motstand mot endring». Samtidig kan disse kommentarene forstås i lys av de to neste typene kommentarer, dvs. at de er reaksjoner på: a) hvordan modellen er utformet/formidlet eller b) hvordan modellen utfordrer eksisterende strukturer. Det betyr at det kan ligge mye fornuft i motreaksjoner hvis modellen ikke er tilstrekkelig gjennomarbeidet før den implementeres eller at implementeringsprosessen er mangelfull. Samtidig kan det også være fornuft i et eventuelt forsvar av eksisterende strukturer dersom nye strukturer forutsetter økt ressursinnsats eller omveltning av oppgaver uten at det får budsjettmessige implikasjoner. Sist, men ikke minst, viser den siste kommentaren at det å tilegne seg kompetanse i å anvende modellen i praksis, vil kreve tid, og at forventningene derfor kan bli større enn det som er realistisk å oppnå.

Prosjektledernes erfaringer med tjenesteenhetene varierer både over tid og mellom ulike tjenester. Disse erfaringene følger gjerne to mønstre. *Det ene mønsteret* vi ser, er at motstanden mot BTI svekkes i løpet av prosjektperioden og erstattes med større grad av velvilje og forståelse. I én kommune vises det til at holdningene ble mer positive når de fikk formidlet hva BTI var, og at BTI i første rekke handlet om å systematisere eksisterende praksis.

«Når BTI har blitt formidlet, så ser også medarbeiderne at det egentlig handler om deres hverdag og aktiviteter som er en del av hverdagen.»

Den samme informanten viser også til at det har vært viktig å ha med Utdanningsforbundet i prosessen. Dette er åpenbart en viktig støttespiller som har tillit ute i skolene og som dermed kan bidra til at BTI-arbeidet får større legitimitet.

En annen faktor som også synes å ha bidratt til å redusere motstanden, er spesielt skolenes behov for å dokumentere den innsatsen de iverksetter over for barn og unge. Erkjennelsen av at BTI-modellen tilbyr en slik dokumentasjon bidrar således til å dempe motstanden. Mer generelt kan vi derfor si at jo mer modellen ivaretar et bestemt behov som den enkelte tjeneste har, desto mindre blir motstanden. Dette er også i tråd med de tidligere omtalte tankene om styring som handlet mer om å legge til rette for at tjenestene høstet gode erfaringer, enn å styre gjennom instruksjoner og rapportering. En forutsetning for dette vil igjen være at modellen som tilbys, inneholder muligheter for å høste gode erfaringer uten for store kostnader.

Det siste poenget kan også forklare hvorfor vi ikke finner mer motstand blant hjelpetjenestene. Spesielt i PPT, men også innenfor barnevernet, er en del av metodikken å jobbe henholdsvis systemrettet og forebyggende. I begge tilfeller innebærer dette at tjenestene orienterer seg mot barnehage- og skolearenaen, noe som dermed sammenfaller med den såkalte «venstreforskyvningen» i BTI-modellen. Til sammenligning med f.eks. skolene, som kanskje frykter økt ansvar og flere oppgaver som fortrenger skolens kjerneoppgaver, handler velviljen i hjelpetjenestene mer om at BTI-modellens intensjoner tydeligere samsvarer med deres mål og intensjoner.

Det andre mønstreet vi ser, er at motstanden mot BTI gjennomgående er størst i skolene. I en av kommunene ble det fra skolens side bl.a. stilt spørsmål ved ressursbruken og om det er godt nok dokumentert at BTI gir forventede effekter. Her som i andre kommuner, er det også en frykt for at modellen skal gi merarbeid til lærerne. I en annen kommune fremgår det at enhetslederne i utgangspunktet var skeptiske, men at dette snudde når de hadde fått informasjon og dokumentasjon om modellen. I denne kommunen er man derimot mer spent på hva slags reaksjoner som vil komme fra medarbeiderne (lærerne) som skal bruke modellen i den praktiske hverdagen. En tredje informant peker på at rektorene har mindre innflytelse over lærerne enn det barnehagestyrerne har over sine medarbeidere, noe som gjør at motstanden blir mer synlig i skolen. I følge informanten er det først og fremst prosessen fra rektorer til lærere at implementeringen stopper opp. En fjerde informant viser til at noe av motstanden i skolen bunner i en kultur som handler om at tiltakene skal ha en egen nytte for den enkelte lærer («what's in it for me»).

I tillegg til kritikken fra skolen, har det også vært enkelte hjelpetjenester som har vært kritiske til modellen, men det synes ikke å være noe gjennomgående mønster i dette. I en kommune dreier dette seg f.eks. om helsetjenesten og i en annen kommune var det PPT. Det betyr at det

sannsynligvis er lokale forhold eller situasjoner som er årsaken til motstanden blant enkelte hjelpetjenester.

Den åpne motstanden har også en parallell i skjult eller passiv motstand. Dette handler ikke om å artikulere kritikk, men heller om å unnlate å handle. Flere av informantene peker nettopp på dette problemet, dvs. at de oppgavene som tjenestene får med å diskutere ulike tema eller teste ut modellen, ikke blir utført.

I organisasjonslitteraturen har motstand mot endring gjerne blitt oppfattet som et fenomen som må overvinnes. Bl.a. viser Jacobsen og Thorsvik (2007) til 10 årsaker til motstand som alle mer eller mindre handler om den enkelte medarbeiders personlige følelser eller egennytte av å unngå endringer. Med dette utgangspunktet handler mye om å overvinne motstanden ved hjelp av styring eller maktutøvelse i en eller annen form. Motstanden mot endringer kan imidlertid også være fornuftig, hvilket betyr at det kan være mer hensiktsmessig å betrakte motstanden som en kunnskapsressurs fremfor noe som må bekjempes. Dent og Goldbarg (1999) hevdet bl.a. at motstand ikke må betraktes som et irrasjonelt psykologisk fenomen hos enkeltpersoner eller grupper, men må forstås som uttrykk for et systemproblem. Det betyr at årsaken til motstand vel så mye kan handle om svakheter ved BTI-modellen i møte med praksisfeltet eller svakheter ved implementeringsprosessen. I så fall vil motstanden være en viktig kilde til læring i implementeringsarbeidet.

6.7 Systemer for tilbakemelding (feedback)

Formålet med å få tilbakemeldinger fra tjenesteenhetene i utviklingsarbeidet med BTI er ikke først og fremst å kontrollere tjenestene, men å legge til rette for læring. Dette forutsetter imidlertid at det finnes kanaler til å formidle erfaringer fra praksisfeltet til prosjektledelsen eller prosjektgruppen.

En vanlig praksis i nøkkelkommunene ser ut til å være at prosjektlederne har fått tilbakemelding ved å delta på ulike møter eller samlinger ute på tjenesteenhetene. Dette inkluderer også deltakelse i ulike tverretatlige møter. En av informantene peker på nytten av å delta i slike fora:

«Man får andre tanker, refleksjoner og drøftinger når man er ute. Da handler det om å se ting i praksis.»

En annen metode har vært mer uformell og tilfeldig kontakt via telefon eller epost. En tredje metode er bruk av formaliserte evalueringsskjema. Det er også enkelte som viser til at man enten har eller planlegger å legge resultater fra BTI-arbeidet inn i det ordinære rapporteringssystemet.

Generelt ser vi at det benyttes flere metoder for å få tilbakemelding fra tjenesteenhetene. De ulike metodene har ulike kvaliteter og dermed også feilkilder. F.eks. er det rimelig å anta at deltakelse på møter på tjenestestedene kan gi god informasjon fordi det her er snakk om ansikt-til-ansikt kommunikasjon, men samtidig kan informasjonen være selektiv i den forstand at det bare er visse stemmer som kommer til orde. Bl.a. ser vi at mye av tilbakemeldingene har kommet fra møter med enhetslederne. Det er rimelig å anta at disse enten ikke sitter med full informasjon om den praktiske hverdagen eller at de av ulike grunner filtrerer tilbakemeldingen til prosjektledelsen. På samme måte

kan de mer tilfeldige kontaktene via telefon eller epost også gi en selektiv informasjon. På den andre siden vil rapportering via mer formaliserte skjema gi et mer representativt bilde, men samtidig vil denne informasjonen være mindre rikholdig.

Flere av prosjektlederne ser i ettertid at de burde vært bedre på å avkreve eller innhente tilbakemeldinger og informasjon fra tjenesteenhetene. Dette kan være en indikasjon på at systemet for tilbakemeldinger ikke har vært tilstrekkelig godt utformet i nøkkelkommunene. Samtidig kan det se ut som at tilbakemeldingskanalene i hovedsak har bestått av uformelle og ustrukturerte kanaler, men dette varierer også mellom kommunene. Slike kanaler kan fungere godt, men de gir ingen garanti for at alle relevante erfaringer fra implementeringsarbeidet kommer tilbake til prosjektledelsen. Som nevnt over, kan kritikk av modell eller implementeringsprosessen også oppfattes som en ren motstand mot endring. Dette kan igjen bidra til at viktig informasjon eller erfaringer ikke kommer til uttrykk eller blir tatt hensyn til i læringsprosessen.

6.8 Oppsummeringer

I dette kapitlet har vi tatt for oss nøkkelkommunenes erfaringer med implementering av BTI-modellen. Kapitlet starter med en implementeringsmodell som inneholder en struktur bestående av programutforming, formidling, bestemmelsessted og tilbakemelding. I tillegg har vi også pekt på organiseringen av prosjektet som en viktig komponent i implementeringsarbeidet, herunder prosjektlederens rolle.

Innledningsvis viste vi at nøkkelkommunene på undersøkelsespunktet hadde utviklet en handlingsveileder og kommet godt i gang med å spre denne ut i de kommunale tjenestene. Tjenestene hadde imidlertid i begrenset grad tatt modellen i bruk i bred skala.

Implementeringen av BTI-modellen innbefatter flere elementer: etablering av en prosjektorganisasjon, utformingen av modellen, formidling av modellen, håndtering av reaksjoner fra tjenestene og etablering av et system for tilbakemeldinger i implementeringsprosessen. Gjennomgangen viser at alle kommunene har etablert solide prosjektorganisasjoner med god forankring til kommunens ledelse. Videre er inntrykket at kommunene har hatt en god prosess med å utvikle en grunnmodell og handlingsveiledere. Spesielt ser det ut til at uttestingen av modellene ved hjelp av case eller i mindre piloter har bidratt positivt i implementeringsprosessen. Flere informanter peker samtidig på at modellene er dynamiske i den forstand at de stadig er under endring.

Kommunene har også brukt mye ressurser på å informere om BTI ut i tjenestene. Dette har skjedd i form av tradisjonelt informasjonsarbeid, i form av kompetanseheving og ved hjelp av mer aktiv styring. Det siste punktet er imidlertid noe som flere prosjektledere i ettertid ser at de burde lagt mer vekt på. Enkelte peker samtidig på at det er viktig med en god formidling av formålet med og innholdet i BTI-modellen. Enkelte viser også til at det er viktigere at tjenestene i implementeringsprosessen høster gode erfaringer, enn å styre dem gjennom pålegg og krav.

Selv om kommunene har gjort en solid innsats i å formidle BTI-modellen ut i tjenestene, kan det likevel være grunn til å stille to spørsmål:

- Har nøkkelkommunene i tilstrekkelig grad gått fra å formidle hva BTI-modellen handler om til det å formidle hvordan medarbeiderne skal benytte modellen?
- Har nøkkelkommunene i tilstrekkelig grad gått fra å formidle kunnskap om modellen til også å sikre medarbeidernes kompetanse?

De to spørsmålene antyder at implementeringsprosessen handler om å gå gjennom minst to faser, og at den siste fasen handler om å formidle hvordan modellen skal brukes, og at anvendelsen av modellen ikke bare krever kunnskap, men også kompetanse. De to punktene henger med andre ord sammen i den forstand at spørsmålet om *hva* modellen inneholder, krever kunnskap, mens spørsmålet om *hvordan* benytte modellen, krever kompetanse.

I den grad disse to spørsmålene er relevante, kan de kobles til flere deler av implementeringsmodellen. For det første kan det være at modellen – eller handlingsveilederen – ikke har vært tilstrekkelig detaljutført til å kunne svare på ulike spørsmål om hvordan. For det andre kan det være at formidlingen ikke har vært tilstrekkelig. F.eks. kan det tenkes at det har vært lagt for mye vekt på spredning av informasjon og at det har vært for lite styring og/eller for lite opplæring. Det kan også være at opplæringen har kommet for sent i prosessen eller vært for utilstrekkelig. Eventuelt kan det være at prosjektledelsen ikke har etablert gode nok tilbakemeldingskanaler, og av den grunn ikke har fått endret/justert modellen eller formidlingsstrategien.

7 Anbefalinger ved oppstart av BTI

I denne delen har vi forsøkt å trekke fram noen anbefalinger for kommuner som tenker å benytte BTI i sin kommune. Anbefalingene bygger primært på erfaringene til prosjektleder og andre involverte i de åtte nøkkelkommunene som startet opp i 2012. I dette kapitlet har vi valgt å presentere anbefalingene relativt kortfattet og uten noen utdypende begrunnelser eller utfyllende forklaringer.

I forarbeidet til gjennomføringen av BTI er det tre spørsmål som det er nødvendig å utarbeide gode svar på. Det ene spørsmålet er *hva* BTI er. Det andre spørsmålet er *hvorfor* BTI er aktuelt for kommunen. Det tredje spørsmålet er *hvordan* få til BTI. Disse spørsmålene er viktig av to grunner. For det første vil svarene på disse spørsmålene gi et godt grunnlag for beslutningen om å innføre BTI eller ikke. For det andre – dersom kommunen velger å benytte BTI – er svaret på disse spørsmålene et viktig grunnlag for implementeringen av modellen. Dette fordi svarene bidrar til bedre forståelse og gir mening for kommunens ledelse og medarbeiderne ute i de enkelte tjenestene. Mens spørsmålene *hva* og *hvorfor* først og fremst bidrar til å forstå meningen med BTI, er spørsmålet om *hvordan* mer praktisk rettet. I denne sammenhengen tar vi primært for oss praktiske tiltak i oppstarten av arbeidet med BTI-modellen.

7.1 Hva er BTI? (A)

Spørsmålet om hva BTI er, kan kanskje enklest besvares ved å ta for seg dets formål og innhold. Med formål mener vi da hva vi konkret ønsker å oppnå med modellen, og med innhold tenker vi på de virkemidlene som ligger i modellen.

Det overordnede formålet med BTI er å bidra til at barn og unge får nødvendig hjelp så tidlig som mulig for å redusere skade. De mer operative formålene kan sammenfattes i følgende tre punkter:

- tidlig innsats,
- bedre samordnede tjenester og
- foreldreinvolvering.

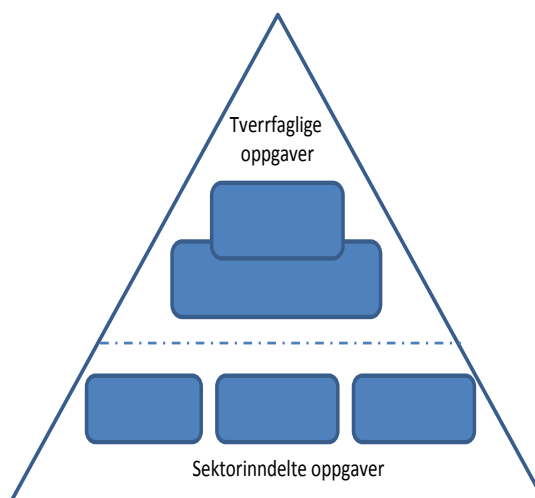
Tidlig innsats dreier seg om å involvere skole og barnehage i å identifisere barn og unge som bekymrer. Bedre samordning dreier seg i bunn og grunn om å skape systemer der kommunen med sine ulike tjenester og ekspertise fremstår som én enhet. Konkret dreier dette seg om overganger mellom basistjenestene (barnehage, barneskole og ungdomsskole), om samordning og arbeidsdelingen mellom basistjenester og hjelpetjenester (helsestasjon, PPT og barnevern), og samordning av kommunens hjelpetjenester. Foreldreinvolvering har både en etisk og faglig begrunnelse. Det etiske dreier seg om å respektere foreldres eller andre foresattes overordna ansvar for egne barn. Det faglige dreier seg om at foreldre ofte er en avgjørende aktør og hjemmet en viktig arena i både det forebyggende arbeidet og eventuelt i endringsarbeidet med barn og unge.

Den andre måten å beskrive BTI på er å ta for seg dets virkemiddel eller verktøy. Disse kan vi sortere i tre punkter:

- Handlingsveileder (beskriver struktur og prosess)
- Verktøy
- Kompetanseheving (både om systemet BTI og det faglige innholdet i prosessene)

Handlingsveilederen

Handlingsveilederen er en overordnet beskrivelse av strukturen og prosessen i arbeidet med barn og unge. Selv om BTI-modellen legger vekt på prosesser som går på tvers av sektorer, vil hver av sektorene også ha et selvstendig ansvar for å ivareta oppgaver på et lavt nivå i modellen. Hovedoppgaven på dette nivået er *å identifisere barn som bekymrer og iverksette interne tiltak*. Dette gjelder primært barnehage, skole og helsesøster, men vil også kunne gjelde andre hjelpetjenester som PPT, barnevernet og kommunens voksentjenester.¹² Det betyr at alle disse tjenestene vil ha hver sin handlingsveileder som beskriver mer i detalj hvordan disse oppgavene skal utføres i de respektive enhetene.¹³



Når sakene blir mer komplekse eller alvorlige, og tiltakene i den enkelte sektor ikke strekker til, legges oppgavene til et høyere nivå hvor beslutninger, planer og tiltak utarbeides på et tverrfaglig grunnlag. Hovedoppgaven på dette nivået er *å finne egnede tiltak for komplekse eller alvorlige saker ved hjelp av en tverrfaglig innfallsvinkel*. Siden dette representerer arenaer hvor alle tjenester kan delta, betyr det at beskrivelsen av strukturer og oppgavene på dette nivået i handlingsveilederen blir felles for alle tjenestene.¹⁴

Proessen i modellen dreier seg om å finne prinsipper eller kriterier for når og hvordan man tar en sak fra den enkelte sektor og opp i de tverrfaglige arenaene. Hvor grensene går og hvordan man forserer grensen mellom det sektorvise ansvaret og det tverrfaglige ansvaret, blir en vesentlig del av arbeidet med BTI. Denne grensedragningen blir i tillegg påvirket av det prinsipp at mest mulig bør håndteres så lavt som mulig i modellen, dvs. på sektornivå. I stor grad vil arbeidet med prosessene også dreie seg om å tydeliggjøre beslutningsprosesser, rutiner og kriterier.

Et vesentlig poeng er at modellens laveste nivå handler om å tydeliggjøre den enkelte sektors ansvar for å identifisere barn som bekymrer og så langt som mulig ivareta barnet innenfor den aktuelle sektor. Modellens høyeste nivå handler om hvordan kommunens ulike tjenester møtes og framstår enhetlig i forhold til den enkelte sak. Overgangen mellom nivåene – altså prosessen – styres av sakens kompleksitet eller alvorlighet og av visse kriterier for å vurdere dette. Handlingsveilederen

¹² I praksis vil som regel det sektorvise ansvaret være delt inn i to nivåer, henholdsvis identifisering og tiltaksarbeid.

¹³ Handlingsveilederen vil imidlertid bygge på den samme «metamodellen»

¹⁴ I praksis snakker vi også her om at det tverrfaglige er delt inn i to nivåer.

tydeliggjør med andre ord: a) tidlig identifisering, b) sektorvise tiltak og c) tverrfaglig arbeid. Det betyr også at man i handlingsveilederen balanserer arbeidet innenfor de tradisjonelle sektorene og arbeidet som foregår på tvers av sektorene. Med andre ord kan handlingsveilederen betraktes som et instrument som skal håndtere den klassiske spenningen mellom spesialisering og koordinering i organisasjonen.

Handlingsveilederen bringer ikke nødvendigvis inn så mye nytt, men vil i sin grunnform kun sortere det som finnes og tilby et felles språk for både de sektorvise oppgavene og de tverrfaglige oppgavene. I den forstand kan handlingsveilederen være å betrakte som et verktøy for å evaluere dagens situasjon, vel så mye som at den skal innføre nye oppgaver. I prinsippet er det kun hvis arbeidet med handlingsveilederen avdekker svakheter i kommunens arbeid med barn som bekymrer, at det er grunn til å bringe inn ny kompetanse, nye rutiner eller nye tiltak.

Verktøyene

Handlingsveilederen har som formål å lage en struktur på arbeidsoppgavene og beskrive prosessen i arbeidet med barn som bekymrer. I tilknytning til både arbeidsoppgavene og prosessen er det utarbeidet ulike verktøy til å hjelpe den enkelte medarbeider. Dette dreier seg om:

- Observasjonsskjema
- Kartleggingsskjema
- Samtaleskjema
- Møtemaler
- Samtykkeskjema
- Meldeskjema (til barnevernet)

I tillegg til disse verktøyene tilbyr også BTI-modellen en stafettlogg. Formålet med denne er å sikre mot brudd i hjelpetilbudet fra kommunen og samordne kommunens tjenestetilbud. Det betyr at loggen følger barnet eller ungdommen uavhengig av hvem som til enhver tid tilbyr tjenester. I tilknytning til stafettloggen skal det også utpekes en stafettholder. Stafettholderen er den personen i kommunen som til enhver tid har et ansvar for den aktuelle saken. En viktig forutsetning for å benytte en stafettlogg er samtykke fra foreldre/foresatte.

Kompetanseheving

BTI-modellen handler om tidlig innsats og bedre tverrfaglig oppfølging. Modellen består imidlertid kun av en struktur og noen verktøy. En forutsetning for bruken av disse er at medarbeiderne i kommunen har kompetanse. Vi snakker da om to typer kompetanse. Den ene formen for kompetanse dreier seg om å forstå og kunne bruke strukturene i BTI-modellen. Den andre formen for kompetanse handler om å være i stand til å utføre de oppgavene som ligger innenfor de ulike prosessene i modellen. Med dette mener vi å ha ferdigheter til å oppdage barn som bekymrer, til å samtale med barn/unge og foresatte, og være i stand til å ta i bruk tiltak og andre hjelpetjenester der dette er nødvendig. Et viktig «verktøy» i BTI-modellen handler derfor om at det i tjenestene finnes en bestemt kompetanse i å utføre oppgavene som modellen beskriver.

7.2 Hvorfor BTI? (B)

Spørsmålet om hvorfor dreier seg i første rekke om å begrunne BTI-modellen. En viktig begrunnelse er selve formålet med modellen, dvs. å bidra til tidlig innsats, bedre samordning (helhetlig tjeneste) og foreldreinvolvering. Alle disse tre momentene er igjen begrunnet ut fra ulike nasjonale satsinger overfor barn og unge.

Et viktig bakgrunnsdokument er Helsetilsynets tilsynsrapport fra 2009. Denne pekte på at det i mange kommuner var svakheter med hensyn til å fange opp barn og unge tidlig nok, at det for sjeldent ble meldt saker til barnevernet, og at det var store mangler både med oppfølging og samordningen av de kommunale tjenestene. Rapporten konkluderer med at det var betydelig svikt og risiko for svikt i det kommunale samarbeidet om og for utsatte barn og unge.

Veilederen «Fra bekymring til handling» tar utgangspunkt i at personer som er i risiko for å utvikle rusmiddelproblemer, eller som allerede viser tegn på mulig problemutvikling, ikke i tilstrekkelig grad får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt. Veilederen, som er et ledd i Helsedirektoratets langsiktig satsing på tidlig intervensjon (innsats), viser til tre elementer som er sentrale for å få til tidlig intervensjon (innsats) i praksis: Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer; forståelse av egen rolle i arbeidet med å oppdage og gripe inn; og kjennskap til rutiner og prosedyrer på eget arbeidssted.

Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner (Et liv uten vold) peker tilsvarende på at vold i nære relasjoner er et alvorlig folkehelseproblem med store konsekvenser for dem som utsettes for eller er vitne til vold. Også her vises det til behovet for at vold kan forebygges gjennom avdekking og tidlig intervensjon. Spesielt legges det vekt på at de ansatte i barnehager og skoler har en sentral rolle i å bidra til å avdekke vold og overgrep mot barn og unge, inkludert barn og unge som opplever vold i familien.

I kjølvannet av Opptappingsplanen for psykisk helse lanserte regjeringen en strategiplan for barn og unges psykiske helse. Her står det at barn, unge og familier med sammensatte problemer ofte må forholde seg til mange ulike hjelpere og til tjenester som ikke er godt nok koordinert. I følge strategien innebærer dette en unødvendig belastning for brukerne og dårlig utnyttelse av tjenestene. Formålet med strategiplanen var derfor å bidra til å sikre et mer helhetlig tjenestetilbud.

Behovet for økt satsing på barn og unge har også blitt satt på dagsorden i kjølvannet av flere mediesaker som har omhandlet overgrep på barn og unge, rusproblematikk blant ungdom og foresatte, og ikke minst ungdommers psykiske helse.

De nevnte dokumentene begrunner hvorfor BTI er relevant for kommunene. Med andre ord vil de tre formålene med BTI – tidlig innsats, bedre samordning og foreldreinvolvering – langt på vei være et svar på de mangler som Helsetilsynet peker på i sin tilsynsrapport, og på de ambisjonene som ligger i de ulike strategiene og veilederne.

BTI er ikke et mål i seg selv, men et virkemiddel for å hjelpe kommunene til å sikre barn og unge en god oppvekst i kommunen. Det betyr også at BTI ikke nødvendigvis er aktuell for alle kommuner. For

det første kan det hende at kommunen allerede er gode på de tingene som ligger i BTI-modellen. For det andre kan det være andre metoder eller modeller som adresserer de samme tingene. Med andre ord kan det være flere veier til målet. BTI må derfor først og fremst forstås som et forslag til modell som skal bidra til å styrke kommunens arbeid overfor barn og unge. Men dersom kommunen velger å benytte BTI, er det viktig å ha med seg de begrunnelsene som er nevnt over, i arbeidet med å implementere modellen. Det å formulere et godt svar på spørsmålet «hvorfor BTI», tillegger modellen en velbegrunnet mening og er derfor et viktig element for å lykkes med implementeringen. Hovedbegrunnelsen for BTI kan oppsummeres i følgende to punkter:

- Mye tyder på at barn og unge ikke fanges opp tidlig nok og/eller ikke får den hjelpen de har behov for
- BTI har som formål å styrke kommunens arbeid med tidlig innsats, bedre samordning og foreldreinvolvering.

7.3 Hvordan få til BTI? (C)

Svaret på spørsmålet om hvordan dreier seg i bunn og grunn om å beskrive prosessen fra idé til praksis. Selv om idéen er aldri så god, vil hovedoppgaven som regel bestå i å omsette idégrunnlaget til konkrete handlinger. Denne prosessen har vist seg å være vanskelig, og det er derfor grunn til å utdype noen viktige premisser for implementeringen. Fordi implementering er vanskelig, blir spørsmålet om «hvorfor» viktig å svare på. Nedenfor har vi utdypet nærmere noen viktige momenter i implementeringsprosessen.

Viktige elementer i iverksettingen av BTI kan deles inn i tre faser: design, informasjon og planlegging. Med design menes hvordan kommunene organiserer prosjektet, gjennomfører analysearbeidet og utformer selve modellen (handlingsveileder). Informasjon dreier seg om å orientere kommunens ledelse og ansatte om formål og innhold i modellen. Dette både for å kunne fatte beslutninger og for å forberede både ansatte og brukere på prosessen. Planlegging dreier seg om å utforme en strategi for hvordan man skal utforme og implementere BTI-modellen i kommunen.

Design

Punkt 1 til 3 nedenfor utgjør den første designfasen. Dette dreier seg om design av prosjektorganisasjonen, analysearbeidet og selve modellen eller handlingsveilederen. Det er naturlig først å utpeke en prosjektledelse og etablere en operativ arbeidsgruppe. Prosjektledelsen vil ha ansvar for å planlegge de to neste punktene på listen.

1. Etablere en organisasjonsmodell som har legitimitet hos kommunens ledelse, som har kompetanse og kapasitet til å utarbeide modellen og som er i stand til å implementere modell og rutiner. Dette innbefatter også formelle vedtak både politisk, på rådmannsnivå og på etatsnivå (skole og helse). Her beslutes også hvor ansvaret skal ligge, dvs. i helse- eller opplæringssektoren. Det bør også vurderes om brukerrepresentanter skal være representert i styrings- eller prosjektgruppen.

2. Gjennomføre kartlegging av eksisterende rutiner, tiltak og samarbeidsfora. Formålet er å bruke kartleggingen som kunnskapsgrunnlag i arbeidet med å utforme en handlingsveileder (inkludert rutiner), for å tilpasse eksisterende rutiner og verktøy til BTI-modellen, samt i arbeidet med opplæringen. Dette viser at arbeidet med BTI-modellen i første rekke dreier seg om å sortere det kommunen allerede har, men da innenfor nye strukturer.
3. Utarbeide et første utkast av en handlingsveileder, herunder å avgrense prosjektet til relevante tjenester. Dette kan også innbefatte bruk av ulike verktøy, men disse bør kun representere et utgangspunkt og være gjenstand for justeringer eller utskiftninger.

Informasjon

Punkt 4 og 5 består i å informere om arbeidet og målene med BTI. Sentralt i denne fasen vil være å informere om hva BTI er (jf. A), hvorfor BTI innføres (jf. B) og noe om hvordan arbeidet skal gjennomføres (jf. C1-3). I denne fasen kan det også være hensiktsmessig å utarbeide en informasjonsplan for å sikre at alle medarbeidere og flest mulig brukere får informasjon om og forståelse for modellen.

4. Forberedende informasjon om modellen. Et overordnet mål i denne fasen vil være å formidle intensjonen med BTI og skape forståelse hos medarbeidere. Det vil være viktig å formidle tre viktige budskap: «tidlig innsats», «bedre samordning av tjenestene» og «foreldreinvolvering». Foruten det å peke på de tre viktige formålene med modellen, vil det også være viktig å forklare hvorfor tidlig innsats, hvorfor samordning og hvorfor foreldreinvolvering. Det er viktig at informasjonen utformes på en slik måte at BTI oppleves å gi mening ute i tjenestene. Et annet viktig budskap er at modellen primært dreier seg om å etablere et felles språk for det som allerede finnes i kommunen, men at den også kan være et redskap til å utvikle tjenester og systemer i kommunen. Det er disse overordnede intensjonene som det praktiske arbeidet skal måles opp mot, når den praktiske implementeringen gjennomføres på tjenestenivå.
5. Informasjon til brukere. Det kan også være hensiktsmessig å gå ut med informasjon om BTI til brukerne av tjenestene, dvs. barn, unge og foreldre. Dette er viktig at kommunen fremstår som forutsigbar overfor brukergruppene. Samtidig vil det også skape forventinger til kommunen som kan være av betydning i selve implementeringsarbeidet.

Planlegging av praktisk implementering

Punktene 6 til 8 omfatter prosessen med å planlegge implementeringen av BTI.

Implementeringsprosessen rommer mye og alt vil ikke kunne planlegges på forhånd. Det er likevel noen viktige prosesser som bør underlegges en plan eller strategi. Dette dreier seg om å planlegge opplæring av medarbeidere, planlegge uttesting av BTI-modellen i piloter og planlegge et system for å få tilbakemelding fra praksisfeltet. Planlegging av disse tingene vil i seg selv sikre en viss orden og fremdrift, men det viktigste er kanskje at en slik plan vil gi forutsigbarhet for de aktørene som skal involveres i prosessen. Dette er viktig fordi endringsarbeidet er tidkrevende og vil kunne oppleves som forstyrrende i det daglige arbeidet i tjenestene.

6. Planlegging av opplæring. Opplæringen vil være todelt. Den ene delen vil dreie seg om at medarbeidere i kommunen tilegner seg kunnskap om selve BTI-modellen, dvs. oppgaver og ansvar, rutiner og tilknyttede verktøy. Den andre delen dreier seg om at medarbeiderne tilegner

seg kompetanse i å utføre de konkrete oppgavene som inngår i modellen (observasjon, samtale etc.). Det kan være hensiktsmessig å se de to typene opplæring i sammenheng. Dette fordi fagopplæringen sannsynligvis vil støtte opp om forståelse av BTI-modellen, og visa versa.

7. Planlegging og gjennomføring av pilotering i et avgrenset antall tjenestesteder. Hovedformålet med en pilot er å teste ut, høste læring og justere implementeringsarbeidet innenfor et avgrenset sett av tjenestesteder. Handlingsveilederen er selve kjernen i BTI-modellen, og pilotering vil være egnet til å finjustere denne slik at den gir svar på de utfordringene praksisfeltet møter. Spørsmålet her er hvem som skal delta, hvor omfattende det skal være og hva slag saker man skal avgrense seg til. Går man for bredt ut, kan det bli for mye å nøste opp i. Går man for smalt ut, blir erfaringsmaterialet mindre og tiden går. Det er her naturlig å lage en strategi som over tid omfatter flere tjenester og mer av modellen. I planleggingen av piloter er det viktig å vurdere hvilke tjenesteenheter som har kapasitet når (det pågår sannsynligvis også andre satsinger).
8. Etablere et system for tilbakemeldinger fra både ledelse og medarbeidere. BTI-modellen er ikke en ferdig modell, men må tilpasses i hver enkelt kommune. Dessuten vil implementeringsprosessen være unik for hver kommune. Det betyr at arbeidet med innføringen av BTI-modellen er et utviklingsarbeid. En god utvikling forutsetter tilbakemelding fra de som arbeider i praksisfeltet. Det er derfor viktig å etablere gode kanaler som gir prosjektledelsen informasjon både om hvordan modellen virker og hvordan implementeringen foregår. I et utviklingsarbeid vil tilbakemeldingene gjerne være ustrukturert og uformelle. I tillegg til dette bør det også etableres mer faste strukturer for tilbakemeldinger fra praksisfeltet.

I tillegg til de åtte punktene nevnt over, kan det også være hensiktsmessig å gjennomføre en kompetansekartlegging overfor medarbeiderne i aktuelle tjenester og en kartlegging av kommunens tiltak. Kompetansekartleggingen vil ha flere formål. For det første vil kompetansekartleggingen kunne avdekke at det er behov for å ta i bruk en BTI-modell. For det andre vil en slik undersøkelse peke på bestemte områder hvor det kan være aktuelt med kompetanseheving eller annen innsats. For det tredje vil en slik undersøkelse – hvis den gjentas – være et godt grunnlag for å evaluere implementeringen av BTI-modellen. Formålet med tiltakskartleggingen vil i første rekke å få en oversikt over hvilke tiltak kommunen har og dernest synliggjøre disse i BTI-modellen.

8 Oppsummering og konklusjon

Denne rapporten tar for seg erfaringene med BTI-modellen som er testet ut i åtte nøkkelkommuner. Modellen har som formål å fremme kommunenes arbeid med tidlig innsats overfor barn og unge, samordne kommunale tjenester og å involvere foreldre i saker med barn og unge som bekymrer. Bakgrunnen for satsingen på BTI-modellen var todelt. For det første var bakgrunnen ønske om å konkretisere anbefalingene om det tverrfaglige arbeidet i veilederen «Fra bekymring til handling». For det andre var det Helsetilsynets tilsynsrapport fra 2009 som konkluderte med at det var alvorlig svikt i kommunenes oppfølging av barn og unge og samordningen av ulike kommunale tjenester.

Det overordnede formålet med rapporten er å beskrive erfaringene de åtte nøkkelkommunene har hatt med innføringen av BTI-modellen. Ut over dette ønsket vi svar på om modellen er egnet til å fremme tidlig innsats og samordning i kommunene, og om eller i hvilken grad kommunene har vært i stand til å implementere modellen.

Er modellen egnet til å fremme tidlig innsats og bedre koordinering?

Vi har ikke tilstrekkelig empirisk grunnlag til å gi et godt svar på om modellen bidrar til å fremme tidlig innsats og bedre koordinering. Vi har likevel drøftet spørsmålet ved å sammenligne modellens innhold med anbefalingene i to rapporter fra henholdsvis NIBR (Helgesen 2014) og Møreforskning (Kaurstad m.fl. 2015). Begge rapportene peker på faktorer som fremmer samordning av kommunale tjenester.

Rapportene fra NIBR og Møreforskning har begge ambisjoner om å si noe om hvordan man kan oppnå et samordnet tjenestetilbud i kommunene. NIBR viser til at felles handling forutsetter systemer med flyt av informasjon, involvering av medarbeidere, diskusjon og meningsdannelse. Møreforskning peker på forhold som organisering, forankring, kompetanse, kultur og system for samhandling. I tillegg foreslår rapporten et indikatorsystem for måling av samhandling.

Begge rapportene kan forstås dithen at de sier noe om kommunen som et system, men på ulik måte. Der NIBR sier noe om hvordan et sammenhengende system av relasjoner mellom kommunens aktører leder til målet om samhandling, peker Møreforskning på et bredere spekter av observerbare egenskaper ved de velfungerende kommunene. Møreforskning sier imidlertid ikke noe om de observerte egenskapenes innbyrdes relasjoner og virkemåte, samtidig som NIBRs modell avgrenser seg til å handle om aktørenes relasjoner til hverandre.

Både Møreforskning og NIBR legger til grunn et systemperspektiv, dvs. at samhandling forutsetter et kommunalt apparat med visse egenskaper som henger sammen. Tilsvarende kan BTI-modellen også forstås med utgangspunkt i systemtenkningen. BTI-modellen strekker seg imidlertid lengere. For det første legger den vekt på prosessene mer enn arbeidsdelingen slik vi vanligvis beskriver det kommunale systemet. For det andre er grunnmodellen opptatt av samhandlingen mellom systemets deler. Modellen sier noe om overganger og arbeidsdelingen mellom basis- og hjelpetjenestene, herunder hvordan hjelpetjenestene kan bidra inn med bistand til basistjenestene og hvor langt basistjenestene skal sitte med sakene. Samtidig inneholder modellen en egen prosess som skal ivareta det komplekse tverretatlige samarbeidet. BTI-modellen legger med andre ord opp til å trekke

noen grenser mellom det enkle bilaterale samarbeidet mellom tjenestene og det mer komplekse samarbeidet som gjerne involverer flere tjenester. For det tredje strekker BTI-modellen seg lengre enn bare å si noe om samhandlingen mellom tjenestene, men har også ambisjoner om å beskrive det tjenesteinterne grunnlaget forut for samhandlingen. Begrepene tidlig innsats og venstreforskyvning signaliserer at modellen legger stor vekt på tidlig identifikasjon av barn som bekymrer og tidlig tiltaksinnsats i basistjenestene. Sist, men ikke minst gir modellen et utgangspunkt for en felles helhetlig tenkning omkring tidlig innsats og tverretattlig samarbeid som går på tvers av kommunens sektorer og tjenester.

I utgangspunktet må BTI-modellen betraktes som et rammeverk uten innhold. Rammeverket består av noen hovedprosesser og noen relasjoner som binder prosessene sammen. Men innholdet i de ulike prosessene og relasjonene mellom dem må utformes i hver enkelt kommune, sektor og tjeneste. I tillegg må de ulike oppgavene som inngår i prosessene, fylles med kompetanse, rutiner, tiltak og ulike møteplasser. Sånn sett kan BTI-modellen betraktes som en forholdsvis «tom» modell. Det betyr også at modellen som et minimum handler om å sortere det eksisterende systemet etter et «nytt organisasjonskart». Dette sorteringsarbeidet kan samtidig benyttes til å evaluere det eksisterende systemets svakheter og styrke. I tillegg gir modellen mulighet for å utforme et idealisert rammeverk med innhold som et fremtidig utviklingsarbeid kan strekke seg mot. Det å benytte BTI-modellen vil derfor handle mer om å starte et utviklingsarbeid, enn å innføre en ferdig designet modell. BTI-modellen vil derfor også kunne være et virkemiddel for å skape lærende organisasjoner.

Møreforskning foreslår et apparat for måling av samhandlingen i kommunene. BTI-modellen tydeliggjør imidlertid en viktig utfordring med denne typen målinger. Dette handler om at samhandlingen ikke er et mål i seg selv, men et virkemiddel. Vi kan si at samhandling og samarbeid er en del av et større system som bare skal benyttes når det er nødvendig. En annen viktig del av systemet er det lokale tiltaksarbeidet eller det tiltaksarbeidet som er resultat av venstreforskyvning i BTI-modellen. Utfordringen er da at en hensiktsmessig balanse mellom tidlig lokal innsats og tverrfaglig innsats lett kan blir forstyrret når man måler aktiviteten i bare det ene systemet (samarbeid og samordning). Mer konkret vil måling av samarbeidet kunne resultere i en høyreforskyvning, mens intensjonen faktisk er venstreforskyvning.

På bakgrunn av en ren beskrivelse av BTI-modellen er det vanskelig å trekke noe klar konklusjon i forhold til spørsmålet om modellen egner seg til å fremme tidlig innsats og bedre koordinering. I det meste kan vi si at modellen i teorien forsøker å ivareta både intensjonene om tidlig innsats og bedre samordning, noe som gjør den noe mer helhetlig enn modellene beskrevet av Møreforskning og NIBR. Men den noe utydelige konklusjonen bunner kanskje først og fremst i at det ikke er BTI-modellen i seg selv som vil gi resultater. Det som gir resultater er for det første, det som hver kommune fyller modellen med av rutiner, tiltak og arenaer. For det andre er det avgjørende at kommunen implementerer modellen og at den i praksis fylles med både kunnskap og praktisk kompetanse.

I hvilken grad har nøkkelkommunene implementert BTI-modellen?

I rapporten har vi konkludert med at de åtte nøkkelkommunene både har utviklet en BTI-modell og startet implementeringsarbeidet. Det innebærer også at en stor del av medarbeiderne i kommunen

har fått kunnskap om modellen og startet arbeidet med å benytte den i praksis. Men kommunene har likevel ikke implementert modellen i den forstand at den er fullt operativ i alle aktuelle tjenester. Et sentralt spørsmål blir da hva som har bidratt til å fremme implementeringen og tilsvarende hva som har hemmet den. Vi kan svare på dette spørsmålet ut fra tre innfallsvinkler: måten utviklingsarbeidet er organisert på, måten BTI-modellen er utviklet på og hvordan implementeringsprosessen har foregått.

(1) Organisering

Utvikling og implementering av BTI-modellen forutsetter en organisering av arbeidet. Erfaringene fra kommunene viser at en god organisering kjennetegnes av minst to forhold. For det første er det viktig med en forankring av arbeidet i politisk/administrativ ledelse. Forankringen handler i første rekke om at det er en uttrykt vilje i kommunenes ledelse til å gjennomføre utviklingsarbeidet. For det andre er det avgjørende med en prosjektgruppe og prosjektleder som gjennomfører selve utviklingsarbeidet. Erfaring tilsier at det er viktig at prosjektgruppen har bred representasjon fra de involverte tjenestene og at prosjektlederen har formell eller uformell myndighet i utviklingsarbeidet.

Inntrykket fra de åtte nøkkelkommunene er at de har hatt en god organisering. I rapporten peker vi likevel på at de ulike rollene som inngår i prosjektorganisasjonen, er gjennomført på noe ulike måter. Dette gjelder f.eks. styringsgruppens eller kommuneledelsens rolle. Generelt er det avgjørende at styringsgruppen eller ledelsen gir støtte til arbeidet med BTI, men denne støtten kan både være passiv og aktiv. Videre gjelder det prosjektledernes utøvelse av sin rolle. Det er viktig at prosjektlederen har formell eller uformell myndighet, men samtidig er det også avgjørende å ha ferdigheter i å formidle hva BTI er, hvorfor BTI er hensiktsmessig og hvordan modellen skal realiseres.

(2) Utvikling av modellen

Vi har pekt på at BTI-modellen inneholder elementer som ivaretar intensjonene om både tidlig innsats, samordning og foreldreinvolvering. En forutsetning for å oppnå dette er at modellen utvikles på en måte som gjør den egnet både som et strategisk og praktisk verktøy. En viktig forutsetning for en vellykket implementering er at modellen lever opp til disse idealene.

Erfaringene fra de åtte nøkkelkommunene viser at det er hensiktsmessig å starte tidlig å utforme en grunnmodell og handlingsveiledere. Det er tre viktige prosesser i dette arbeidet: utvikling, uttesting og læring. Utviklingsarbeidet handler om å utforme en grunnmodell og handlingsveiledere for de enkelte tjenestene. Som et minimum dreier dette seg om å sortere dagens praksis, rutiner, tiltak og arenaer innenfor BTI-modellens rammeverk. Uttestingen innebærer at modellen og handlingsveilederen prøves med hjelp av tenkte eller konkrete saker. Erfaringen tilsier at dette er en viktig del av utviklingsarbeidet som bidrar til å gjøre handlingsveiledere relevante og praktiske. Læringsprosessen handler om å utlede mer prinsipielle rutiner eller retningslinjer på bakgrunn av konkrete erfaring i utviklingsarbeidet. Dette innbefatter også avklaring av spørsmål og diskusjoner som oppstår i utviklingsarbeidet.

De åtte nøkkelkommunene hadde på undersøkelsestidspunktet i varierende grad ferdigstilt BTI-modellene. Vi har samtidig pekt på at en vellykket implementering avhenger av at BTI-modellen og handlingsveiledere er såpass gjennomarbeidet at de oppleves som relevant ute i tjenestene. Det at modellene ikke var tilstrekkelig gjennomarbeidet kan derfor ha bidratt til å hemme implementeringsprosessen. Samtidig har nøkkelkommunene erfart at handlingsveilederne bør være dynamiske i den forstand at de stadig vil endres etter møte med nye utfordringer i praksisfeltet. Et

viktig spørsmål blir derfor hvor gjennomarbeidet modellen bør være før man iverksetter en bred implementering. Erfaringen fra nøkkelkommunene tilsier at modellen og handlingsveilederen bør være testet ut med enkeltcase eller i piloter før den implementeres.

(3) Implementeringen av modellen

Foruten forarbeidet med å etablere en organisasjon og utvikle selve-BTI-modellen, består det videre implementeringsarbeidet av minst to prosesser. Den ene vil være å spre informasjon om modellen slik at medarbeiderne får kunnskap. Den andre vil være at medarbeiderne tilegner seg de ferdighetene som skal til for å benytte modellen i praksis.

Erfaringene fra nøkkelkommunene er at det er hensiktsmessig å formidle informasjon om BTI gjentatte ganger og gjennom flere typer kanaler. Dette fordi informasjonen møter på mange barrierer på veien fra prosjektledelse og ned til den enkelte medarbeider i de ulike tjenestene. I lys av dette er det også flere som peker på behovet for mer aktiv styring. Med dette menes at BTI inkluderes i plansystemet (årsplaner, strategiplan) og at man tar i bruk administrative instruksjoner og/eller mål- og rapporteringssystemer.

I tillegg til å informere om BTI til kommunens ansatte, er det også viktig å spre informasjon om modellen til publikum generelt, og mer spesifikt til barn og unges foreldre. I nøkkelkommunene er dette bl.a. gjort ved å legge ut informasjon om BTI åpent på kommunenes hjemmesider. I rapporten peker vi på at dette kan fremme implementeringen av modellen som følge av at det skaper forventinger til kommunen blant publikum generelt.

Enkelte nøkkelkommuner viser til at implementering fremmes ved at tjenestene høster gode erfaringer med modellen. Dette peker på to ting. For det første at kommunen har utarbeidet en god modell og for det andre at implementering handler om praktisk læring.

Det er nødvendig å skille mellom kunnskap og kompetanse. Kunnskap handler om å kjenne til en sak, et fenomen eller tilsvarende, mens kompetanse handler om å ha ferdigheter til å gjøre noe. Normalt vil kompetanse forutsette kunnskap. Implementering kan derfor forstås som en to trinns prosess der man først tilegner seg kunnskap og deretter kompetanse. I denne sammenhengen handler kompetanse om å tilegne seg ferdigheter i å anvende BTI-modellen. Alle nøkkelkommunene har hatt opplæring som har tatt for seg BTI-modellen og praktisk opplæring i ulike fagtema. I rapporten har vi ikke gått nærmere inn på hvordan slik opplæring har virket inn på implementeringen. Det er likevel grunn til å tro at overgangen fra det å ha kunnskap om BTI til det å ha ferdigheter i å anvende modellen, både er en avgjørende og en vanskelig fase i implementeringsarbeidet. Når vi på undersøkelsestidspunktet oppsummerer statusen i nøkkelkommunene, ser vi også at det er i denne overgangsfasen de fleste befinner seg.

På samme måte som vi pekte på behovet for læring i arbeidet med å utvikle modellen, viser erfaringene fra nøkkelkommunene at det også er viktig å ha tilbakemeldingsmekanismer for å lære i implementeringsprosessen. Hensikten er å høste erfaringer med hvordan implementeringsarbeidet når ut i de enkelte tjenestene, for eventuelt å gjøre justeringer eller endringer. Flere av nøkkelkommunene viser her til at de ikke i tilstrekkelig grad har utformet slike tilbakemeldingsmekanismer.

9 Litteratur

Alexander, Ernst R. (1995): *How Organizations Act Together. Interorganizational Coordination in Theory and Practice*. Amsterdam: Gordon and Breach Publishers.

Buchanan, D. and Boddy, D. (1992): *The Expertise of the Change Agent, Public Performance and Backstage Activity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Dent, E.B. and Goldberg, S.G. (1999): Challenging Resistance to Change. *The Journal of Applied Behavioral Science*, Vol 35 No. 1, 25-41.

Fimreite, A. L. og P. Lægreid (2009): Samordning – flernivåstyringens store utfordring. I Helgøy, I. og J. Aars (red): *Flernivåstyring og demokrati*. Bergen: Fagbokforlaget

Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005). Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231).

Helgesen, Marit (2014): *Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Følgeevaluering*. NIBR-rapport 2013:13.

Helgesen, Marit (2015): *Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). 2. runde av en følgeevaluering*. NIBR-rapport 2015:24.

Helsetilsynet (2009): *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008 med kommunale helse-, sosial- og barneverntjenester til utsatte barn*. Rapport 5/2009.

Helsedirektoratet (2010): *Fra bekymring til handling*. IS-1742.

Hillestad, Tore (2003): Fornuft og følelser. *Lederbulletin*, nr. 1/ 2003

Jacobsen, D. I. og Thorsvik, J. (2007): *Hvordan organisasjoner fungerer*. Fagbokforlaget.

Jones, Gareth R. (2007): *Organizational Theory, Design, and Change*. Pearson. Prentice Hall.

Kaurstad, G. m.fl. (2015): *Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester til barn og unge*. Rapport 1502, Møreforskning.

Nilsen, Per (2015): Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science*, (2015) 10:53.

Rittel, H. W. J. & Webber, M. M. (1973): Dilemmas in a general theory of planning. *Policy Sciences*, 4, 155–169.

Robinson, D., Hewitt, T., Harriss, J. (2000): *Managing Development. Understanding Inter-Organizational Relations*. London: Sage Publication.

Rogers, D.L. and Whetten, D. A. (1982): *Interorganizational Coordination. Theory, Research, and Implementation*. Ames: Iowa State University Press.

Shonkoff, J. P. & Meisels, S. J. (1990): Early childhood intervention: The evolution of a concept. I S.J. Meisels & J. P. Shonkoff (Red.), *Handbook of early childhood intervention*. New York: Cambridge University Press.

Weiss, Alan (2006): What Constitutes an Effective Internal Consultant? I J.V. Gallos (red.), *Organization Development*. Jossey-Bass Reader.