

2011

En kvalitativ studie av dialog og samarbeid

Masteroppgave HØGSKOLEN I OSLO
Avdeling for sykepleierutdanning

Anne Grete Olsen

Masteroppgave I Psykisk Helsearbeid - kull 2008

4/27/2011



SAMMENDRAG

Bakgrunn

Samarbeid og avtaler om oppgavefordeling med henvisende instans og andre kommunale tjenester er en sentral oppgave ved en barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk. For å oppnå helhetlige tjenester er det avgjørende at dette samarbeidet fungerer. I regi av BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) ble det i 2004 opprettet et samarbeidsforum mellom ledere i BUP og i de forskjellige kommunale tjenestene med den hensikt å samarbeide og å bistå hverandre i komplekse saker.

Hensikt

Hensikten med studien er å evaluere hvordan ledere i pedagogisk psykologisk tjeneste og barneverntjenesten i samarbeidsforumet opplever samarbeid og kommunikasjon med BUP.

Metode

Kvalitativ studie basert på samtaleintervju av fire ledere med henholdsvis to i pedagogisk psykologisk tjeneste og to i barneverntjenesten.

Funn

Hovedfunnene i studien viser at å ha et felles mål og respekt for hverandres faglighet har betydning for samarbeidet mellom BUP og de andre instansene. Lederne fra PP tjenesten og barneverntjenesten ønsket utveksling av kunnskap og fagutvikling. Dialog oppleves å gå begge veier i samarbeidsforumet, men BUP kan oppleves som premissleverandør.

Samarbeidsforumet kan bidra til at barn- og unge kan få raskere hjelp spesielt i akutte saker gjennom drøfting og dialog. På samme måte kan en si at informasjon som er delt vider i de ulike tjenestene har bidratt til at det er lettere å være i dialog med hverandre.

Konklusjon

Funnene i studien tyder på at det er viktig å opprettholde samarbeidsforumet. Samarbeid og dialog er sentralt og faktorer som respekt for hverandres faglighet, felles mål og utveksling av kunnskap kan bidra til et bedre samarbeid og unngåelse av konflikter.

ABSTRACT

Background

Collaboration and agreement about tasks between child and adolescent psychiatric outpatient clinic, educational psychological services and child care is a central assignment in a child and adolescent psychiatric outpatient clinic. A collaborate forum between leaders in policlinic and other communal services was started in 2004. The aim of this forum was to collaborate and help each other in complex issues.

Aim

This study aimed to evaluate leaders in child care and educational psychological services experiences in collaboration with leaders in child and adolescent psychiatric outpatient clinic.

Method

Data was collected through four interviews with two leaders in educational psychological services and two leaders in child care.

Results

The results indicate that a common aim and respect for each others professionals is central in collaboration. Dialogues seem to be accepted both ways, but the experiences could seem that the policlinic in some ways was given the premises. The collaborative forum can contribute to help child and adolescent quicker during dialogue and information between the policlinic and the other services. Information between the different services makes it easier to collaborate and to have a dialogue.

Conclusion

The study indicate that it is important to continue the collaboration forum. Collaborate and dialogue about respect for professionals, common aim and tell each other of their experiences can contribute to a better collaboration and avoidance of conflicts.

Key words: collaborative forum for leaders, dialogue, knowledge development, The Coordination Reform, mental health services, child and adolescents.

FORORD

Arbeider med oppgaven har vært en spennende og lærerik prosess. Jeg vil benytte anledningen til å takke min veileder førstelektor Georg Schjelderup ved Høyskolen i Oslo for gode råd og konstruktive tilbakemeldinger. En stor takk til informantene som velvillig har delt sine erfaringer. Jeg vil takke kolleger for oppmuntring og engasjement. En spesiell takk til Silja og Bjørn som har gitt meg muligheten til å fullføre denne oppgaven. Videre vil jeg takke familien som har vært ”heia gjeng”, en spesiell takk til Ole Bent for lån av kontor og for tålmodighet og støtte under hele utdanningen.

Innhold

SAMMENDRAG

ABSTRACT

FORORD

1.0 INNLEDNING	Feil! Bokmerke er ikke definert.
2.0 BAKGRUNN	9
2.1 Tidligere forskning	Feil! Bokmerke er ikke definert.
3.0 HENSIKT MED STUDIEN	12
4.0 PROBLEMSTILLING	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.0 DESIGN OG METODE	14
5.1 Det kvalitative forskningsintervjuet	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.2 Intervjuguiden	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.3 Utvalg	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.4 Rekruttering	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.5 Transkripsjon	20
5.5.1 Transkripsjonens validitet og reliabilitet	20
5.6 Analysen	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Tabell 1. Eksempel på koding av meningsenheter	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Tabell 2. Eksempel fra analyseprosessen om respekt for hverandres faglighet	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Tabell 3. Eksempel fra analyseprosessen om samarbeid.	Feil! Bokmerke er ikke definert.
6.0 ETIKK	Feil! Bokmerke er ikke definert.

7.0 PRESENTASJON AV FUNN	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.1 Felles mål og respekt for hverandres faglighet	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.2 Utveksling av kunnskap på tvers av instansene	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.3 BUP som premissleverandør	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.4 Samarbeid er viktig	30
7.5 Generalisering av informasjon	Feil! Bokmerke er ikke definert.
7.6 Opplevelser som kan føre til konflikter.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.0 DRØFTING AV FUNNENE	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.1 Felles mål og respekt for hverandres faglighet	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.2 Utveksling av kunnskap	40
8.3 BUP som premissleverandør	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.4 Betydningen av samarbeid	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.5 Generalisering av informasjon	Feil! Bokmerke er ikke definert.
8.6 Opplevelser som kan føre til konflikter.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
9.0 OPPSUMMERING KRITISK REFLEKSJON OG KONKLUSJON	50
Referanser.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.

VEDLEGG

Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse i studien

Vedlegg 2: Intervjuguide

1.0 INNLEDNING

Psykisk helsevern for barn og unge (BUP) er et tilbud i spesialisthelsetjenesten for barn og ungdom.

Psykisk helse er en samfunnsmessig utfordring. Det er gjort 1 befolkningsbasert intervjuundersøkelse om forekomst av psykiske lidelser hos barn og unge i Norge, videre pågår det undersøkelser relatert til psykiske lidelser hos barn og unge. Det er gjort øvrige utenlandske og Norske spørreskjemaundersøkelser. På bakgrunn av de studiene som er gjort og på den pågående undersøkelsen tilsier det at forekomsten av psykiske lidelser hos barn og unge er på om lag 8% (70.000). Det vil si at disse barna mellom 3-18 år vil på et gitt tidspunkt ha en psykisk lidelse. Med psykisk lidelse menes det at symptombelastningen kvalifiserer til en diagnose. Psykiske vansker defineres som symptomer som går ut over trivsel, daglige gjøremål, samvær med andre og læring uten at kriteriene for diagnose er tilstede. (Folkehelseinstituttet, 2009). På bakgrunn av forekomsten av psykisk lidelse hos barn og unge vil det være viktig med samarbeid på ulike plan.

Barn og unge som har psykiske vansker kan ha behov for hjelpetiltak fra ulike offentlige instanser. Barn og foreldre er avhengige av å møte et hjelpeapparat som har evne til å samarbeide slik at de tiltak som er hensiktsmessige og som kan hjelpe dem på mest mulig måte er tilgjengelige. Et overordnet helsepolitisk mål er at alle barn og unge skal få et tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud av høy faglig kvalitet uavhengig hvor i landet de bor og sosial bakgrunn (Sitter 2007).

På en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) er det aktivt samarbeid med ulike instanser i førstelinjetjenesten. For å kunne oppnå en helhetlig helsetjeneste er det avgjørende at barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker samarbeider godt med ulike instanser som har ansvar for barn og unge. Ledere har et spesielt ansvar for å bidra til å utvikle samhandlingsarenaer med andre deler av hjelpeapparatet (Helsedirektoratet 2008).

Ved mitt arbeidssted ble det i 2004 i regi av BUP opprettet et samarbeidsforum på ledernivå med førstelinjetjenesten i BUP sitt opptaksområde. I dette samarbeidsforumet møter ledere fra BUP ledere i førstelinjetjenesten. Dette kan være ledere knyttet til barneverntjenesten, pedagogisk psykologisk tjeneste, pleie og omsorgstjeneste, asylmottak eller helsesøstertjenesten for å nevne noen. Hensikten er å ha et samarbeid hvor de ulike tjenestene

kan drøfte og iverksette tiltak i de saker hvor det er behov for hjelp fra flere instanser eller hvor sakene er komplekse og hvor det er behov for tverrfaglig drøfting og bistand fra hverandre.

Jeg vil i denne studien evaluere hvordan ledere i pedagogisk psykologisk tjeneste (PP Tjenesten) og barneverntjenesten opplever samarbeid med BUP i dette samarbeidsforumet og har knyttet problemstillingen til lederne opplevelse av samarbeid. I dette kapitlet presenteres bakgrunn og forskning gjort om samarbeid mellom førstelinje og andrelinjetjenesten. Deretter vil jeg gjøre rede for design og metode hvor jeg vil vise teoretisk perspektiv og begrunne valg av design og metode. I delen som omhandler etikk vil jeg gjøre rede for hva som skal ligge til grunn for å kunne gjennomføre studien på en etisk forsvarlig måte, samt gjøre egne etiske refleksjoner. Resultatene fra studien er ment til å gi en evaluering av samarbeidsforumet og få en forståelse for hvordan lederne opplever samarbeid med BUP. Til slutt vil jeg drøfte funnene opp mot forskning og litteratur knyttet til samarbeid før jeg avslutter med en oppsummering, kritisk refleksjon og konklusjon for studien.

2.0 BAKGRUNN

Barn og unge kan ha behov for ulike hjelpetiltak fra flere nivå i helsetjenesten. I noen saker er det nødvendig å drøfte hvilke tjenester som er mest hensiktsmessig for at barn og unge skal få den hjelpen som er relevant og som kan bidra til en god psykisk helse.

I en undersøkelse av SINTEF Helse om samhandling mellom kommunale tjenester og BUP i forbindelse med henvisning og epikrise, kommer det fram at informantene vektla behov for et bedre samarbeid både innad i kommunen og mellom kommunen og BUP når det gjaldt utredning og henvisning av barn og ungdom (SINTEF Helse, 2006).

I St. melding nr. 47 som omhandler samhandlingsreformen påpekes det blant annet at barn og unge som har et tilbud i spesialisthelsetjenesten ofte vil ha behov for hjelp både fra barnevern og pedagogisk psykologisk tjeneste og at et godt samarbeid mellom de ulike tjenestene er nødvendig (Det Kongelige Helse – og Omsorgsdepartement 2008-2009).

I sin doktorgradsavhandling om samarbeid i psykisk helsearbeid skriver Schønfelder (2007) at bedre samarbeid mellom helsepersonell må til for å forbedre tilbudet til mennesker med psykisk lidelse. I psykisk helsevern og psykisk helsearbeid knyttes det forventninger til samarbeid og i den nye organisatoriske strukturen for tjenestetilbudet for mennesker med psykisk lidelse har samarbeid en sentral verdi (Schønfelder 2007).

Ved å legge til rette for dialog, samspill og gjensidig forståelse mellom aktører fra ulike deler av helsetjenesten kan det bidra til et gunstig samarbeid. For å kunne lykkes med dette er det viktig at dialog skjer begge veier. Respektfull dialog er et viktig virkemiddel for å kunne få til en større felles forståelse. Bråten (1998) peker på at dialog er viktig for å anerkjenne premisser, perspektiver og kunnskap fra blant annet primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

I ulike organisasjoner er det vanlig å benytte seg av ledergrupper på ulike nivåer for å informere hverandre, drøfte problemstillinger og sette i verk tiltak. Bang og Midelfart (2010) understreker at det i en organisasjon er mange komplekse saker og det er derfor er ulike tilnæringsmåter å løse sakene på. Lederne i samarbeidsforumet vil kunne inneha forskjellig informasjon om de ulike sakene som tas opp. En sak kan derfor sees på fra ulike ståsted i forhold til hva som er den beste løsningen. Lederne har beslutningsmyndighet og kan derfor bli enige om å iverksette ulike tiltak

Ulikhet og uenighet kan føre til både grundige og gode diskusjoner, men det kan også føre til uenighet og konflikter mellom de ulike deltagerne. Utfordringen vil derfor være hvordan lederne kan kommunisere med hverandre på en god og konstruktiv måte slik at det blir iverksatt tiltak som bidrar til og fremmer barn – og unges psykiske helse. En måte å snakke sammen på som kan bidra til og utforske ulike tilnærminger og fremme tiltak er dialog (Bang og Midelfart 2010).

Ved å legge til rette for samspill og gjensidig forståelse gjennom samtale mellom aktører fra ulike deler av helsetjenesten kan dialog føre til en større forståelse for hverandre og for at samhandling er viktig og nødvendig. For å kunne lykkes med dette er det viktig at dialog skjer begge veier. Respektfull dialog er et viktig virkemiddel for å kunne få til en større felles forståelse. Dialog er et viktig virkemiddel for å formidle og anerkjenne hverandres kunnskap mellom de ulike tjenestene (Bråten, 1998).

I en studie gjort av Bang og Midelfart (2010) om dialog og effektivitet i ledergrupper hevder de at dersom ledergruppen er preget av dialogisk kommunikasjon fører det til mindre konflikt både på saks- og på relasjonsnivå. Det er derfor grunnlag for at det er sammenheng mellom dialogisk kommunikasjon og teameffektivitet i ledergrupper selv om de understreker at det må gjøres flere undersøkelser som bekrefter dette (Bang og Midelfart 2010).

2.1 Tidligere forskning

Ved søk i databasene British Nursing Index, EMBASE, Ovid MEDLINE, Ovid Nursing Full Text Plus, Psyc INFO og Helsebiblioteket, med søkerordene ”child, adolescent, communication, cooperat, collaborat, community mental health services og dialogue” fant jeg 160 artikler. I litteratursøket fant jeg flere artikler som omhandlet samarbeid og dialog i forhold til somatiske lidelser og spesifikke sykdomstilstander og disse ble ekskludert. Omlag 15 artikler ble vurdert som relevant. Artikkene ble sammen med ulike nasjonale retningslinjer, ulike rapporter og litteratur lagt til grunn for utarbeidelse av problemstilling og forskningsspørsmål.

Norske studier viser at det er behov for et bedre samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten (SINTEF Helse, 2006). I følge Kristoffersen, Sverdrup, Haaland et al (2006) kjennetegnes samarbeidet mellom de ulike aktørene i første og andrelinjetjenesten ved at det er en del mangler. Det er utfordringer knyttet til å få tverrfaglige tilbud til å fungere

godt. Kvaliteten på samarbeidet mellom de ulike tjenestene kan ha stor betydning for om brukeren får et adekvat hjelpetilbud.

Forskning gjort i de Nordiske land viser at i forhold til pasienter med ulike psykiske lidelser, så har nettverksmøter en signifikant innvirkning på pasienters psykiske helse (Holmesland, Seikkula, Nilsen, Hopfenbeck, Arnkil, 2010). En studie av Ponkko, Taanila og Ebeling (2003) hvor lærere i spesialskoler for elever med ulike atferds og emosjonelle vansker viser det at samarbeidet i mellom skolene og den psykiske helsetjenesten ikke var optimal. En annen studie av Janssens, Peremans og Deboutte (2010) viser at det er for lite kunnskap om behovet for samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten, men at det er viktig for å kunne ivareta barn og unges psykiske helse. Resultatet etter litteratur søket viser at det er behov for å fortsette å arbeide med å få til et bedre samarbeid mellom de ulike tjenestene.

3.0 HENSIKT MED STUDIEN

Målet med studien er å kartlegge hvordan ledere i barneverntjenesten og ledere i pedagogisk psykologisk tjeneste opplever dialog og samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. En overordnet målsetting for samarbeid er at barn og unge skal få et godt og helhetlig tilbud i psykisk helsevern. Forskning viser at det er behov for et bedre samarbeid mellom de ulike tjenestetilbudene.

Nortvedt og Grimen (2004) beskriver at ved å ha sensibilitet som forståelsesform får vi kunnskap om klienters subjektive situasjon ved å ha empati og følelsesmessig mottakelighet. Denne kunnskapen er ofte situasjonsbestemt og vanskelig å artikulere i språk. Kunnskap om refleksjon er evne til og å sammenstille og analysere. Dette er viktige begreper som jeg har erfart i mitt arbeid og jeg har sett betydningen av å bli møtt på en respektfull måte i møte med samarbeidspartnere. Studien kan begrunnes ut i fra regjeringens stortingsmelding om samhandlingsreformen som skal iverksettes og vil kreve en utstrakt samhandling mellom de ulike aktørene i helsetjenesten (Helse og Omsorgsdepartementet, 2009).

4.0 PROBLEMSTILLING

Hvordan beskriver ledere i barneverntjenesten og i pedagogisk psykologisk tjeneste samarbeid og kommunikasjon med barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk i samarbeidsforumet?

Problemstillingen vil kunne si noe om hvordan lederne opplever samarbeidet med BUP. Samarbeidsforumet er igangsatt av BUP og det vil derfor være viktig å se på om det fungerer bra i sin form eller om det kan gjøres endringer som vil bidra til et bedre samarbeid. Det vil og kunne gi mulighet for at det som er betydningsfullt formodentlig kan tilbakeføres og drøftes videre i dette samarbeidsforumet.

5.0 DESIGN OG METODE

Jeg har valgt kvalitativ metode med en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. I studien ønsker jeg å utforske opplevelse og hva som vektlegges for å oppnå et godt samarbeid. For å belyse problemstillingen vil jeg bruke et semistrukturert intervju av ledere i barneverntjenesten og pedagogisk psykologisk tjeneste. BUP samarbeider med ulike innstanser i 1 linjetjenesten/kommunehelsetjenesten. I mitt arbeid med barn og unges psykiske helse er det et nært samarbeid med både barneverntjenesten og pedagogisk psykologisk tjeneste. Samarbeidet skjer ved at det opprettes samarbeid både under behandlingsforløpet og ved utskrivning. Ledere har beslutningsmyndighet og kan gjennom dialog komme fram til tiltak enten det være seg fra en instans eller flere. Jeg ønsker å finne ut av opplevelse og meningsinnhold med hva de vektlegger og mener er viktig for å ha et godt samarbeid.

Fenomenologi tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen og søker å oppnå en forståelse av dypere mening i enkeltpersoners erfaringer. Med dette menes at menneskers subjektive erfaringer regnes som gyldig kunnskap (Malterud, 2003).

En av fenomenologiens grunnleggere var Edmund Husserl, han beskriver at det sentrale ikke er selve objektet for våre sanseerfaringer, men hvordan vår bevissthet bidrar til selve sanseerfaringen. I sin filosofi vektlegger Husserl selve erkjennelsesprosessen og ikke det som blir erkjent. Slik jeg tolker det mener han at alle kan observere ulike objekter på ulik måte slik at vi forstår verden forskjellig (Kaiser, 2000).

Heidegger trekker frem at fenomenologien avdekker menneskers erfaring i verden og med dette mener han ikke at man ser verden fra et fugleperspektiv eller med en teoretisk avstand, men med menneskers egne levde erfaring i verden, og denne erfaringen danner grunnlag for refleksjon om verden (Nortvedt og Grimen 2004). Husserl mener at ved å persipere verden strukturerer vi den, men at de impulsene vi blir påvirket av ikke er nok til å bestemme vår erfaring av det vi sanser. Han mener at vi legger til noe selv og dette kalles *noema*. Hvordan vår *noema* er, avhenger av våre tidligere erfaringer eller vårt sett av forventninger. Han oppfatter dette begrepet som en generalisering av det som gir mening for våre handlinger og persepsjoner (Kaiser, 2000). Ved å ha dette synet i forhold til det kvalitative intervjuet og det man skal forske på vil det kunne bidra til å ha en åpen og utforskende holdning slik at dette ikke er styrt av min forforståelse.

Mens fenomenologisk teori handler om menneskers erfaringer, bygger hermeneutikk opprinnelig på våre fortolkninger av tekster. Teoretikere som Martin Heidegger og Hans-Georg Gadamer argumenterte for nødvendigheten av å bruke hermeneutikk som erkjennelsesteori (Kaiser, 2000). Hermeneutikk er opptatt av hvordan menneskers forstår de meninger og intensjoner andre mennesker har og uttrykker gjennom handlinger, ord og i relasjonelle sammenhenger. Et poeng er at den mellommenneskelige forståelse preges av den sammenhengen de ulike partene handler innenfor, samt den forforståelsen partene i relasjonen har (Nortvedt og Grimen, 2004). Dette har både betydning for intervjuet, måten man stiller spørsmål på, og hvordan fortolkningen av teksten foregår.

Malterud (2003) beskriver kvalitative metoder som en forskningsstrategi som egner seg for å beskrive samt analysere egenskaper, karaktertrekk eller kvalitet ved et fenomen man studerer.

Nordtvedt og Grimen (2004) beskriver at ved å ha sensibilitet som forståelsesform får vi kunnskap om klienters subjektive situasjon ved å ha empati og følelsesmessig mottakelighet. Denne kunnskapen er ofte situasjonsbestemt og vanskelig å artikulere i språk. Kunnskap om refleksjon er evne til å tenke i begreper og å sammenstille og analysere (Nortvedt og Grimen, 2004). Dette er viktige begreper som jeg har erfart i mitt arbeid. Jeg har sett betydningen av å bli møtt på en respektfull måte i møte med samarbeidspartnere. På den måten har det for eksempel bidratt til at det har vært lett å ta kontakt.

Ved å anvende kvalitativ metode kan man få kunnskap om spørsmål som handler om ledernes opplevelse av hva de vektlegger for å ha et godt samarbeid. I kvalitativ metode er den som undersøker en problemstilling selv et forskningsinstrument og viktige faktorer som fagbakgrunn, egen refleksjon, egne verdier, empati samt kontekst er sentrale (Friis og Vaglum, 1986).

Min forforståelse har bakgrunn i de erfaringer jeg har gjort meg som psykiatrisk sykepleier og familieterapeut i samarbeid med familier og ulike instanser. Med min erfaring som familieterapeut er jeg opptatt av relasjoner samt å se på familien som et system. Systemisk familieterapi handler om å se helheten i et system hvor delene i systemet påvirker hverandre. Ved å oppnå ny forståelse av en hendelse vil det kunne føre til endring i samhandlingsmønstre (Hårtveit og Jensen, 2004). Disse erfaringene har vært med på å prege meg som person og det er viktig å være bevisst på dette både i intervjuet og i analysen slik at jeg ikke spør etter det jeg har erfart og tror er betydningsfullt, men tilstreber å finne ut av hva som er betydningsfullt for intervjupersonene.

5.1 Det kvalitative forskningsintervjuet

Kvale og Brinkmann (2009) beskriver at konversasjonen som foregår mellom den som intervjues og intervjueren har en struktur og hensikt, og går dypere enn det som er en vanlig spontan meningsutveksling som finner sted mellom mennesker. De poengterer videre at det er viktig at intervjueren har gode kunnskaper om temaet og at kvaliteten på dataene er avhengig av kvaliteten på intervjuerens ferdigheter.

Carl Rogers utviklet en åpen klientsentrert intervjuform som opprinnelig ble kalt ikke-ledende. Denne ble senere endret til klientsentrert fordi at all intervjuing medfører en leding. Han brukte og lydbåndopptak samt transkribering av terapitimer. Han gjorde dermed spørremetode og terapeutisk interaksjon tilgjengelig for alle. Dette har bidratt til utvikling av kvalitativ metode i forskningen (Rogers, 1957).

Kvale og Brinkmann (2009) beskriver at intervjuer både kan være utforskende og hypotesetestende. Et intervju som er utforskende har minimalt med struktur og er åpent. Intervjueren vil representere et tema eller kartlegge et område eller avdekke en problemstilling. I intervjuet følger intervjueren svarene og vil med det søke å finne ny informasjon og nye innfallsvinkler om temaet. Et intervju som tester en hypotese vil ofte være mer strukturert. I forhold til problemstillingen bruker jeg et semistrukturert intervju. Jeg evaluerer hva som er betydningsfullt. Ved å ha et utforskende intervju vil det kunne bidra til at lederne i større grad kan svare fritt på det de tenker har vært viktig for dem. Et kvalitativt forskningsintervju har som formål å innhente kvalitative beskrivelser av en persons livsverden og å tolke meningene med disse (Kvale, 2001).

Intervjueren gir tema og følger opp svarene som intervjupersonen gir. Kvale (2009) presenterer ulike aspekter som fremstiller hovedstrukturer i et kvalitativt intervju. Disse aspektene omhandler informantens egne forhold til livsverden med spesielt hensyn til tolkninger av de fenomener som blir beskrevet. Når det gjelder meninger så tolker og registrerer intervjueren meninger med det som blir sagt og hvordan det blir sagt. Det kvalitative intervjuet skal innhente kvalitativ kunnskap som er uttrykt med vanlig språk og som ikke forsøker å kvantifisere. Intervjuet skal være deskriptivt og med dette menes at det gir rom for å innhente åpne og nyanserte sider ved en persons livsverden (Kvale, 2009).

Selv om intervjuet ikke har standardiserte spørsmål eller har en stram struktur er intervjueren fokusert på spesielle tema knyttet til forskning. I min undersøkelse vil problemstillingen være i fokus samtidig som jeg ut i fra min livsverden og forforståelse har med meg begreper som

respekt og betydning av samarbeid som jeg har erfart har vært betydningsfulle. Kvale og Brinkmann (2009) beskriver tvetydighet og med dette menes slik jeg tolker det at hvis den som intervjues av og til kan være tvetydig handler dette om motsetninger i informantens livsverden. Det er viktig at intervjueren viser følsomhet fordi at ulike intervjuere kan fremme ulike uttalelser om samme tema og dette avhenger av deres følsomhet og kunnskap om emnet. Det er derfor viktig å være seg bevisst dette. Å vise sensibilitet er å ha dette med seg samt, være seg bevisst egen forforståelse (Kvale og Brinkmann 2009).

5.2 Intervjuguiden

Intervjuet er en mellommenneskelig situasjon og gjennom interaksjonen kommer det fram kunnskap gjennom dialog. Intervjueren må søke å etablere god kontakt som gjør det mulig for den som intervjues å føle seg trygg til å snakke fritt om egen opplevelse og følelser. For å kunne etablere denne kontakten bør intervjueren fortelle om formålet med undersøkelsen, bruk av eventuelt teknisk utstyr som opptaker. Samt gi åpning for at den som intervjues kan komme med spørsmål før intervjuet starter.

Intervjuguiden ble laget på bakgrunn av forskning gjort om samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten og at det stilles store utfordringer til dette temaet. I forkant av intervjuene ble det viktig for meg å være bevisst på hva jeg skulle spørre om, samt være bevisst på å forholde meg nøytral og ikke legge mine meninger i hvordan et samarbeid skulle være. Gjennom arbeidet med intervjuguiden ble det tid til å tenke gjennom dette. Dette krevde også grundig gjennomgang av problemstillingen, hva er det jeg egentlig er ute etter å belyse. Jeg startet med mange spørsmål som belyste mange temaer og etter hvert ble disse redusert. I stedet ble det 5 tema med underpunkter som ville kunne belyse problemstillingen.

Jeg startet intervjuet med spørsmål knyttet til ledernes erfaring som ledere. På bakgrunn av forskning som viser at det er behov for et bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten ønsket jeg at lederne skulle fortelle hva de vektla for å ha et godt samarbeid. Det ble viktig å starte med åpent spørsmål for å kunne belyse ledernes egne erfaringer og meninger med bakgrunn i en fenomenologisk- hermeneutisk tilnærming. Eksempel på spørsmål som informantene fikk er: *"I vårt arbeid med barn- og unges psykiske helse stilles det krav til samarbeid. Kan du forteller meg hva du vektlegger som viktig for å kunne ha et godt samarbeid på ledernivå?"* *"Kan du fortelle hva du tror fremmer samarbeid"*. For å belyse dette ytterligere legges intervjuguiden med som vedlegg.

Kvale og Brinkmann (2009) trekker fram at man allerede før utføringen av intervjuet tenker over hvordan intervjuene skal analyseres. Analysen bør trekkes inn i selve intervjusituasjonen. Forskeren kan forsøke å få bekreftet eller avkreftet egne hypoteser i løpet av intervjuet. I analyseformer hvor man tolker underveis blir en del av analysen framskyndet til intervjusituasjonen og vil kunne bidra til at analyseringen blir enklere og tryggere. Under intervjuene tilstrebet jeg å ha med aspekt som bevisst naivitet for å være åpen for nye og uventede fenomener. En kan derfor si at dette bidro til at intervjuet var deskriptivt ved at jeg har samlet inn nyanserte og åpne beskrivelser av ledernes livsverden knyttet til samarbeidsforumet.

5.3 Utvalg

For å kunne belyse problemstillingen vil et strategisk utvalg på 4-7 personer kunne gi nok data. Et strategisk utvalg har som målsetting å belyse den problemstillingen som ønskes belyst, samt styrke validiteten i studien (Malterud 2003). Informantene ble rekruttert fra ulike kommuner i BUPs opptaksområde og vil her være 2 ledere innenfor pedagogisk psykologisk tjeneste og 2 ledere fra barnevernstjenesten. Disse ble tilfeldig valgt ut i fra en liste hvor jeg hadde skrevet opp alle lederne i BUP sitt opptaksområde.

Friis og Vaglum (1986) trekker fram at ved å bestemme kriterier for inklusjon og eksklusjon vil dette bidra til at materialet vil bli mer gjenkjennelig for andre forskere og klinikere som vil ta del i resultatene. I min studie var det naturlig at det var lederne som skulle delta.

I kvalitativ forskning er ikke målet å teste hypoteser eller å oppnå at dette er overførbart på populasjonsnivå. Materialet består av tekst og utvalget settes sammen slik at når studiet er gjennomført kan det si noe om det man ønsker undersøkt. Videre må materialet inneholde nok data slik at problemstillingen blir belyst. Ved å bruke et strategisk utvalg har dette utvalget som målsetting å kunne belyse problemstillingen slik at man ikke samler inn data om noe annet. Ved å vektlegge mangfold i det strategiske utvalget vil det kunne bidra til mer informasjon og dermed bidra til utvikling av nye hypoteser samt gi utfordringer til konklusjonen. Et godt strategisk utvalg vil også kunne bidra til å utvikle beskrivelser, begreper og teoretiske modeller (Malterud, 2003). Ved at jeg intervjuer til sammen fire ledere i de ulike kommunene vil det slik jeg ser det være nok til å innhente god informasjon samtidig som utvalget ikke er så stort at det blir vanskelig å skaffe seg oversikt.

Bakgrunnen for at jeg har valgt ut ledere fra barneverntjenesten og pedagogisk psykologisk tjeneste er fordi jeg erfaringsmessig har mest samarbeid med disse innstansene. Jeg vil rekruttere fra eget nettverk gjennom en muntlig og en skriftlig henvendelse. Førstegangskontakten oppretter jeg selv og kontakten vil bli opprettholdt ved at informantene får telefonnummer og e-post adresse.

5.4 Rekruttering

Etter at prosjektbeskrivelsen var godkjent hos Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) brukte jeg mitt nettverk og tok kontakt med ledere for de ulike tjenestene. Jeg ringte rundt og la fram prosjekt og problemstilling. I en hektisk hverdag for alle ble det derfor tilfeldig hvem av lederne som deltok. Noen var ikke tilstede, mens andre var opptatt og jeg gikk da videre på listen. Jeg ble møtt med stor velvillighet og alle forespurte var positivt innstilt til å delta. Geografisk sett er dette et stort område med forholdsvis store avstander og jeg valgte derfor å gjøre intervjuene på den enkeltes arbeidssted. Ved å gjøre intervjuet på den enkeltes arbeidssted ønsket jeg at det skulle bidra til at den enkelte skulle slippe å bruke tid på reise samt at det da også vil foregå i kjente omgivelser.

Hver enkelt fikk en kopi av informasjonsskriv for undersøkelsen. Etter at de hadde lest dette ga jeg i tillegg muntlig informasjon om prosjektet og vi undertegnet samtykkeskjema. Alle intervjuene ble gjort på den enkeltes leders kontor og tok ca en time. Informantene hadde satt av god tid og det foreløp uten forstyrrelser av noen art. Jeg tilstrebet å ha en åpen dialog med intervjuguiden som bakteppe. Etter hvert kom det fram flere andre problemstillinger som vi hadde en dialog rundt. Jeg opplevde at det var en god og avslappet stemning oss i mellom. I en dialog er det rom for å gi uttrykk for både tvil og tro, for entusiasme eller for kritikk. Det tekstmaterialet jeg satt igjen med etter intervjuperioden og som ble gjenstand for analyse var transkribering fra fire intervjuer fra lederne.

Intervjuet ble tatt opp på bånd og det ble tatt notater. Både lydfilene og notatene ble aidentifisert og svarene vil derfor ikke kunne knyttes til en person. Dette ble gjort ved at navn ble erstattet med et nummer, dette gjaldt også indirekte personidentifiserte opplysninger. Koblingsnøkkel oppbevares utilgjengelig for andre enn forskeren.

5.5 Transkripsjon

Under transkripsjon er det viktig å være bevisst på at teksten ikke kan gi et helt og fullt bilde av virkeligheten. Når samtalen skal omsettes til tekst skjer det alltid en fordreining av hendelsen selv om gjengivelsen er detaljert. Formålet er å fange opp samtalen slik at det på en best mulig måte representerer det som informanten hadde som hensikt å meddele (Malterud, 2003). Det er og viktig å være bevisst på at nonverbal kommunikasjon som kan gi mye informasjon også kan være med på å forme en mening som ikke kommer med på opptaket.

Det er flere måter å registrere intervju på og i tillegg til å ta notater velger jeg å bruke en digital lydopptaker. Ved å anvende denne blir både tale, pauser, tonefall og ordbruk registrert og dette vil bidra til at intervjueren kan konsentrere seg om emne spørsmålsstilling og dynamikk (Kvale og Brinkmann, 2009). I tillegg vil den nonverbale kommunikasjonen bli mer tydelig for forskeren fordi det ligger til rette for å ha fokus på det som skjer i intervjusituasjonene.

Det er vanlig å transkribere opptakene over til en skriftlig tekst slik at det kan analyseres ut i fra dette. Kvale og Brinkmann (2009) trekker fram at selv om man har retningslinjer for hvordan man skal skrive er det vanskelig å få til reliabilitet og validitet under transkriberingen. Imidlertid er det viktig å stille seg spørsmål om hva som er nyttig transkripsjon for akkurat min forskning samtidig som at en nøyaktig og streng ordrett transkripsjon er nødvendig for at en språklig analyse skal kunne utføres. Ved å transkribere muntlige opptak over til skriftlig form blir samtalene strukturert slik at de kan analyseres. Jeg ønsker i undersøkelsen å transkribere materialet selv, siden jeg har vært en deltager og kan huske noe som kan ha vært betydningsfullt i teksten eller i intervjuet. Jeg hørte gjennom intervjuene flere ganger, transkriberte ordrett og til slutt hadde jeg om lag femti sider tekst som skulle analyseres.

5.5.1 Transkripsjonens validitet og reliabilitet

Validitet betyr gyldighet og man kan stille spørsmålstegn om det er overførbart altså intern og ekstern validitet. Man må spørre seg om den metoden man har brukt fører til kunnskap som kan belyse problemstillingen (Malterud, 2003).

Spørsmål om gyldighet er viktig i all forskning (Malterud, 2003). Forskerens dyktighet og troverdighet er viktig for å sikre kvaliteten. Det er vesentlig hele tiden å ha et kritisk blikk på

egen prosess. Det er derfor viktig å være seg bevisst om egen bakgrunn og teoretisk innsikt påvirker resultatene i en bestemt retning. Validitet blir definert som en uttalelsessannhet og viktighet. Sett fra en positivistisk tilnærming beregnes validiteten til målinger (Kvale og Brinkmann, 2009). Eksempel på dette kan være om man måler det man tror man måler. Ser vi videre på dette i en bredere tolkning har validitet å gjøre med om en metode undersøker det den er ment til å undersøke. Sett innenfor denne vide oppfatningen av validitet hevder Kvale og Brinkmann (2009) at kvantitativ forskning kan gi valid vitenskapelig kunnskap.

Reliabilitet henviser til hvor pålitelig resultatene er. Kvale og Brinkmann (2009) trekker frem at i intervjuforskningen stilles det spørsmål om intervjuerens reliabilitet. Ved å benytte seg av ledende spørsmål i intervjuet kan man finne intervjuvarenes reliabilitet og han mener at det kvalitative intervjuet er svært egnet for dette. Ledende spørsmål sjekker intervjuvarenes reliabilitet og dermed styrker de intervjuerens reliabilitet.

Spørsmålene må være bevisste ellers så kan de påvirke svarene. Når reliabilitet er den del av intervjuet, transkripsjonen og analysen i tillegg til intervjuerens reliabilitet styrker det konsistensen i forskningsformen (Kvale og Brinkmann, 2009). I min studie forsøkte jeg å være bevisst min egen bakgrunn hvor jeg både ønsker og opplever at samarbeid er viktig. Slik at dette ikke skulle begrense eller være til hinder for at informantene om de ønsket det kunne komme med for eksempel negative opplevelser i samarbeidsforumet. Jeg informerte informantene om at de gjerne måtte ta kontakt i etterkant, slik at det var mulig å endre eller komme med nye opplysninger hvis dette var ønskelig.

5.6 Analysen

Målet for analysen vil være å utvikle ny kunnskap. Denne kunnskapen leder fram til nye beskrivelser av begreper eller modeller (Malterud 2003). Valg av analysemetode avhenger av hva man skal analysere og hvorfor. Den teoretiske oppfatningen av hva man vil undersøke bør gi grunnlag for hvilken metode man benytter i analyseringen.

Det finnes flere ulike analysemetoder i kvalitativt intervju (Kvale og Brinkmann 2009). Det finnes ingen standardmetoder for tekstanalyse, men noen generelle tilnæringsmåter med ulike tekniske prosedyrer.

Analysen av dataene er gjort med bakgrunn i en fenomenologisk analyse ved bruk av Georgis metode beskrevet i Malterud (2003).

Giorgi utviklet en fenomenologisk basert metode som er beskrivende Den reduksjonerer, ser etter essensen og er fokusert på intensjonalitet. Fordelen med denne analysemetoden er at den søker å få fram kunnskaper om informantenes egen forståelse og erfaringer (Malterud, 2003).

Formålet er å utvikle kunnskap om informanters erfaring og livsverden innenfor et felt (Malterud, 2003). Denne tilnæringsmåten kalles meningsfortetting og medfører at intervjupersonens uttalelser forkortes til kortere formuleringer, og den umiddelbare meningen gjengis med få ord og fører til kortere og mer konsise formuleringer. Analysen har fire trinn. I trinn 1 leser man igjennom hele intervjuet for å få en følelse av helheten. Som tidligere beskrevet valgte jeg selv å transkribere intervjuene slik at jeg fikk med nyanser i språket og fikk gjenopplevd selve intervjusituasjonen. Etter transkripsjonen ble både intervjuene og materialet lyttet til og lest i gjennom flere ganger for å få et helhetsinntrykk. Jeg fortsatte med å skille relevant tekst fra det jeg opplevde som uvesentlig i denne sammenheng, og som dreide seg om latter, kaffe eller solen som kunne blende osv.

I denne studien leste jeg gjennom hvert intervju flere ganger for å finne meningsbærende enheter eller sitater som kunne belyse problemstillingen. I tillegg sammenfattet det jeg hadde transkribert og lagde et refleksjonsnotat hvor jeg satte opp tanker og opplevelse av intervjuene. Temaer som umiddelbart kom fram var respekt for hverandres faglighet, viktig med samarbeid, BUP som mulig premiss leverandør, dialog, forhold som kan føre til konflikter og felles mål. I trinn 2 sier Giorgi (referert i Malterud 2003) at forskeren bestemmer de naturlige meningsenhetene etter å ha gått systematisk gjennom materialet. Jeg fortsatte med å systematisere de meningsbærende enhetene. Jeg fant tekstbiter fra intervjuene som definerte de foreløpige temaene jeg hadde funnet i trinn 1 og satte de inn i en matrise. Det kom fram 23 meningsenheter og i eksempelet i tabell 1 (side 23) viser jeg hvordan jeg kodet meningsenhetene.

Tabell 1. Eksempel på koding av meningsenheter

Informant:

Kode	1	2	3	4
BUP som premissleverandør	xx	x	x	xx
Respekt for profesjoner og hverandres faglighet	xxx	xx	xxx	xxx
Felles mål	x	x	x	x
Samarbeid	xxx	xx	xx	xx
Respekt for lovverk	xx	xxx	xx	x

I det tredje trinnet uttrykkes temaene som dominerer den naturlige meningsenheten på en enkel og klar måte. Forskeren er bevisst på ikke å være forutinntatt når svarene leses fordi ut i fra et fenomenologisk ståsted er det ledernes subjektive opplevelse som er relevant og man søker å oppnå en dypere forståelse i deres erfaringer for så å tematisere uttalelsene ut i fra intervjupersonens synsvinkel slik forskeren tolker dem. Matrisen gjorde at resultatene ble visualisert og etter ytterligere gjennomgang av materialet så jeg nye sammenhenger i teksten (se tabell 2 og tabell 3, nedenfor)

Tabell 2. Eksempel fra analyseprosessen om respekt for hverandres faglighet

Tema	Undertema
Respekt for hverandres lovverk	Holdninger til hverandres profesjoner
Samarbeidspartnere som har et felles mål.	Fokus på profesjonskamp versus fokus på barn og unge

Tabell 3. Eksempel fra analyseprosessen om samarbeid.

Tema	Under tema
Samarbeid	Undervise Hvordan vi jobber med IOP Bruke hverandre faglig på tvers

Til slutt kom jeg fram til seks hovedkategorier som vil presenteres i kapittel 7.0 Presentasjon av funn.

I det fjerde trinnet undersøkes meningsenheten i lys av studiets formål. Her kan meningsenhetens temaer bidra til å få fram spørsmål knyttet til problemstillingen. Hva forteller dette meg i forhold til hva som er viktig for lederne. I denne siste delen av analysen ble tekst som handlet om de samme kategoriene satt i sammenheng og gjenfortalt i kapittel 7.0 Presentasjon av funn.

6.0 ETIKK

Kvale og Brinkmann (2009) skriver at de grunnleggende forskningsetiske prinsipper er betydning av informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser og forskerens rolle. Videre fremheves det at etiske problemstillinger oppstår gjennom hele undersøkelsen. Studien er meldt til og godkjent av NSD. Alle informantene fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien. Det ble informert om at deltagelsen var frivillig og at informantene kunne trekke seg når som helst fra studien uten å oppgi grunn. Alle erklæringer, lydbandopptak og informasjon om deltagerne er oppbevart på en forsvarlig måte i henhold til personopplysningsloven (Lov om behandling av personopplysninger § 31.2009).

Med bakgrunn i at mitt arbeidssted er BUP har jeg gjennom hele prosessen vært bevisst på dette med tanke på konfidensialitet. Kollegaer har fulgt engasjert med, og det har derfor vært viktig og hele tiden vært bevisst på dette. Gjennom transkribering og analyse av data har jeg vært bevisst at dette er et lite miljø og mange av informantene og ansatte på min egen arbeidsplass er kjent med hverandre. Det har vært frivillig å delta, men det kan likevel ikke utelukkes at det kan ha opplevdes som press siden jeg selv har mitt arbeidssted ved BUP og at studien handlet om å evaluere samarbeidsforumet. Jeg opplever at informasjon, konfidensialitet og andre konsekvenser er i varetatt på en forsvarlig måte. Jeg kan heller ikke se at deltagelsen i studien har ført til gjenkjennelse eller har ført til stigmatisering av noen av instansene.

7.0 PRESENTASJON AV FUNN

Hensikten med analysen var å kartlegge samarbeidsforumet på bakgrunn i den enkeltes leders opplevelse av hvordan samarbeidet med BUP er. Førsteintrykket var at flertallet av informantene mente at samarbeid med BUP var viktig. I analysen av data kom der frem seks temaer som omhandler felles mål og respekt for hverandres faglighet, utveksling av kunnskap, BUP som premissleverandør, samarbeid, generalisering av informasjon og konflikter. Temaene presenteres og underbygges ved bruk av eksempler på utsagn. Utsagnene vil bli skrevet i kursiv med anførselstegn i den videre teksten.

Flertallet av lederne har lang erfaring som ledere og samarbeid med flere ulike instanser, men ingen av lederne hadde deltatt i et liknende samarbeidsforum tidligere.

7.1 Felles mål og respekt for hverandres faglighet

For å kunne ha et godt samarbeid kommer det fram at det er viktig med klare roller og gjensidig kunnskap om rollefordeling fordi dette fører til tydelighet.

”Klar rollefordeling og gjensidig kunnskap om rollefordeling er helt vesentlig”

Imidlertid er det og viktig å ha fleksibilitet i forhold til de ulike rollene for å unngå at det oppstår situasjoner hvor ingen kan gjøre noe fordi alle avventer at en instans må ha gjort sitt for at en annen skal kunne gjøre sitt. Dersom dette ikke er til stede kan dette bidra til at det ikke kommer noe ut av møtene. Det kom fram at det er viktig å dele informasjon mellom de ulike instansene og at det er åpenhet.

”Når vi kommer med saker er det viktig å finne ut hvem som skal gjøre hva”

I et samarbeid er det viktig å ha en positiv tone samt respekt for hverandres profesjoner og de ulike lovverkene. Det kom fram at det er viktig å se hverandre som samarbeidspartnere som har et felles mål og at ikke profesjonskampen blir mer i forgrunnen enn til barnets beste. Dersom det er en trygg relasjon i gruppen vil dette bidra til et godt samarbeid. Det å ha et ansikt å forholde seg til og det å bli kjent bidrar til å fremme samarbeid. Flere av informantene fremhevet at det å møtes og det å ha et kjent ansikt å forholde seg til opplevdes

som positivt. Dersom man ikke føler seg trygg kan dette bidra til at man ikke tar opp noe som kanskje er sårbart og dermed kan dette bli snakket om i etterkant og bidra til at det oppstår konflikter. Det kom fram at det kunne skje at de ulike instansene hadde gjort seg opp en mening på forhånd om hva dette dreide seg om for eksempel i forhold til diagnose, eller hvilke tiltak som burde settes inn og at dette er uheldig. Dette ble nyansert ved at man kan ha noen hypoteser og på bakgrunn av dette foreslå tiltak, men være forsiktig med å mene hva som er de rette tiltakene på vegne av de ulike instansene. I saker hvor det oppstår uenighet i forhold til tiltak, kom det fram at dersom det var en god relasjon mellom deltagerne var det lettere å løse opp i dette. Det kan være fristende å si til foreldre at barnet har behov for masse spesialundervisning fordi man vil det beste, men dette kan være uheldig fordi det kan hende at det kommer fram en annen vurdering og dette kan føre til at de ulike instansene kan bli satt mot hverandre. Det kom fram at et bedre alternativ ville være og heller ta en telefon hvor man la dette fram for å finne ut om dette var vurdert i den aktuelle instansen, dette kunne og gjøres anonymt. Dette vil bidra til å skape en god relasjon og et godt samarbeid med gjensidig respekt for hverandres fagfelt.

”Vi må ikke begynne å mene noe om hverandres felt for da kludrer vi det til for de ungene det gjelder og for foreldrene og oss”

Flertallet mente at respekt for hverandres faglige bakgrunn og hvilke kunnskaper de ulike instansene har er viktig for å kunne ha et samarbeid.

Det kom fram at saker som tidligere hadde blitt drøftet med BUP var blitt avslått, men ble tatt inn fordi de i samarbeidsforumet var blitt drøftet på nytt i en bredere faglig kontekst. Det kom og fram at det er saker som det var knyttet usikkerhet til i forhold til om de skulle søkes til BUP og hvor disse ble drøftet i samarbeidsforumet. Dette gjorde det klarere om det skulle henvises til BUP eller om det var mer hensiktsmessig å sette inn andre tiltak.

Samarbeidsforumet bidrar til at det kommer fram flere opplysninger i en sak fra flere faggrupper noe som gjør at man får et mer helhetlig bilde.

”Hvis jeg føler at jeg ikke kommer igjennom er det kanskje noen andre i kommunen som kan supplere med at de har gjort sånn og sånn og da får du jo et bedre bilde og det tenker jeg er heldig”

Noen av informantene trakk fram at det i samarbeidsforumet kom mer fram hvordan BUP jobber og hvilke team som jobber med hva, og at det kan bidra til at det er lettere for de andre instansene å vite hvor de skal henvende seg i kontakt med BUP.

Noen av informantene mente at de ulike instansene kunne sitte med oppfatninger på hvert sitt arbeidssted og at dette kunne føre til at det ble snakket negativt om hverandre. Dersom man ikke følte seg trygg i relasjonen kunne dette bidra til at man unngikk å ta opp saker som kunne være sårbare og dermed kunne dette oppstå. Det kom fram at hvis forskjellige faggrupper ikke ville dele informasjon kunne det oppleves som at taushetsplikten kunne være til hinder for at en instans ikke fikk gjort den jobben de var pliktige til å gjøre.

7.2 Utvexling av kunnskap på tvers av instansene

Flertallet av informantene mente at det burde komme mer fram hvilken kompetanse de ulike faggruppene har. Det var også et ønske om å bidra med fagutvikling mellom de ulike instansene.

Både barneverntjenesten og pedagogisk psykologisk tjeneste har sitt faglige ståsted og rammer som de jobber ut i fra og har stor kompetanse i sitt felt. Det har skjedd en faglig utvikling her som i alle andre instanser og det kom fram at noen av informantene opplevde at BUP i noen grad vet for lite om dette.

”Jeg tror at BUP trenger en større forståelse av at vi faktisk kan gjøre det fordi dere har en del folk som har jobbet i barnevernet på et eller annet tidspunkt, kanskje for 10-15 år siden, og tenker at barnevernet er det samme som nå som da”

Målet er at barn og unge skal få hjelp og det er viktig å ivareta både barnet og familien og det kan være ulikt syn på hva som er den beste hjelpen. Det nevnes i et eksempel at en instans ikke kan gå inn fordi omsorgen ikke er god nok, mens barnevernet på sin side ikke har fått igjennom omsorgsovertakelse og da er det viktig at det settes inn tiltak og samarbeid. Selv om rammene endres er det ikke nødvendigvis slik at en ungdom er mer tilgjengelig for terapi enn om vedkommende skulle bodd i en utilfredsstillende omsorgssituasjon.

Det er og ulik forståelse for hvilke tiltak som er det beste sett ut i fra den enkeltes faglige ståsted og det er viktig at alle viser respekt for de ulike instansenes faglige ståsted.

”Jeg tenker at de sikkert vet noen ting bedre enn oss og kanskje vi vet bedre om andre ting og at vi kjenner kommunen og hvordan vi gjør det, så dette å ha respekt for at det gjøres på forskjellige måter tror jeg er viktig”

Det kom fram at det ble viktig at ikke instansene gikk over deres mandat som for eksempel å stille diagnoser, men i stedet ha en hypotese og anbefale henvisning. Motsatt ble det viktig at ikke BUP lovet noe på andres vegne i form av at de forespeilet for eksempel spesialundervisning. Dersom det var uenighet om dette kunne det tas opp, men dette kunne være uheldig hvis det oppstod når foreldre var tilstede i samarbeidsmøtet. En måte å løse dette på kunne være å ta en telefon for å drøfte om det kunne være aktuelt med for eksempel spesialundervisning. Dette kan bidra til å skape en god relasjon og gjensidig respekt for hverandres faglighet og lovverk.

Det kom fram at de ulike kommunene hadde satset ulikt i forhold til bruk av ressurser i skolen. De ulike instansene kan ha forskjellige tilnæringsmåter og da kan det oppstå uenighet og det er viktig at når dette oppstår blir det drøftet og så må man respektere hverandres ståsted. På bakgrunn av dette kom det fram at det er viktig med gjensidig informasjon mellom de ulike instansene fordi det har vært en rekke endringer og lovverket kan tolkes forskjellig.

7.3 BUP som premissleverandør

Flertallet av informantene mente at dialogen går begge veier i samarbeidsforumet.

”Jeg opplever at det er en dialog og det er jo ikke sånn at BUP kommer og har bestemt seg på forhånd”

Imidlertid kommer det fram at de fleste informantene mener at det er en ujevn maktbalanse selv om dialogen går begge veier. Dette vises ved at informantene kan oppleve at førstelinjetjenesten får mange henvendelser og stort trykk for eksempel fra skolen, så kan det allikevel hende at saken ikke skal tas inn på BUP, mens instansene i førstelinjetjenesten må

fortsette å håndtere saken. Det kom fram at dette også handler om hvilken rolle man gir BUP slik at dette blir tosidig. Flertallet av informantene var enige i at det er en ujevn maktbalanse. Selv om informantene opplever at det er en ubalanse så er dette noe man må forholde seg til og at den derfor må være åpen.

”Jeg tenker at noe av det viktigste er å ha respekt for hverandre og det yrket man utøver”

Det fremkommer at siden BUP er en andrelinjetjeneste er dette noe man må forholde seg til og noe som kan gi frustrasjoner og det er derfor viktig at man har en respektfull, åpen og tydelig dialog for å ha en større forståelse for hverandre. Det må være vilje til å ha respektfull dialog slik at det bidrar til det beste for barn og unges psykiske helse. Det kom og fram at det ble viktig at ikke BUP skulle være premissleverandør for hva de andre skulle gjøre i de ulike sakene.

”Vi gir BUP den rollen også, ja hva sier dere til slutt, der kommer svaret med to streker under, og derfor gir vi dem en rolle som vi kan bli sure på”

BUP kan oppleve at de må gi et svar til de andre instansene om hvordan en sak skal løses eller hvilke tiltak som bør settes inn.

7.4 Samarbeid er viktig

Flertallet av informantene var enige om at det er viktig å ha et godt samarbeid med BUP og at dette er til det beste for klienten.

Videre mente også flertallet at samarbeidet med BUP er bra, og at dette samarbeidet hadde blitt bedre etter disse møtene kom i gang. Resultatet viser at det stort sett er enighet om dette. Imidlertid kom det fram at samarbeidet kunne oppleves som dårlig selv om de fleste opplevde det som bra.

”Jeg tror at møtet er viktig for der er jo både pp tjenesten, pleie og omsorg og alle samarbeidsorganer vi har samarbeid med”

Det kom fram at samarbeid er viktig og har stor betydning for barn og unges psykiske helse. I et slikt samarbeid bidrar alle og det kom fram at det er viktig at en instans ikke nødvendigvis

trekker seg ut selv om en annen går inn og det ble poengtert at første og andrelinjetjenesten burde jobbe tettere sammen enn det som gjøres. Noen av informantene mente det var viktig at alle bidro med saker i møtet slik at det hele tiden var saker å drøfte. Det kom også fram at selv om det ikke var saker til drøfting ble det viktig ikke å avlyse for mange ganger da dette kunne føre til at man mistet kontinuiteten.

Det at vi kan ha et samarbeid kan bidra til trygghet i komplekse saker fordi man kan drøfte i egen instans om dette er en sak som man skal ta med og drøfte i dette samarbeidsforumet. Og det å diskutere komplekse saker for å finne ut hva man skal gjøre og hvem som skal gjøre hva er viktig.

Noen av informantene mente dette samarbeidsforumet kunne brukes til å drøfte andre saker. Dette handler om å ha mulighet til å drøfte handlingsplaner eller hvordan de ulike instansene jobber i forhold til ulike tema. Informantene mente at utveksling av kunnskaper kunne være nyttig.

”Vi kunne for eksempel som kommune sagt hvordan jobber dere med skolevegring og BUP kunne sagt hvordan jobber dere med mobbing i kommunen eller sånne generelle problemstillinger”

Noen av informantene opplevde at det er viktig å være fleksibel og det vises til en sak hvor det hadde oppstått akutte saker hvor det stod på en formalitet hvorpå arbeidsoppgaver ble delegert mellom både første og andrelinjetjenesten og familien fikk en god faglig bistand. Det kom fram at hadde det ikke vært for et samarbeid hadde ikke dette gått så fort.

Flertallet av informantene kunne tenke seg at dette samarbeidsmøtet også kunne brukes til å drøfte fag og kompetanse dersom det ikke var pasient saker som skulle tas opp. Både pedagogisk psykologisk tjeneste og barneverntjenesten sitter med kompetanse på sitt felt som de mener kan være relevant for BUP. Videre er det et ønske om undervisning fra BUP om hvordan man jobber i forhold til ulike diagnoser og om for eksempel terapeutiske samtaler med barn. Førstelinjetjenesten kan møte barn og unge i akutte saker enten det dreier seg om barnevern eller i skolen.

Det kom fram at samarbeidsmøtene kunne brukes til snakke om samarbeid, hvordan kan det bli bedre og hvordan skal vi forholde oss til samhandlingsreformen.

Enkelte trakk fram at det hadde oppstått muligheter til å be om konsultasjoner med BUP. Dette har fungert veldig bra og ført til at man kommer fort i dialog. Dersom en instans er bekymret er det mulig å be om konsultasjon for å få noen råd sånn at det kan settes inn akutte tiltak uten at barnet eller ungdommen står på ventelisten til BUP. Dette kan føre til at man kommer raskt inn i en eventuell krise og får løst noe tidlig noe som igjen kan være positivt for BUP om de senere skal inn i saken.

7.5 Generalisering av informasjon

Noen av informantene mente det var betydningsfullt for de andre ansatte at lederne deltok i dette samarbeidsforumet på den måten at saksehandler i de ulike sakene også deltar i møtet. Dette bidrar til at flere både i barneverntjenesten og i pedagogisk psykologisk tjeneste får kjennskap til hvordan BUP arbeider og det er lettere i etterkant å ringe og for eksempel drøfte en sak hvis man har møtt en person eller sett ett ansikt.

”Jeg tror at når vi kommer tilbake og setter navn på de som er der er det lettere å være i kontakt”

Imidlertid kom det fram unntak som viste at det å ha et slikt samarbeidsmøte på ledernivå ikke hadde noen betydning for de andre ansatte i instansen. Mindretallet mente at noen av samarbeidspartene som deltar i samarbeidsmøte ikke var relevante for deres instans.

Imidlertid ble det viktig at BUP ga ut informasjon om hvem som er kontaktpersonene i de ulike teamene slik at det var mulig for alle ansatte å be om konsultasjon i hvert enkelt team.

7.6 Opplevelser som kan føre til konflikter

Flertallet av informantene fremhevet flere utspring som kan bidra til at det oppstår konflikter i samarbeidsforumet og som er viktige å rydde opp i hvis det oppstår.

”Hvis man ikke tør ta opp noen som kanskje er sårbart, eller man snakker dårlig om hverandre på hver sin felt kan det oppstå konflikter”

Noen fremhevet at det kunne være en holdning om at det er BUP som vet best og at de andre instansene ikke har så mye kunnskap selv om de allikevel vet at de selv sitter med kunnskap som ikke BUP har, så kunne dette oppleves som å være til hinder for et godt samarbeid.

Noen opplevde at det kunne være mangel på profesjonalitet i samarbeidsforumet og at dette kunne være en utfordring. Selv om noen er misfornøyd med samarbeidet opplever de fleste det som bra. Det kom fram at det ble viktig at ikke profesjonskamp kom i forgrunnen og ble til vanskeligheter for et konstruktivt samarbeid.

”det er jo ikke alltid man blir enige”

Det ble beskrevet ulike tilnæringsmåter for hva som kunne være mest hensiktsmessig i de ulike instansene hvor det har oppstått uenighet om hvilket tiltak som var det beste.

8.0 DRØFTING AV FUNNENE

I denne delen drøftes funnene i lys av den valgte problemstillingen og relevant forskningslitteratur. Tverrfaglig samarbeid er sentralt i arbeid med barn og unges psykiske helse. En finsk studie av Ponkko og medarbeidere (2003) viser at det i behandlingen av elever med spesielle vansker er behov for bedre samarbeid mellom skole og det psykiske helsevernet (Ponkko et al. 2003).

I en studie av Ødegård (2006), rapporterer folk i den vestlige verden at det kan være vanskelig og oppnå effektive samarbeidsforhold. Resultatene tyder på at fenomenet samarbeid er et komplekst system (Ødegård, 2006). Det er dermed all grunn til å tilegne seg innsikt i hvordan samarbeid oppleves for om mulig få en større forståelse av hva som bidrar til oversikt og forenkling av komplekse systemer. Samarbeid kan defineres som samspill, samt å arbeide sammen ved å systematisere eller organisere det hver og en gjør overfor en og samme problemstilling slik at tiltak ikke motvirker hverandre. For at samarbeid skal være tilstede er det nødvendig at det er vilje og evne til samarbeid (Glavin og Erdal, 2010). En kan derfor si at samarbeid kan sees i sammenheng med både ønske og behov.

Som nevnt tidligere viser Norske studier at det er behov for bedre samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten (Andersson og Norvoll, 2006). En kartlegging av dialog og samarbeid i samarbeidsforumet mellom BUP og førstelinjetjenesten vil derfor være viktig i arbeidet for å oppnå bedre samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten.

Tverrfaglig samarbeid innebærer at fagfolk fra flere yrkesgrupper arbeider sammen på tvers av faggruppene for og nå et felles mål. Samarbeid kan styrke muligheten til å sette inn samlende og koordinerende tiltak på et tidligere tidspunkt, samt øke fokus på helhetsperspektivet og styrke den samlende kompetansen i tjenestetilbudet og bedre ressursutnyttelsen. For å arbeide tverrfaglig kreves det samarbeidskompetanse. Det innebærer brukerorientering, problemløsningsevne, samarbeidsevne, fleksibilitet, helhetsforståelse og omstillingsevne. En kompliserende faktor i tverrfaglig samarbeid kan være det faglige aspektet. Ledere i de ulike tjenestene har en egen fagforståelse i tillegg til at de skal arbeide sammen mot en felles forståelse. Utbytte av tverrfaglighet kan beskrives som musikken fra et orkester (Glavin og Erdal, 2007). Denne metaforen synes jeg beskriver tverrfaglighet på en god måte ved at resultatet av tverrfaglig samarbeid kan sees på som musikk fra en gruppe hvor den enkelte skal spille godt på sitt instrument. Samtidig er det nødvendig med en dirigent som skal samle trådene for at resultatet skal bli godt.

En kan derfor si at det er vesentlig at tjenestene har god kjenneskap til hverandres oppgaver og ansvarsområder. Samtidig med at det tverrfaglige samarbeidet styrkes, må både fagrelatert og generell kompetanse respekteres og videreutvikles. Det står ikke i motsetning til at de enkelte tjenestene ivaretar sine ansvarsområder og bevarer sine særegenheter (Sosial og Helsedirektoratet, 2007). Forskning gir eksempler på at Det er viktig med faste fora og møteplasser for å kunne etablere et godt samarbeid. Eksempler på slike fora er faste samarbeidsmøter og tverrfaglige team. Ved å ha fokus på gjensidig tillit og fleksibilitet i tverrfaglige team er dette viktige faktorer for å lykkes med tverrfaglig samarbeid. Den profesjonelle identitet kan utfordres fordi faglig identitet er nært knyttet til kunnskap og erfaring (Holmesland et al, 2010).

For å kunne samarbeide tverrfaglig forutsetter det en ledelse som har evne til å utvikle en samarbeidskultur og at ulike tjeneste arbeider mot et felles mål.

En leder har ansvar for en organisasjon eller en underenhet. Sentrale ord i ledelse er planlegging, koordinering, organisering og kontroll. En leder er ansvarlig for arbeidet til de underordnede. Lederen må motivere og oppmuntre de ansatte, samt balansere deres individuelle behov med organisasjonens mål (Martinsen, 2010).

I forhold til samarbeid vil ledelse og forvaltning kjennetegnes ved utvikling av samhandling mellom nivåene slik at alle nivåer i helsetjenesten bidrar til optimal behandling, samt at helsesektoren tar ansvar for å etablere et solid og helserettet samarbeid på tvers av sektorene (Helsedirektoratet, 2008).

I det følgende vil de seks sentrale funnene bli drøftet: 1) Felles mål og respekt for hverandres faglighet. 2) Utveksling av kunnskap på tvers av innstansene. 3) BUP som premissleverandør. 4) Betydningen av samarbeid. 5) Generalisering av informasjon. 6) Opplevelser som kan føre til konflikter.

8.1 Felles mål og respekt for hverandres faglighet

Mine funn viser at felles mål, respekt for hverandres profesjoner, roller og lovverk er vesentlig for å fremme samarbeid. Funnene viser at det ikke er hensiktsmessig at profesjonskampen kommer i forgrunnen og får forrang fremfor barnets beste. Funnene er

relativt entydige i forhold til å understreke viktigheten av at det arbeides for å oppnå et felles mål. Samtidig er det viktig at ikke de ulike profesjonene er fastlåst i sine roller fordi dette vanskeliggjør samarbeidet. Det ble også viktig at ikke de ulike instansene gjorde hverandres jobber på den måten at en instans hadde satt diagnosen før pasienten var søkt inn til BUP eller at BUP hadde forespeilet hva barnet hadde behov for i form av spesialundervisning. For å unngå at dette skjedde ble det viktig at det var en god og trygg relasjon mellom deltagerne i samarbeidsforumet. Det kunne oppleves som at BUP satt med svarene siden de er spesialisthelsetjenesten. Imidlertid er det lederne i førstelinjetjenesten som kjenner kommunen og det er derfor viktig at det respekteres at saker kan gjøres forskjellig. På samme måten kan det oppleves at førstelinjen stiller diagnoser på forhånd eller at BUP forespeiler spesialundervisning på vegne av andre. På den måten kan det oppstå et forklaringsproblem i forhold til de ulike instansene. I tillegg kan det føre til utrygghet hos foreldre og barn.

Mange hevder at de har respekt for hverandre og de som har andre meninger enn dem selv. Imidlertid hevder Bang og Midelfart (2010) at det er utfordrende å etterleve disse holdningene i praksis. Kan man kjenne på en genuin interesse for å lære noe når man konfronteres med personer som har en helt annen mening av hva en selv har? Hvor lett er det å kjenne på respekt for kolleger som har gitt uttrykk for synspunkter som en selv opplever som uforståelige eller som kan sette viktige personlige verdier og interesser på spill? I slike situasjoner er det viktig å ha en dialogisk grunnholdning som er preget av respekt og et ønske om å lære. Det kan føre til at man får en dypere og grundigere diskusjon hvor det er komplekse saker samt føre til at medlemmene kjenner seg sett og hørt. Dette underbygges i resultatene hvor lederne trakk fram at det er viktig å respektere hverandres profesjoner og lovverk (Bang og Midelfart, 2010).

En grunnleggende verdi i en relasjon er respekt. Hvis det er respekt i en relasjon er det lettere grunnlag for å være både uenig og enig. For å kunne ha selvrespekt er det nødvendig å bli behandlet med respekt, men man må nødvendigvis ikke være enig i en sak. Med dette menes det at man må verdsette og anerkjenne at andre har et annet syn på en sak enn en selv. Uenighet og ulikt syn i en sak kan være en ressurs i et samarbeid som kan bidra til sakelig diskusjon og refleksjon (Glavin et al. 2010).

Bang og Midelfart (2010) fant en studie hvor grupper som hadde positive holdninger til at de var forskjellige, i større grad utforsket informasjon fra de andre medlemmene, enn grupper der

deltagerne mente at det var best at de var så like som mulig. En kan derfor si at ved å respektere hverandres faglighet vil det kunne styrke samarbeidet.

Opplevelse av klare roller og rollefordeling er et vesentlig tema. I tillegg kunne det oppstå at BUP fikk en rolle hvor de skulle komme med løsningen. Tilsvarende kunne det oppleves som at forslaget da BUP kom med var uhensiktsmessig. Et fellestrekk i studien er respekt for hverandres roller.

Barneverntjenestens oppgaver er å bidra til at det enkelte barn har gode levekår og muligheter for utvikling ved å gi råd, veiledning samt hjelpetiltak. Barneverntjenesten skal avdekke omsorgssvikt, vansker i form av sosiale, atferdsmessige og emosjonelle problemer. Barn som har psykiske vansker skal i tillegg til å få de tiltakene de har behov for i barneverntjenesten henvises til spesialisthelsetjenesten. I det tverrfaglige arbeidet rundt barn og unge tar ofte barneverntjenesten koordineringsansvar. I det psykisk helsearbeidet for barn og unge er det ulike oppgaver som for eksempel å ta i mot bekymringsmeldinger og å undersøke grunnlaget for denne og å iverksette forebyggende hjelpetiltak for barn og familien. I tilfeller hvor ikke foreldrene av ulike grunner kan gi tilstrekkelig omsorg skal barneverntjenesten fremme sak om omsorgsovertakelse. En annen oppgave er å delta i tverrfaglig samarbeid og i arbeid med individuell plan (Sosial og Helsedirektoratet, 2007). Barneverntjenesten har kompetanse på mange felt. Barneverntjenesten jobber innenfor mange områder. Som det også kommer fram av studien, har barneverntjenesten i mange tilfeller større mulighet til å hjelpe mennesker til å få bedre psykisk helse ved at de oftere kan hjelpe til med underforeliggende saker som for eksempel bosted eller samarbeid i forhold til økonomi. På bakgrunn av dette kan man si at barnevernets rolle er sentral i samarbeidet.

Pedagogisk psykologisk tjeneste i kommunens psykiske helsearbeid har til hensikt å bistå skoler og barnehager i det forebyggende og helsefremmende arbeidet ved å ha fokus både på den enkelte elev som har vansker, og på skolen som system. Oppgaver som er vesentlige er å gi råd til foreldre og skoler om opplæring. Være sakkyndig, og gi råd i forhold til elever som trenger spesialundervisning. Samt å gi sakkyndige råd om det psykososiale miljøet på skolen. Ved bekymring skal det eventuelt kontaktes andre instanser for bistand, samt delta i tverrfaglig samarbeid. På bakgrunn av dette bidrar PPT til å styrke barn og unges utviklingsmuligheter og psykiske helse (Sosial og Helsedirektoratet, 2007). Lederne i PP tjenesten har sin rolle innefor den psykiske helsetjenesten i kommunen samt bistå skoler og

barnehager i forhold til opplæring. På samme måte er denne rollen er sentral i forholdet til samarbeidet både med barneverntjenesten og BUP.

Psykisk helsevern for barn og unge er et tilbud i spesialisthelsetjenesten, og arbeidet er organisert som et poliklinisk tilbud innenfor psykisk helsevern for barn og unge. BUP skal understøtte de kommunale helsetjenestene herunder PP tjenesten og barnevernet. Utvikling av atferdsproblemer og internaliserte problemer som depresjon, selvskading, angst hos unge kan være forbundet med rusdebut og disse barna har ofte behov for hjelp fra flere instanser. Et godt samarbeid mellom tjenestene er derfor nødvendig (Det kongelige Helse - og Omsorgsdepartement, 2009).

De aller fleste barn og unge som har behov for hjelp fra psykisk helsevern behandles ved en poliklinikk Det anbefales at poliklinikker har god kjennskap til det øvrige tjenesteapparatet i opptaksområdet samt kjennskap til befolkningen og behovet. Det anbefales at poliklinikker legger til rette for et godt samarbeid både med kommunale og statlige tjenester. Videre tilrås det at poliklinikker har et særskilt ansvar for å bidra til gode overganger for pasienten der det er flere instanser som bidrar i samarbeidet eller når ansvaret overtas av et annet tjenestested (Helsedirektoratet, 2008). Alle instansene har som felles mål at de skal bistå barn og unge og deres foreldre. Undersøkelsen viser at det viktig å ha en klar rollefordeling. Selv om det er mange likheter i de ulike tjenestetilbudene er del allikevel forskjeller. Dette handler om ulike lovverk som de ulike instansene må forholde seg til. Både lov om barneverntjenester, opplæringsloven og lov om psykisk helsevern har forskjellige mandater.

En kan derfor si at de ulike rollene både handler om faglighet og ulike lovverk som man må forholde seg til. Imidlertid er det felles for alle på tvers av rollene at samarbeid er en viktig faktor både med ansatte og på ledernivå.

I studien til Bang og Midelfart (2010) kommer det fram at ingen av ledergrupper som er preget av lite dialog samtidig har sterk gruppefølelse, høy tilfredshet eller gode saksresultater. Der det er høy dialog er det heller ikke samtidig dårlige saksresultater, svak gruppefølelse eller dårlig tilfredshet blant medlemmene. Studien viser at dialog er en signifikant positiv prediktor for saksresultater, gruppefølelse og tilfredshet. Studien konkluderer med at det er positivt assosiert med hvor fornøyd ledergruppen er med resultatet av det de skaper, hvor sterkt de opplever at de er sammensveiset og hvor tilfredse de er med å delta i gruppen. Desto mer ledergruppen er preget av dialogisk kommunikasjon jo mindre sakskonflikt og relasjonskonflikt finner det sted. Dialog har en egen påvirkning på teameffektiviteten på den

måten at å tro på at man kan lære noe av hverandre, utforske hverandres synspunkter og ved å forsøke å bygge på hva andre sier i ledermøtene øker sjansene for at det skapes gode resultater (Bang og Midlefart, 2010). En kan dermed si at dialog er et virkemiddel for å bruke de ulike rollene konstruktivt og lære noe av hverandre. Deltagerne i samarbeidsforumet kan utnytte hverandres egenskaper gjennom en riktig rollefordeling som er knyttet til den enkeltes styrke.

Glavin og Erdal fremhever at for å oppnå et godt samarbeid er det å ha trygghet i eget fag en viktig betingelse (Glavin og Erdal, 2007). Dersom de ulike yrkesgruppene har forskjellig forståelse for hvilken problemstilling de står overfor vil det være vanskelig å oppnå en felles målsetting. Dette understøttes i studien da lederne mente at ved å ha en felles målsetting og ved å være fleksibel i forhold til de ulike rollene gjør samarbeidet bedre og fører til at barn og unge får et helhetlig tilbud.

I en gruppe hvor man samarbeider om en felles sak vil det å ha trygghet og gode relasjoner mellom medlemmene ha betydning for samarbeidet (Glavin og Erdal 2007). Informantene fremhever at det å ha et ansikt å forholde seg til og dermed bli kjent er viktig. Det å snakke med en positiv tone er betydningsfullt for en god relasjon. Videre vil en opplevelse av at medlemmene i samarbeidsforumet vil hverandre vel bidrar til å skape en trygg relasjon. Det understrekes i min studie at dersom ikke relasjonene opplevdes som trygge kunne det bidra at saker som kanskje var sårbare ikke ble tatt opp, noe som igjen kunne føre til at det ble snakket negativt om hverandre på hvert sitt felt. I arbeid med mennesker er relasjon et viktig begrep. Mellommenneskelige relasjoner handler om når mennesker gjensidig påvirker hverandre på den måten at hva en gjør eller sier har medvirkning på den andre. Relasjoner kan ha flere ulike dimensjoner som for eksempel nære versus overfladiske relasjoner og krever ulik kompetanse. Overfladiske eller sosiale relasjoner handler om å ha ferdigheter i sosiale sammenhenger som for eksempel på arbeidsplasser, de kan være sakelige eller personlige (Opjordsmoen et al, 2008). Det er dermed all grunn til å ha fokus på å legge til rette for at det er en god relasjon mellom lederne i samarbeidsforumet. På samme måte er det viktig og ikke å være fastlåst i de ulike rollene slik at man ikke oppnår dialog.

Funnene viser at for å fremme samarbeid er respekt for hverandres faglighet samt og å ha felles mål viktig. De ulike tjenestene har forskjellige roller og kompetanse. Forskning og litteratur underbygger at respekt, dialog og trygghet i eget fag er sentralt for å kunne styrke

samarbeid. En kan derfor si at utveksling av kunnskap har betydning for å oppnå til et godt samarbeid.

8.2 Utveksling av kunnskap

Funnene viser at det er et ønske om utveksling av kunnskap mellom instansene. Både barneverntjenesten og PP tjenesten innehar kompetanse som er relevant for BUP. Samtidig som det er ønske om undervisning fra BUP om for eksempel ulike diagnoser eller terapeutiske tilnærminger. Det understrekes fra lederne at de kan bidra med kunnskaper knyttet til spesialundervisning, Individuell opplæringsplan (IOP), mobbing i skolen eller handlingsplaner i forhold til vold i nære relasjoner. Det ble og gitt eksempler på hvor BUP hadde undervist i en instans og dette ble sett på som positivt. En av oppgavene til BUP er å understøtte de kommunale helsetjenestene som helsesøster, fastlege, skole, PPT og barnevern. Barn og unge som er i behandling ved BUP kan ha mange og sammensatte vansker og de har derfor ofte behov for hjelp både fra PPT og barnevern.

I Stortingsmelding nr. 47 framheves det at spesialisthelsetjenesten må utvikle større tilgjengelighet for veiledning som understøtter kommunehelsetjenestens oppgaver. Spesialisthelsetjenesten må derfor organiseres og gjøres tilgjengelig ut fra andres behov (Det kongelige Helse- og Omsorgsdepartement, 2009).

En av kjerneoppgavene til BUP er å gi råd og veilede kommunehelsetjenesten. Dette kan innebære at det gis veiledning og undervisning til barneverntjenesten og pedagogisk psykologisk tjeneste. Innholdet i veiledningen og samarbeidet kan være konsultasjoner til ikke registrerte pasienter, veiledning ved behov rundt enkeltpasienter og kompliserte situasjoner (Helsedirektoratet, 2008).

Når man jobber med komplekse arbeidsoppgaver vil prestasjonene øke dersom man aktivt bruker hverandres kompetanse. Det handler om å bruke sin egen kompetanse, samt ta i mot andres kompetanse i de tilfellene der arbeidsoppgaven krever det, og når de ulike arbeidstagerne har ulike spesialiteter (Martinsen, 2009). Et annet argument som ikke kan overses i forhold til å utveksle kunnskaper er forebygging av psykisk lidelse og tidlig intervensjon. For å forebygge og forhindre utvikling eller videreutvikling av lidelser eller problemer tidlig i livet er det viktig med tidlig intervensjon. Hensikten med tidlig intervensjon er å forhindre utvikling av problemer, enten tidlig i livet eller tidlig i et forløp. Flere instanser

og profesjoner er i posisjon til å arbeide tidlig med identifisering og intervensjon av sykdom. Kompetanse på tidlig identifisering av psykiske vansker bør være på et kommunalt nivå (Det Kongelige Helse og Omsorgsdepartement, 2009).

Ved å intervensjonere tidlig kan man få en mulighet til å forhindre kroniske tilstander og tilleggslidelser. Barnevern, skole og pedagogisk psykologisk tjeneste vil være i posisjon til å intervensjonere på et tidlig stadium. Utveksling av kompetanse mellom instansene vil kunne bidra til å fremme barn og unges psykiske helse uavhengig om de er tilknyttet PP tjenesten barneverntjenesten eller er i behandling ved BUP. Dette innebærer et utstrakt tverrfaglig arbeid og har stor betydning i arbeidet med å forebygge psykiske og sammensatte sosiale vansker hos barn og unge. Vi må åpne for at det er kjennskap og forståelse for hverandres funksjoner og fagområder, samt retningslinjer som regulerer arbeidet til de forskjellige tjenestene (Det kongelige Helse og Omsorgsdepartementet, 2009). På den måten kan en si at dette står i sammenheng med ønske fra lederne om å bidra med utvikling av kompetanse og fagutvikling. På samme måten underbygger forskning og litteratur at kompetanse kan være et viktig virkemiddel for å forebygge psykiske vansker og lidelse. I tillegg kan det i større grad bidra til å belyse hvilken kunnskap de ulike instansene besitter og på den måten hindre at instansene opplever at BUP er premissleverandør.

8.3 BUP som premissleverandør

Et fellestrekk i studien er at BUP kan oppleves som premissleverandør. BUP er en andrelinjeinstans og det er kriterier for hvilke saker som skal tas inn og dette kan oppleves som problematisk for de andre instansene fordi de må håndtere sakene uansett. På samme måte kan en si at ledere i barneverntjenesten og i PP tjenesten ofte får den første henvendelsen i saker fra for eksempel skoler som de må håndtere. Imidlertid er det en dominerende opplevelse at det er noe man må forholde seg til, men at det må være en åpen dialog rundt dette. I Stortingsmelding nr.47 belyses det at flere av kommuner rapporterer om manglende likeverd i samhandling med helseforetakene både på grunn av størrelse, faglig robusthet og ulike faglige organisatoriske kulturer. Det rapporteres om asymmetri i forhold til definisjonsmakt og faglig gjennomslagskraft. Sterkere forpliktelser til å utvikle felles og langsiktig planarbeid og etablering av gjensidig kulturforståelse, vil kunne øke omfanget av likeverd mellom partene (Det Kongelige Helse – og Omsorgsdepartementet, 2009). Lederne mente at det var viktig å ha en respektfull dialog for å bidra til å oppnå en større forståelse for

hverandre. I tillegg var det viktig at ikke BUP skulle være premissleverandør for hva de andre instansene skulle gjøre i de ulike sakene. Slike begrunnelser forsterker betydningen av dialog. En kan derfor si at dette er i samsvar med hva som kommer fram i St. meldingen. Dialog er en måte å snakke på som bidrar til å stimulere til utforskning av medlemmenes forskjellige synspunkter og som gjennom dette kan føre til mere grundigere og kreative løsninger på komplekse dilemmaer. Dialog har som mål og utforske ulike syn. På samme måte kan en si at dialog har som mål å få til en økt erkjennelse eller forståelse for hverandres synspunkter men ikke nødvendigvis å bli enige. I en ledergruppe hvor viktige beslutninger skal tas er det viktig å ha et klima preget av nysgjerrig utforskning av medlemmenes synspunkter fordi mange av medlemmene kan ha ulike synspunkter og perspektiver på de sakene som behandles. Bang og Midelfart kommer med hypoteser om at graden av dialog og kvaliteten på saksresultatene har en positiv sammenheng (Bang og Midelfart, 2010).

For å oppnå en helhetlig tjeneste er det nødvendig at poliklinikken samarbeider med andre tjenester som arbeider med barn og unge. De kommunale tjenestene forventes å være de instanser som identifiserer de psykiske helseproblemene og gir primær hjelp. Samarbeid og avtaler om oppgavefordeling er en sentral del av poliklinikkens oppgaver. Poliklinikken bør være preget av serviceorientering i forhold til behov som beskrives både av brukere eller tjenestene i kommunen. Herunder ligger det at poliklinikken er tydelig på hvilke tjenester som kan tilbys fra psykisk helsevern for barn - og unge. Ved behov gir poliklinikken konsultasjon før henvisning (Helsedirektoratet, 2008). Slike føringer understøttes i funnene, hvor det oppleves at BUP er premissleverandør. Samtidig forventes det at de kommunale tjenestene skal bidra til å identifisere og gi den primære hjelpen. I tillegg skal BUP være bidragsyter og tydelig på hva de kan tilby. Noen av lederne mente at tydelighet var viktig. Et argument som ikke kan overses er maktforholdet som kan oppstå. Makt handler om evnen til å endre andres atferd. Dette handler om evnen til å få andre til å utføre handlinger de ellers ikke ville ha gjort og denne makten er ikke alltid legitim. Makt streber ikke alltid etter å oppnå et felles mål og noen ganger utøves det for å oppnå en enkelt persons mål. Personer med ekspertmakt kan være i stand til å lede andre fordi de oppfattes som talentfulle eller kunnskapsrike på et bestemt område. Mange både søker og følger råd fra eksperter. På samme måte har vi en tendens til å la oss lede av for eksempel en samarbeidspartner som anses for å være ekspert på vårt fagområde (Martinsen, 2010).

Makt er sentralt og kan forstås i sammenheng med at det er preget av asymmetri. BUP er en andrelinjetjeneste og skal bistå førstelinjetjenestene. Som det kommer fram i studien etterspørres det svar på ulike problemstillinger fra BUP og dette kan bidra til at det blir en ujevn maktbalanse. Makt kan også skape tillit fordi en er i besittelse til å løse et problem. En kan derfor si at for å imøtekomme opplevelsen av BUP som premissleverandør er det viktig at BUP er bevisst sin posisjon og søker å bidra til at det asymmetriske forholdet minker.

8.4 Betydningen av samarbeid

Tidligere forskning gir eksempler på at samarbeid er viktig for at barn og unge skal få et adekvat tilbud i psykisk helsevern. . Forsøk som er gjort med tidlig intervensjon hos barn under 4 år som har mødre med alvorlig rusavhengighet eller alvorlig psykisk lidelse. Ved samarbeid mellom BUP og barneverntjenesten førte det til at flere barn ble fanget opp, det bidro til at det ble iverksatt flere behandlingstiltak som viste seg å være nyttig for mange av disse barna på den måten at det psykiske helsevernet i betydelig større grad enn tidligere nådde fram med tilbud til spe og småbarn(NIBR, 2006).

Det vises og til Skedsmo kommune hvor man gjennom god organisering SAMBUS planen har bygget ned barrierer mellom barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien hvor det kommer fram begge parter er svært fornøyde NIBR, 2006).

I tillegg synes det at det er behov for å fortsette å utvikle samarbeid mellom de ulike tjenestenivåene. Tjenestetilbudene må hele tiden bygge på faglige og anerkjente metoder som forutsetter tilstrekkelig kompetanse om psykisk helsearbeid. I psykisk helsearbeid vi dette kunne være oppdaterte og gode fagkunnskaper på eget fagområde, kompetanse om relasjon, samarbeidskompetanse, samt kjennskap til hverandres arbeidsområde Videre er det viktig med kompetanse om brukermedvirkning og kjennskap til å kunne praktisere lover og regler i offentlig forvaltning. Tjenestene bør også ha god kunnskap om egne og andres ansvarsområder etter lov og forskrifter.(Sosial og Helsedirektoratet, 2007). Når en samtidig ser dette i lys av forskning som underbygger betydningen av samarbeid viser funnene i studien at lederne mener samarbeid er viktig. Det understrekes og at samarbeidet med BUP hadde blitt bedre etter at samarbeidsforumet hadde kommet i gang. Både barneverntjenesten og PP tjenesten står i vanskelige og komplekse saker og det er derfor viktig å ha et forum hvor disse kan drøftes. Funnene i studien kan tyde på at samarbeidet kan føre til at saker som i

utgangspunktet hadde blitt avslått ved BUP allikevel fikk et tilbud fordi det i samarbeidsforumet ble gjenstand for en bredere faglig drøfting.

Videre kom det fram at i akutte saker hvor mange instanser i kommunen var involvert hadde samarbeidsforumet en betydning for at pasienten fikk rask og adekvat hjelp.

Samarbeidsforumet har bidratt til at det har kommet ut mer informasjon hvordan BUP jobber og dette har ført til at det oppleves lettere for de andre tjenestene å vite hvor de skal henvende seg. I samarbeidsforumet har det kommet fram at det har vært viktig for de andre instansene at BUP har gitt ut informasjon om de ulike teamene og deres funksjoner fordi dette har bidratt til at det oppleves lettere å ta kontakt. Denne informasjonen er videreformidlet til de andre ansatte og gjør det lettere å vite hvem man skal henvende seg til. Samarbeidsforumet har ført til at det er lettere å ta kontakt med BUP for å få konsultasjoner. Dette har betydd at det har en har kommet raskt i gang med tiltak uten å måtte stå på venteliste til eventuelt inntak ved BUP eller vente til neste samarbeidsmøte for å ta opp saken da.

En kan derfor si at samarbeid mellom ulike nivåer er et tiltak som bidrar til god flyt og sammenheng samt at det kan unngå tidsspill for barn og unge som forflytter seg både innad og mellom tjenestenivåene. På samme måte kan en si at dette bidrar til å sikre rett behandling på rett nivå, og et område som erfaringsmessig har større behov for samhandling mellom ulike tjenestenivå er helsetjenester for barn og unge (Regjeringen, 2007).

I studien kommer det fram at man i mange tilfeller står overfor komplekse saker hvor lidelsestrykket hos barn unge og foreldre er stort. Arbeid med barn og unge som har psykiske vansker eller lidelser kan kreve personlige utfordringer. Vi vil hele tiden møte barn og unge som kan ha vært utsatt for påkjenninger, som har levd under vanskelige forhold eller har hatt andre opplevelser i livet som gjør sterkt inntrykk på oss. Vi bruker oss selv i møte med barn og unge og vi står overfor mange eksistensielle spørsmål (Malt et. al. 2003). I følge Carl Rogers (1957) beskrives empati som en trinnvis prosess, der trinnene omfatter oppfatningen og forståelsen av den andres følelse, refleksjon over følelsen, formidlingen av forståelsen og finne ut om forståelsen er nøyaktig oppfattet.

Det foreligger ikke felles faglig enighet om hvilke psykologiske fenomener som skal betegnes med begrepet empati. Nerdrum (2002) systematiserer begrepene til å gjelde empati i daglig tale, empati som personlighetstrekk og empati som en profesjonell metode. Det at empati handler om å forstå en annen persons opplevelse er ett felles element som går igjen i ulike tradisjoner og studier. Det finnes to hovedtradisjoner innen forskning på empati. Den første

hovedtradisjonen vektlegger de affektive sidene av empati (det å føle som den andre) og den andre vektlegger de kognitive sidene (det å ta den andres rolle) (Nerdrum, 2002). Det er enighet om at affektiv empati har et medfødt organisk grunnlag i begge tradisjonene (Nerdrum 2002). Observasjon av andres følelser gjør at de samme følelsene vekkes i oss. Dette er grunnlaget for å dele og forstå andres følelser.

Kognitiv empati frembringer i høyere grad forståelse av den andre ved at personen tenker seg inn i og forestiller seg hvordan det er å være den andre, og skifter mellom sitt eget og den andres perspektiv (Nerdrum 2002). Begge former for empati forutsetter en kapasitet til å skille mellom den andres og ens eget perspektiv. Kontakt med egen opplevelse, og kontroll over hvor en har sin egen oppmerksomhet, er forutsetninger for utvikling av profesjonell empati (Nerdrum 2002). Et viktig hjelpemiddel i denne sammenhengen er å ha en empatisk holdning til hverandre siden arbeid med barn og unge kan utfordre og påvirker oss både personlig og følelsesmessig. På samme måte kan en si at ved å ha en empatisk holdning overfor hverandre og ved å ha evne til å forstå og sette seg inn i den enkeltes tjenestes utfordringer kan dette bidra til at det ivaretar likeverdigheten mellom de ulike tjenestene. I forhold til betydning av samarbeid tyder funnene på at ved at BUP gir ut informasjon om de ulike teamene på poliklinikken har det ført til at det er lettere for de andre tjenestene å ta kontakt. Det har ført til at man har kommet raskt i gang med saker og man har dermed unngått tidspill som er i tråd med Opptappingsplanen for psykisk helse. Dette leder videre til neste kapittel om generalisering av informasjon.

8.5 Generalisering av informasjon

Marinsen (2009) viser til sin undersøkelse hvor 40% av kontakttiden på aktiviteter til ledere gikk på ren informasjonsoverføring. En viktig del av lederrollen er altså håndtering av informasjon. Ved å distribuere informasjon gir lederen underordnede direkte tilgang til informasjon som de ellers ikke ville hatt tilgang til. En leder har lett og formell tilgang til medlemmer i en stab og har derfor tilgang til å dele informasjon fra den ene til den andre. I hovedsak kom det fram funn i dette studiet som viste at samarbeidsforumet har betydning for andre ansatte i barneverntjenesten og i PP tjenesten. I de sakene som ble tatt opp i samarbeidsforumet deltok også saksansvarlig og på den måten ble kunnskap formidlet utover i tjenesten. Videre kom et fram at det å bli kjent og ha et ansikt og forholde seg til hadde betydning for å kunne ta en uformell kontakt på et annet tidspunkt. Det at lederne kom tilbake

til sine respektive arbeidssteder og informerte, bidro til at det også ble lettere for de andre å ta kontakt med BUP. På samme måte ble det viktig at hvis man hadde flere navn å forholde seg til ble det igjen lettere å ta kontakt. I hovedsak var fellestrekkene at det var viktig at BUP ga ut informasjon om ulike team på poliklinikken og hvem som var i disse teamene slik at dette kunne generaliseres videre til medarbeidere i de ulike tjenestene. I følge Martinsen (2009) beskriver begrepet kompetanse hvilke potensial man har for å oppnå en målrettet og mestringsorientert handling på ulike arenaer, og kan dermed si noe om hvilke handlingspotensial man har i forhold til krav arbeidsoppgaven stiller. Arbeidsoppgaver kan være sammensatte og kreve ulike former for kompetanse. Herunder ligger kunnskap og ferdigheter i tillegg til evner, personlighet og holdning. I forhold til kunnskap kan man skille mellom prosedyrekunnskap og faktakunnskap. Når det gjelder prosedyrekunnskap beskriver dette kunnskap om fremgangsmåter og strategier (Martinsen, 2009). En kan derfor si at en viktig kompetanse vil være å informere framgangsmåter og strategier som blir formidlet i samarbeidsforumet til de respektive faggruppene i tjenestene. Samkjøring av informasjon og koordinering av kunnskap kan gjøre det lettere å iverksette tiltak raskt ved at informasjon er generalisert videre til de ulike faggruppene i de respektive tjenestene.

8.6 Opplevelser som kan føre til konflikter

I følge Andersson (2009) er det PP tjenesten og barneverntjenesten som hyppigst er involvert i samarbeid med pasienter innenfor psykisk helsevern for barn og unge. For omlag tre av fire pasienter er den lokale BUP involvert i samarbeid om pasientene. Det fremheves at noen av årsakene til at samarbeid mellom ulike tjenester ikke fungerer godt er knyttet til ulik faglig forankring, ansvars forskyvning, uenighet i forståelse og iverksetting av tiltak og for få møtepunkter. For få møtepunkter er den faktoren som i enkelttilfelles angis som årsak til at det tverrfaglige samarbeidet ikke fungerer. I min studie kommer det fram poenger som kan bidra til at det oppstår konflikter mellom de ulike tjenestene. Som det kommer fram i rapporten (Andersson 2009) som er resultater fra tre delstudier gjennomført i psykisk helsevern for barn og unge i 2007/2008 er en av årsakene til at samarbeid ikke fungerer ulik faglig forankring.

Som beskrevet i kapittel 8.1 er en sentral oppgave i barneverntjenestens å bidra til at det enkelte barn har gode levekår og muligheter for utvikling ved å gi råd, veiledning samt hjelpetiltak. Barneverntjenesten skal avdekke omsorgssvikt, vansker i form av sosiale, atferd

og emosjonelle problemer. Funnene viste at hvis de ulike tjenestene holder bastant på sitt faglige syn og er opptatt av hva barneverntjenesten ikke gjør eller forteller hva de burde ha gjort forsterker det muligheten for at det kan oppstå konflikter.

PP tjenesten er nødt til å fange opp eventuell bekymring og kontakte andre instanser for bistand samt delta i tverrfaglig samarbeid. PPT bidrar til å styrke barn og unges utviklingsmuligheter og psykisk helse. Skolen kan kontakte PPT når en elev selv opplever eller av andre oppleves å ha psykiske vansker (Sosial og Helsedirektoratet, 2007). Retten til spesialundervisning vil være avhengig av den enkeltes skoles organisering.

I dette studiet kom det fram at det kunne oppleves som at det var en forventning fra BUP hvordan spesialundervisningen skulle være. Videre kom det fram at ulike PP tjenester har ulik tilnærming i forhold til hvordan de organiserer spesialundervisning sett ut i fra sitt faglige ståsted. PP tjenesten har blant annet kompetanse knyttet til opplæringsloven, spesialundervisning og arbeid med IOP og denne kompetansen vil slik jeg ser det være nyttig for både BUP og barneverntjenesten.

Alle elever har krav på et tilfredsstillende læringsutbytte. Med dette menes at elever har gjennom godt tilpassede oppgaver innehar mulighet til å oppleve mestring og utvikling i forhold til egne evner og forutsetninger. Noen elever vil ha et omfattende tilretteleggingsbehov at skolen i samarbeid med foreldrene må legge til rette for en undervisning som avviker fra læreplanen med hensyn til mål, metode eller omfang på undervisningen. For disse elevene må det vurderes individuelt slik at de kan få et likeverdig opplæringstilbud som vil gi mulighet for mestring og utvikling. Retten til spesialundervisning vil variere og er avhengig av den enkeltes skoles organisering av den tilpassede opplæringen. Retten til spesialundervisning kan ikke utløses uten at den sees i relasjon til hva skolen har gjort (PP tjenestene i Oslo og Akershus, 2005).

Som tidligere nevnt kan en si at for å unngå at det oppstår konflikter er det viktig at det er åpenhet rundt dette samtidig som å tilstrebe og ha en dialog. Dialog er en prosess hvor personer verbalt deler skriftlig erfaringer, kommer med synspunkter eller forslag til de andre som deltar. Målet med dialogen kan være å komme fram til en felles løsning på en definert oppgave, den kan og være åpen. Dialog kan være symmetrisk der alle er likestilt, eller asymmetrisk der en av partene har til oppgave å hjelpe den andre i å komme fram til noe som ville være vanskelig på egen hånd (Bang og Midelfart 2010).

Funnene i dette studiet viser at uenighet i forståelse og iverksetting av tiltak er en annen årsak som kan vanskeliggjøre samarbeid og føre til konflikter. I tilfeller hvor barneverntjenesten mener det er viktig med tiltak i BUP, men hvor BUP på sin side mener at omsorgssituasjonen må være trygg og tilstede kan være et eksempel på dette.

Undersøkelser gjort i England basert bl.a. på spørreundersøkelser og intervjuer om psykisk sykkelighet blant barnevernsbarn viser at blant barn i alderen 5-10 år som var i lokale barnevernstiltak var det fem ganger mer vanlig å ha en psykisk lidelse sammenlignet med generelle barn i samme aldersgruppe. I alderen 11-15 år var det og om lag fem ganger så sannsynlig å ha en psykisk lidelse sammenlignet med andre barn. Kriterier for sykdom er basert på diagnostiske kriterier i ICD-10 med krav om at vanskene påfører barnet lidelse eller har en betydelig påvirkning i barnets daglige liv (Meltzer et .al., 2003:7).

Dette underbygger funn i undersøkelsen hvor det kommer fram at barneverntjenesten opplever at barn og unge som de er i kontakt med kan ha psykiske vansker og dette er utfordrende fordi det ikke er alle som blir behandlet i spesialisthelsetjenesten selv om de er i kontakt med barneverntjenesten. I følge Helsedirektoratet(2008), vil mange av barna som er i kontakt med barnevernet ha psykiske lidelser. Dette gjelder og familier hvor omsorgsevnen er under vurdering. Disse barna og ungdommene kan ha særlige hjelpebehov på grunn av den aktuelle situasjonen og fordi omsorgssituasjonen kan ha vært mangelfull over lang tid. Det anbefales at BUP etablerer et nært samarbeid til barnevernet og tilbyr sin kompetanse i saker der både poliklinikken og barnevernet finner det nødvendig. En kan derfor si at det er nødvendig for alle lederne å ha et reflektert i forhold til denne problemstillingen. Som det nevnes i studien at når det argumenteres for at det er viktig med en trygg omsorgsbasis for å nyttiggjøre seg terapi, er det ikke sikkert at selv om omsorgssituasjonen endres at noe nytt og ukjent føles tryggere for det barnet eller ungdommen det gjelder. I tillegg vil de eventuelle psykiske vanskene fremdeles være tilstede. Mange barn har vært påstått å være ”gråsonerbarn” i forholdet til barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien og samarbeidet mellom tjenestene har ofte vært omtalt som uavklart (NOU 2000:12).

Dialog er en kjent og brukt metode i konfliktløsning både i organisasjoner og på nasjonalt plan og kan føre til at forekomst av konflikt reduseres. I konfliktløsende arbeid er dialog det fremste arbeidsredskapet og på bakgrunn av dette synes det at graden av dialogisk kommunikasjon samsvarer negativt med konflikt i en gruppe. Dersom det mer dialog i en gruppe oppstår det mindre konflikter (Bang og Midelfart 2010).

Dialog er en tro på at man kan lære noe av hverandre, respekt for hverandre selv om man er uenig, utforske forskjellige syn og bygge på hverandres syn. Meningen med dialog er å oppnå en ny forståelse og skape et nytt utgangspunkt som man kan handle ut i fra. For å bidra til å fremstille en ny forståelse blant medlemmer i en gruppe er det viktig og nysgjerrig utforske andres synspunkter. I tillegg er det viktig å bruke den nye innsikten man får når man selv fremmer egne synspunkter. Med dette menes at man må la seg konstruktivt forstyrre av andres påvirkning og gjøre bruk av denne forstyrrelsen i egen meningsdannelse. Slik kan en si at dialog tar inn og forsøker å bygge på andres syn. Ved å ha en grunnholdning om at andre i gruppen kan ha sett og forstått noe en selv ikke har oppdaget og at andre mennesker er kompetente som man kjenner respekt for er det med på å bidra til at saker kan løses på en konstruktiv måte (Bang og Midelfart, 2010). På den måten kan en si at ved å ha en åpen dialog rundt spørsmål som blir til kan det bidra til å løse opp i eventuelle konflikter som måtte oppstå.

Funnene i dette studiet viser at medlemmene i samarbeidsforumet opplever at den dialogen som dette møtestedet skaper, er gjensidig til tross for at BUP oppleves som hovedpremissleverandør. Som tidligere nevnt oppleves samarbeidsforumet som et sted hvor man har mulighet til å skape felles målsettinger. Dette kan tyde på at deltakerne kan sies å være villig til å utforske andres synspunkter og er villig til å få ny innsikt og kunnskap.

9.0 OPPSUMMERING KRITISK REFLEKSJON OG KONKLUSJON

Oppsummering

Forskning og litteratur viser at det er utfordringer knyttet til samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten. Funn fra studien viser at for å fremme samarbeid er det viktig å respektere hverandres faglighet og å ha felles mål. Lederne fra barneverntjenesten og PP tjenesten ønsket å bidra med kunnskap fra sine fagfelt. Utveksling av kompetanse og ønske om å bidra med fagutvikling syntes å være en viktig faktor som bidrar til bedre samarbeid mellom de ulike tjenestene. En kan dermed si at utveksling av kunnskap og fagutvikling kan føre til at man unngår konflikter i samarbeidsforumet. Opplevelse av dialog syntes å gå begge veier i samarbeidsforumet. Imidlertid viste funnene at BUP kunne oppleves som premissleverandør for iverksetting av tiltak og at det kan føre til at det blir en ujevn maktbalanse. Flertallet av lederne var enig i at samarbeid var viktig. Samarbeidsforumet har bidratt til at barn og unge har fått raskere hjelp spesielt i akutte saker ved at det er mulighet til drøftinger, eller ved at det er iverksatt tiltak. Det har og bidratt til at de like instansene kommer inn på et tidlig tidspunkt. Samarbeidsforumet har bidratt til at informasjon som ellers kanskje ikke ville ha kommet ut har ført til at det er lettere for både ledere og medarbeidere å være i kontakt med BUP, både i forhold til hvor de skal henvende seg og for å kunne ha konsultasjoner eller drøfte saker.

Kritisk refleksjon

Datagrunnlaget er hentet fra fire informanter. Dette er et forholdsvis lite grunnlag og dersom jeg hadde inkludert flere ledere fra andre kommuner ville jeg ha fått et bredere resultat. I studien er data hentet ledere fra barneverntjenesten og PP tjenesten. På samme måte kan en si at resultatet kunne ha blitt forskjellig ved å inkludere andre samarbeidspartnere som for eksempel fastlege, helsesøster eller pleie og omsorgstjenesten i kommunene. En kan derfor si at det kunne ha bidratt til mer informasjon og bidratt til en bredere forståelse av opplevelsen av samarbeid.

Manglende møtepunkt er i følge Andersson (2009) en av årsakene til at samarbeidet ikke fungerer. Verken i intervjuguiden eller i løpet av intervjuene ble dette tatt opp som et tema av forskeren. En kan derfor si at dette burde forskeren ha satt seg inn i under bearbeidelsen av

intervjuguiden siden dette er en faktor som er til hinder for samarbeid mellom de ulike tjenestene.

En annen faktor er at jeg selv er ansatt ved den poliklinikken som i regi av leder igangsatte samarbeidsforumet. Jeg opplevde at jeg i møte med lederne var jeg tydelig på at ingen, verken andre ansatte eller lederen ved poliklinikken visste hvem jeg skulle intervju. Intervjuene ble gjort i arbeidstiden og det stod heller ikke i avtaleboken hvor jeg var slik at det heller ikke indirekte ble synlig hvem jeg skulle intervju. Imidlertid er det likevel mulig at siden lederne visste at jeg har samme leder som opprettet samarbeidsforumet, kunne det føre til at lederne var forsiktig med eventuell kritikk. Intervjuene tydet ikke på det og jeg opplevde at deltagerne fortalte åpent om erfaringer i samarbeidsforumet. Imidlertid kan dette ha hatt innvirkning på resultatene.

Konklusjon

Forskning og litteratur viser at samarbeid mellom første og andrelinjetjenesten har utfordringer knyttet til samarbeid. Dette underbygges i studien ved at det er noen utfordringer knyttet til samarbeidsforumet. Studien viser klare funn på at lederne mener det er viktig å opprettholde samarbeidsforumet. Imidlertid kommer det fram forslag om hva som kan bidra til at samarbeidet blir bedre. Hver og en av lederne har sin egen erfaring av hvordan de opplever samarbeid med BUP. På bakgrunn av problemstillingen er faktorer som respekt for hverandres faglighet, og felles mål viktig. Det er viktig å legge vekt på de retningslinjer som ligger i samhandlingsreformen. Nå skal samhandlingsreformen iverksettes og det kommer forslag til nye lover som blant annet plikter til samarbeid mellom sykehus og kommuner. Forebygging av sykdom er en viktig del av samarbeidsreformen (Regjeringen, 2011). På bakgrunn av dette kan en si at samarbeidsforumet er et viktig bidrag for å fremme samarbeid og dialog mellom første og andrelinjetjenesten. Funnene viser at man kan komme raskere inn med tiltak, både ved konsultasjoner mellom tjenestene og direkte tiltak som besluttet i samarbeidsforumet. Dette studiet har fremskaffet funn som tilsier at samarbeidsforumet bør fortsette. Imidlertid sees det som viktig at det legges til rette for utveksling av kunnskap både om de ulike tjenestene, samt utveksling av kompetanse på de ulike felt.

Referanser

- Andersson,H.W., 2009, *Pasienter og behandlingstilbud i psykisk helsevern for barn og unge*. Trondheim: SINTEF Teknologi og samfunn, Helsetjenesteforskning
- Andersson,H,W.,Norvoll,R.2006. *Samhandling mellom kommunale tjenester og BUP- kvalitet og innhold i henvisning og epikrisen*. Trondheim: Sintef helse.
- Bang,H.,Midelfart,T.N., *Dialog og effektivitet i ledergrupper*. 2010. Tidsskrift for Norsk Psykologforening (45) s 4-15.
- Bråten S.1998 *Kommunikasjon og samspill. Fra fødsel til alderdom*. Oslo: Tano Ascheoug.
- Det Kongelige Helse - og Omsorgsdepartementet, 2011. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Prop. 91L*. Oslo
- Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartementet. *Stortingsmelding nr.47. (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett til behandling – på rett sted – til rett tid*. Oslo: Akademika.
- Folkehelseinstituttet, 2009. *Rapport 2009:8 Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*, Nydalen: Nasjonalt Folkehelseinstitutt
- Friis,S., Vaglum,P., 2 utg. 1999. *Fra ide til prosjekt. En innføring i klinisk forskning*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Forskningsrådet, 2009. *Evalueringsplanen for psykisk helse (2001-2009) sluttrapport -synthese og analyse av evalueringens delprosjekter*. Oslo Norges forskningsråd
- Glavin, Kari og Erdal, Bodil 2007 *Tverrfaglig samarbeid i praksis*. Oslo: Kommuneforlaget
- Helsedirektoratet. 2008. *Skapes helse, skapes velferd – helsesystemets rolle i det norske samfunnet*. Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet, 2008 *Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge*, IS1570. Oslo: Helsedirektoratet

- Holte, A., 2000. Basal kommunikasjonsteori: Har psykoterapeuter noe å lære? I: A.Holte, G.H.Nielsen & M.H.Rønnestad (Red.), *Psykoterapi og psykoterapiveiledning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Holmesland,A.L.,Seikkula,J.,Nilsen,Ø.,Hofenbeck,M.,Arnkil,T.E.,2010. *Open dialog in social networks:professional identity and transdisciplinary collaboration*.International Journal of Integrated Care – Vol.10. ISSN 1568-4156- <http://www.ijic.org/>
- Hårtveit, H., Jensen, P. 1999. *Familien- pluss en*. Tano Aschehoug.
- Kaiser,M. 2000. *Hva er vitenskap?* Oslo: Universitetsforlaget
- Kaufmann, G & Kaufmann, A., 2003. *Psykologi i organisasjon og ledelse* (3. utg. Ed.). Bergen: Fagbokforlag.
- Kristoffersen,L.B., Sverdrup,S., Haaland,T., Wang Andersen, I.H. 2006. *Hjelpetiltak i barnevernet - virker de?* Oslo NIBR Rapport 2006:7
- Kvale,S.,Brinkmann,S.,2 utg. 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- LOV 2000-04-14 nr.31: *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)* Oslo: LOV DATA
- Malterud,K., 2 utg. 2003. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Meltzer, H.,Corbin,T.,Gatward,R.,Goodman,R.&Ford,T. 2003. *The mental health and young people looked after by local authorities in England*. Summary report. Norwich,UK:National statistics/her Majesty Stationary Office(HMSO)
- Nerdrum, P., 2007. Empatiske utfordringer i terapeut-pasient-relasjonen. I E. Hem, P. Vaglum, L. Fyrand & P. Nerdrum (Red.), *Pasienten og sykdommen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nerdrum, P., 2002. Om empati. I H. M. Rønnestad & A. von der Lippe (Red.), *Det kliniske intervjuet*.. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nordtvedt P., Grimen H., 1.utg.2004. *Sensibilitet og refleksjon*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- NOU. 2000. *NOU 2000:12, Barnevernet i Norge*, Oslo Statens Forvaltningstjeneste Informasjonsforvatning.
- Opjordsmoen,S.,Vaglun,P.,Bloch Thorsen,G.R. 2008. *Oss imellom, Om relasjoners betydning for mental helse*. Stavanger Hertervig Akademisk.
- Ponkko M.L., Taanila,A.,Ebeling,H. 2003. *Special school teachers require more goal-oriented collaboration with psychiatric professionals in Northern Finland*. International Journal of circumpolar health.
<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=NPAGE=fulltext&D=e med6&AN=12725343> lastet ned 21.01.2011.
- PP tjenestene I Oslo og Akershus 2005. *Håndbok for PP- tjenesten i Oslo og Akershus, Retten til spesialundervisning saksbehandling ved sakkyndighetsarbeid*. GAN grafisk AS
- Regjeringen, 2011, www.regjeringen.no, lastet ned 19.04,11.
- Rogers, C. R., 1957. *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*. Journal of Consulting Psychology, 21,95-103.
- Schönfelder,W., 2007. *Mellom linjene i psykisk helsevern og psykisk helsearbeid: om samarbeid mellom organisasjoner og profesjoner*. Universitetet i Tromsø. Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Institutt for sosiologi.
- Sitter,M., 2008.*Brukerbasert evaluering av det kommunale tjenestetilbudet for barn og unge psykiske vansker 2004-2007*. Trondheim: Sintef helse.
- Sosial og Helsedirektoratet, 2007.*Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*, IS 1405. Oslo: Sosial og Helsedirektoratet
- Ødegård,A., 2006. *Exploring perceptions of interprofessional collaboration in children mental health care*. International Journal of Integrated care.

FORESPØRSEL OM DELTAGELSE I STUDIE

En kvalitativ studie om dialog og samarbeid for barn og unge.

I 2004 ble det i regi av Lillestrøm BUP opprettet et samarbeidsforum med førstelinjetjenesten i kommuner tilhørende i BUPs opptaksområde.

I forbindelse med mitt masterstudium i Psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Oslo ønsker jeg å kartlegge dialog og samarbeid mellom ledere fra barneverntjenesten, pedagogisk psykologisk tjeneste og BUP.

Barn og unge som har psykiske vansker kan ha behov for hjelpetilbud fra ulike offentlige instanser. Barn og foreldre er avhengig av å møte et hjelpeapparat som har evne til å samarbeide slik at de tiltak som er hensiktsmessige og som kan hjelpe dem på best mulig måte er tilgjengelige.

I st. meld. nr. 47 som omhandler samhandlingsreformen påpekes det blant annet at barn og unge som har et tilbud i spesialisthelsetjenesten ofte vil ha behov for hjelp både fra barneverntjenesten og fra pedagogisk psykologisk tjeneste, og at et godt samarbeid mellom de ulike tjenestene er nødvendig.

Hvordan vil intervjuene foregå:

Studiet vil bestå av et kvalitativt semistrukturert intervju. Intervjuet vil ta fra 1-1 1/2 time og jeg er positiv til å komme til deres arbeidssted for å gjøre intervjuet på dagtid. Intervjuet vil bli spilt inn på bånd og jeg vil underveis i intervjuet gjøre notater.

Hva skjer med informasjonen:

Både intervjuet og notatene vil være avidentifisert slik at det ikke kan knyttes verken til person eller arbeidssted. Dette gjøres ved at navn vil bli erstattet med et nummer, dette gjelder og indirekte personidentifiserte opplysninger. Lydfiler og tekstfiler vil bli kryptert ved at det lages passord for å kunne åpne dem Det er kun undertegnede og veileder ved Høgskolen i Oslo Førstelektor Georg Schjelderup som vil ha tilgang til materialet. Lydbåndopptaket og notater vil lagres forsvarlig innelåst i en safe, og etter at oppgaven er levert vil båndene bli slettet og notater makulert.

Det er ingen kjente ulemper ved å delta i studiet.

Det er frivillig å delta i studiet og du kan trekke deg fra deltagelsen når som helst uten å måtte begrunne dette. Materialet vil da bli slettet og makulert umiddelbart.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning NSD.

Masteroppgaven leveres som monografi og skal være innlevert 20. april 2011. Dato for prosjektslutt er 30.juni 2011.

Når oppgaven er ferdig vil du om ønskelig motta den.

Dersom du ønsker å delta signeres vedlagte samtykke erklæring.

Ønsker du mer informasjon om studien kan du gjerne kontakte

**Anne Grete Olsen tlf: 48 06 88 45 eller e- post annegreteo@gmail.com eller veileder
førstelektor ved Høgskolen i Oslo Georg Schjelderup tlf: 22452000 eller e-post
georg.schjelderup@su.hio.no**

INTERVJUGUIDE

Presentasjon av meg selv og beskrivelse av undersøkelsen.

Kan du fortelle om din erfaring som leder(utdanning kjønn, alder) og om du har deltatt i et liknende samarbeidsforum tidligere i samarbeid med andre innstanser.

I vårt arbeid med barn og unges psykiske helse stilles det krav til samarbeid, kan du fortelle meg hva du vektlegger som viktig for å kunne ha et godt samarbeid på ledernivå?

Kan du fortelle om hva du tror fremmer samarbeid?

Kan du fortelle om hva du tror hemmer samarbeid?

Hvordan opplever du samarbeidet med BUP?

Opplever du at disse møtene kan bidra til et bedre samarbeid mellom de ulike innstansene?

Ved å legge til rette for samspill og forståelse gjennom dialog kan dialog bidra til en større forståelse for hverandre.

Hvordan opplever du dialogen i samarbeidsforumet?

Kan du fortelle om du opplever at dialogen går begge veier?

Respektfull dialog er et viktig virkemiddel for å kunne få til en større felles forståelse. Kan du fortelle hvordan du opplever at respektfull dialog skal være og gjerne gi eksempler på dette.

Barn og unge er avhengig av å møte et hjelpeapparat som har evne til samarbeid.

Kan du fortelle meg hvilken betydning du tror det har for dine ansatte at lederne i de ulike instansene har et samarbeid?

Er det noe du gjerne ville fortalt som jeg ikke har spurt deg om i intervjuet?