

Ansvarsbegrensning

I samsvar med engasjementsbrevet datert 29.11.2022 er denne rapporten utarbeidet på veldedighet (pro bono) av PwC for Handikappede Barns Foreldreforening (HBF). HBF anvender rapporten både til internt bruk og til eksternt kommunikasjonsarbeid mot kommuner som søker råd om hvordan å implementere barne-koordinatorordningen og andre som er interessert i tematikken.

Av hensyn til personvern for familiene som direkte eller indirekte har bidratt til rapportunderlaget, er de fleste kildene i rapporten anonymisert.

Våre vurderinger bygger på informasjon som har fremkommet fra forskning og utredninger, informasjon fra barnefamilier, barnekoordinatorer og kommuneledere samt offentlige myndigheter. PricewaterhouseCoopers (PwC) har ikke foretatt noen selvstendig verifisering av informasjonen som har fremkommet, og vi innestår ikke for at den er fullstendig, korrekt og presis. PwC har ikke utført noen form for revisjon eller kontrollhandlinger av kildenes virksomhet.

PwC påtar seg ikke noe ansvar for tap som er lidt som følge av at vår rapport eller utkast til rapport er distribuert, gjengitt eller på annen måte benyttet i strid med disse bestemmelsene eller engasjementsbrevet.

PwC beholder opphavsrett og alle andre immaterielle rettigheter til rapporten samt ideer, konsepter, modeller, informasjon og know-how som er utviklet i forbindelse med vårt arbeid. Enhver handling som gjennomføres på bakgrunn av vår rapport foretas på eget ansvar.

Innholdsfortegnelse

1.	Sammendrag	04
2.	Bakgrunn og intensjon	11
3.	Mandat og metode	22
4.	Organisering av roller og ansvar	28
5.	Tverrfaglig innsats	43
6.	Kollegialt fellesskap og nærledelse	51
7.	Kompetanse og ferdigheter	62

Begrepsavklaringer

I et juridisk perspektiv er barnekoordinator først og fremst en *tjeneste* som brukerne har krav på. I et praktisk perspektiv vil man ofte snakke om barnekoordinator som en *rolle* - en offentlig ansatt som har ansvar for å levere tjenesten. Tjenesten, å koordinere, handler om å ta en del av foreldrenes administrative merbelastning gjennom å bidra med å sikre et samlet tjenestetilbud som gjennomføres på en måte som møter familiens behov.

Vi avklarer i det følgende noen relevante begreper som brukes i denne rapporten:

Koordinerende enhet

Alle kommuner er pålagt å ha en koordinerende enhet som blant annet har ansvar for å koordinere habiliterings- og rehabiliteringstjenestene i kommunen. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer.

Barnekoordinator

Barnekoordinator er en rettighet for familier med barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne som trenger ulike helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Barnekoordinator skal sørge for koordinering av tjenestetilbudet som barnet/ungdommen og familien mottar. Barnekoordinator skal ha oversikt over og bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging i form av tilbud om og ytelse av helse-, omsorgs- og velferdstjenester. I tillegg skal barnekoordinator sikre framdrift i arbeidet med individuell plan.

«Dedikert» barnekoordinator

Noen kommuner velger å opprette stillinger med spesialisert kompetanse for å fylle rollen som barnekoordinator, enten i stedet for eller i tillegg til «utøvende» barnekoordinatorer. I mangel på et etablert begrep omtaler vi disse barnekoordinatorene som «dedikerte» barnekoordinatorer. En «dedikert» barnekoordinator har typisk stillingstittel som barnekoordinator og har som sin hovedoppgave å koordinere for barn/unge og deres familier.

«Utøvende» barnekoordinator

I de fleste tilfeller er det naturlig at barnekoordinator velges blant de som allerede yter offentlige tjenester til barnet/ungdommen. Dette innebærer at rollen som barnekoordinator kommer i tillegg til fagstillingen hen har i kommunens helse- og omsorgstjeneste, eller i en annen kommunal velferdstjeneste. Vi omtaler disse barnekoordinatorene som «utøvende» barnekoordinatorer.

«Alminnelig» koordinator

For å tydeliggjøre skillet mellom koordinator og barnekoordinator, benyttes begrepet «alminnelig» koordinator for tjenesteytere som vanligvis omtales som koordinator.



1

Sammendrag

Familier med barn med funksjonshindring opplever utfordringer med å koordinere kommunens tjenestetilbud

Likeverdsreformen lanserte konseptet 'barnekoordinator'

Det er mellom 40,000 og 120,000 barn i Norge med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne (Moe, 2022). De har rett til et helt vanlig liv. Dessverre rapporterer kun 40% av unge med funksjonshindring at de stort sett er fornøyd med livet. Det er halvparten av tallet for resten av befolkningen (Helse- og omsorgsdepartementet, s. 16). Den meromsorgen som barn med funksjonshindringer har behov for, skal møtes av at helse- og omsorgstjenestene og velferdstjenestene, både offentlige og private, tilbyr et sammensatt tilbud av ressurser og oppfølgingstiltak. Foreldre til barn med komplekse hjelpebehov møter imidlertid ofte store utfordringer med å koordinere kommunenes tjenestetilbud. Familiene til barna med alvorlige og sammensatte behov bruker mange timer i uken på koordineringsaktiviteter. Dette er frustrerende, utmattende og enormt belastende for familiene og samfunnet. Data fra våre statistiske undersøkelser viser at foreldrene i snitt bruker 8 timer hver uke på å koordinere tilbudet fra helse- og omsorgstjenestene og velferdstjenestene. Meromsorgen som foreldrene yter fører til redusert deltakelse i arbeidslivet, som er en stor kostnad for samfunnet, men også en årsak til utenforskap for foreldrene selv.

I *Likeverdsreformen* (2021) ble begrepet og konseptet barnekoordinator lansert. Kort fortalt er barnekoordinatorordningen en forsterket rett til krav om koordinering av tjenester for barn med langvarig og alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. I kjølvannet av Likeverdsreformen har Helsedirektoratet endret velferdstjenestelovgivningen, og utarbeidet en nasjonal veileder til kommunene. I veilederen, *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier* (2022), beskrives det at barnekoordinator er ansvarlig for å ha oversikt over, koordinere og veilede om det samlede tjenestebehovet. I tillegg har barnekoordinatoren ansvar for å sikre framdrift i arbeidet med individuell plan (Helsedirektoratet, s. 27) .

Implementeringen tar tid – og gjøres svært ulikt

Per mai 2023, er det stor variasjon i hvordan kommunene har valgt å implementere barnekoordinatorordningen, hvis den i det hele tatt er implementert. Løsningene varierer fra kommuner med flere ansatte barnekoordinatorer i fulltidsstillinger til kommuner som fortsatt er fastlåst i avklaringer om rettslige rammer og myndighetsutøvelse med mer. Roller og ansvarsområder blir ulikt definert, fra oppnevning av barnekoordinator til det praktiske arbeidet og oppfølgingen av familiene. Oppdragsgiver for denne utredningen, Handikappede Barns Foreldreforening (HBF), har selv mottatt flere henvendelser fra kommuner som har spurt HBF om råd til hvordan ordningen bør implementeres i praksis.

Etterlevelsen av regelverket forutsetter ikke at tjenesten skal utøves av en person – flere tjenester kan også sammen utøve barnekoordinators rolle. Det er imidlertid bare ett av aspektene som totalt sett bidrar til forvirring om hvordan en barnekoordinatorordning burde se ut. Noen av spørsmålene som jevnlig dukker opp er hva som skiller barnekoordinatorer fra alminnelige koordinatorene, hvilke tjenester som kan oppnevnes, hvorvidt barnekoordinator burde saksbehandle, og hvilke forutsetninger som må på plass for at barnekoordinator kan gi god hjelp til barn og familier. Forutsetningene rommer alt fra tydelige rammer om ansvar og oppgaver, til god lederstøtte og opplæring i samarbeidsverktøy og møteledelse.

For at barnekoordinatorer skal lykkes med å ivareta barnets og familiens behov bør det fokuseres på fire temaer

For å forstå dybden i tematikken har PwC i dette utredningsarbeidet samarbeidet tett med et utvalg fremoverlente kommuner som har kommet relativt langt med barnekoordinatorordningen. Videre har vi kartlagt bredden for å få data på hva som oppleves som vanskelig for barnekoordinatorer og barnefamilie. I arbeidet har vi fokusert på løsninger for utfordringene som barnekoordinatorer står i. Fokuset i rapporten er rettet mot barnekoordinator, der intensjonen med arbeidet at forbedringstiltakene skal forplante seg i tjenestekvaliteten som ytes og komme barna og familiene til gode.

På bakgrunn av dette arbeidet anbefaler PwC fire fokusområder, med forslag til konkrete tiltak for hvordan barnekoordinatorer og kommunene kan ta grep for å forbedre situasjonen.

1) Roller og ansvar

Kommunen bør organisere barnekoordinatorer ute i tjenestene og i koordinerende enhet, med avklarte forhold om myndighet og ansvar

2) Tverrfaglig innsats

Kommunen bør fremme tverrfaglig samarbeid gjennom holdnings- og relasjonsbygging, nettverkssamlinger og kompetansedeling



3) Kollegialt fellesskap og ledelse

Kommunen bør sørge for nærledelse av barnekoordinator, samt et kollegialt og støttende arbeidsfellesskap med andre barnekoordinatorer og tjenester

4) Kompetanse og ferdigheter

Kommunen bør tilføre barnekoordinator kompetanse på møteledelse, relasjonsbygging og ekspertise på koordinering i livsfaseoverganger



Roller og ansvar

1) Kommunen bør organisere barnekoordinatorer ute i tjenestene og i koordinerende enhet, med avklarte forhold om myndighet og ansvar

Bakgrunn

En sentral utfordring for at barnekoordinator skal kunne utøve sin rolle, er hvorvidt tjenesten er organisert på en hensiktsmessig måte. 55% av kommunene oppgir at det ikke er tydelig avklart hvem som kan oppnevnes som barnekoordinator. Kommunene har valgt ulike måter å organisere barnekoordinatorenes rolle og ansvar på, fra helt sentralisert til helt desentralisert. Valget medfører konsekvenser for hvordan barnekoordinatorer og tjenesteapparatet samarbeider internt og med barnefamiliene. Vi anbefaler en hybrid organiseringsmodell, med «dedikerte» barnekoordinatorer i koordinerende enhet som både forvalter systemnivået og de brukerne med størst koordineringsbehov, kombinert med «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene som ivaretar brukerne med ikke-omfattende koordineringsbehov.

For at barnekoordinator skal kunne leve opp til krav og forventninger, er det viktig at kommunene avklarer forventninger og setter rammene for barnekoordinatorer arbeid. 65% av barnekoordinatorer oppgir at ansvaret som barnekoordinator kommer i tillegg til ansvaret som tjenesteutøver, uten at det er avsatt tilstrekkelig tid og ressurser til å koordinere.

Skillet mellom barnekoordinatorer og «alminnelige» koordinatore er i den enkelte kommune ofte svært uklart. Dette øker risikoen for at noen familier kan falle mellom to tjenester uten at det foreligger et system for å følge disse opp. Vi anbefaler at skillet i hovedsak knyttes til brukerens alder.

Fire av fem kommuner oppgir at de ikke har gode prosedyrer for informasjonsformidling av barnekoordinatorer eksistens. Det bekreftes gjennom at 34% av brukerne ikke vet om det finnes barnekoordinator i sin kommune. Det medfører en risiko for at brukerne ikke får sitt behov vurdert, og at de implisitt mister en tjeneste de har krav på. Terskelen for å komme i kontakt med koordinerende enhet og få vurdert sitt behov bør være lav.

78% av kommunene oppgir at det å være barnekoordinator og saksbehandler i mange tilfeller vil medføre rollekonflikt, og bør derfor unngås. Videre kan enkeltpersonen som oppnevner «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene i enkelte tilfeller fatte beslutninger i strid med familienes ønsker og behov. Samme person bør derfor ikke være "utøvende" barnekoordinator, som er avhengig av et bra samarbeidsmiljø med familiene.

Anbefalt praksis

- Kommunen bør ha en hybrid-operativ organisering med en eller flere «dedikerte» barnekoordinatorer i koordinerende enhet, i tillegg til «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene.
- «Dedikerte» barnekoordinatorer bør være delaktig som systemstøtte, herunder opplæring og veiledning til «utøvende» barnekoordinatorer, og ha ansvaret for de familiene med størst koordineringsbehov
- «Dedikerte» barnekoordinatorer bør ha ansvar for de mest komplekse sakene. «Utøvende» barnekoordinatorer ivaretar de familiene med ikke-omfattende koordineringsbehov.
- Skillet mellom barnekoordinator og alminnelige koordinatorer bør i hovedsak knyttes til brukerens alder.
- Terskelen for å få vurdert sitt behov bør være lav.
- Barnekoordinatorer bør ikke ha hovedansvaret for saksbehandling eller for å fatte enkeltvedtak om tjenestetildeling. Dette ansvaret kan i stedet ligge hos for eksempel tildelingskontoret, forvaltningskontoret, saksbehandlersteamet eller koordinerende enhet, avhengig av hva som eksisterer i kommunen



2) Kommunen bør fremme tverrfaglig samarbeid gjennom relasjonsbygging, nettverkssamlinger og kompetansedeling

Bakgrunn

Fire av fem barnefamilier opplever ikke at kommunens tjenester samarbeider godt. I forlengelse av dette beskriver også barnekoordinatorerne situasjonen i kommunene som uoversiktlig. 67% av barnekoordinatorerne oppgir at samarbeidet med andre tjenester er personavhengig. Det er vanskelig å få oversikt over alle tjenestene i kommunen, og det er utfordrende å få de tjenestene til å samarbeide. For at barnekoordinator skal kunne utøve sin rolle, er vedkommende avhengig av å kjenne til de ulike tjenestene, hvem gjør hva, og hvordan kan man jobbe sammen for å bedre det tverrfaglige samarbeidet. Barnekoordinatorerne har i forlengelsen av dette understreket nødvendigheten av å bygge relasjoner til tjenesteapparatet, og at disse stiller med positive holdninger for at samarbeidet skal fungere.

Samarbeidet mellom tjenestene er ofte personavhengig og sårbart for endring. Manglende rutiner for møteledelse og svak utnyttelse av felles systemer for samhandling er noe av årsaken. To av tre barnefamilier oppgir at ansvarsgruppemøter ikke fungerer godt. Det bekreftes også av barnekoordinatorerne, der to av tre barnekoordinatorer bekrefter at møtedeltakerne ikke stiller forberedt til ansvarsgruppemøte. Videre oppgir hele 83% av barnefamiliene at individuell plan ikke fungerer godt. Også dette bekreftes fra barnekoordinatorerne, der 84% svarer at de ikke er enig i at tjeneste aktivt involverer seg i individuell plan. For at individuell plan skal bli et effektivt samhandlingsverktøy, er barnekoordinator avhengig av å ha gode støttespillere i de ulike relevante tjenestene. En individuell plan blir ikke bedre enn summen av de bidragene ulike personer bidrar med. Barnekoordinator har en naturlig lederrolle i det tverrfaglige samarbeidet, og bør derfor også opptre som en leder og legge føringer for hvordan individuell plan skal anvendes.

En tredjedel av familiene med funksjonsnedsatte barn har ikke hørt om barnekoordinator eller barnekoordinatorordningen. Det kan ikke forventes at familiene selv finner ut at ordningen eksisterer, og kommunene bør derfor etablere rutiner som sikrer at målgruppen for ordningen gis tilgang til relevant informasjon.

Anbefalt praksis

- Kommunen må tilrettelegge for at barnekoordinator får tid til å bygge relasjoner med ansatte i de andre tjenestene.
- Kommunen bør jobbe aktivt med å fremme gode holdninger for tverrfaglig samarbeid mellom tjenestene.
- Barnekoordinator bør være møteleder i ansvarsgruppemøter og eventuelt andre tverrfaglige møter for familien.
- Barnekoordinator må legge føringer for hvordan individuell plan skal anvendes for å bli et levende og nyttig dokument som fremmer tverrfaglig samarbeid.
- Ledelsen må sikre at kommunen har prosedyrer for å formidle informasjon om barnekoordinatorordningen til familier og barn som potensielt er i målgruppen.



3) Kommunen bør sørge for nærledelse av barnekoordinator, samt et kollegialt og støttende fellesskap

Bakgrunn

To av tre barnekoordinatorer gir uttrykk for utfordringer med å trekke grenser for eget arbeid i møte med andre tjenester. 82% av barnekoordinatorene oppgir at det er knyttet store forventninger til rollen, og 62% av disse oppgir at det vanskelig å leve opp til forventningene. En av tre barnekoordinator føler at ansvaret for å trekke grensene for egen rolle og ansvarsområde ligger hos dem selv. Barnekoordinator trenger å ha lederne sine i ryggen, og tydelig avgrensede ansvarsområder for å kunne unngå konflikt og misforståelser.

Barnekoordinator er i kraft av sin rolle og sine oppgaver en uformell leder. Men mindre enn to av fem kommuner har barnekoordinator fått delegeringsvedtak fra kommunaldirektøren. Kun 12% beskriver vedtaket de har fått som tydelig. Kommunen må gi barnekoordinator forutsetninger for å lede på tvers av tjenesteapparatet gjennom å delegerer myndighet til barnekoordinatoren.

Fire av fem barnekoordinator oppgir at de har behov for et godt nettverk innad i kommunen for å kunne utøve sin rolle. Ledelsen må legge til rette for at barnekoordinator får tid og mulighet til å gjøre seg kjent med de ulike tjenestene. Hvis mulig bør barnekoordinator også kobles på nettverk av andre barnekoordinatorer for erfaringsutveksling. Da får barnekoordinatorene mulighet til å drøfte faglige utfordringer, og fremme gode løsninger og initiativ på tvers av kommunegrensene.

Anbefalt praksis

- Barnekoordinator er avhengig av klare føringer for sin rolle og sine ansvarsområder. Enkle saker bør håndteres av «utøvende» barnekoordinator, og vanskelige saker av «dedikert» barnekoordinator.
- «Dedikert» barnekoordinator bør bistå «utøvende» barnekoordinator ved livsfaseoverganger, konflikt eller andre utfordringer.
- Koordinerende enhet og «dedikert» barnekoordinatorer bør samarbeide om å forvalte system-, opplærings- og veiledningsfunksjon ovenfor «utøvende» barnekoordinatorer.
- Barnekoordinator trenger forankret myndighet hos ledelsen til å delegerer og støtte i vanskelige saker.
- Ledelsen bør legge til rette for at barnekoordinator kan få faglig kursing og være med i et nettverk av andre barnekoordinatorer og andre ressurspersoner.



4) Kommunen bør gi barnekoordinator kompetanse på møteledelse, relasjonsbygging og livsfaseoverganger

Bakgrunn

Kommunene som har bidratt i prosjektet har i ulik grad hatt et opplegg for opplæring av sin(e) barnekoordinator(er). En av fem barnekoordinatorer opplever ikke å ha tilstrekkelig kompetanse for å mestre rollen. Og i 57% av kommunene er barnekoordinator selv ansvarlig for å holde seg faglig oppdatert, og må på eget initiativ tilegne seg nødvendig kompetanse, kunnskap og ferdigheter gjennom å delta på kurs og seminarer. For å møte familienes behov på en god måte trenger barnekoordinatoren kompetanse om livsfaseoverganger, praktiske ferdigheter i møteledelse og personlige egenskaper som en empatisk relasjonsbygger.

Anbefalt praksis

- Barnekoordinator bør være en empatisk relasjonsbygger som tilpasser støtte etter behov.
- I forbindelse med møteledelse bør barnekoordinator
 - involvere familien i planleggingen, og tilpasse møteplanen etter familiens behov.
 - vurdere hvem som er relevante deltakere i møtet.
 - avklare hvem som er referent på forhånd, hvordan referatet føres og hvor det lagres og deles.
 - sikre at individuell plan er oppdatert og at alle møtedeltakerne leser planen før møtet.
 - skape trygge rammer for familien og sikre at alle deltakerne har felles forståelse av saksliste, mål og rammer.
 - styre tiden og løpende fasilitere diskusjoner som samsvarer med målene for møtet. Unngå at ressurser blir et tema hvis familien er til stede.
 - avslutte møtet med en oppsummering av hva gruppen er blitt enige om, og hvem som gjør hva til hvilken tid.
 - ettersende referat med tiltaksplan.
 - involvere familien i evalueringen av møtet, og sikre tilpasninger til neste møte ved behov.
 - følge med på fremgangen og involvere seg i hvordan tjenestene samhandler om tiltakene hvis det er behov
- I forbindelse med livsfaseoverganger bør barnekoordinator
 - involvere barnet og familien til å medvirke og tilpasse planen etter familiens behov
 - starte planleggingen tidlig, involvere nøkkelpersoner fra relevante tjenester og etablere felles forståelse om målet.
 - sikre at opparbeidet kompetanse om barnet og familien overføres fra «gamle» til «nye» tjenesteutøvere.
 - sikre en gradvis overgang til den nye livsfasen gjennom å bygge trygge relasjoner med nye kontaktpersoner og bli kjent med fasilitene.
 - sikre at de involverte tjenestene deler informasjon og kommuniserer med hverandre, og at familien har konkrete kontaktpersoner i de involverte tjenestene.
 - involvere familien i evaluering av livsfaseovergangen, og eventuelt tilpasse planen hvis det er behov.

A person with long dark hair, wearing a purple top, is sitting in a field of green grass and white daisies. The scene is illuminated by the warm, golden light of a sunset or sunrise, with long shadows and a soft glow. The background shows a line of trees with sunlight filtering through the leaves.

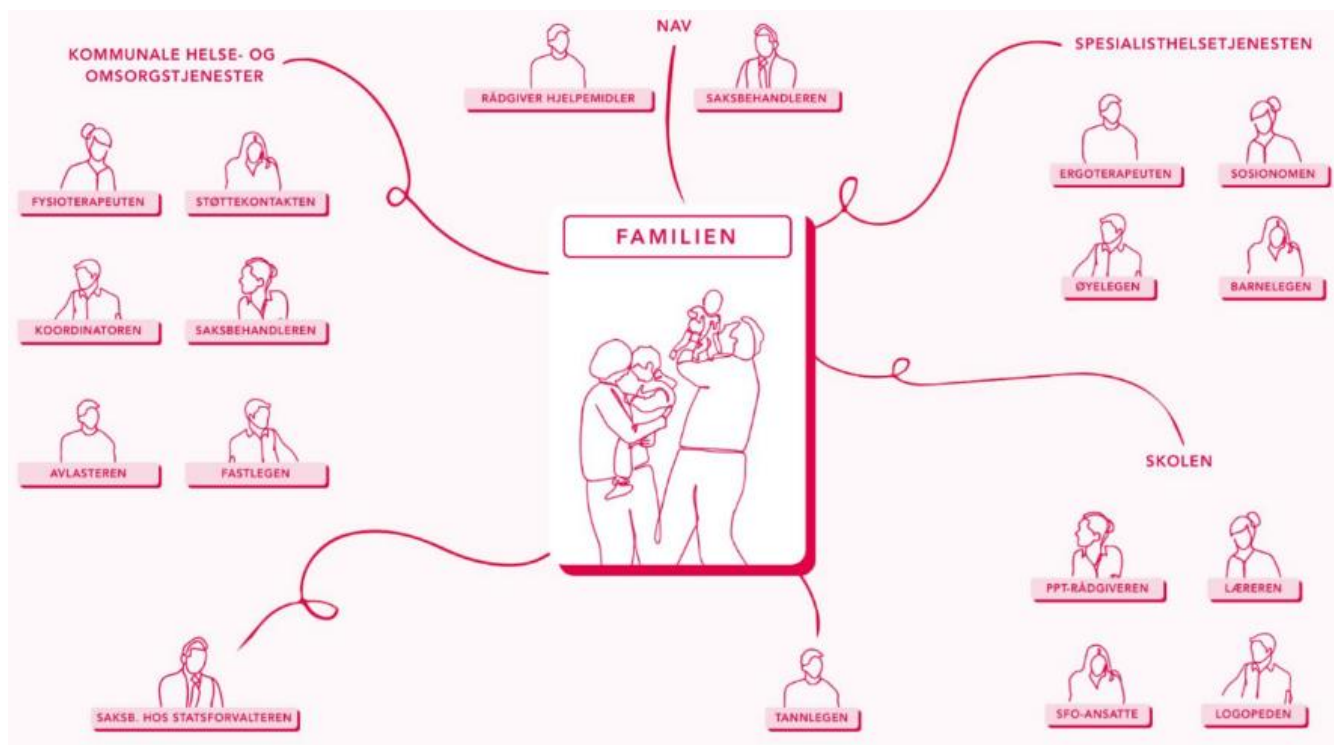
2

Bakgrunn og
intensjon

Hva er problemet?

Uoversiktlig tjenestetilbud og merarbeid

Familier med barn med komplekse hjelpebehov står overfor et mylder av tjenester og tilbud. Som fremhevet i litteraturen om familier med barn med funksjonsnedsettelse, har de behov for bistand for å finne frem til og koordinere tjenestene (Lundeby og Tøssebro, s. 273). Ofte opplever familiene forholdet til hjelpeapparatet som vanskelig og stressende (Lundeby & Tøssebro, s. 257). Hjelpeapparatet i foreldrenes perspektiv må forstås som langt mer enn bare system og regelverk. Det handler også om samarbeidsklima, de enkeltes engasjement, kontinuitet, trygghet og behov for gode, allierte medspillere (Lundeby og Tøssebro, s. 244).

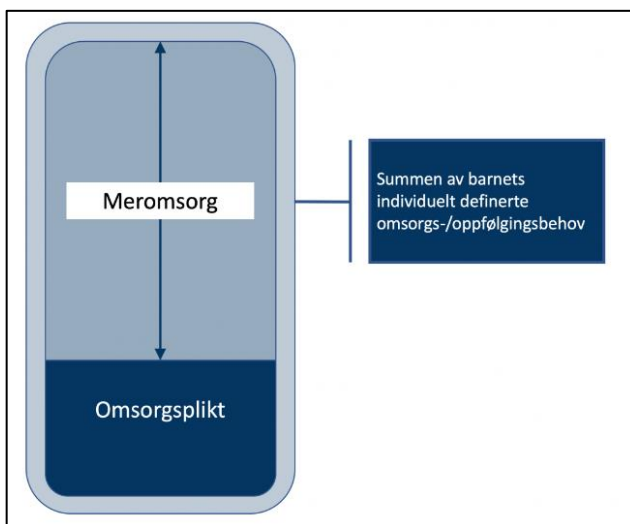


Kilde: Riksrevisjonen (2021)

I møte med hjelpeapparatet mangler det for ofte etablerte rutiner og prosedyrer for samarbeid på tvers, noe som resulterer i at foreldrene må innta rollen som koordinator og pådriver for å få ting til å skje (Haugen m.fl, s. 45). Med andre ord må foreldrene være relativt ressurssterke for å orke alle runddansene med systemet (Haugen m.fl, s. 33).

Å få et barn med en funksjonshindring innebærer en betydelig grad av merarbeid for foreldrene (Lundeby, s. 80), som bidrar til en ubalanse mellom hva foreldrene har av oppgaver og hva de har av ressurser (Tøssebro, s. 268). Merarbeidet kan delvis knyttes direkte til barnets omsorgsbehov, men også til oppgaver knyttet til å forholde seg til det sammensatte tjenestetilbudet (Tøssebro, s. 241).

Differansen i funksjonsevnen mellom barn med funksjonshindringer og andre jevnaldrende barn øker som oftest når barna blir eldre. Følgelig blir også behovet for meromsorg (omsorg utover hva som normalt er forventet) utover omsorgsplikten økende i barnets alder.



Kilde: Riksrevisjonen (2021)

Det fremstår som at det er lite samhandling mellom tjenestene, slik at systemet som helhet oppleves fragmentert (Haugen m.fl, s. 42 og 45). Foreldrene føler på irritasjon og utmattelse knyttet til kampene de må ta i det innfløkte byråkratiet (Haugen m.fl, s. 64). Den totale merbelastningen som følger av alle de praktiske og administrative oppgavene knyttet til mersomsorg, medfører en slitasje som ofte går utover foreldrenes egen helsesituasjon (Haugen m.fl, s. 37 og 46).

Familiene har behov for empati og tilpasning

I litteraturen fremheves familienes behov for å bli sett og forstått i en helhetlig sammenheng, og å bli lyttet til med empati og forståelse (Haugen m.fl., s. 64 og Grue s. 91). Foreldre opplever at de må gå ekstraomganger med saksbehandlerne fordi de blir møtt med skepsis og mistanke når de spør om tjenester de har krav på (Haugen m.fl, s. 32). Som et ledd i dette rapporteres det også om forskjellsbehandling, der tekstlige spissformuleringer veier mer enn det reelle hjelpebehovet når søknad om tiltak skal vurderes (Haugen m.fl, s. 35). En restriktiv tildelingspraksis er ikke nødvendigvis et symptom på vond vilje hos saksbehandleren, men kan likeså godt være en konsekvens av knapphet på ressurser i kommunen (Lundeby, s. 269).

Først når familiene får tilstrekkelig tid til å fortelle om situasjonen de står i og hvilke behov de har, kan tjenestetilbudet tilpasses. Og ettersom det som passer én familie ikke nødvendigvis passer andre, vil hva som oppleves som nyttige redskaper variere mellom familier, samt med utviklingen i barnets livsløp (Lundeby & Tøssebro, s. 275).

Det er en uklarhet og ustabilitet i ansvarsfordelingen

Foreldre med barn med komplekse hjelpebehov fremhever at de savner ansvarskontinuitet – at det foreligger en viss sammenheng i det offentlige ansvar for barnet og familien (Lundeby og Tøssebro, s. 252). Mangel på kontinuitet og kompetanseoverføring i ulike overgangsfaser fremheves som en viktig slitasjefaktor for foreldrene (Haugen m.fl. 2012, s. 38). For å sikre ansvarskontinuitet, er det viktig at flere kjenner til barnet og dets behov, slik at kunnskap kan viderefremmes selv om en nøkkelperson faller fra (Lundeby & Tøssebro, s. 252).

Hjelpen er sterkt personavhengig

I litteraturen beskrives familienes opplevelse av personavhengighet som nærmest unison (Lundeby og Tøssebro, s. 271). Foreldrene opplever å kunne være mer eller mindre heldig med hvem de treffer (Lundeby og Tøssebro, s. 270). Mange henvender seg til den personen de har erfaring med at får ting gjort, uavhengig av hvor i systemet vedkommende befinner seg (Lundeby og Tøssebro, 2006, s. 274-275). God hjelp og imøtekommenhet fra systemet beror til syvende og sist på de individene som representerer systemet (Tøssebro, 2. 273). Den relasjonen foreldrene klarer å etablere til viktige enkeltpersoner i systemet er derfor en avgjørende faktor for hvilken bistand barnet får (Haugen m.fl, s.65).

Personavhengigheten til enkeltindivider blir prekær ved sårbare overganger i livet til barnet. Som for eksempel overgang fra barnehage til skole, fra skole til skole, fra barneavdeling til voksenavdeling i spesialisthelsetjenesten og fra barnehabilitering til voksenhabilitering. Foreldrene savner ansvarskontinuitet, i den forstand at det mangler en sammenheng og flyt i tilværelsen mellom to livsfaser (Lundeby og Tøssebro, s. 249). I tillegg er det personavhengige svakheter knyttet til skifte av saksbehandlere. Når opparbeidede relasjoner brytes mister hjelpeapparatet kunnskapen og innsikten om barnet og familien (Haugen m.fl, s. 38). Samtidig er det viktig å understreke det ikke er tjenesteutøverne i seg selv som er et problem; for de gjør en fantastisk innsats; det er systemet som har en tendens til å sette gode folk ut av spill (Grue, s.6)

Barnekoordinatorordningen er nybrottsarbeid for norske kommuner

Drømmen om et fleksibelt system som ser og tilpasser seg individet

Situasjonen må sees fra flere sider. På den ene siden er det behov for et velsmurt system der barnet og dets familie får rask og riktig hjelp der tjenestene samarbeider godt på tvers. På den andre siden kan et større og mer omfattende system for effektiv samhandling medføre risiko for lite individtilpassede løsninger, samt enda mer firkantede tilgangsmuligheter (Lundeby og Tøssebro, s. 276). Samtidig er det behov for at systemet lytter til foreldrene og tilpasser løsninger individuelt. Dette kan medføre en høyere risiko for avhengighet av den enkeltpersonen som representerer systemet. Foreldrene har likevel akkreditert tanken om at en kontaktperson i kommunen, som kjenner barnet og familien godt, kan være en god idé (Lundeby og Tøssebro, s. 274).

Barn med funksjonshindring med behov for koordinering har nå rett til barnekoordinator

Solberg-regjeringen lanserte i mars 2021 *Likeverdsreformen*. I dokumentet anerkjenner regjeringen at en sårbar gruppe, barn med funksjonshindringer, systematisk sviktes i møte med det offentlige systemet. I Likeverdsreformen ble det lansert en omfattende handlingsplan, der barnekoordinator var ett av tiltakene.

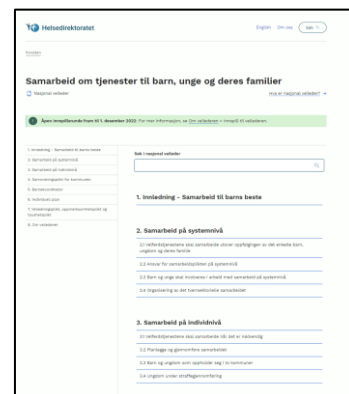
I september 2021 undersøkte Riksrevisjonen omsorgstjenestene til barn med funksjonsnedsettelse, og de kategoriserer situasjonen som alvorlig og kritikkverdig. Konklusjonene fra Riksrevisjonen har bidratt til å løfte behovet opp på agendaen. I kjølvannet av disse rapportene, ble det i 2022 lansert en ny lovgivning i helse- og omsorgstjenesteloven for norske kommuner: retten til barnekoordinator. Ordningen er med andre ord nybrottsarbeid for alle kommuner i Norge.



Meld. St. 25: Likeverdsreformen – Et samfunn med bruk for alle (Helse- og omsorgsdepartement)



Undersøkelse av helse- og omsorgstjenestene til barn med funksjonsnedsettelse (Riksrevisjonen)



Veileder: Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier (Helsedirektoratet)

Utfordringene kan knyttes til manglende forutsigbarhet, individualitet og tilhørighet



I arbeidet med underlaget til Likeverdsreformen ble det gjennomført regionale dialogmøter. Møtene ble gjennomført i Stavanger, Steinkjer og Tromsø. Til sammen deltok 87 brukere, pårørende og representanter fra interesseorganisasjoner. I Likeverdsreformen (Helse- og omsorgsdepartementet, s. 8) beskrives fem gjennomgående problemstillinger for familier med barn med funksjonshindringer.

1. Familiene utmattes av høy kompleksitet

Familiene opplevde å møte en forvaltning med høy kompleksitet. Familiens behov for tjenester går på tvers av kommunale tjenesteområder, sektoransvar og til dels også forvaltningsnivåer. Familiene må dermed navigere i et system som består av mange aktører, hvor de opplever mangelfull informasjonsflyt og lite forutsigbarhet. I tillegg oppleves lovverket som komplekst, og familiene opplever at de selv må koordinere det offentlige tjenestetilbudet

2. Familiene føler seg ikke involvert og sett

Mange opplever å bli møtt på en dårlig måte, og mange opplever utfordrende relasjoner til kontaktpersoner i kommunenes tjenester. En opplevelse av å ikke bli hørt og forstått går igjen hos flere, og enkelte opplever å bli møtt med skepsis og mistro.

3. Familiene og forvaltningen snubler i overgangene

Overgangen mellom et barns ulike livsfaser og andre større endringer oppleves utfordrende. For foreldre betyr en ny livsfase eller livsendring at de på nytt må formidle barnets vedvarende behov og hvilke hensyn som må tas. For barna betyr det nye rutiner og nye mennesker å forholde seg til. Dette skaper for mange usikkerhet og dobbeltarbeid. Tjenestetilbudet på sin side har sjelden full oversikt over behovene til brukere som overføres mellom tjenestene.

4. Familiene opplever å få ulikt tilbud avhengig av hvor de bor

Familiene opplever at det er forskjell mellom ulike kommuner både når det gjelder hva kommunen tilbyr av tjenester, og - ikke minst – kvaliteten på tjenestene som leveres. Familier kan oppleve å miste tjenester dersom de flytter, og noen familier valgt å flytte til en annen kommune for å få tilgang på tjenester de har behov for. Flere tar til orde for at den enkelte kommune ikke bør avgjøre hva som skal leveres av tjenester

5. Tjenesteapparatet ser ikke behovet til hele familien

Tjenesteapparatet i kommunene fremstår for familiene å være organisert for å møte behovene til én bruker med én diagnose. Denne organiseringen tar ikke høyde for at foreldre, søsken og andre familiemedlemmer også har behov for tjenester for å få hverdagen til å gå opp. Familiene mener at tjenestetilbudet ikke ser hele bildet.

Det er store variasjoner mellom kommunene samt begrenset kapasitet i helseforetakene



Riksrevisjonens undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse (2021) konkluderte med at tjenestetilbudet for barn med funksjonshindring er alvorlig og kritikkverdig. Familiene må i praksis koordinere kommunens tjenestetilbud selv.

1. Det er store forskjeller og utilstrekkelig kapasitet i helseforetakenes tilbud til barn

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for å gi spissede habiliteringstjenester og veilede kommunene i deres arbeid på å følge opp pasientene i hjemmet. Riksrevisjonen finner at kapasiteten i helseforetakenes habiliteringstjenester ikke dekker behovet. I tillegg er det store geografiske variasjoner i tjenestetilbudet (Riksrevisjonen, s. 6).

2. Det er store variasjoner mellom kommunene i bruk av avlastning

Kommunene skal utrede familienes hjelpebehov og tilby nødvendig pårørendestøtte for de familiene som har høyt meromsorgsarbeid. Det fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Avlastning kan for eksempel være støttekontakt eller brukerpersonlig assistanse (BPA). Avlastningstiltak skal forebygge overbelastning hos foreldrene og sikre deres behov for å ivareta familierelasjoner, sosiale nettverk, fritid og ferie. Riksrevisjonen avdekket i sin undersøkelse at det er store variasjoner mellom kommunene i hvilken grad de bruker avlastningstjenester (Riksrevisjonen, s. 6:8).

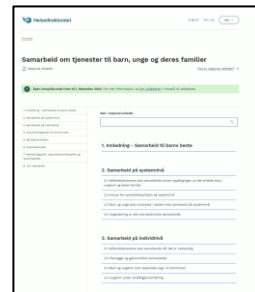
3. Statsforvalterens klagebehandling har stor betydning for familiens tjeneste

I henhold til pasient- og brukerrettighetsloven kan vedtak fra kommunen påklages. Første klagebehandling gjøres av kommunen selv. Hvis vedtaket ikke endres eskaleres klagen for kontrollbehandling hos Statsforvalteren. Statsforvalteren skal sikre forsvarlige og likeverdige helsetjenester på tvers av kommunene. Undersøkelsene til Riksrevisjonen viser derimot at statsforvalterne mottar svært ulikt antall klager per innbygger. Videre viser også Riksrevisjonens undersøkelse at statsforvalterne behandler derfor klagen ulikt (Riksrevisjonen, s. 8:9)

4. Familiene må ta et stort ansvar selv for å koordinere tjenestene

Offentlige tjenester skal møte familier med barn med komplekse og sammensatte behov på en imøtekommende og lyttende måte. De skal arbeide sammen med familiene, og veilede og støtte dem. Det skal være enkelt for pårørende å få hjelp. Derimot må familiene i stor grad bære ansvaret selv. Det skyldes to årsaker. For det første er ikke informasjon om hvordan familiene kan få hjelp tilgjengelig nok. For det andre fungerer ikke koordineringen av tjenester som forutsatt (Riksrevisjonen, s. 11).

Barnekoordinator er lovpålagt koordinering og veiledning av det offentlige tjenestetilbudet



Nasjonal veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier er utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet (NAV), Utdanningsdirektoratet (UDIR), Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (BUFDIR) og Helsedirektoratet. Oppdateringen i 2022 tydeliggjør, harmoniserer og forsterker samarbeids- og koordineringspliktene. Dette gjelder særlig:

- Samarbeidsplikt på systemnivå for alle tjenester
- Samarbeidsplikt i enkeltsaker for alle tjenester
- Samordningsplikt for kommunen
- Barnekoordinator
- Rett til alminnelig koordinator
- Rett til individuell plan

Retten til barnekoordinator skal ikke tolkes strengt

Barnekoordinator er en individuell rettighet, men der familien er rettssubjektet. Familiens rett til barnekoordinator følger av pasient- og brukerrettighetsloven §2-5c:

«Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har rett til barnekoordinator i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a.» I lovteksten er det implisitt tre kriterier som må tilfredstilles for å ha rett til barnekoordinator.

- 1. Familien venter eller har barn under 18 år:** Retten til barnekoordinator kan allerede inntre under svangerskapet hvis det er et komplisert svangerskap med behov for et godt koordinert tjenestetilbud ved fødsel. Samme gjelder hvis familien venter et adoptivbarn. Retten til barnekoordinator opphører ved myndighetsalder på 18 år, men kommunen kan velge å tilby barnekoordinator også etter 18 år.
- 2. Barnet har alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne:** skaden, sykdommen eller funksjonsevnen kan være av somatisk, psykisk, rusrelatert, sosial, kognitiv og/eller sensorisk art. Det er ikke et vilkår om diagnose, men det er viktig med en faglig kartlegging eller utredning som tilsier at det foreligger alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Alvorlighetskravet skal sikre at ikke enhver lidelse kvalifiserer til å oppfylle vilkåret i loven. Samtidig skal ikke alvorlighetskravet tolkes strengt. Det vil si at mange av de barna som har alminnelig koordinator i dag, vil tilfredstille alvorlighetskravet for å få barnekoordinator.

Hvor man skal trekke grensen for hva som er alvorlig nok vil være en skjønnsmessig vurdering, og det er særlig tvilstilfellene som er utfordrende for kommunen. Følgende uttalelse kan tjene som en god rettesnor:



Pårørende

*Hvis det er behov for koordinering ...
Da er det alvorlig!*



- 3. Barnet har behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester:** Begrepet langvarig kan omfatte også forholdsvis kortvarige behov på noen måneder, hvis lidelsen tilsier at det er behov for omfattende koordinering i denne perioden. Retten til barnekoordinator stiller krav om behov til både helse- og omsorgstjenester og velferdstjenester. Det er ikke krav om at barnet skal ha fått tildelt tjenester innen begge disse kategoriene, men snarere om barnet har behov for slike tjenester. Det er heller ikke krav om at tjenester som krever enkeltvedtak skal være tildelt. En tverrfaglig kartlegging og helhetsvurdering er nøkkelen til å vurdere om kravet er oppfylt.

Det sentrale i vurderingen om rett til barnekoordinator er hvilket hjelpebehov barnet har, og barnet/ungdommen og familiens opplevelse av alvorlighetsgraden. Det er foreldrene som kan samtykke til oppnevning av barnekoordinator. Det er ikke krav om søknad eller enkeltvedtak. Rollen som barnekoordinator vil ofte oppnevnes i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, men kan også oppnevnes i andre sektorer i kommunen. Barnet og familien skal kunne medvirke i valget av sin barnekoordinator. Hvis brukeren mener at retten til barnekoordinator er brutt, kan hen klage til statsforvalteren etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.

Barnekoordinators oppgaver er å veilede familiene og koordinere tjenestetilbudet

I henhold til rettslige krav fra helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a andre ledd bokstav a-e, skal barnekoordinator sørge for:

- a) koordinering av det samlede tjenestetilbudet
- b) oversikt over og aktivt bidra til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging
- c) at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse- og omsorgstjenestetilbudet
- d) at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om andre velferdstjenester og relevante pasient- og brukerorganisasjoner, og at barnet gis veiledning i deres kontakt med disse, og at det formidles kontakt eller henvisning videre til slike tjenester eller organisasjoner
- e) fremdrift med individuell plan

I veilederen er det også krav om at barnekoordinator har oversikt over søknadsskjemaer og dokumentasjon, har en god forventningsavklaring og tett dialog med barnet/ungdommen og familien, samt er oppmerksom på endringer i barnets eller families behov.

Skillet mellom barnekoordinator og «alminnelig» koordinator er i hovedsak knyttet til rettssubjektet og vilkårene

Koordinatorordningen har eksistert i flere tiår, uten at koordineringsbehovet til barn med funksjonshindring og deres familier har blitt tilstrekkelig ivaretatt. I dag eksisterer barnekoordinator og alminnelig koordinator side om side. I mange tilfeller vil barn som har rett til alminnelig koordinator også oppfylle kravene til barnekoordinator. Det er ikke meningen at brukeren skal ha mer enn én koordinator samtidig, og koordinerende enhet har ansvar for å avklare om barnet/ungdommen og familien ønsker barnekoordinator eller alminnelig koordinator.

Det er i hovedsak tre forhold som skiller barnekoordinator fra alminnelig koordinator:

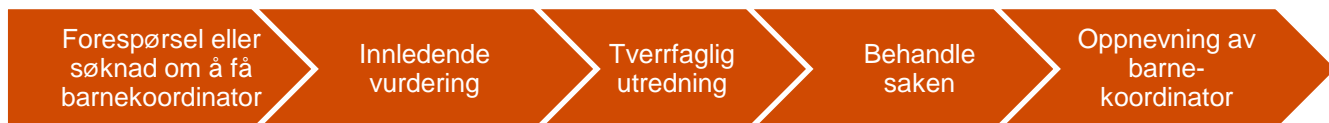
- Hele familien er rettssubjektet for barnekoordinator, mens kun brukeren er rettssubjekt for alminnelig koordinator. En alminnelig koordinator har imidlertid plikt til å ivareta pårørendeperspektivet
- Det er mer omfattende vilkår for å innfri rett til barnekoordinator enn det er til alminnelig koordinator
- Retten til barnekoordinator er begrenset til 18 år, mens alminnelig koordinator er en aldersuavhengig rettighet

	Barnekoordinator	Alminnelig koordinator
Regulert av ...	Helse- og omsorgstjenesteloven	Helse- og omsorgstjenesteloven
Veileder	<i>"Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier"</i>	<i>"Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator"</i>
Rettssubjekt	Familien	Barnet (med pårørendeperspektiv)
Tildeles av ...	Koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet	Koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet
Krav	Alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne med behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og velferdstjenester	Behov for langvarige og koordinerte tjenester
Alder	Retten gjelder ufødte barn og barn som er under 18 år gamle	Ingen aldersbegrensning

Forskjellene mellom barnekoordinator og alminnelig koordinator er gjenstand for mye diskusjon i norske kommuner. Når skal mindreårige ha barnekoordinator, når skal de ha alminnelig koordinator? I praksis vil nesten alle mindreårige som har behov for koordinering tilfredstille kravet om barnekoordinator. Derfor bør kommunene i hovedsak benytte brukerens alder til å skille mellom ordningene. For eksempel at barnekoordinator tilfaller (nesten) alle under 18 år. Mer om dette i kapittel 4.

Prosessen med å få barnekoordinator følger (ofte) fem faser

Kommunens koordinerende enhet vil vanligvis være den instansen som har ansvaret for oppnevning av alminnelig koordinator eller barnekoordinator. Organiseringen av koordinerende enhet varierer fra kommune til kommune, men alle kommunene skal ha en enhet som forvalter myndigheten til å oppnevne koordinatorene.



Fase 1: Forespørsel eller søknad om å få barnekoordinator

Første kontaktpunkt med koordinerende enhet er avgjørende for at barnet og familien blir sett av kommunen. Gjennom en innledende dialog vil familien typisk velge om de skal søke eller sende en forespørsel til kommunen om barnekoordinator, avhengig av kommunens rutiner.

Fase 2: Innledende vurdering

Koordinerende enhet vil ofte gjennomføre samtaler for grunnlag til en innledende vurdering av barnefamiliens behov.

Fase 3: Tverrfaglig utredning

En tverrfaglig utredning eller kartlegging er i de fleste tilfeller helt avgjørende for å forstå hele situasjonen som barnet og familien står i. Dette informasjonsunderlaget vil typisk være nøkkelen til en eventuell beslutning i tredje fase.

Fase 4: Behandle saken

Med kartleggingen eller annet informasjonsunderlag vil kommunen vurdere om barnet og familien tilfredstiller kravet for å få barnekoordinator. Det må avklares hva slags type hjelp barnekoordinator skal gi, og hvor grensene for hjelpen trekkes overfor andre tjenester og tilbud. Der barnekoordinators ansvar og oppgaver opphører, må det være en annen tjeneste som har ansvar for å følge opp.

Fase 5: Oppnevning av barnekoordinator

Kommunen oppnevner barnekoordinator, og hans rolle og ansvar må forankres på ledelsesnivå gjennom at kommunedirektøren delegerer myndighet til koordinerende enhet, som delegerer denne videre til barnekoordinator.



3

Mandat og metode

PwC var engasjert pro-bono av HBF for å kartlegge praktiske tiltak på hvordan kommunene via barnekoordinator kan hjelpe familiene

Handikappede Barns Foreldreforening (HBF) er en hjertesak for ansatte i PwC

PwC Region Nord gjennomfører hvert år veldedig og samfunnsnyttig arbeid for til sammen 1,000 timer. Våre ansatte fremmer sine hjertesaker som prosjektidéer. Gjennom avstemming på PwC's regionsamling velger de ansatte hvilke veldedige prosjekter som skal gjennomføres det kommende året. I september 2022 ble Handikappede Barns Foreldreforening (HBF) et av de utvalgte samfunnsnyttige prosjektene. Rapporten ble ferdigstilt i juni 2023. HBF er en landsdekkende forening knyttet til Norges Handikapforbund. Foreningen arbeider for å ivareta interessene til barn med funksjonshindring, deres foreldre og pårørende for å bedre barnas oppvekstvilkår og hele familiens livskår.

HBF ønsket at PwC bidro med å hjelpe kommunene med hvordan å få barnekoordinatorordningen til å fungere i praksis. Det er bakgrunnen for denne rapporten. Fokuset i rapporten er på interne forhold som kommunene selv kan gjøre noe med, og inneholder praktiske råd. Merk at rådene som presenteres er generelle, og hensyntar ikke forhold som kommunens størrelse, organsiering forøvrig eller andre karakteristiske forhold som er særegne for den enkelte kommune. Dokumentet er ikke rettslig uttømmende, og kommunene bes derfor se denne rapporten i sammenheng med veilederen. Rapporten er heller ikke en utredning av de økonomiske rammebetingelsene i barnekoordinatorordningen. Vi håper likevel at rapporten kan være nyttig for kommuner og barnekoordinatorer, og dermed bidra til å bedre livskvaliteten både for barn med sammensatte tjenestebehov, og deres pårørende.



Fra venstre: Mats Isaksen (prosjektleder, PwC), Annette Jensen (leder, HBF), Trine Wigtil (styremedlem, HBF) og Geir Are Nyeng (ansvarlig partner, PwC)

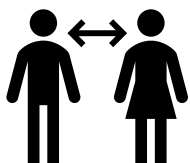
Prosjektet er gjennomført i to faser: forstå dybden og kartlegge bredden

Prosjektet er gjennomført i to faser, med en kombinasjon av kvalitativ og kvantitativ metode. Først har vi foretatt et dybdykk for å forstå problemstillingene i tematikken. Hva er det barna og familiene har behov for? Hva er det barnefamiliene har rett til og kan forvente fra kommunen? Hvordan jobber kommunene og barnekoordinatorerne med å møte behovet? Et bredt spekter av kilder og informanter til rapporten har sikret et variert informasjonsgrunnlag i fase 1. Vi har samarbeidet ekstra tett med to fremoverlente kommuner som har vært tidlig ute med å oppnevne barnekoordinator, og som har kommet godt i gang med å utforske hvordan dette kan og bør gjøres. Alle kildene er anonymisert av hensyn til indirekte koblinger og skjermingsbehovet for (sårbare) brukere. På bakgrunn av arbeidet i fase 1 har vi etablert noen hypoteser. Hva kan kommunene gjøre for å løse sine egne problemer internt, og derav møte barnefamilienes behov? I fase 2 har vi gjennom spørreundersøkelser testet om hypotesene er representative eller ei.

Fase 1: forstå dybden



Litteraturstudie og dokumentgjennomgang: Vi har studert relevante dokumenter fra forskningslitteraturen, Likeverdsreformen, Riksrevisjonen, lovtekster og andre bakgrunnsdokumenter. Hensikten har vært å forstå tematikken, understøtte hypoteser og sikre mot feil eller avvik. Funnene i litteraturen og offentlige dokumenter samsvarer med funn fra våre andre arbeidsmetoder.



Observasjon og uformelle intervjuer med barnekoordinatorer: Vi har fulgt én barnekoordinator på jobb i to dager for å få innsikt i dens arbeidshverdag og forstå typiske arbeidsoppgaver og hvordan møter med andre tjenester og koordinerende enhet foregår. Vi skulle opprinnelig følge tre ulike barnekoordinatorer på jobb, men to av disse måtte avbryte prosjektdeltakelsen på grunn av sykdom og kapasitet.



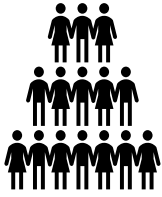
Intervjuer med ledere i koordinerende enhet og helse- og omsorg: Vi har gjennomført semistrukturerte intervjuer med lederne for koordinerende enhet og helse- og omsorg i to kommuner. Intensjonen med intervjuene var å forstå hvordan kommunene opprinnelig tenkte rundt implementering av ordningen, og hva de tenkte etter å ha gjort seg nye erfaringer. Tema i intervjuene var fokusert på, men ikke begrenset til, (i) organisering av roller rundt koordinering, (ii) tverrfaglig samarbeid og individuell plan og (iii) barnekoordinatorens ansvar og delegering av myndighet



Intervjuer med pårørende i målgruppen: Vi har intervjuet fem mødre som alle har barn med funksjonshindringer. Noen av familiene hadde allerede barnekoordinator, mens andre var i målgruppen for barnekoordinator. Hensikten med intervjuene var å forstå brukernes perspektiv. Hva er det de sliter med i hverdagen? Hva trenger de fra kommunene? I hvilken grad fungerer ansvarsgruppemøter og individuell plan for dem? Hva bør kommunen gjøre annerledes? Samtalene har gitt uvurdelige innspill til endringer som kan bidra med å forbedre kommunens ansvar for å koordinere tjenestene.



Nettverksseminar for barnekoordinatorer: Gjennom en av barnekoordinatorerne ble vi invitert til å observere og stille spørsmål på en halvdags nettverkssamling for erfaringsutveksling mellom barnekoordinatorer fra ulike kommuner. Samlingen bidro til å identifisere behov og problemer som er relevante for flere kommuner.



Kommunal fagdag om barn og unge: Vi ble invitert som deltaker til en kommunes fagdag med tema om barn og unge, og særlig barnekoordinatoren. Fagdagen var en kombinasjon av foredrag og gruppeoppgaver. Representanter fra de fleste av kommunens helse- og omsorgstjenester og velferdstjenester var til stede. Fagdagen var nyttig for å forstå hvordan en kommune kan jobbe med tverrfaglig samarbeid.

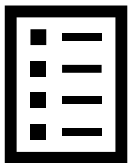


Webinar med Statsforvalteren og Helsedirektoratet: Vi har deltatt på webinar med Statsforvalteren og Helsedirektoratet om endringene i velferdstjenesteloven og veilederen for *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*. Seminaret var nyttig for å forstå hva lovgiver selv tenkte om hvilke muligheter og begrensninger som ligger i den nye ordningen for barnekoordinator.

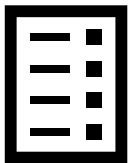


Workshop med barnekoordinatorer og NTNU: Vi gjennomførte en heldags arbeidssamling med syv utvalgte barnekoordinatorer fra fem kommuner, tre forskere på feltet fra NTNU og én brukerrepresentant fra HBF. I samlingen fasiliterte PwC idémyldringer og diskusjoner om temaene (i) planlegging av sårbare overganger, (ii) tverrfaglig samarbeid og (iii) organisering av roller og ansvar.

Fase 2: kartlegge bredden



Spørreundersøkelse til barnekoordinatortjenesten: Målgruppen for undersøkelsen var barnekoordinatorer, deres veiledere og ledere, samt ansatte og ledere i koordinerende enheter. Formålet med undersøkelsen var å få bedre innsikt i målgruppens opplevelser og erfaring med barnekoordinatorordningen og systemet rundt. Undersøkelsen ble delt med kommunenes kontaktpersoner for tjenesten, samt med deltakere på Vismas kurs Barnekoordinatorskolen. Besvarelsen var anonym. 143 respondenter svarte på undersøkelsen.



Spørreundersøkelse til barnefamilier: Vi utformet også en anonym spørreundersøkelse rettet mot eksisterende og potensielle brukere av barnekoordinatorordningen. Formålet med denne undersøkelsen var å få bedre innsikt i et større antall brukeres opplevelser og erfaring med ordningen. Spørsmålene i spørreundersøkelsene ble utformet på bakgrunn av resultatene fra fase 1. Spørreundersøkelsen ble distribuert via HBFs nyhetsbrev og i flere forum for brukerorganisasjoner på Facebook. Besvarelsene var anonyme, og vi mottok 190 svar.

Om funnernes validitet og reliabilitet

Intensjonen med denne rapporten er som nevnt tidligere å hjelpe kommunene med å implementere og drifte barnekoordinatortjenesten på en god måte som ivaretar familienes behov. På bakgrunn av våre undersøkelser har vi identifisert en rekke utfordringer med tilhørende forslag til tiltak for kommunene. Samtidig er hver kommune til en viss grad unik, og den enkelte kommune bes derfor selv vurdere om de kjenner seg igjen i problemstillingen og om det foreslåtte tiltaket er hensiktsmessig.

Validitet (resultatenes gyldighet)

I et validitetsperspektiv har vår prosjektmetodikk med først å gå i dybden og deretter kartlegge bredden både fordeler og ulemper. På den ene siden har dybdeundersøkelsene satt oss i posisjon til å utvikle hypoteser med indre validitet for de kommunene vi samarbeidet med. Og siden vi i forlengelsen har testet disse hypotesene i et større omfang gjennom spørreundersøkelser, er det også oppnådd en grad av ytre validitet. Det vil si at resultatene har gyldighet også for de kommunene som ikke har inngått i undersøkelsen.

På den andre siden er informasjonen vi har mottatt fra relativt få kilder i dybdeundersøkelsene (fase 1) blitt retningsgivende for spørsmålene stilt i kartleggingen (fase 2). Med andre ord er det en risiko for at vi stilte feil spørsmål i kartleggingen i fase 2. Eventuelle bias er forsøkt eliminert gjennom innspill på rapportens utkast fra fagekspertene internt i PwC og eksterne forskere.

Reliabilitet (resultatenes etterprøvningsbarhet)

Vi anser resultatenes etterprøvningsbarhet som tilfredsstillende. Det er redegjort for hvordan spørreundersøkelsene er utformet, hva de måler og hvordan. Det er rimelig å anta at resultatene ikke hadde endret seg drastisk om flere hadde svart på undersøkelsen.

Spørreundersøkelsen til barnefamilier ble distribuert via etablerte nettverk og organisasjoner. Dette kan medføre at respondentene er mer engasjerte eller har sterkere perspektiver enn gjennomsnittet av de pårørende i brukergruppen. Ettersom undersøkelsen ble delt i delvis åpne kanaler har vi ikke fullstendig oversikt over hvem som har besvart spørreundersøkelsene, og det er en risiko for at noen utenfor målgruppene har fått tilgang og sendt inn svar. Sannsynligheten for at dette har skjedd så mange ganger at resultatene blir påvirket er derimot lav. Spørreundersøkelsen til barnekoordinatortjenesten ble distribuert via e-post til adresser som tilhørte kontaktpersoner/avdelinger for kommunenes barnekoordinatortjeneste. Ingen spørsmål har blitt endret underveis i noen av undersøkelsene, og alle som har svart på undersøkelsene har fått den samme informasjonen.



4

Organisering
av roller og
ansvar

En hybrid organisasjonsmodell med både barnekoordinatorer i tjenestene og i koordinerende enhet har mange fordeler

Problemstilling: hvordan bør kommunen organisere barnekoordinatorrollen(e)?

Hvordan kommunen skal organisere roller og ansvar er en gjentakende debatt i samtlige kommuner vi har jobbet med i prosjektet. Dette temaet er også et viktig anliggende. En god orden internt vil kunna bidra til å levere bedre tjenester eksternt til familiene. I arbeidet har vi identifisert fire ulike modeller for organisering av roller og ansvar. I det følgende beskrives modellene deskriptivt før vi presenterer modellenes fordeler og ulemper og vår anbefaling.

Modell 1: desentralisert organisering

I modell 1 er alle barnekoordinatorer oppnevnt i tjenestene, og de har ansvar for å gi hverandre systemstøtte på tvers av tjenestene. Det er ingen barnekoordinator på systemnivå med overordnet systemansvar, og barnekoordinatorene har rolle som «utøvende» barnekoordinator. Barnekoordinatorrollen kommer i tillegg til oppgavene i den primære rollen som for eksempel fysioterapeut, spesialistsykepleier eller barnehagelærer.

Koordinerende enhet vil ha et særlig ansvar for disse barnekoordinatorene. Men avstanden vil i praksis bli stor og uregelmessig, slik at barnekoordinatorene i større grad må bære ansvaret for å gi opplæring og veiledning til hverandre.

Modell 2: hybrid-administrativ organisering

I modell 2 er det oppnevnt en eller flere «dedikerte» barnekoordinatorer i koordinerende enhet som har systemansvar overfor «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene. De «dedikerte» barnekoordinatorene med systemansvar har ikke et operativt koordineringsansvar for egne barnefamilier.

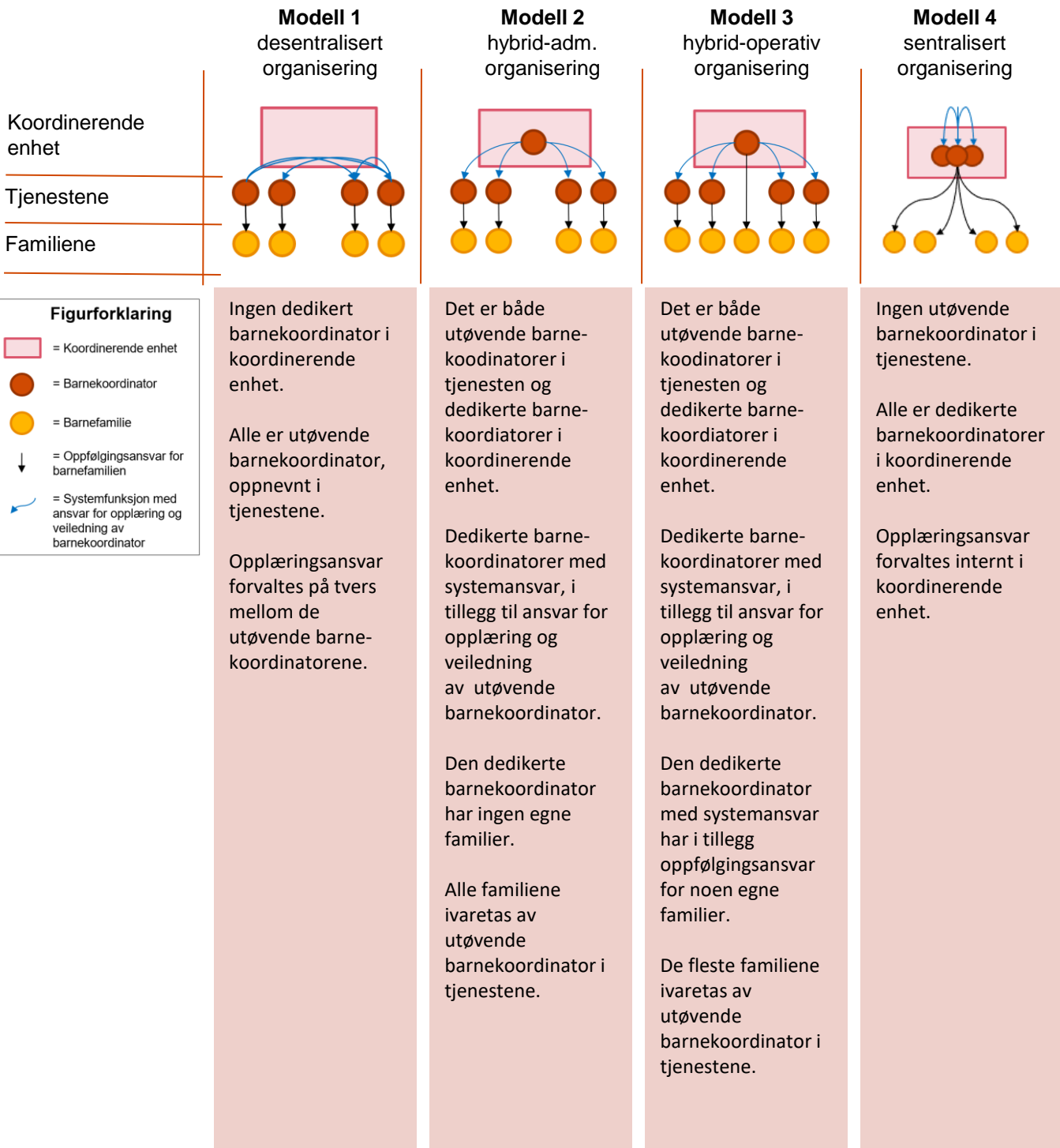
Modell 3: hybrid-operativ organisering

I modell 3 er det oppnevnt en eller flere «dedikerte» barnekoordinatorer i koordinerende enhet. Den «dedikerte» barnekoordinatoren har både administrativt systemansvar ovenfor de «utøvende» barnekoordinatorene i tjenestene, og operativt koordineringsansvar for noen egne barnefamilier.

Modell 4: sentralisert organisering

I denne modellen er det ikke oppnevnt noen «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene. Samtlige barnekoordinatorer er «dedikerte» barnekoordinatorer plassert i koordinerende enhet. Den administrative systemstøtten forvaltes av andre ressurspersoner i koordinerende enhet. Disse «dedikerte» barnekoordinatorene har til sammen koordineringsansvaret for alle kommunens barnefamilier.

På arbeidssamlingen PwC arrangerte introduserte vi modellene, og deltakerne fikk tid til egen refleksjon og å sette seg inn i likheter og forskjeller mellom modellene. Etter at modellene var introdusert fikk barnekoordinatorene i oppgave å notere fordeler og ulemper per modell. Videre gjennomgikk vi de fire modellene i fellesskap, og hadde en felles diskusjon om kritiske suksessfaktorer for å få modellen til å lykkes i praksis.





Modell 1
desentralisert
organisering



Modell 2
hybrid-administrativ
organisering



Modell 3
hybrid-operativ
organisering



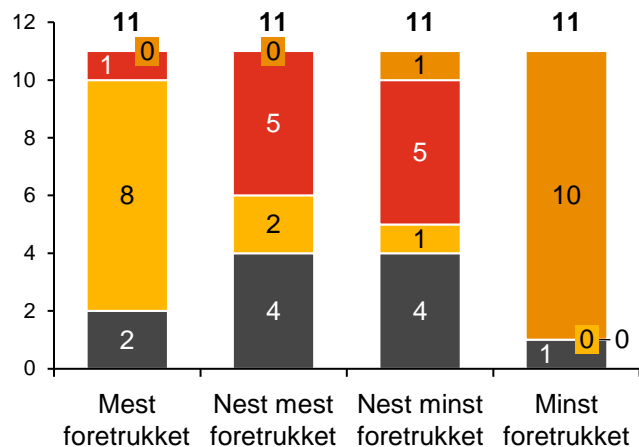
Modell 4
sentralisert
organisering

<p>Fordeler</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vil kunne oppleves å være mer lavterskel. • Barnekoordinator vil kjenne familien fra før. • Likhet i ansvar mellom barnekoordinatorer. • Enklere å få til bruker-medvirkning fordi familien kan velge mellom flere tjenesteytere. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dedikert barnekoordinator i koordinerende enhet kan være en "buffer" ved sykdom eller frafall i tjenestene. • Utøvende barnekoordinator kan støtte seg på dedikerte barnekoordinatorer, feks. ved behov for info om søknader, lovverk og sårbare livsfaseoverganger • Dedikert barnekoordinator har tid og kapasitet til å sette seg tilstrekkelig inn i lovverk, systemer og søknadsskjemaer. • Dedikert barnekoordinator med systemansvar sikrer kontinuitet og forutsigbarhet i tjenesten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dedikert barnekoordinator vil ha oversikt over alle barn a og familiene. • Dedikert barnekoordinator vil kunne anvende sin operative forståelse til å påvirke og forbedre systemet • Dedikert barnekoordinator vil få mengdeerfaring, noe som kan bidra til å gi utøvende barnekoordinator god opplæring og støtte. • Dedikert barnekoordinator kan avdekke hvilke tjenester eller tiltak som må utvikles og følge opp dette. • Dedikert barnekoordinator kan gå inn i saker der samarbeidet svikter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Barnekoordinator er nøytral fordi hen ikke tilhører noen fagtjeneste. • Barnekoordinator tar med systemnivåperspektivet inn i rollen som koordinator. • Barnekoordinator kan se saker i et større perspektiv, og kan påvirke hvordan kommunen jobber forebyggende. • Alle barnefamiliene er sikret støtte fra en koordinator som kjenner brukers rettigheter og hvordan kommunen fungerer. • Barnekoordinator får høy kompetanse i rollen gjennom mengdetrening.
<p>Ulemper</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Barnekoordinatorer kan føle seg alene. • Det er lite støtte, opplæring og veiledning. • Svak styring • Fragmentert, tilfeldig og ulik praksis mellom utøvende barnekoordinatorer. • Kan være vanskelig å finne tjenesteutøvere som vil være utøvende barnekoordinatorer. • Potensial for rollekonflikt mellom det å være tjenesteutøver og barnekoordinator 	<ul style="list-style-type: none"> • Vanskelig for dedikerte barnekoordinator å veilede og forstå behov i system og opplæring når man ikke jobber operativt med å følge opp familiene selv. • Kan være vanskelig å finne tjenesteutøvere som vil være utøvende barnekoordinator • Sårbart systemfunksjon hvis alt systemansvaret kun er hos en dedikert barnekoordinator. 	<ul style="list-style-type: none"> • For mye av koordineringsansvaret kan havne på dedikert barnekoordinator. • Dedikert barnekoordinator får mange roller, og det blir utfordrende å holde oversikt og jobbe effektivt. • Dedikert barnekoordinator kan få for mye ansvar, og oppleve å ikke strekke til. • Kan oppstå rollekonflikt hvis dedikert barnekoordinator blir en "alt mulig"-person. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sårbart for turnover, særlig i mindre kommuner. • For stor avstand mellom barnekoordinator og tjenestene som jobber rundt barnet. • Risiko for at for mye av tjenestenes ansvar skyves over på barnekoordinator
<p>Kritiske suksess-faktorer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forankring fra ledelse og en tydelig stillingsbeskrivelse. • Sikre overordnet ansvar for opplæring og systemer. • Dedikert barnekoordinator bør ha formell kompetanse og erfaring fra koordinering • Tett samarbeid mellom dedikert og utøvende barnekoordinatorer. • Dedikert barnekoordinator bør ha kapasitet til å være en buffer ved frafall eller sykdom. • Sikre at barnekoordinator får avsatt tid til å koordinere i forhold til antall familier og deres hjelpebehov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Forankring fra ledelse og en tydelig stillingsbeskrivelse. • Sikre overordnet ansvar for opplæring og systemer. • Dedikert barnekoordinator bør ha formell kompetanse og erfaring fra koordinering • Tett samarbeid mellom dedikert barnekoordinator og utøvende barnekoordinatorer. • Dedikert barnekoordinator bør ha kapasitet til å være en buffer ved frafall eller sykdom. • Sikre at barnekoordinator får avsatt tid til å koordinere i forhold til antall familier og deres hjelpebehov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Forankring fra ledelse og en tydelig stillingsbeskrivelse. • Det må avklares hvilke saker som skal løftes opp til dedikert barnekoordinator. • Tett samarbeid mellom dedikert barnekoordinator og utøvende barnekoordinatorer. • Dedikert barnekoordinator bør ha kapasitet til å være en buffer ved frafall eller sykdom. • Sikre at barnekoordinator får avsatt tid til å koordinere i forhold til antall familier og deres hjelpebehov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Barnekoordinator trenger erfaring og kompetanse fra tjenesteutøvelse. • Erfaringsdeling mellom barnekoordinator og andre koordinerende funksjoner i kommunen. • Klar rolle- og ansvarsdeling. • Barnekoordinator må ha et velfungerende støtteapparat.

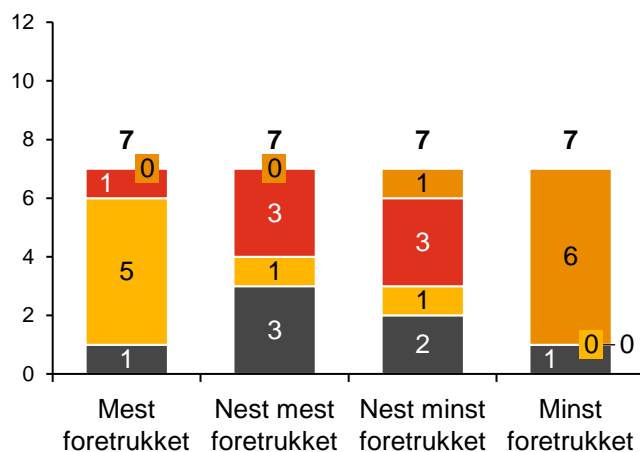
Avslutningsvis i arbeidssamlingen ble deltakerne bedt om å individuelt rangere modellene. Som nevnt tidligere var det syv barnekoordinatorer, tre forskere fra NTNU og en brukerrepresentant fra HBF. Resultatene fra en slik øvelse må selvfølgelig tolkes med forsiktighet på grunn av utvalgsproblematikk. Til gjengjeld har refleksjonsøvelsene og plenumsdiskusjonen før rangeringen vært grundig, nettopp for å sette deltakerne i stand til ta et informert valg.

«Hvilken modell foretrekker du mest / nest mest / nest minst / minst?»

Svar fra alle deltakere, antall (stk)



Svar fra barnekoordinatorene, antall (stk)



■ Modell 1 ■ Modell 2 ■ Modell 3 ■ Modell 4

I begge tabellene er ytterpunktene mest foretrukket og minst foretrukket tydelig. Mønsteret er det samme uavhengig om man isolerer barnekoordinatorenes svar eller ikke. Minst foretrukket er modell 1, den desentralisterte modellen. Med andre ord mente 10/11 (= 91%) og 6/7 (= 86%) av deltakerne, implisitt, at kommunene bør ha dedikerte barnekoordinatorer i koordinerende enhet. Spørsmålet blir da om hvilket ansvar de skal ha. Mest foretrukket er hybridvarianten modell 3. Dedikerte barnekoordinatorer med både administrative og operative funksjoner ble kåret som mest foretrukket 8/11 (= 73%) og 5/7 (= 71%) av respondentene.

Modell 3 skiller seg ut som den mest attraktive modellen

Etter å ha analysert fordelene mot ulempene er vi enig med deltakerne på arbeidssamlingen. Vår vurdering er at modell 3 er den sterkeste modellen – generelt sett. Det er ikke hensyntatt kommunens størrelse og andre forhold, så kommunene må vurdere individuelt ut fra lokale faktorer som kan nyansere analysen.

Unødvendig kompleksitet og mange kontaktpunkter er som tidligere nevnt en del av utfordringsbildet. Med modell 3 har kommunen fleksibilitet mellom å introdusere «dedikert» barnekoordinator som enda en kontakt for familien å forholde seg til, eller benytte en allerede etablert relasjon til en tjenesteutøver som «utøvende» barnekoordinator. Valgmulighetene i modell 3 bidrar til øke familiens reelle muligheter for brukermedvirkning i valg av barnekoordinator.

Modell 3 med en eller flere delvis operative «dedikerte» barnekoordinatorer har også andre vesentlige fordeler. De vil i større grad kunne profesjonalisere seg gjennom mengdeerfaring enn hva som kan forventes fra «utøvende» barnekoordinatorer. Vår vurdering er at «dedikerte» barnekoordinatorer vil ha bedre forutsetninger for å erverve ekspertise på søknader og lovverk, samt etablere et verdifullt nettverk med relasjoner på tvers av tjenestene i kommunen. Denne erfaringsbaserte kompetansen som «dedikerte» barnekoordinatorer opparbeider seg kan tilføres de «utøvende» barnekoordinatorene gjennom at «dedikert» barnekoordinator er delaktig i opplæring, veiledning og støtte.

Designkriterier	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
Barnekoordinator blir ikke enda et nytt kontaktpunkt for familien	●	●	◐	◑
Grad av brukermedvirkning i valg av barnekoordinator	◐	◑	●	◑
Grad av profesjonalisering	◑	◐	◑	●
Barnekoordinator harmoniserer systemnivå med praksis	◑	◑	●	◑
Støtte, veiledning og opplæring	◑	◐	●	◑
Styring og enhetlig praksis	◑	◐	◑	●
Unngår rollekonflikt	◑	◑	◐	●

Videre vil «dedikert» barnekoordinator også ha et mer helhetlig perspektiv på koordineringen for barn og unge i kommunen. De vil i større grad være i posisjon for å utvikle styringsmekanismene som sikrer samsvar mellom forhold på systemnivå og realiteten. Slik vi ser det, er det fornuftig i denne modellen at «dedikerte» barnekoordinatorer først og fremst har de familiene med stort koordineringsbehov. Dette er familier som tjenesteutøverne i linja ofte har dårlige forutsetninger for å bistå med god og tilstrekkelig koordinering på grunn av ressursknapphet mellom det å koordinere og det å samtidig være tjenesteutøver.



Pårørende



Det beste med barnekoordinatoren er at han er ansatt for å koordinere, han trenger ikke å gjøre det i tillegg til en annen jobb!



Anbefalt praksis:

- Kommunene bør ha en hybrid-operativ organisering med dedikerte barnekoordinatorer i koordinerende enhet og utøvende barnekoordinatorer i tjenestene.
- Dedikerte barnekoordinatorer bør være delaktig som systemstøtte, herunder opplæring og veiledning av utøvende barnekoordinatorer, samt ha ansvaret for de familiene med størst koordineringsbehov.

Kommunen bør ha prosedyrer for å formidle informasjon om barne-koordinatorordningen til målgruppen

Problemstilling: bør kommunen jobbe aktivt med å informere målgruppen om barnekoordinatorstilbudet?

I et av intervjuene med en barnefamilie kom det frem at av en gruppe på om lag 20 familier med komplekse hjelpebehov, visste kun én av familiene i det hele tatt om at kommunen hadde en barnekoordinator.



Pårørende

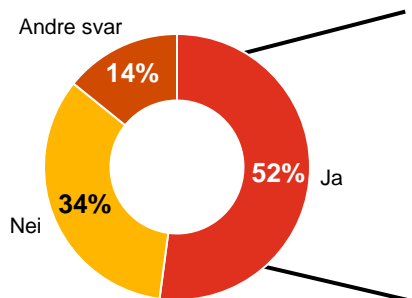
...ingen vet om at barnekoordinator finnes



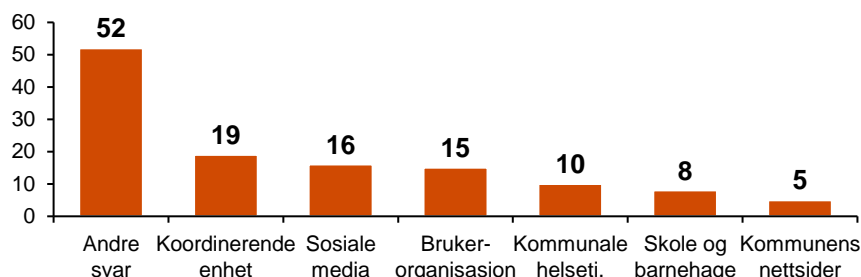
I kartleggingen svarte 52% av familiene i målgruppen at de vet det finnes en barnekoordinator i deres kommune. Det kan være grunn til å tro at dette tallet ikke er representativt, da brukerne vi har nådd gjennom brukerorganisasjoner og brukergrupper på sosiale media trolig er over gjennomsnittlig engasjert. Uansett er det blant disse et bredt spekter med kilder som har bidratt til å opplyse brukerne om at tilbudet eksisterer.

«Vet du/dere om det finnes barnekoordinator i din kommune?»

«Hvordan har du/dere fått vite at det finnes barnekoordinator i din kommune?»



Svar fra pårørende, antall (stk)



Mange kommuner har mangelfulle prosedyrer for å informere om barnekoordinator

Ifølge et stort flertall av ansatte i barnekoordinator tjenestene og brukere som svarte på spørreundersøkelsene mangler mange kommuner gode prosedyrer for formidling av barnekoordinatorordningens eksistens og omfang. Flere av de spurte brukerne oppgir at de fikk vite om ordningen ved en tilfeldighet, for eksempel via venner eller at de har sett en stillingsutlysning. Andre har selv etterlyst ordningen, og på den måten fått vite at den allerede er etablert i kommunen deres. Samtidig er det mange i målgruppen som ikke vet at ordningen finnes, og dermed ikke får vurdert behovene sine. Da har de heller ikke mulighet til å få rettighetene sine oppfylt. Både ansatte i barnekoordinator tjenestene og brukere oppgir i spørreundersøkelsene at det omfattende systemet av ulike ordninger og tjenester kan være utfordrende å navigere i. Kommunene bør derfor ikke anta at målgruppen selv klarer å finne frem til kommunens barnekoordinator tilbud.

Det er viktig at kommunene sikrer at tjenester som jobber med familier med barn med komplekse hjelpebehov også forteller om barnekoordinatorordningen og vet hvordan familiene kan få sitt behov vurdert. For eksempel må det være klart om familiene skal benytte søknadsskjema eller om de direkte kan ringe til barnekoordinator eller koordinerende enhet. Kommunene bør også ta stilling til hvorvidt deler av ansvaret for formidling av barnekoordinatorordningen bør ligge hos barnekoordinator, og hvordan barnekoordinator i så fall kan bidra.

Svak informasjon om ordningen kan implisitt hindre brukerne i å få sine rettigheter oppfylt

Hvis familier og barn som er i målgruppen ikke en gang vet om at det finnes en barnekoordinator i kommunen, hindrer dette dem fra å få sitt behov vurdert og rettighetene sine oppfylt. Det omfattende systemet av ulike ordninger og tjenester i hjelpeapparatet kan være svært utfordrende for familiene å holde oversikt over. Kommunene kan ikke anta at familier og barn i målgruppen vet om tilbudet, eller at alle klarer å finne frem til tilbudet via kommunens nettsider eller lignende.

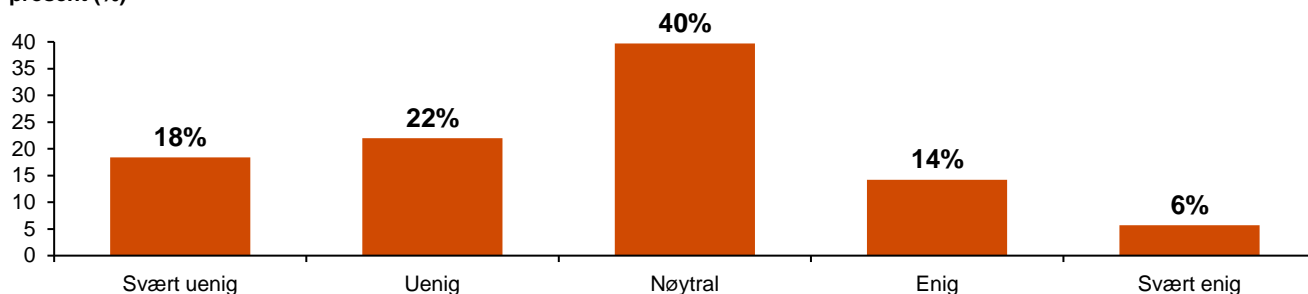


Pårørende

Jeg ante ikke at det fantes barnekoordinator i min kommune ... Må si jeg er lettere sjokkert over at jeg nå, ved et raskt søk på kommunens nettsider, ser at det finnes

«I min kommune har vi gode prosedyrer for formidling om barnekoordinatorordningens eksistens og omfang»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Et viktig poeng i denne sammenheng er også at familier som har alminnelig koordinator bør få sitt behov for barnekoordinator vurdert, og de bør få informasjon om hva som skiller en alminnelig koordinator fra en barnekoordinator. Selv om flere av familiene med alminnelig koordinator kanskje ikke vil oppfylle vilkårene for barnekoordinator, bør familienes behov bli vurdert for å sikre at familiene dekkes med et passende tilbud. I denne sammenheng må man huske på at hjelpe- og koordineringsbehov kan endre seg over tid, og at familier med alminnelig koordinator etter hvert kan ha krav på barnekoordinator. Jo tidligere barnekoordinator kan sette seg inn i familienes behov, jo tidligere sikrer man rett hjelp og oppfølging.



Anbefalt praksis: Ledelsen bør sikre at kommunen har prosedyrer for å formidle informasjon om barnekoordinatorordningen til familier og barn i målgruppen

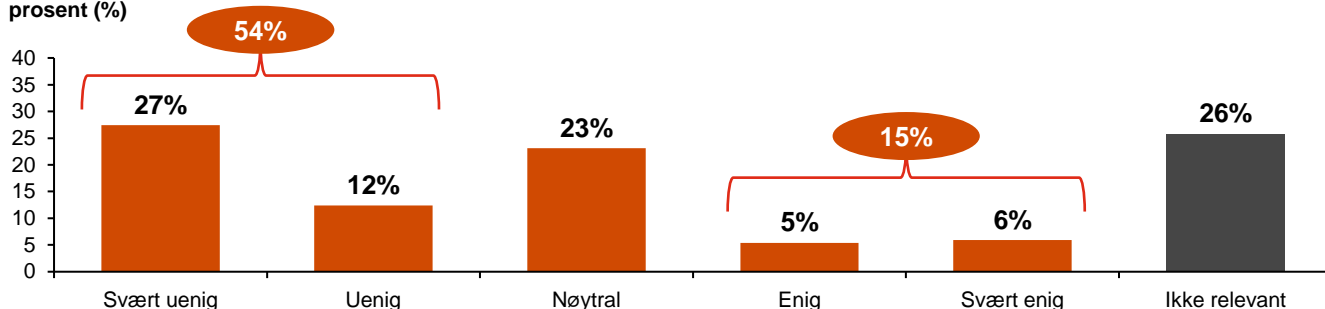
Det bør være lav terskel for en innledende vurdering av familiens behov

Problemstilling: Hvor høy skal terskelen være for at barnefamilien får vurdert sitt behov?

Vi har spurt brukerne om hvordan de opplever terskelen for å få vurdert sitt behov for barnekoordinator. Ekskludert de som ikke opplever spørsmålet relevant, er kun 18% enig/svært enig i at terskelen er lav, mens 54% er uenig/svært uenig i at terskelen er lav.

«Jeg/vi opplever at terskelen for å få vurdert behovet for barnekoordinator er lav»

Svar fra pårørende,
prosent (%)

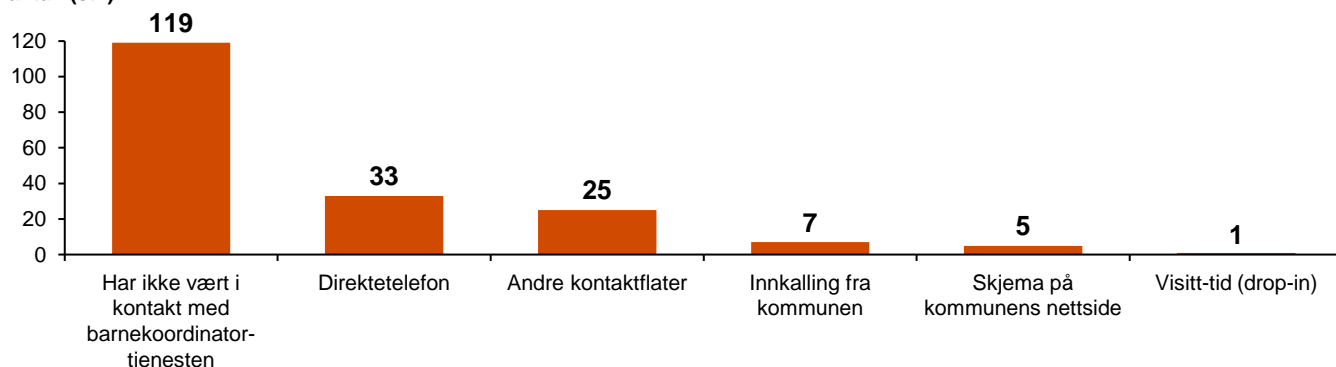


Det er problematisk når få familier i målgruppen vet at barnekoordinatorordningen eksisterer (jfr. side 34), og de i tillegg opplever det vanskelig å få vurdert behovet sitt. Det kan medføre at de vanskelig får sine rettigheter oppfylt.

Majoriteten av respondentene har ikke vært i kontakt med barnekoordinatortjenesten. De fleste brukerne som derimot har vært i kontakt har opprettet innledende dialog via telefon. Det finnes ingen felles etablert standard på hvordan å komme i kontakt med kommunenes barnekoordinatorer eller koordinerende enhet.

«Jeg/vi har vært i kontakt med barnekoordinatortjenesten via: »

Svar fra pårørende,
antall (stk)



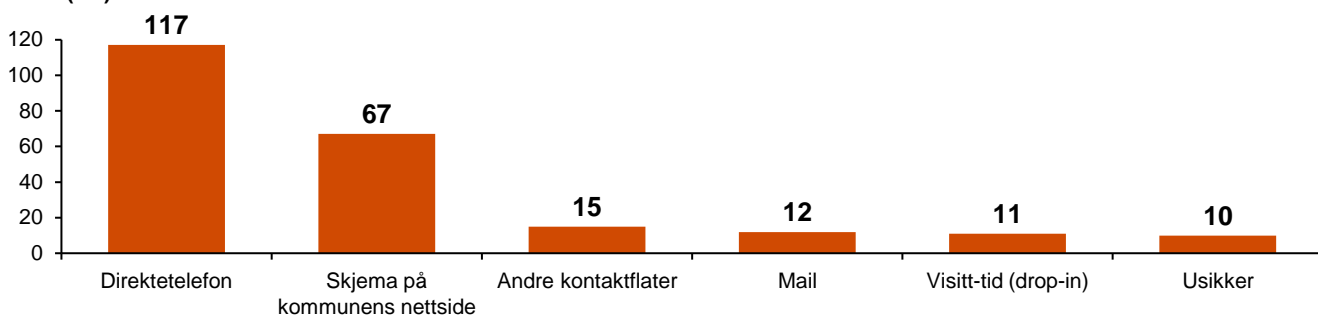
Kommunens tilbud for innledende dialog

Undersøkelsene viser at kommunene har ulik praksis for hvordan potensielle brukere kan opprette kontakt med barnekoordinator eller koordinerende enhet. Det mest vanlige er at kommunenes barnekoordinatortjeneste kan kontaktes direkte via telefon eller via skjema på kommunens nettside. Flere kommuner tilbyr også visitt-tid med mulighet for drop-in, mens man i andre kommuner må settes i kontakt med barnekoordinatortjenesten via andre tjenesteytere eller via henvisning gjennom journalsystem.

Det viktige er at måtene familiene kan komme i kontakt med koordinerende enhet for å få vurdert sitt behov på, blir tydelig kommunisert ut til familier som potensielt er i målgruppen. Det samlede inntrykket, uavhengig av hvilken praksis kommunene har for opprettelse av kontakt med barnekoordinatortjenesten, er at det bør være enkelt og intuitivt å finne frem til den valgte løsningen.

«Barnekoordinatortjenesten i min kommune kan kontaktes via: » (Flervalg)

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinatortjenesten, antall (stk)



Flere som jobber i eller i tilknytning til barnekoordinatortjenesten fremhever at det er av avgjørende betydning å være et «lavterskeltilbud». Det må for eksempel være lett å finne frem til riktig telefonnummer eller e-postadresse, eller til søknadsskjema. Lav terskel for kontakt øker muligheten for rask avklaring av behov og tilpasning av hjelp.



Anbefalt praksis: Barnekoordinatortjenestens kontaktinformasjon og kontaktpersoner bør være lett tilgjengelig for familiene i målgruppen, og terskelen for å opprette kontakt bør være lav.

Kommunens koordinerende enhet bør ha ansvaret for å saksbehandle om oppnevning av barnekoordinator

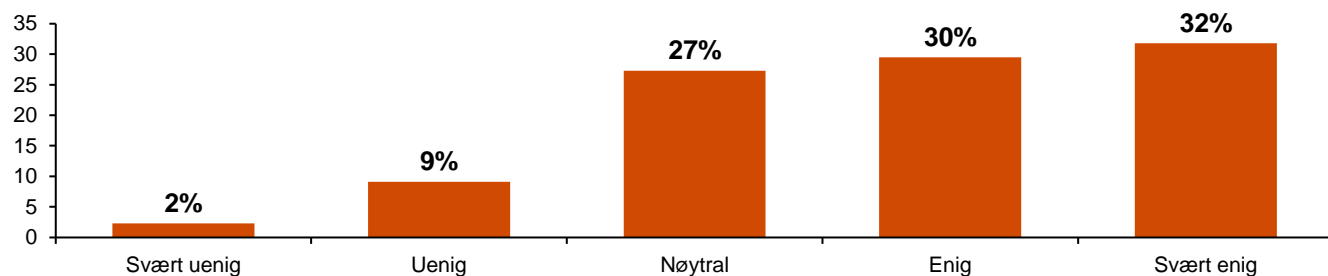
Problemstilling: Hvilken enhet i kommunen bør gjøre saksbehandling av familiens behov?

Før barnekoordinator kan oppnevnes, må det foretas en vurdering av familiens behov opp mot lovkravene for å få rett til barnekoordinator. Saksbehandling betegner her vurderingen av familiens behov opp mot kravene, og beslutning av om det skal oppnevnes barnekoordinator for familien.

Saksbehandling om oppnevning av barnekoordinator er potensielt en krevende øvelse for både familiene og saksbehandler. Familiene i målgruppen må beskrive hjelpebehovet sitt, og avvente vurdering av svært personlige beskrivelser. Saksbehandler er i noen tilfeller nødt til å gjøre krevende vurderinger av familier som befinner seg i grenseområdet av målgruppen. Avslag på søknaden kan oppleves som svært skuffende for familier i allerede krevende situasjoner, og saksbehandler står potensielt overfor en utfordrende oppgave.

«Jeg opplever det som krevende å både skulle gjøre saksbehandling og koordinere barnefamiliens tjenester»

Svar fra barnekoordinatorer,
prosent (%)



Familiene kan ha behov for å bli sett i søknadsprosessen

Saksbehandlingen må legges opp slik at familiene får tilstrekkelig tid og mulighet til å beskrive sitt hjelpebehov. Ved usikkerhet om familiens hjelpebehov, bør det foreligge rutiner for hvordan saksbehandler kan få tilgang til mer informasjon om familiens og barnets behov. Ved tvil eller tvistilfeller kan man også benytte egne avklaringsmøter for å vurdere behov, noe mange kommuner allerede har innført.

Saksbehandlingen bør også være egnet til å fange opp familier som kanskje får behov for barnekoordinator i fremtiden, og at man tilrettelegger en rutine for å følge opp disse på et senere tidspunkt med en ny vurdering.

Koordinerende enhet, tildelingskontoret, eller andre?

Innspill fra deltakerne på arbeidssamlingen antyder at koordinerende enhet eller tildelingskontoret bør sitte med ansvaret for saksbehandlingen. Blant respondentene på spørreundersøkelsen til barnekoordinator-tjenesten er 82% enig eller helt enig i at ansvaret bør ligge hos en saksbehandler i koordinerende enhet.

Det er viktig at lederne i koordinerende enhet legger tydelige føringer for hvordan vurderinger i grenseområdet skal foretas slik at saksbehandlerne kan sikre likebehandling og forutsigbarhet knyttet til hvilke familier som får barnekoordinator. Dette kan for eksempel gjøres ved å involvere barnekoordinatorer i avklaringsmøter ved tvil eller tvistetilfeller. En annen mulighet kan være å kontakte koordinerende enhet for veiledning.

Saksbehandling i tillegg til koordinering vil nærmest uungåelig føre til tilfeller med rollekonflikt

Det kan tenkes ulike løsninger for hvordan kommunene kan legge opp saksbehandlingen. En mulig løsning er at barnekoordinator bistår i prosessen med å vurdere behovet, enten ved at familiene direkte tar kontakt med barnekoordinator eller ved at barnekoordinator kobles på saksbehandlingen når koordinerende enhet skal vurdere en ny familie. En mulig fordel med denne løsningen er at familiene får vurdert behovet sitt av barnekoordinator, som har erfaring med å jobbe med familier i målgruppen og kan trekke grensene for hva som faller innenfor og utenfor denne. Barnekoordinatorerne som deltok i arbeidssamlingen hos PwC peker imidlertid på at potensialet for rollekonflikt blir stort dersom barnekoordinator både skal saksbehandle om tildeling og utøve tjenesten som barnekoordinator.



Saksbehandling kler ikke rollen som barnekoordinator.

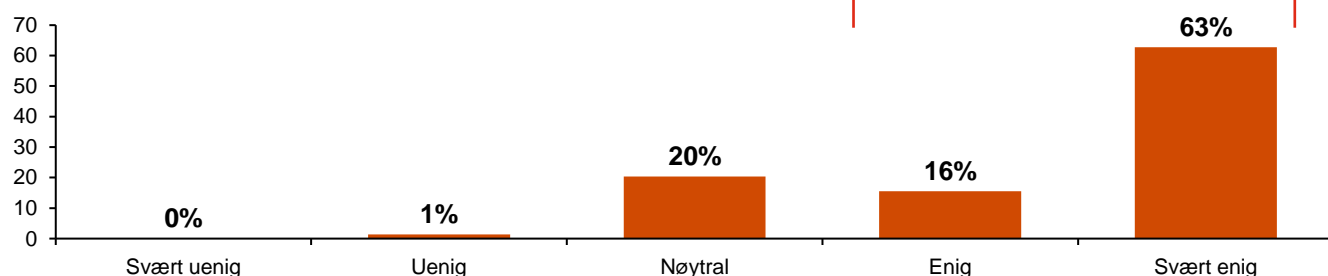


Barnekoordinator

Konflikten her ligger til dels i at familiene er i sårbare situasjoner, og at barnekoordinators tllitsvekkende og empatiske rolle blir svekket av å ha ansvar for å avgjøre hvilke familier hen selv skal koordinere tjenester for. Påstanden underbygges av resultatene fra spørreundersøkelsen, der 78% av de som svarte er enig eller helt enig i at det er potensial for rollekonflikt med en slik ansvarsfordeling.

«Jeg ser et potensial for rollekonflikt hvis barnekoordinator har ansvar både for saksbehandling om tildeling og for å utøve rollen som barnekoordinator»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinatortjenesten, prosent (%)



Potensialet for rollekonflikt knyttes også til at behovene til familiene kan endre seg over tid, og at barnekoordinator som saksbehandler kan risikere å senere koordinere tjenestene til en familie som barnekoordinator først ikke oppnevnte barnekoordinator for. På bakgrunn av disse betraktningene, er det bred enighet mellom barnekoordinatorerne fra de ulike kommunene vi har hentet innsikt fra om at barnekoordinator ikke bør ha ansvar for saksbehandling.



Anbefalt praksis: Barnekoordinator kan bistå med behovsvurdering i enkelttilfeller, men bør ikke ha ansvaret for å saksbehandle eller fatte enkeltvedtak om tjenestetildeling. Dette ansvaret kan i stedet ligge hos for eksempel tildelingskontoret, forvaltningskontoret, saksbehandlerteamet eller koordinerende enhet, avhengig av hva som eksisterer i kommunen

Koordinerende enhet bør ha ansvar og myndighet for oppnevning – og ha rutiner for å håndtere tvil eller konflikt i oppnevningsprosessen

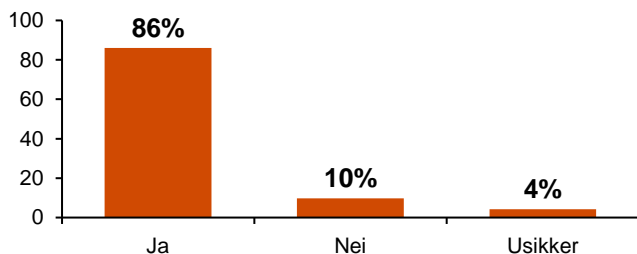
Problemstilling: hvordan håndtere oppnevning av «utøvende» barnekoordinatorer?

Nesten ni av ti kommuner har en koordinerende enhet som forvalter ansvaret med å oppnevne barnekoordinatorer. De kommunale respondentene i spørreundersøkelsen er derimot delt i synet på om det er tydelig avklart hvem som kan oppnevnes som barnekoordinator i deres respektive kommune.

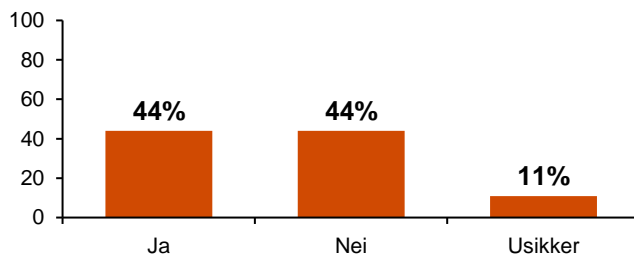
«Min kommune har en koordinerende enhet som har ansvar for saksbehandling og oppnevning av barnekoordinatorer»

«Det er tydelig avklart hvem som kan oppnevnes som barnekoordinator i kommunen»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Som illustrert på side 29 – 32 er det ulike løsninger for hvordan det kan organiseres roller og ansvar. Hvis man velger en løsning med «utøvende» barnekoordinatorer i tjenestene (dvs. modell 1, modell 2 og modell 3) bør kommunen være oppmerksom på noen potensielle fallgruver.

Utøvende barnekoordinatorer får ikke avsatt tilstrekkelig tid eller ressurser til å koordinere

Å bli oppnevnt som koordinator i tillegg til å inneha en annen rolle som for eksempel terapeut eller helsesykepleier, kan være krevende. Koordinering krever tid, kompetanse og ressurser. For å lykkes i rollen forutsettes det at kommunen generelt, og ledelsen i tjenesten spesielt, har tatt stilling til, og har forståelse for, hva som kreves for en slik rolle.

Mange av barnekoordinatorerene vi har fått innspill fra i fase 1 ga uttrykk for at få eller ingen i tjenestene vil ha ansvar for å være utøvende koordinator. Noen av årsakene som kan forklare at få tjenesteutøvere ønsker å bli oppnevnt som barnekoordinator er at koordineringsansvaret er arbeid som kommer i tillegg til det primære ansvaret man har i rollen som tjenesteyter, uten at det er satt av tid eller ressurser til det.

“

Ingen [i tjenestene] vil koordinere. Det blir litt sånn “den som ikke har gjemt seg nå, den må stå.”

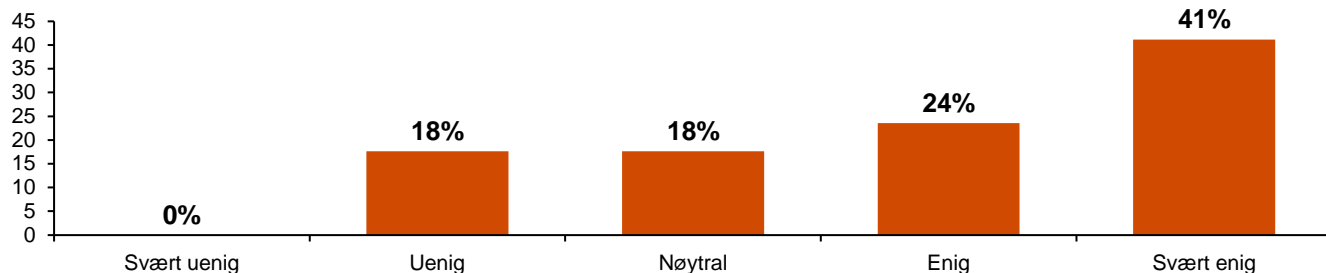


Barnekoordinator

I kartleggingen spurte vi respondentene som identifiserer seg selv som «utøvende» barnekoordinator om de kjente seg igjen i ressursknappheten. To av tre «utøvende» barnekoordinatorer er enig til svært enig i at ansvaret som barnekoordinator kommer uten at det er avsatt tilstrekkelig tid eller ressurser.

«Jeg opplever at ansvaret jeg har som barnekoordinator kommer i tillegg til ansvaret jeg har i den primære rollen min, uten at det er satt av tilstrekkelig med tid eller ressurser til det»

Svar fra utøvende barnekoordinatorer, prosent (%)

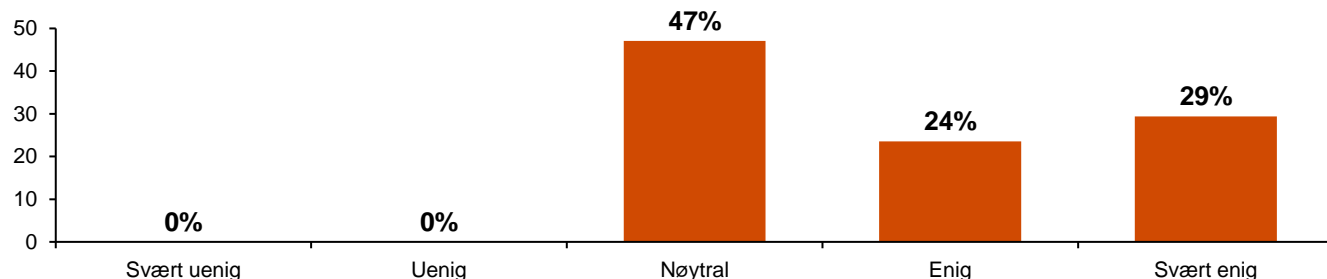


Det er tvedydig om rollen som utøvende barnekoordinator blir anerkjent av fagfeller

Noen av barnekoordinatorerne vi fikk innspill fra i starten av prosjektet hadde en opplevelse av at noen av deres fagfeller i tjenestene anser koordineringsoppgaver som faglig sett underlegent. I motsetning til dette var de «utøvende» barnekoordinatorerne som svarte på spørreundersøkelsen nokså samstemte i at de opplever at rollen blir respektert og ansett som viktig.

«Jeg oppfatter at andre respekterer rollen som barnekoordinator, og anser den som viktig»

Svar fra utøvende barnekoordinatorer, prosent (%)



Å oppnevne «utøvende» barnekoordinatorer kan skape intern konflikt

Familiene har medvirkningsrett, som kommunen skal forsøke å etterkomme. Det kan medføre at det oppnevnes utøvende barnekoordinatorer som egentlig ikke ønsker å være barnekoordinator. Det kan medføre friksjon. Tjenesteutøvere kan også yte motstand mot å bli oppnevnt hvis det er kjent at knapphet på tid og ressurser er et problem, eller hvis støtteapparatet til utøvende barnekoordinatorer svikter eller ikke er tilstede.

“ Det er en tøff oppgave å peke på [utøvende] [barne-]koordinatorer ute [i tjenesteapparatet]. Da blir man sett på som fanden selv.



Barnekoordinator

Kommunene har valgt ulike løsninger for hvem som skal sitte med ansvaret og myndigheten til å oppnevne barnekoordinatorer og alminnelige koordinatorer. I noen kommuner sitter koordinerende enhet med ansvaret for oppnevnelser, og i andre kommuner bidrar barnekoordinator til å oppnevne alminnelige koordinatorer i tjenestene. Uavhengig av løsning, er det viktig at kommunen er seg bevisst utfordringene som kan oppstå hvis barnekoordinator skal involveres i oppnevningssprosessen.

Det er viktig at «dedikert» barnekoordinator ikke risikerer å miste sin rolle som samarbeidspartner for de ulike tjenestene, ved å påta seg eller få delegert til seg for mye av oppnevningensansvaret. Familiens ønsker skal hensyntas, men det vil ikke alltid være mulig å oppnevne ønsket barnekoordinator. En mulighet er at «dedikert» barnekoordinator kan være med på å avklare oppnevning ved tvil eller konflikt.

Det er flere tiltak kommunen kan iverksette for å anerkjenne utøvende koordinatore

Koordinering bør ikke være "venstrehåndsarbeid". Det krever kompetanse, tid og ressurser. Kommunen må sørge for at de som koordinerer har forutsetningene for å lykkes, uavhengig av hvor de er lokalisert i organisasjonskartet. Koordinerende enhet bør sammen med kommunestyret samarbeide med tjenesteutøverne for å fremme samarbeid og sørge for at det tilgjengeliggjøres ressurser til koordineringen.

For å dempe på konfliktpotensialet i prosessen med å oppnevne utøvende barnekoordinatorer i tjenestene må kommunen ta stilling til hvilke tjenester som kan oppnevnes som barnekoordinator i tillegg til sine vanlige oppgaver, og hvilke forutsetninger som må på plass for at de skal kunne løse oppgaven på en en måte som både ivaretar barnefamiliens, barnekoordinatorens og tjenestens behov.



Anbefalt praksis:

- Koordinerende enhet bør ha ansvar og myndighet for oppnevning av barnekoordinator
- Kommunen bør ha rutiner for å håndtere tvil eller konflikt i oppnevningsprosessen.

Underveis i vårt arbeid har det blitt nevnt flere idéer til hvordan å øke motivasjon for å påta seg ansvaret som utøvende koordinator blandt tjeneseyterne:

- Avsette mer tid og ressurser
- Opplæring ved oppstart
- Kurs og annen kompetanseheving
- Nettverkssamlinger
- Funksjonstillegg i lønn
- Fremsnakk fra lederne
- Tildelt myndighet til å være en leder i rollen som koordinator

Vi har ikke utredet disse forslagene nærmere, og vi har derfor ikke grunnlag for å fremme de som en del av våre anbefalte løsninger.





5

Tverrfaglig
innsats

Kommunen bør tilrettelegge for intern relasjonsbygging og fremme gode holdninger for tverrfaglig samarbeid

Problemstilling: hvordan kan barnekoordinatorne og tjenestene i kommunen etablere et godt «klima» for tverrfaglig innsats?

Jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 er kommunen pliktig til å samarbeide og samordne sine tjenester for å gi brukeren et helhetlig tjenestetilbud. Samarbeid gjelder både internt i kommunen mellom helse- og omsorgstjenestene, men også med helseforetak fra fylkeskommune, stat og privat sektor. De ulike aktørene må finne ut av hvordan de kan jobbe sammen for å bygge broer mellom de ulike tjenestene. Der det ene ansvarsområdet stopper, må et annet ansvarsområde starte.

Barnekoordinator har en sentral rolle i samarbeidet mellom tjenestene

Barnekoordinatorer vil, uavhengig av visse kommunale forskjeller i organisering, være en oppgave hvor tverrfaglig samarbeid er nødvendig for å hjelpe barn og familier med komplekse hjelpebehov. Det følger av at målgruppen har behov som krever koordinering av ulike tjenester og dermed ulike fagområder og ulik kompetanse. Barnekoordinator spiller en viktig rolle som mellomledd og koordinerer innsatsen fra ulike fagpersoner inn mot familiene.

Barnekoordinatorer må forholde seg til et stort antall personer fra ulike tjenester i kommunen, og bør vite hvordan å involvere de riktige ressursene til rett tid, gjennom ulike faser av barnets liv. Å legge til rette for et godt samarbeid på tvers av tjenester som har ulike fagbakgrunner med egne fagspråk og metoder, er noe barnekoordinatorer må jobbe med hver dag.

Effektivt samarbeid er utfordrende, men mulig

En beskrivelse som flere barnekoordinatorer skildrer, er at det er utfordrende å få tjenestene til å samarbeide.



Det er en ekstremt vanskelig jobb å få folk til å samarbeide

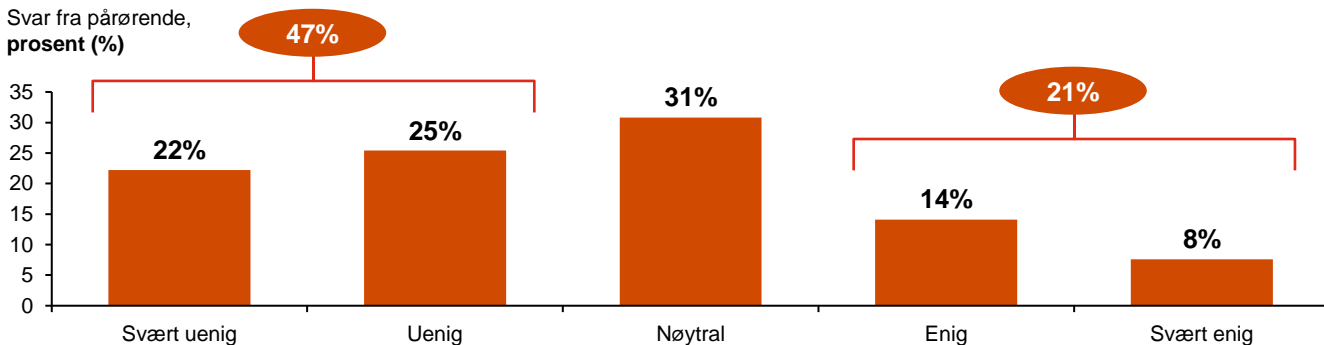


Barnekoordinator

Vi har spurt pårørende hvordan de opplever samarbeidet mellom tjenestene familien har behov for. Nær halvparten av respondentene er uenig eller svært uenig i at tjenestene samarbeider godt.

«Jeg opplever at de ulike tjenestene familien har behov for samarbeider godt»

Svar fra pårørende, prosent (%)



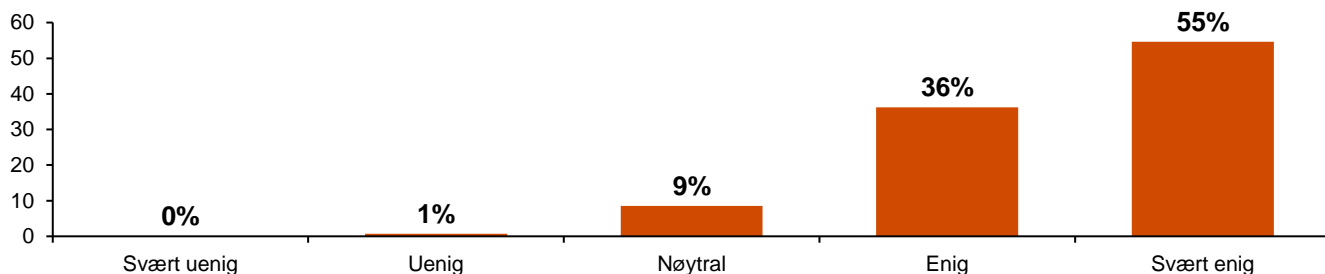
Behovet for samarbeid og koordinering strekker seg langt utover bare barnekoordinatorrollen. I en kommune som er kjent for å være god på tverrfaglig innsats, opplyser lederne tilknyttet barnekoordinator-tjenesten at de fokuserer mye på å dyrke «laget rundt barnet». Laget rundt barnet og familien består av de til enhver tid relevante tjenestene som disse har behov for tilrettelegging og hjelp fra. Foreldre og søsken og andre nære omsorgspersoner involveres i det å finne gode løsninger for familien.

Svake relasjoner og skeptiske holdninger er årsaker til utfordrende samarbeid

Det påpekes av barnekoordinatorerne at årsaken til problemet er todelt. Det handler om relasjoner, både mellom barnekoordinator og tjenestene og tjenestene seg i mellom, samt holdninger til det å samarbeide.

«Jeg opplever det å ha gode relasjoner og holdninger over tid som nødvendig for godt samarbeid mellom tjenestene»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



For at barnekoordinatorerne skal kunne oppfylle sin rolle, er de avhengige av kontakt og samarbeid med de ulike relevante tjenestetilbydere i kommunen. Det må være avklart hvem som har ansvar for hva, slik at barnekoordinator kan komme i kontakt med riktig person.



Hvordan kan man samhandle, hvis man ikke vet hvem hverandre er?



Barnekoordinator

At barnekoordinator har kommet i kontakt med rett person er, på tross av en lovpålagt samarbeidsplikt, ikke alltid tilstrekkelig for et effektivt samarbeid. Flere barnekoordinatorer uttrykker bekymring for at samarbeidet med tjenestene er personavhengig, og at henvendelser blir møtt med skepsis.



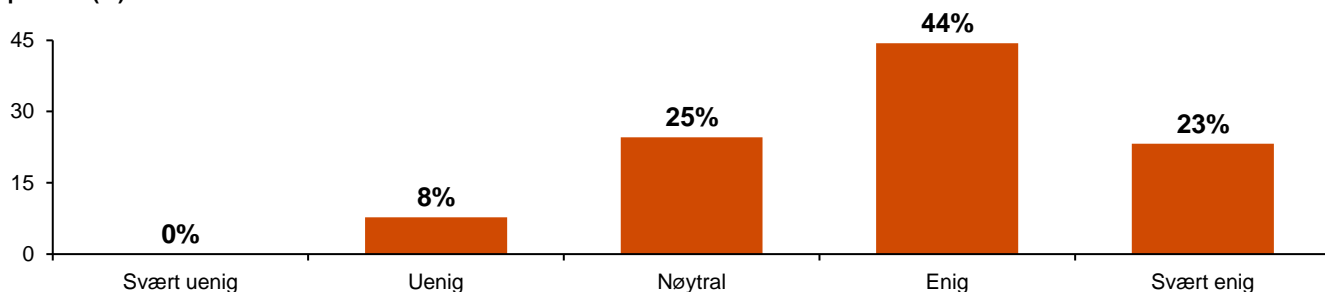
Den relasjonelle greien er helt essensiell for å be om noe som helst



Barnekoordinator

«Jeg opplever at samarbeidet med tjenestene i kommunen er avhengig av personene jeg møter»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Innspillene fra barnekoordinatorne understreker at holdningsarbeidet bør fremme fokus på hva man kan gjøre for barna og familiene, og ikke begrensningene. Hvis det ikke blir gjort tilstrekkelige avklaringer av ansvarsområder i den tverrfaglige innsatsen, risikerer man å tape mye verdifull tid. Intensjonen med å kjenne hverandre og ramme inn arbeidet er å effektivt komme videre fra «hva» og «hvem» til «hvordan» og «når».



Om vi sitter og peker på hverandre blir vi ikke den samarbeidspartneren som familiene trenger



Barnekoordinator

Relasjon og holdning er uløselig knyttet sammen. Bedre tverrfaglige relasjoner kan gi bedre holdninger til tverrfaglig samarbeid og vice versa. For å få tjenestene til å samarbeide bedre på tvers, bør kommunen derfor jobbe aktivt med tverrfaglig relasjons- og holdningsbygging.



Anbefalt praksis:

- Kommunen bør tilrettelegge slik at barnekoordinator får tid til å bygge relasjoner med menneskene i ulike tjenester
- Kommunen bør jobbe aktivt med å fremme gode holdninger for tverrfaglig samarbeid i tjenestene



Barnekoordinator bør være møteleder i ansvarsgruppemøter og eventuelle andre tverrfaglige møter for familien

Problemstilling: hvem bør være møteleder i ansvarsgruppemøter og andre tverrfaglige møter for familien?

Ansvarsgruppemøtet, og andre møter hvor tjenestene møtes for å diskutere barnets og familiens behov, er et viktig organ. Det er her tjenestene deler sin innsikt med hverandre, de blir enige og beslutter. Og det er her samhandlingen for videre tjenesteyting starter. Viktigheten av å lykkes med ansvarsgruppemøtene kan derfor ikke understrekes nok. Som det framkommer av figuren på side 49, oppgir to av tre barnefamilier at de ikke er enige at ansvarsgruppemøter fungerer godt.

Barnekoordinatoren er helt sentralt i ansvarsgruppemøtet

I ansvarsgruppemøter handler det også om å sørge for å involvere familiene og barna på en måte som gjør møtene til en trygg arena for å luften ønsker og usikkerhet knyttet til relevante tjenester. For de ulike tjenestene som deltar er det viktig at deres rolle er avklart, og at man etter møtet har oversikt over hvem som har hvilke oppgaver.

Barnekoordinator har en sentral rolle i det kommunale laget rundt barnet. Barnekoordinator skal få folk til å jobbe sammen mot ett felles mål. Det er ledelse i praksis. Barnekoordinator er derfor i kraft av sin rolle og sine oppgaver en naturlig møtleder for ansvarsgruppemøtene.



Anbefalt praksis: Barnekoordinator bør være møteleder i ansvarsgruppemøter og eventuelle andre tverrfaglige møter for familien

Barnekoordinator må legge føringer for hvordan individuell plan skal anvendes for å fremme tverrfaglig samarbeid

Problemstilling: hvem skal bestemme hvordan ansvarsgruppen skal samhandle?

Barn med funksjonshindringer og deres familier er en sårbar gruppe. I ansvarsgruppemøter er det personlige og til dels svært krevende problemstillinger som tas opp. Det kan derfor oppleves utfordrende å delta på ansvarsgruppemøter. Det gjør viktigheten av god møteledelse ekstra tydelig. Individuell plan er et verktøy ment for å fasilitere bedre samhandling.

Individuell plan er en rettighet som er ment å bistå ansvarsgruppemøtene

Jfr. forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 1, er formålet med individuell plan å

- sikre at pasient og bruker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud
- sikre pasient og brukers medvirkning og innflytelse
- styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne på tvers av fag, nivåer og sektorer

Det følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 at «Pasient og bruker med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan». Familiene har altså rettslig krav på individuell plan, hvis de ønsker det. En misforståelse som virker å eksistere hos mange brukere så vel som kommuneansatte, er at individuell plan er en tjeneste.

“ Mange tror at individuell plan er en tjeneste, men det er et verktøy for samarbeid



Barnekoordinator

Det å få innvilget individuell plan gir ikke brukeren rett til flere eller andre tjenester. Individuell plan er simpelthen et samhandlingsverktøy. Verktøyet individuell plan skal sikre effektivt samarbeid mellom familien, barnekoordinatoren og alle de involverte tjenestene. For at individuell plan skal fungere som et effektivt samhandlingsverktøy, er planen avhengige av at alle bidrar til den.

“ Det er bidragene inn i samarbeidet som er det viktige. Individuell plan er et verktøy for samarbeid.



Leder for koordinerende enhet

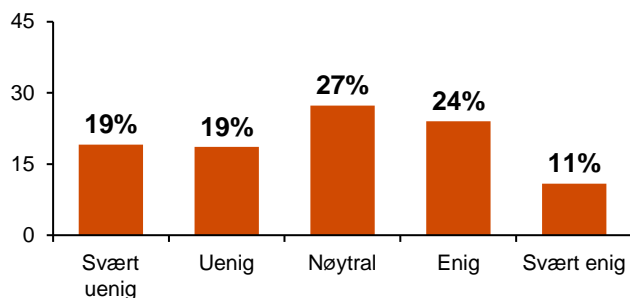
For at individuell plan skal fungere som tenkt må den baseres på brukerens mål og behov

Mange pårørende opplever at ansvarsgruppemøter generelt, og individuell plan spesielt, ikke fungerer godt. Individuell plan skal utarbeides i samarbeid mellom familien og deres tjenesteytere. Planen skal oppdateres fortløpende. Viktige punkter i planen er:

- Brukerens mål
- Hva som skal gjøres
- Hvem som har ansvar for hva
- Til hvilken tid tjenestene skal gis
- Tiltak, tjenester og tilrettelegging brukeren har behov for

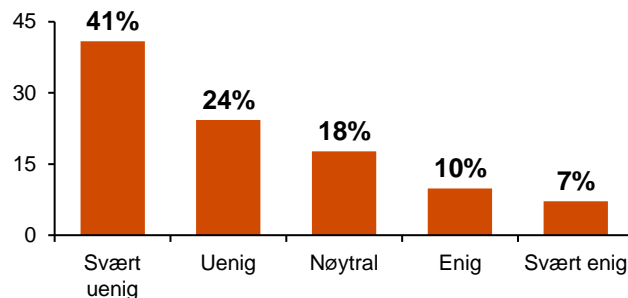
«Jeg opplever at ansvarsgruppemøter fungerer godt»

Svar fra pårørende, prosent (%)



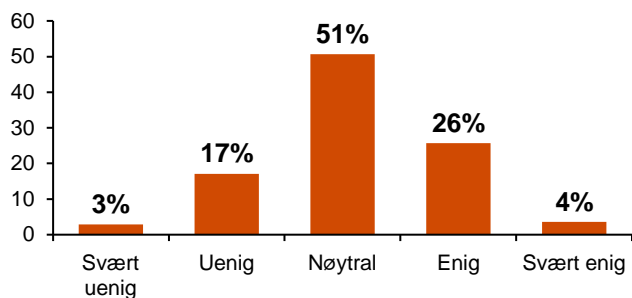
«Jeg opplever at individuell plan fungerer godt»

Svar fra pårørende, prosent (%)



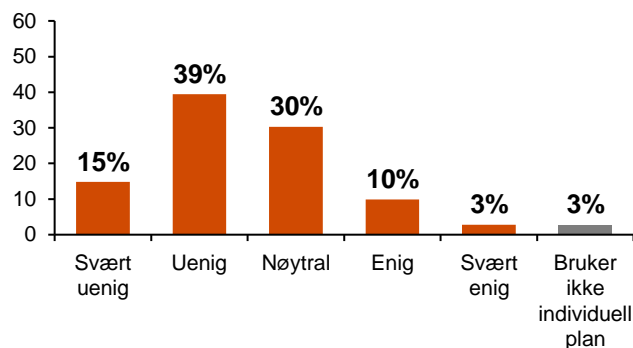
«Jeg opplever at alle deltakerne er forberedt til møter»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



«Jeg opplever at alle nødvendige samarbeidsparter aktivt involverer seg i bruken av individuell plan»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Figurene til venstre viser at tverrfaglige ansvarsgruppemøter har et åpenbart forbedringspotensiale for at brukere og ansatte skal oppleve at deltakerne er forberedt og at møtene fungerer godt. Figurene til høyre er begge venstrestrekte fordelinger: brukerne og kommuneansatte tilknyttet barnekoordinatorordningen er omtrent i opplevelsen av at individuell plan ikke fungerer godt.



Jeg har til gode å være i en plan som fungerer som den er tenkt.



Barnekoordinator



Pårørende

Hva som blir sagt og hva det planlegges for i møtene er NOE HELT ANNET enn hva som blir gjennomført i etterkant av møtene



Uten gode, integrerte rutiner og prosedyrer pulveriseres ansvaret for planen

For at individuell plan skal fungere som et effektivt samhandlingsverktøy, er planen avhengig av at de ulike tjenestene bruker planen, at den leses og oppdateres fortløpende, og at barnekoordinator holder oversikt over hvilke bidrag fra hvilke tjenester som skal til for å sikre fremdriften. Planen - eller verktøyetets nytteverdi - er fullstendig avhengig av at alle samarbeidspartnerne aktivt involverer seg i bruken av individuell plan og gjennomfører oppgavene de er ansvarlig for.



I sakene hvor det virkelig er sammensatt .. Nesten alle tjenester som kan krype og gå i kommunen og spesialisthelsetjenesten [er involvert], og en hel familie .. Hvis du ikke da har en plan og en oversikt er det umulig å manøvrere.



Barnekoordinator

Barnekoordinator bør ta en tydelig lederrolle og sette rammene for hvordan vi jobber

Barnekoordinator kan ikke sikre fremdrift i individuell plan alene. Tjenestene må også ta ansvar for sin del av oppfølgingen, og det må tydelig avklares hvem som har ansvar for hvilke deler av planen og tiltakene. Barnekoordinatoren er en naturlig leder av det tverrfaglige teamet. Som leder bør også barnekoordinator sette rammene for hvordan samhandling skal foregå.



Anbefalt praksis: For å sikre en god individuell plan bør barnekoordinator være ansvarlig for å:

1. Utarbeide en individuell plan som er basert på brukerens mål og behov
2. Oppdatere individuell plan fortløpende
3. Følge opp at den ansvarlige for hvert punkt i individuell plan gjennomfører som planlagt
4. Evaluere planen fortløpende i samarbeid med bruker og de andre involverte



A young child with curly hair is shown in profile, eating a sandwich and drinking orange juice from a glass. The child is wearing a striped shirt. The background is softly blurred, showing other people in a social setting.

6

Kollegialt
felleskap og
nærledelse

Barnekoordinatorer er avhengig av en hensiktsmessig arbeidsdeling med klarhet for sin rolle og ansvarsområder

Problemstilling: hvilke saker og forventninger ligger til de ulike barnekoordinatorrollene?

De som jobber som barnekoordinator opplever at det er knyttet store forventninger til rollen. Mange opplever at det er vanskelig å leve opp til disse forventningene.

“ Den tittelen er synliggjort. Alle kontakter meg. Alle vil koble meg på møter. Jeg føler jeg gjør alt.

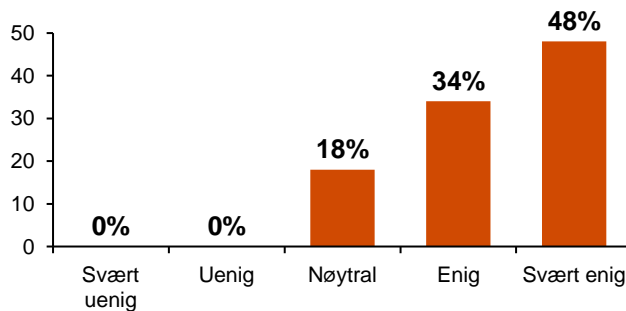


Barnekoordinator

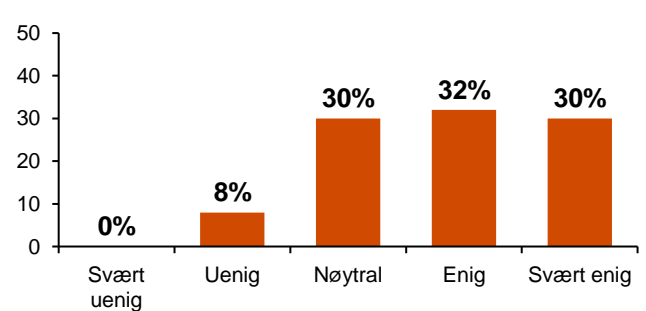
«Jeg opplever at det er knyttet store forventninger til min rolle som barnekoordinator»

«Jeg opplever at det er vanskelig å leve opp til forventningene som barnekoordinator»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)

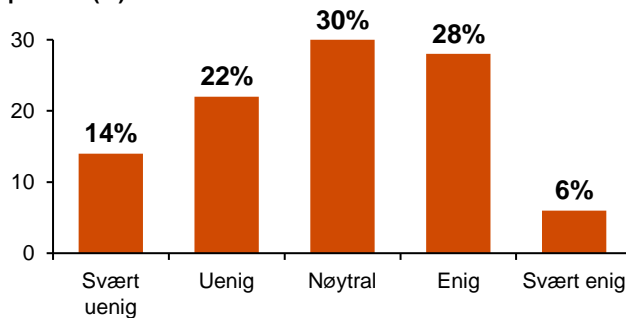


Barnekoordinatorer gir gjennomgående uttrykk for at det er vanskelig å selv trekke grenser for eget arbeid og ansvar. For mange har mye av jobben så langt vært å trekke grenser for samarbeidspartnere. De fleste av barnekoordinatorer vi har spurt opplever at de selv har ansvaret for å avklare forventningene til rollen, hva som faller innenfor og utenfor av oppgaver, og hvem familiene skal ta kontakt med hvis barnekoordinator ikke er ansvarlig.

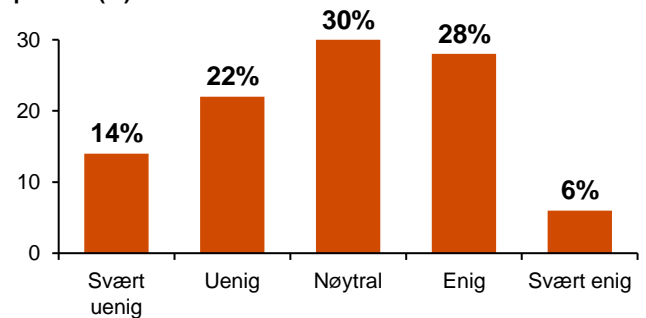
«Jeg opplever at mye av ansvaret for å skille mellom de ulike rollene og ansvarsområdene ligger hos meg»

«Jeg opplever at det er et tydelig skille mellom de ulike rollene og ansvarsområdene jeg og mine kollegaer og samarbeidspartnere har»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



Barnekoordinator er avhengig av at tjenestene plukker opp tråden der barnekoordinators ansvarsområde slutter. Organisering av barnekoordinatorens rolle og ansvar må avgrenses på hensiktsmessig vis. I dag opplever flere barnekoordinatorer at det ikke er et tydelig skille mellom ulike roller og ansvarsområder. Kommunene må ha tydelige føringer for dette, slik at omfanget blir overkommelig.



Det er håpløst å være barnekoordinator om det betyr at du skal løse alt. Det er mer overkommelig [om det betyr] at du skal koordinere de andre [tjenestene]



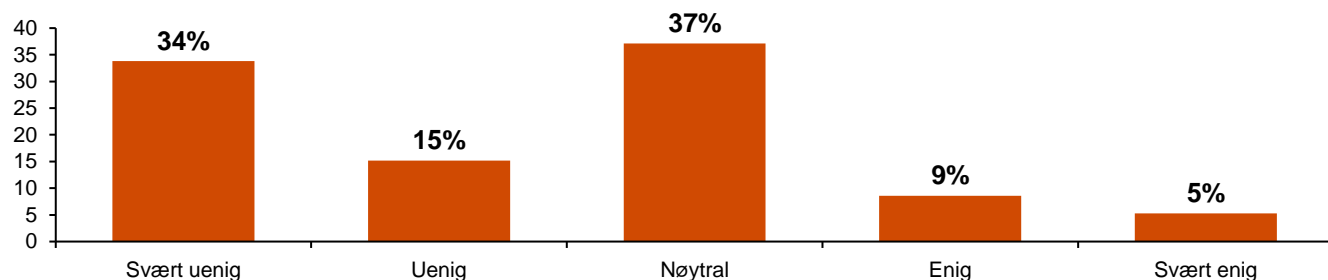
Barnekoordinator

Å være barnekoordinator krever en evne til å tilpasse seg skiftende behov

Arbeidsmengde og type arbeidsoppgaver varierer fordi familiene har ulike behov på ulike tidspunkt. Barnekoordinator er nødt til å tilpasse hjelpen deretter. Dette handler også om å se når det kan være nødvendig å sette seg inn i et nytt fagområde, for eksempel når barnekoordinator får ansvar for et barn som har en sykdom som barnekoordinator ikke har særlig med forkunnskaper om. Dessuten kan tilbudet av tjenester, pasient- og brukerorganisasjoner m.m. endre seg over tid.

«Jeg/vi opplever at barnekoordinator tilpasser når behovene til familien endres»

Svar fra pårørende, prosent (%)



Å finne balansen mellom stabilitet og fleksibilitet er en utfordrende øvelse. Tidlig planlegging av naturlige livsfaseoverganger er nøkkelen for å avdempe at uforutsette endringer i behov sprenger kapasiteten.



Vi bruker litt ekstra tid i starten, fordi da vet vi at det går bedre [med brukeren] etter hvert



Barnekoordinator

De mest komplekse sakene er krevende å koordinere for tjenestene på en god måte

Som påpekt i kapittel 5, er en uheldig realitet for mange «almannelige» koordinatorene og «utøvende» barnekoordinatorer, at koordineringsarbeidet kommer på toppen av det å være tjenesteutøver, uten at det er avsatt tid eller ressurser til å koordinere. «Dedikerte» barnekoordinatorer avlaster i praksis tjenestene ved å ta over noe av ansvaret for koordinering som tidligere tilfalt deres «utøvende» barnekoordinatorer og/eller «almannelige» koordinatorene.



Da [barnekoordinator] kom, synes tjenestene at det var en lettelse å finne noen som kunne ta de tyngste sakene. Det demper uro og er avhjelpende



Barnekoordinator

Gapet mellom faktisk og nødvendig koordinering kan bli uforholdsmessig stort for brukere som har stort behov for koordinering. Mange av tjenestene ønsker derfor å overføre koordineringsansvaret fra sine «utøvende» barnekoordinatorer / «alminnelige» koordinatorene til «dedikerte» barnekoordinatorer i koordinerende enhet.



Jeg opplever at det er konflikt mellom kommunens tilbud/ressurser og foreldres forventninger tilknyttet barnekoordinatorrollen



Barnekoordinator

Livsfaseoverganger krever et helhetlig perspektiv

Gjennom det å være «dedikert» barnekoordinator oppnår disse en dybde og bredde i sin ekspertise som har stor verdi, hvis deres opparbeidede kunnskap også understøtter de «utøvende» barnekoordinatorer. Dette gjelder særlig i barnets sårbare livsfaseoverganger.

Betegnelsen "forebyggende sikkerhetsnett" gir et beskrivende bilde av funksjonen som «dedikert» barnekoordinator kan ha i overgangsfasene. Barnekoordinatorer vil over tid opparbeide seg dypere innsikt om hva man bør være oppmerksom på i ulike overgangsfaser, for eksempel fra hjem til barnehage, fra en skole til en annen, eller fra hjem til institusjon. Ved å koble på en «dedikert» barnekoordinator, kan de «utøvende» barnekoordinatorer dra nytte av vedkommende sin system- og problemforståelse.



Jeg koordinerer for barna med størst hjelpebehov



**«Dedikert»
barnekoordinator**



Det er tenkt at jeg skal jobbe på systemnivå og være en ressursperson, men også sitte i noen saker selv. Tanken er å være et forebyggende sikkerhetsnett, spesielt i de overgangsfasene.

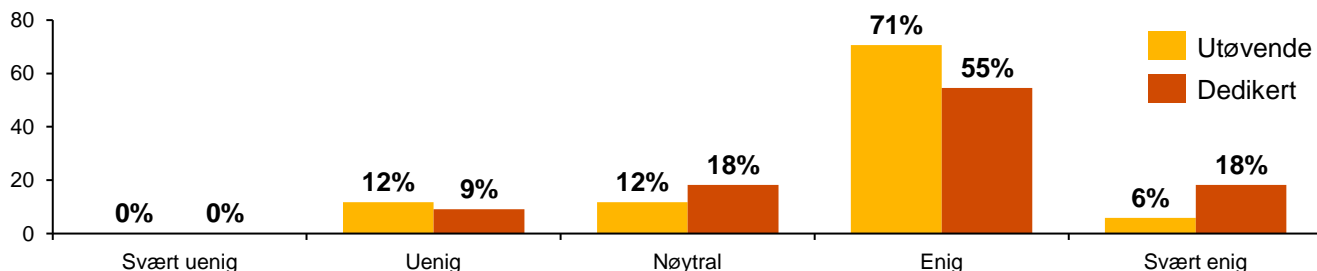


**«Dedikert»
barnekoordinator**

Det kan ikke forventes av «utøvende» barnekoordinatorer skal sitte med samme systemforståelse som den «dedikerte» barnekoordinatorer. Det er derfor gode grunner for at «dedikert» barnekoordinatorer veileder og bistår «utøvende» med barnets livsfaseoverganger. Ved at «dedikert» barnekoordinatorer er veileder og bistår «utøvende» barnekoordinatorer med livsfaseovergangen, sikrer kommunen at helhetsspektivet på tjenestene som barnet og familien behøver blir ivaretatt.

«Jeg opplever å ha et helhetlig perspektiv på livsfaseoverganger, så jeg kan fungere som en ressursperson og «sikkerhetsnett» i disse overgangene»

Svar fra barnekoordinatorer,
prosent (%)



Empiri fra spørreundersøkelsen viser imidlertid ikke en signifiant forskjell mellom de «utøvende» og «dedikerte» barnekoordinatorer egen opplevelse av å ha et helhetlig perspektiv i livsfaseoverganger. Det kan skyldes at ordningen fortsatt er ny, og at de «dedikerte» barnekoordinatorer fortsatt ikke har opparbeidet årevis med erfaring.

Det mangler en klar ansvarsgrense mellom barnekoordinator og tjenesteapparatet

I spørreundersøkelsen oppgir en tredjedel av barnekoordinatorerne at de påtar seg ansvar for barnefamilier utenfor deres egentlige ansvarsområde med bekymring for at andre tjenester ikke ønsker å koordinere, eller fordi det ikke er tilstrekkelig avklart hvor grensene for barnekoordinators arbeid egentlig går. I tillegg til at uklare ansvarsområder kan medføre overbelastning av barnekoordinatorer som styres av samvittighet, betyr det at hjelpen blir meget personavhengig og ikke systemavhengig.

Flere barnekoordinatorer opplyste at de håndtertesaker utenfor deres definerte ansvarsområde på grunn av dårlig samvittighet. Den dårlige samvittigheten knyttet seg til at koordinatorene var usikre på hvem andre som ville ta ansvar for koordinering, eller hadde erfaring med at barn og familier falt mellom to tjenester.

« Når vi vet hvem som kan koordinere [i tjenestene], så vil det løse seg mer for meg. Nå tør jeg ikke la noen slippe. Jeg kan ikke slippe noen for jeg vet ikke hva som skjer hvis jeg ikke koordinerer. »

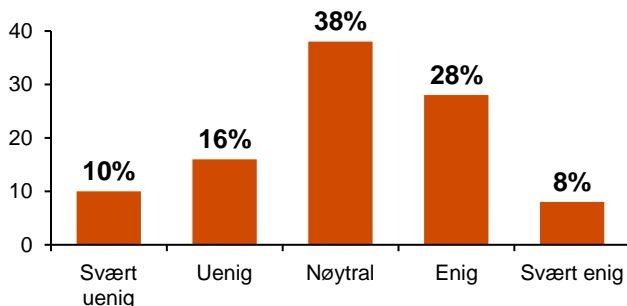


Barnekoordinator

Ledelsen bør sikre forutsigbarhet og god forventingsavklaring gjennom å rydde opp i ansvarsforholdene, slik at oppgavene som skal fordeles mellom barnekoordinator og tjenestene er gjensidig utelukkende, men samtidig totalt dekkende.

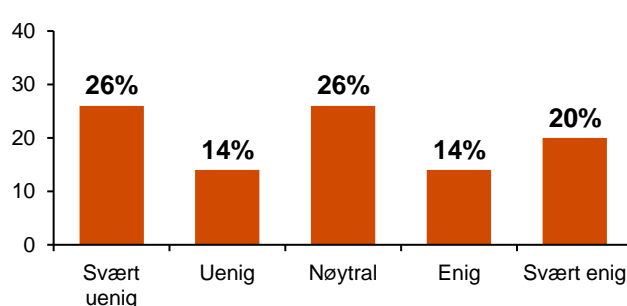
«Jeg gjør mange oppgaver som ligger utenfor mitt ansvarsområde»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



«Jeg som barnekoordinator påtar meg ansvar for barnefamilier utenfor mitt egentlige ansvarsområde fordi jeg usikker på hvem andre som tar ansvar»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



Når barnekoordinator tar ansvar for familier utenfor det egentlige ansvarsområdet, bidrar det også til å skape et skjevt bilde av kommunens egentlige kapasitet og ressurser. Når barnekoordinators rolle og ansvar er avklart, er det viktig at barnekoordinator opererer innenfor disse rammene. Hvis barnekoordinator gjentatte ganger tar ansvar for familier utenfor det egentlige ansvarsområdet, bidrar dette til å skape usikkerhet rundt hvem og hva barnekoordinator skal hjelpe til med.

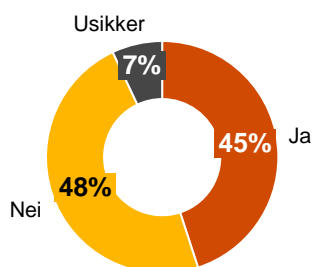
Det som i utgangspunktet er velment fra en barnekoordinator, kan skape forvirring og usikkerhet for barnefamiliene og kommunen. Det gjør også at hjelpen blir mer personavhengig og at det blir vanskeligere å beregne faktisk kapasitet.

Systemforvaltning, opplæring og veiledning

En praktisk utfordring er at de ulike tjenestene ofte bruker ulike systemer for samhandling. Flere «utøvende» barnekoordinatorer vil i praksis være avhengige av at de kan systemene godt for å kunne utøve koordinatorfunksjonen. Men det er varierende hvor ofte de enkelte systemene for koordinering brukes når koordinering er en relativt liten funksjon i forhold til tjenesteutøverrollen. Det er viktig at teknologien i samhandlingsverktøyene ikke står i veien for effektiv samhandling og koordinering.

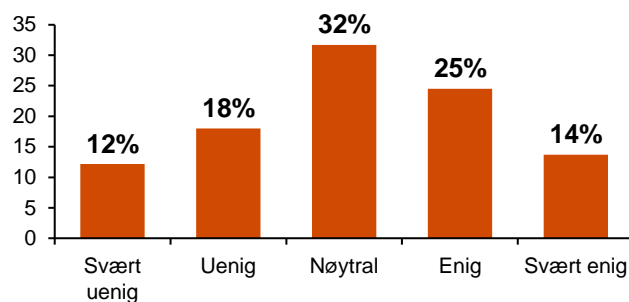
«Dedikert» barnekoordinator kan ha en viktig støttefunksjon for «utøvende» barnekoordinatorer i arbeidet med å bruke digitale systemer på riktig og effektiv måte. Kjennskap til relevante lovverk og søknadsskjemaer, kontaktnettverk i tjenester og pasient- og brukerorganisasjoner, erfaring med individuell plan og møteledelse, er noe av kompetansen som «dedikerte» barnekoordinator kan tilføre «utøvende» barnekoordinatorer.

«Min kommune har en «dedikert» barnekoordinator som forvalter system-, opplærings- og veiledningsfunksjon overfor «utøvende» barnekoordinatorer»



«Min kommune tilbyr tilstrekkelig opplæring for de som er barnekoordinator»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator tjenesten prosent (%)



Flere kommuner oppgir at deres «dedikerte» barnekoordinatorer har ansvaret for systemforvaltning, opplæring og/eller veiledning. Involvering fra koordinerende enhet er avgjørende. Det er verdifullt å utnytte og dele erfaringene og kompetansen som «dedikert» barnekoordinator opparbeider seg. Samtidig bør «dedikert» barnekoordinator prioritere kapasiteten på brukere med store hjelpebehov.

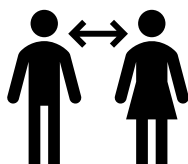
“ Du skal jobbe med mennesket før systemet



«Dedikert»
barnekoordinator

Det er nyttig hvis koordinerende enhet involverer seg i system-, opplærings- og veiledningsfunksjonen på en måte som ivaretar behovet for å balanse mellom å avlaste «dedikert» barnekoordinator, og samtidig utnytter kompetansen til «dedikert» barnekoordinator. Hvordan løsningene ser ut i kommunene varierer. Blant eksemplene er

- Gruppebasert opplæring på systemer, lovverk, søknader, etc.
- E-læring
- Lavterskel kontaktpunkt for praktiske spørsmål
- Veiledning en-til-en på konkrete saker i livsfaseoverganger



Anbefalt praksis:

Barnekoordinator er avhengig av klare føringer for sin rolle og sine ansvarsområder. Vår vurdering er at ...

- Enkle saker bør håndteres av «utøvende» barnekoordinator, og vanskelige saker av «dedikert» barnekoordinator
- «Dedikert» barnekoordinator bør bistå «utøvende» barnekoordinator ved livsfaseoverganger, konflikt eller andre utfordringer.
- Koordinerende enhet og «dedikert» barnekoordinatorer bør samarbeide om å forvalte system-, opplærings- og veiledningsfunksjon overfor «utøvende» barnekoordinatorer

Barnekoordinator trenger forankret myndighet fra leder til å delegere, samt støtte i vanskelige saker

Problemstilling: i hvilken grad skal ledelsen være involvert i barnekoordinatorens arbeid?

Det er utfordrende å ta beslutninger om andres liv. Særlig når behovet er skrikende, ressursene er knappe og retningslinjene er uklare.

“ Det er mange saker. Jeg kan ikke ha alle selv.



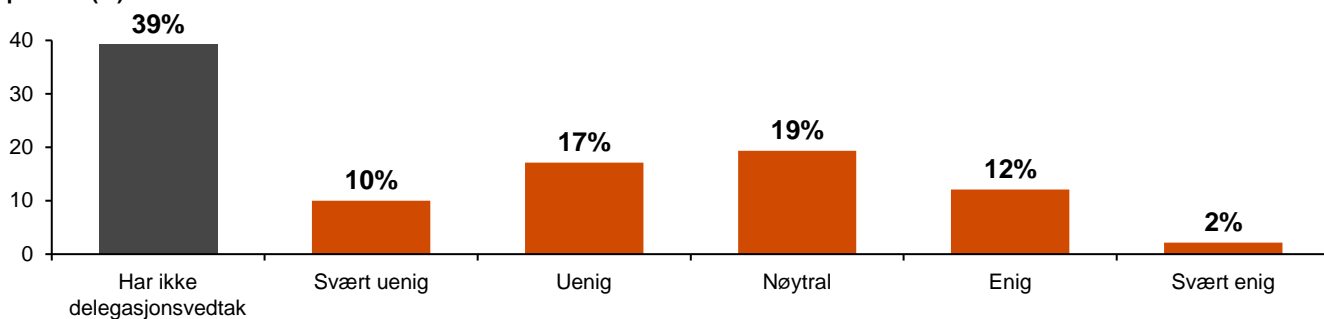
Barnekoordinator

Barnekoordinatorens myndighet, rammer og ansvarsoppgaver skal forankres formelt av ledelsen

Barnekoordinator vil ha behov for å delegere oppgaver til andre tjenester. Det er ikke alltid lett å delegere oppgaver til personer man formelt sett er ikke plassert direkte ovenfor i hierarkiet. Forankring fra ledelsen gjennom delegeringsvedtak er en forutsetning for at barnekoordinator skal ha myndighet til å gjennomføre oppgavene sine. Gjennom delegeringsvedtaket skal det også komme tydelig frem hvordan barnekoordinator skal utøve sin myndighet i praksis. Dette innebærer en beskrivelse av hvordan barnekoordinator kan følge opp og stille krav til at vedtatte tiltak blir gjennomført.

«Barnekoordinators myndighet, og hvordan de i praksis skal gjennomføre sine oppgaver, kommer tydelig frem fram i kommunedirektørens delegasjonsvedtak»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Barnekoordinatorens myndighet, rammer og praktiske oppgaver, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, skal være beskrevet i delegasjonsvedtak fra kommunedirektøren. Det er ikke valgfritt å delegere slik myndighet, det følger av loven. Omtrent 40% av barnekoordinatorene har likevel ikke delegasjonsvedtak, noe som delvis kan forklares med at mange kommuner enda ikke har kommet i gang med barnekoordinatorordningen. Likevel er kun 14% av de som har delegasjonsvedtak enig eller svært enig i at det framkommer en tydelig beskrivelse av myndighet og ansvarsoppgaver i delegasjonsvedtaket. Dette tyder på et stort forbedringspotensial i kommunenes delegeringsvedtak.

“ [Vi] har få rammer å jobbe etter, og har ingen klar lederforankring/lederstøtte i hvilke oppgaver barnekoordinator skal utføre



«Dedikert»
barnekoordinator

“ Det strømmet jo inn med henvendelser til meg da jeg startet. Jeg svarte jo ja. Men allerede nå er kalenderen min fullt opp med ting jeg deltar i.



Barnekoordinator

Tilpasning i hverdagen beror på god dialog med nærmeste leder

Det å være på tilbudssiden kan føre til at barnekoordinator blir overbelastet. Særlig når behovet for barnekoordinator er stort, ressursene er knappe og retningslinjene uklare. God lederstøtte til barnekoordinatorer handler blant annet om at barnekoordinatorer får gode rammer for sitt arbeid, slik at de ikke blir overbelastet. Det betyr også at nærmeste leder og barnekoordinatorer har åpen dialog om arbeidshverdagen, og eventuelle tilpasninger som kan være nødvendige for at barnekoordinator kan fungere bedre i sin rolle. God lederstøtte handler også om å diskutere de krevende sakene slik at barnekoordinator får trygghet i beslutningene og kan gi tilpasset og riktig hjelp til familiene.

“ Ordningen har lav lederforankring, det er mange ulike oppfatninger om hvordan ordningen skal fungere og det virker å ha lav prioritet fra lederhold å få en felles forståelse på plass



Barnekoordinator

Det er nødvendig med felles forståelse av barnekoordinatorer rolle og oppgaver

Undersøkelsene som er gjort viser at det finnes mange ulike oppfatninger av hva barnekoordinatorordningen innebærer og hvordan den skal fungere. Dette gjelder ikke kun for brukere, men også de som jobber med eller i tilknytning til ordningen. For å unngå misforståelser og konflikter mellom ansatte er det viktig at ledelsen sørger for at alle ansatte har felles forståelse for barnekoordinatorer rolle og oppgaver. Felles forståelse vil også bidra til at alle vet hva barnekoordinator er ansvarlig eller ikke ansvarlig for. Dette vil være særlig nyttig for barnekoordinator selv, som vil oppleve mer tydelige rammer for sine arbeidsoppgaver og ansvarsområder. Felles forståelse kan også bidra til å unngå overbelastning og mistriksel.



Anbefalt praksis:

- Kommuneledelsen må sørge for et tydelig og lett forståelig delegeringsvedtak som er knyttet til barnekoordinatorer oppgaver etter loven.
- Barnekoordinatorer leder(e) må initiere til løpende dialog og tilpasninger
- Barnekoordinatorer leder(e) må sørge for at alle som jobber i eller i tilknytning til barnekoordinatorertjenesten har felles forståelse av barnekoordinatorer rolle og oppgaver

Ledelsen bør legge til rette for at barnekoordinatorer får opplæring og tilgang til et nettverk av andre barnekoordinatorer og relevante tjenester

Problemstilling: hvordan sikre at barnekoordinatorer får støtte og utvikling på et faglig plan?

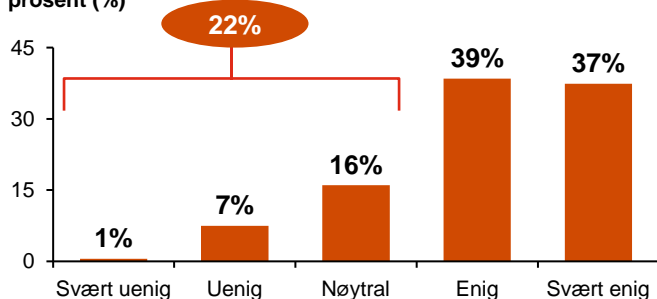
Barnekoordinatorer føler seg ofte alene. Det gjelder særlig i mindre kommuner, hvor det ofte bare er én «dedikert» barnekoordinator i kommunen. «Utøvende» barnekoordinatorer er ikke noe unntak, siden de inntar rollen sporadisk og ofte uten samhandling med andre koordinatorer.

Kompetanse er viktig for barnekoordinatorenes arbeidshverdag og kvaliteten på tjenesten de leverer

Å inneha god kompetanse er viktig for å kunne oppnå mestringsorientert profesjonsutøvelse. Noe som bidrar til å føle seg trygg i rollen samtidig som man er alene i krevende situasjoner. Hver femte barnekoordinator er ikke enig i at de har kompetansen som trengs for å være barnekoordinator. Samtidig er over halvparten av de ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten enig eller svært enig i at barnekoordinator selv har ansvaret for å holde oversikt over nyttige kurs og seminarer.

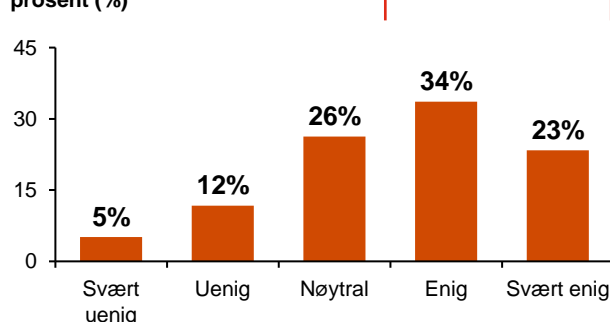
«Jeg opplever at jeg har kompetansen som trengs for å være barnekoordinator»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



«De som er barnekoordinator har selv ansvaret for å holde oversikt over kurs og seminarer som kan være nyttige å delta på»

Svar fra ansatte tilknyttet barnekoordinator-tjenesten, prosent (%)



Gjentakende ganger i arbeidet med denne rapporten har vi hørt utsagn fra barnekoordinatorer om mangel på regissert opplegg på faglig kursing. Barnekoordinatorer i arbeidssamlingen stilte spørsmål om hvorfor ikke Helsedirektoratet eller Statsforvalteren i forbindelse med lansering av ordningen var mer frempå med et opplæringsopplegg som sikrer at ting blir gjort enhetlig og korrekt i kommunene. Såvidt prosjektgruppen er bekjent (anno mai 2023), er det eneste strukturerte utdanningsopplegget tilbudt fra privat sektor gjennom selskapet Visma med «Barnekoordinator-skolen».



Nettverket med andre barnekoordinatorer i andre kommuner har jeg måttet skaffe meg selv. Etterlyser mer fra statsforvalteren.



Barnekoordinator

Et nettverk av ressurspersoner

Et godt arbeidsmiljø og god ledelse for barnekoordinatorer innebærer også at barnekoordinatorene kan støtte seg på, og sparre med, andre fagpersoner. Et stort flertall av de spurte i barnekoordinator tjenestene oppgir å ha behov for det. For kommuner med få barnekoordinatorer kan samsitting med andre tjenester innad i kommunen være en god idé. Det er imidlertid stor variasjon i hvordan tjenester og enheter i de forskjellige kommunene er (sam)lokalisert. I en kommune opplyste de «dedikerte» barnekoordinatorene at de følte seg heldige som satt sammen med ledelsen i barnehage og skole. Dette sikret "kort vei" til relevante tjenester.

«Jeg er samlokalisert med saksbehandler for barnesaker, noe som er nyttig for begge parter med tanker på drøfting av saker og informasjonsflyt

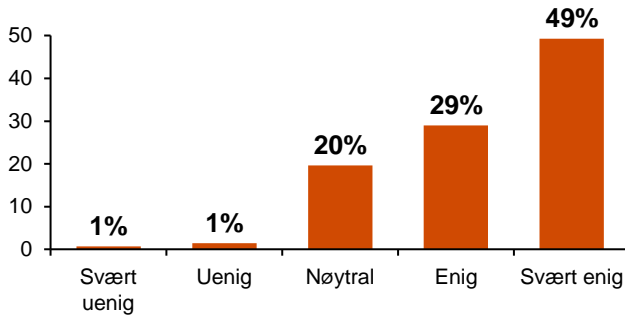


Barnekoordinator

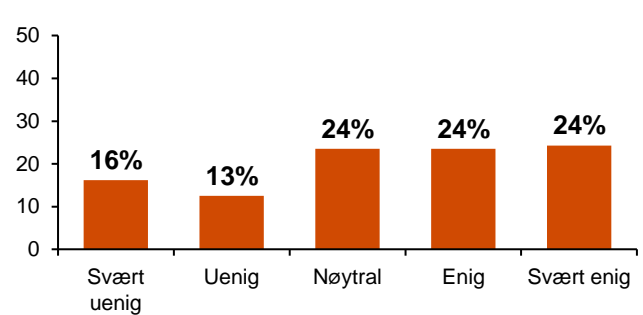
«Jeg har behov for å sparre med andre barnekoordinatorer eller annet relevant fagpersonell»

«Jeg er samlokalisert med andre barnekoordinatorer eller relevante tjenester og fagpersoner som jeg kan støtte meg på»

Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



Svar fra barnekoordinatorer, prosent (%)



For å fremme gode løsninger, er barnekoordinatorene avhengige av å kunne sparre med annet relevant fagpersonell eller andre barnekoordinatorer. Enten i samme kommune eller andre kommuner. Lederne bør legge til rette for faglig utvikling og fremme engasjement som kan videreutvikle hjelpen.



Anbefalt praksis: Ledelsen bør legge til rette for at barnekoordinator kan få faglig kursing og være med i et nettverk av andre barnekoordinatorer og andre ressurspersoner



7

Kompetanse
og ferdigheter

Møteledelse handler om å involvere i planleggingen, fasilitere diskusjonen, evaluere møtet og følge opp tiltakene

Problemstilling: hvordan kan barnekoordinator utøve god møteledelse?

Som gjennomgående belyst i denne rapporten, og særlig i kapittel 5, er en god tverrfaglig innsats helt sentralt. Barnekoordinators møteledelse er en viktig del av det å fasilitere et godt tverrfaglig samarbeid. Nå er spørsmålet: hvordan kan barnekoordinator, som møteleder, sikre en god prosess rundt møter generelt og ansvarsgruppemøter spesielt?

Gode møter er et resultat av god møteledelse

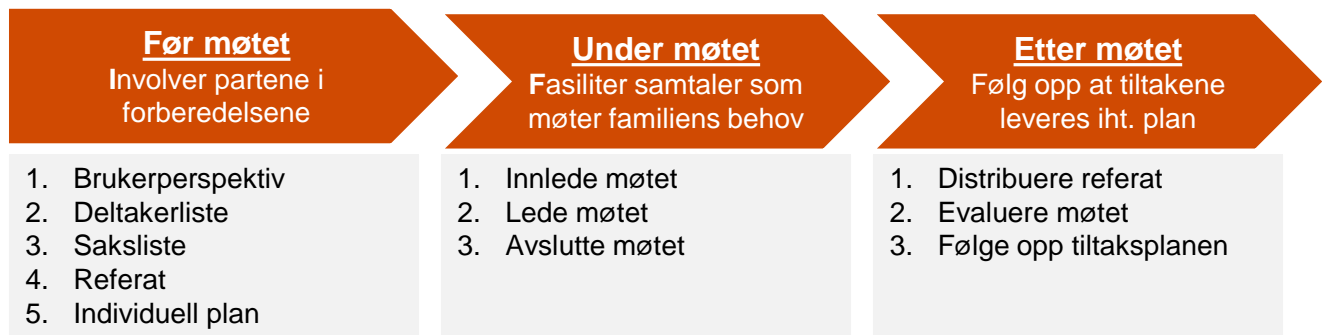
Å sikre at møtet blir gjennomført på en effektiv måte, hvor man oppnår de ønskede resultatene krever god møteledelse. Overordnet kan vi skille mellom tre typer møter.

1. Møter hvor det skal fattes beslutninger
2. Møter hvor det skal deles informasjon
3. Møter for kreativ problemløsning

Et møte kan også være en kombinasjon av disse møteaktivitetene. Å definere og kommunisere formålet for møtet er nyttig å forstå for hvordan møtet skal forberedes og gjennomføres. Det gjelder alle møtedeltakerne, men spesielt møtelederen.

Møteledelse i praksis er en prosess

I arbeidssamlingen hos PwC fasiliterte vi diskusjonsprosesser om møteledelse. Vi samlet innspill fra barnekoordinatorerne på viktige punkter for et vellykket ansvarsgruppemøte. Detaljene i hvert punkt presenteres nærmere på de neste tre sidene, og oppsummert håper vi dette kan tjene som en introduksjon til møteledelse for barnekoordinatorer.



Før møtet

Involver partene i forberedelsene

Under møtet

Fasilitert samtaler som møter familiens behov

Etter møtet

Følg opp at tiltakene leveres iht. plan

Steg 1: Brukerperspektivet

Ulike familier og barn har ulike behov, og samme familie og barn kan ha ulike behov over tid. Barnekoordinator bør ta stilling til hvor ofte man har behov for å møtes, og hvordan man legger til rette for endringer i møteintervall dersom det skjer endringer i familiens og barnets situasjon. For eksempel kan det ved plutselige funksjonsfall eller ved overgangsfaser være behov for hyppigere møter.

Første steg for et godt ansvarsgruppemøte er å sette av god tid til en prat med familien for å "ta temperaturen". Fokus for barnekoordinator bør være å sikre at møtet tar høyde for familiens og barnets behov. På bakgrunn av en samtale med familien bør barnekoordinator sammen med familien forhåndsavklare hva familiens, og eventuelt barnets rolle, i møtet vil være? Hvor delaktige skal de være? Hva er det nødvendig at de bidrar med? Og hvordan kan kommunen tilpasse møtetid og møtested til familiens behov? Hvis foreldre eller barnet ikke ønsker å stille på møtet, må barnekoordinator på annet vis sikre at behov blir tilstrekkelig beskrevet og tatt høyde for i møtene.

Steg 2: Deltakerliste

Et annet poeng som ble trukket frem av barnekoordinatorene under arbeidssamlingen, var at det ikke er nødvendig at alle tjenester er involvert på hvert møte. Hvis tjenester involveres unødig, vil møtene bli mindre effektive og man risikerer at møtedeltakere nedprioriterer møtene fordi de ikke opplever dem som nyttige og ikke ser hvilken rolle de skal ha. Dette gjelder både deltakere fra tjenestene og barnefamilien. Det bør derfor vurderes for hvert møte hvem som burde være med, slik at de som er med i møtet opplever det som relevant, at det er noe de skal ta stilling til, og at møtet resulterer i at konkrete oppgaver fordeles på de ulike deltakerne. Når barnekoordinator har vurdert hvilke tjenester som vil være relevante deltakere i møtet, bør barnekoordinator kalle inn disse i god tid før møtet og ha et system for hvordan tjenestene kan komme med innspill til saker som burde drøftes. Hva som er "god tid" forut for et møte, avhenger av hva som skal drøftes og hvor mye tid til forberedelser de ulike tjenestene trenger. Dersom det er behov for tolk, må dette bestilles.

Steg 3: Sakliste

Basert på innspill fra familien, barnet og de relevante tjenestene, bør barnekoordinator lage en møteplan eller sakliste. Saklisten bør deles med deltakerne forut for møtet, slik at man kan gjøre tilpasninger ved behov. Hva gruppen skal få ut av sakene; om de kun er til orientering eller om det er et beslutningspunkt, bør framgå. En sakliste bidrar til å legge til rette for at alle deltakere er forberedt, og at møtet blir bedre strukturert.

Steg 4: Referat

Barnekoordinator bør på forhånd ta stilling til hvem som skal skrive referat, og dersom det ikke er barnekoordinator selv, må barnekoordinator sikre at den som får ansvar for referatet stiller med pc og lagrer notatene i henhold til kommunens retningslinjer for sikker lagring. Barnekoordinator bør også bestemme hvor referatet skal gjøres tilgjengelig for møtedeltakerne i etterkant av møtet. Referat bør deles i et sikkert samhandlingsverktøy (eks. DIPS, Sampro eller tilsvarende), slik at deltakerne motiveres til å logge seg inn i systemet i etterkant av møtet. Samhandlingsverktøyene gir først nytte når deltakerne faktisk bruker dem.

Steg 5: Individuell plan

Dersom det foreligger en individuell plan, er det viktig at barnekoordinator minner møtedeltakerne på å lese planen og følge opp punkter de har ansvar for, før møtet. Barnekoordinator bør være oppdatert på hva som er gjort siden sist møte, og sikre at deltakerne har oppdatert relevante punkter i planen før møtet dersom det er noe som mangler. Hvis noen av deltakerne ikke er kjent med individuell plan og hvordan dette brukes, må dette avklares slik at disse kan få opplæring før møtet.



Steg 1: Innlede møtet

Møtene skal være trygge rom for familiene og barna. Barnekoordinator kan innlede møtet ved å spørre om deltakernes forventninger til møtets innhold og mål. Etter at deltakerne har tydeliggjort forventningene, kan barnekoordinator oppsummere sakslisten og målene for møtet og tilpasse tidsstyringen og diskusjonene i forhold til forventningene.

Hvis det er deltakere som ikke kjenner de andre, bør barnekoordinator sørge for at de introduseres. Barnekoordinator bør være bevisst på hvordan man kan legge til rette for at deltakerne i møtet inkluderes på et fornuftig vis og behandler hverandre med respekt.

Steg 2: Lede møtet

For å forhindre at deltakerne snakker i munnen på hverandre, bør barnekoordinator legge opp til at deltakerne vet hvordan å gi hverandre ordet, og ved behov innta rollen som ordstyrer. Barnekoordinator bør løpende styre tiden i lys av sakslisten. Å ha de viktigste punktene først på sakslisten kan være nyttig for å sikre at man når de viktigste målene, i tilfelle tiden ikke strekker til.

Dersom det foreligger en individuell plan, må det tas stilling til hvordan denne skal brukes i møtene. Individuell plan kan brukes som saksliste i møtene. Dersom individuell plan ikke brukes som saksliste på møtene, må barnekoordinator på annet vis sikre at deltakerne har tilgang til sakslisten underveis i møtet. For at individuell plan skal være et nyttig verktøy for familiene og barna, er man avhengig av at relevante tjenester har tilganger og bruker planen aktivt.

Steg 3: Avslutte møtet

Deltakerne i møtet har ulike funksjoner og ansvarsområder. På slutten av møtet bør barnekoordinator oppsummere møtet for å sikre at alle er samstemte. Det vil være viktig å tydeliggjøre deltakernes ansvarsområder, slik at man unngår glipper eller overlapp.

Oppsummeringen bør omfatte en avklaring av hvem som skal gjøre hva og tidsrom for oppgaven. Oppsummeringen bør være så konkret som mulig for å sikre at sakene og ansvaret til de ulike tjenestene blir fulgt opp. For eksempel kan et tema i møtet være hvordan de ulike møtedeltakerne informerer andre deltakere om fremgang i tiltak og saker mellom møtene. Hvordan ønsker de ulike deltakerne å samhandle med hverandre, og hvilke konkrete verktøy skal man eventuelt benytte? En slik avklaring gjør det lettere å sikre at man på hele tiden har oversikt over hvordan de ulike tjenestene ligger an med oppgavene sine.

Hvis det er hensiktsmessig, bør barnekoordinator legge opp til å avtale tidspunkt for neste møte, og allerede nå begynne å vurdere hvem som burde stille og hva som skal være tema.



Steg 1 - Tilgjengeliggjøre referat

Etter møtet skal barnekoordinator sørge for at referatet gjøres tilgjengelig for alle deltakerne, enten ved at det distribueres eller lastes opp i felles samhandlingsplattform. Barnekoordinator bør verifisere at alle har nødvendige tilganger for å kunne lese referatet. Referatet bør inneholde en tiltaksplan for veien videre med hvem som har ansvar for hva og når. Planen kan også inneholde tentativt tidspunkt for neste møte.

Steg 2: Evaluere møtet

I etterkant av møtet bør barnekoordinator snakke med foreldre og barn om deres opplevelse av møtet, og sikre at det gjøres tilpasninger til neste møte dersom det er behov. Hva bør endres til neste gang, og fikk familien og barnet svar på alt de lurte på? En evaluering av møtet bidrar til å skape rom for tilpasninger og potensielle forbedringer.

Steg 3: Følge opp tiltaksplanen

Etter møtet bør barnekoordinator følge opp hvordan de ulike tjenestene ligger an med det de har ansvar for. Hen bør være i kontakt med både familien og tjenesten for å verifisere at de oppdaterer hverandre som planlagt. Hvis det er feil eller mangler bør det vurderes å justere samhandlingsformen. Skal man ringe hverandre på telefon eller sørge for å jevnlig oppdatere samhandlingssystem når det er fremgang i et tiltak?



Anbefalt praksis: møteledelse

Før møtet

1. **Brukerperspektiv:** Involver familien i planleggingen, og tilpass møteplanen etter familiens behov
2. **Deltakerliste:** Vurder hvem som er relevante deltakere i hvert møte
3. **Saksliste:** Skriv en ryddig saksliste i møteinvitasjonen
4. **Referent:** Avklar hvem som er referent på forhånd, hvordan referatet føres og hvor det lagres og deles
5. **Individuell plan:** Sikre at individuell plan er oppdatert og at alle møtedeltakerne leser planen før møtet

Under møtet

1. **Innlede møtet:** Skap trygge rammer for familien og sikre at alle deltakerne har felles forståelse av saksliste, mål og rammer.
2. **Lede møtet:** Styr tiden og sørg for å løpende fasilitere diskusjoner som samsvarer med målene for møtet. Unngå at ressurser blir et tema hvis familien er til stede.
3. **Avslutte møtet:** Avslutt møtet med en oppsummering av hva gruppen er blitt enige om, og hvem som gjør hva til hvilken tid

Etter møtet

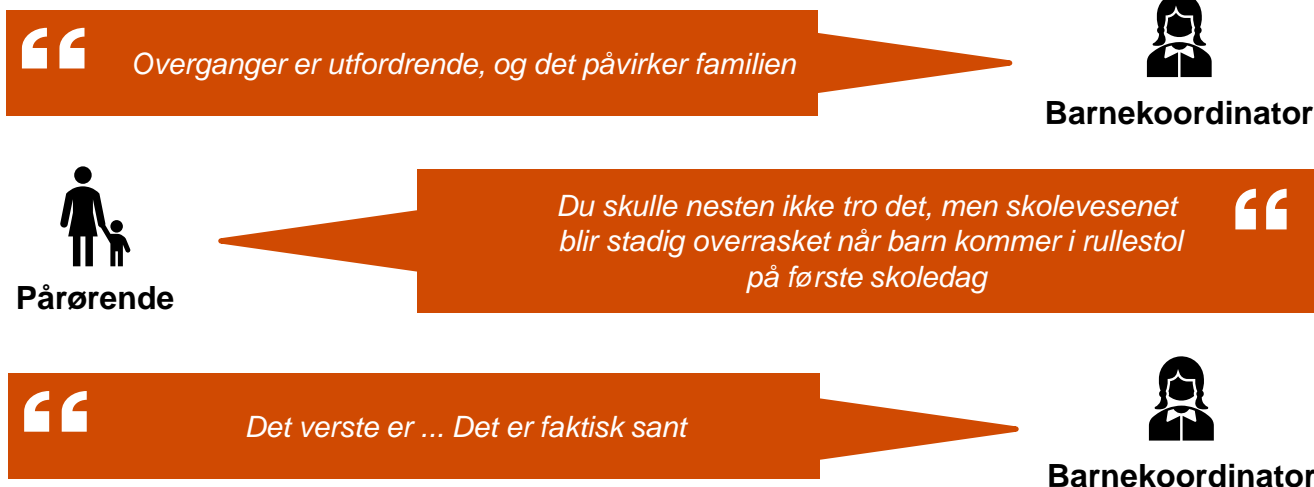
1. **Distribuere referat:** Send ut referat, inkludert tiltaksplan
2. **Evaluere møtet:** Involver familien i evalueringen av møtet, og ved behov sikre tilpasninger til neste møte
3. **Følge opp tiltaksplanene:** Følg med på fremgangen og involverer deg i hvordan tjenestene samhandler om tiltaksplanen hvis det er behov

Start planleggingen av en ny livsfase tidlig, sikre en smidig overgang og evaluer om det er behov for justeringer

Problemstilling: hvordan kan barnekoordinator tilrettelegge for at sårbare overganger i livet gjennomføres på en måte som ivaretar barnets og familiens behov?

Systemet svikter i livsfaseovergangene

I litteraturgjennomgangen i kapittel 2 er funnene fra både akademisk forskning og offentlige utredninger oppsummert: det er særlig i livsfaseovergangene at systemet svikter. En dialog mellom to av deltakerne på arbeidsamlingen illustrer poenget godt:



Ettersom kompetanse og ferdigheter knyttet til overganger er særlig viktig, hadde vi i arbeidsamlingen en øvelse på å identifisere praktiske tiltak knyttet til livsfaseoverganger som familiene og barna kan stå overfor. Man kan skille mellom to typer overganger: (1) naturlige overganger som mer eller mindre følger alder, for eksempel fra barnehage til skole, og (2) plutselige og uventede overganger, som skyldes uventede skader, funksjonsfall eller andre endringer i helsetilstanden. I denne rapporten fokuserer vi på naturlige livsfaseoverganger, og siden naturlige overganger er forutsigbare er det mulig å forberede en ryddig prosess i flere steg.



I denne øvelsen tok deltakerne utgangspunkt i tre personas-beskrivelser som er utarbeidet av Handikappede Barns Foreldreforening. «Hans (12) og familien» er noe man kan anse som et "stereotypisk" eksempel på hvordan situasjonen er. «Aro (6) og familien» og «Iris (0) og familien» representerer ekstra vanskelige situasjoner. For hver personas ble deltakerne i arbeidssamlingen bedt om å identifisere tiltak og betraktninger for livsfaseoverganger fra hjem til barnehage, fra barnehage til skole, fra skole til en annen (tilrettelagt) skole, overgang til myndighetsalder, og overgang fra hjem til tilrettelagt bolig eller avlastningsbolig. Personas-beskrivelsene er tilgjengelig i rapportens vedlegg. Deltakerne ble bedt diskutere generelle prinsipper som kan etterleves for å sikre gode livsfaseoverganger. Innspillene presenteres i de påfølgende sidene.

Før overgangen

Involver partene i forberedelsene

Under overgangen

Sikre gradvis overgang og god samhandling

Etter overgangen

Vurder om det er behov for justeringer

Før overgangen – steg 1: brukermedvirkning

Barnekoordinator har ansvar for å sikre brukermedvirkning rundt hva man forstår som en "god overgang". Hvilke forventninger har barnet og familien ellers til resultatet av overgangen, og hva er realistiske mål? Barnekoordinator har ansvar for å involvere barnet, foreldre og søsken i samarbeid med relevante tjenester og fasilitere en god dialog mellom dem. Det er viktig å anerkjenne når foreldre og søsken er slitne, og se deres behov også. Barnekoordinator bør forsøke å kartlegge familiens behov som helhet. Hva trenger foreldre og søsken av hjelp og støtte? Har søsken fått nok informasjon om barnets tilstand, om skyld og vanlige reaksjoner? Mange søsken tar mye ansvar og tilpasser seg, men det er viktig at søsken også kan leve uavhengige liv. Samtaler med foreldre og søsken bør også fokusere på hva man har av ressurser i familien som kan spilles på, og hvordan man kan ta hensyn til hverandres behov. Barnekoordinator kan videre hjelpe familien med å komme i kontakt med relevante kommunale tjenester.

Barnet/ungdommen må få tid til å sette seg inn i alternativer for veien videre inn i neste livsfase. Hva er viktig for at barnet/ungdommen skal ha en god hverdag, og hvordan ser barnet/ungdommen for seg sin hverdag? Barnekoordinator må bruke tid på å høre barnet/ungdommen og familien om deres ønsker og behov, og ta med dette perspektivet videre i planleggingen. Dersom barnet for eksempel skal flytte til en tilrettelagt bolig eller bo delvis på et avlastningshjem, bør barnekoordinator bruke tid på å kartlegge alternativer i kommunen opp mot barnets og familiens ønsker og behov. Barnekoordinator bør kjenne til ulike boalternativ og hvordan disse kan møte barnet og familiens behov. Barnekoordinator kan presentere de ulike alternativene, og legge til rette for en god overgang, eksempelvis ved at ansatte i boligen hospiterer på skolen eller i hjemmet for å lære. Det er viktig at alle alternativene er tilstrekkelig belyst før valget blir tatt.

Før overgangen – steg 2: planlegging

Det er viktig å starte tidlig med å planlegge for overgangen. Enkelte overganger, som overgang fra hjem til barnehage, fra barnehage til skole og fra ungdom til myndighetsalder, vil de fleste barna og familiene havne i. For disse overgangene bør barnekoordinator tidlig tilrettelegge for kunnskapsoverføring og at ulike ansatte i for eksempel barnehage og skole får utvekslet erfaringer. Barnekoordinatoren forvalter et helhetsperspektiv, både med tanke på behovene til barnet og familien og hvordan de involverte tjenestene skal jobbe sammen for å dekke behovene. Barnekoordinator må sikre at hele familiens behov og situasjon blir sett i sammenheng i overgangene.

For å kunne sette sammen et godt lag rundt barnet og familien, må barnekoordinator gjøre seg kjent med hva slags tjenester som finnes i kommunen og koble på relevante fagpersoner. Det er viktig at barnekoordinator sikrer en felles forståelse hos de involverte tjenestene om hva målene er. En slik avklaring er avgjørende for å sikre at alle tjenestene drar i samme retning. Det er viktig å starte tidlig med å knytte bekjentskaper, slik at barnet raskest mulig kan bli trygg på de nye omgivelsene. Ved å starte tidlig sikrer man også nok tid til overføring av kunnskap fra personell som har hatt mye å gjøre med barnet og opplæring hos de som skal ta imot barnet. Barnekoordinator bør også tidlig vurdere om ergoterapeut skal kobles på for fysisk tilrettelegging og eventuelle behov for andre hjelpemidler.

Før overgangen – steg 3: kompetanseoverføring

For overganger som innebærer erstatning av ikke-primære omsorgspersoner, som for eksempel fra barnehage til skole, eller fra en skole til en annen, er det viktig at de «gamle» og «nye» ansatte får utvekslet erfaringer og kompetanse før overgangen. Barnekoordinator har en viktig rolle i å sikre at barnehagen, skolen eller boligen får tilstrekkelig kunnskap om barnets helsetilstand og behov, og sørger for at det blir etablert gode rutiner for å håndtere dette før barnet starter. Hvis mulig kan en ansatt, for eksempel i overgangen fra barnehage til skole, følge med over i skolen for en periode for å sikre forutsigbarhet i overgangen. Alternativt kan man forsøke å legge til rette for hospitering for å få kunnskap om verktøy, tilpasninger og behovene i en typisk dag. Barnekoordinator kan også bidra med en beskrivelse av de typiske utfordringene barnet kan stå overfor og hvilke ressurser barnet har.

Før overgangen

Involver partene i forberedelsene

Under overgangen

Sikre gradvis overgang og god samhandling

Etter overgangen

Vurder om det er behov for justeringer

Under overgangen – steg 1: tilvenning

Det er ofte fordelaktig med en gradvis overgang, slik at barnet kan bli trygg på personalet før man starter den nye livsfasen. Barnekoordinator bør sikre at familien og barnet får bygge relasjoner med involverte ansatte før overgangen. Barnekoordinator bør også sikre at familien får konkrete kontaktpersoner i de involverte tjenestene å forholde seg til. Også de ansatte må få tid til å bli kjent med barnet og barnets behov, og eventuelt få nødvendig ytterligere opplæring i forkant av overgangen. Det gjelder særlig ved overgang fra hjem til tilrettelagt bolig eller avlastningsbolig, siden barnet nå i større grad enn før opplever å være uten sine primære omsorgspersoner i familien. Barnekoordinator kan her bidra med en beskrivelse av ressursene til ungdommen, slik at ungdommen får mulighet til å fungere mest mulig selvstendig.

Barnekoordinator kan bidra til å legge til rette for at foreldrene og søsken kan snakke med andre i lignende situasjoner. Kommunen burde legge til rette for lavterskel plattformer for erfaringsutveksling. Det skal være enkelt å komme i kontakt med andre som er i en lignende situasjon.

Under overgangen – steg 2: informasjonsdeling og kommunikasjonsflyt

Det er ekstra viktig å sikre kontinuitet og tverrfaglig innsats mellom de ulike tjenestene i overganger. I overgangene bør barnekoordinator sørge for særdeles god informasjons- og kommunikasjonsflyt mellom de relevante tjenestene og deres ansatte, og mellom de ansatte og familien. Inkludere familien i prosessen og sikre at det formidles informasjon om hvordan barnehagen eller skolen jobber. Foreldrene skal gjøres trygge på at barnet blir godt ivaretatt ved den nye barnehagen, skolen, boligen eller hvor det måtte være. Barnekoordinator kan bidra til å etablere felles rutiner for samarbeidsform, kommunikasjonsplattform, oppfølgingsrutiner og kunnskapsoverføring.

Før overgangen

Involver partene i forberedelsene

Under overgangen

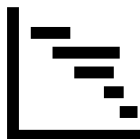
Sikre gradvis overgang og god samhandling

Etter overgangen

Vurder om det er behov for justeringer

Etter overgangen: evaluering og oppfølging

Etter at barnet har gått inn i den nye livsfasen - for eksempel startet i (ny) barnehage eller skole, eller blitt myndig eller flyttet til bolig - bør barnekoordinator høre med barnet og familien om hvordan overgangen gikk. Barnekoordinator bør være oppmerksom på om det eventuelt må gjøres noen (ytterligere) tilpasninger. Ved endringer i behov, må ansatte få tilpasset opplæring.



Anbefalt praksis: livsfaseoverganger

Før møtet

1. **Brukermedvirkning:** involver barnet og familien til å medvirke og tilpass planen etter familiens behov.
2. **Planlegging:** start planleggingen tidlig, involver nøkkelpersoner fra relevante tjenester og etabler en felles forståelse om målet.
3. **Kompetanseoverføring:** barnekoordinator bør sikre at opparbeidet kompetanse om barnet og familien overføres fra «gamle» til «nye» tjenesteutøvere

Under møtet

1. **Tilvenning:** sikre en gradvis overgang til den nye livsfasen gjennom å bygge relasjoner med nye kontaktpersoner og bli kjent med de nye fysiske fasilitetene.
2. **Informasjonsdeling og kommunikasjonsflyt:** sikre at de involverte tjenestene deler informasjon og kommuniserer med hverandre, og at familien har kontaktpersoner i de involverte tjenestene

Etter møtet

1. **Evaluering og oppfølging:** involver familien i å evaluere livsfaseovergangen, og eventuelt justere med ytterligere tilpasninger hvis det er behov



Kilder

Litteraturliste

- Stortingsforhandlinger. Meld. St. 25 (2020 – 2021): *Likeverdsreformen - Et samfunn med bruk for alle*
- Lasse Moe (24.02.2022): *Nedsatt livskvalitet for familier med alvorlig syke barn*. Dagens Medisin. Hentet fra <https://www.dagensmedisin.no/folkehelse-forskning-jobb-og-utdanning/nedsatt-livskvalitet-for-familier-med-alvorlig-syke-barn/270026>
- Riksrevisjonen. Dokument 3:15 (2020 – 2021): *Riksrevisjonen undersøkelse av helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse*
- Grue, L (2011): *Hinderløype. Foreldre, barn og funksjonshemming*. Oslo: NOVA-rapport 19/2011.
- Haugen, GMD, Hedlund, og Wendelborg, C (2012): *Det går ikke an å bruke seg sjøl både på retta og på vranga. Om helsebelastning, sårbarhet og forebygging i familier med funksjonsnedsettelse*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS
- Lundeby, H. & Tøssebro, J. (2006): "Det er jo milepæler hele tiden". Om familien og "det offentlige", i Tøssebro, J. og Ytterhus, B. (red.): *Funksjonshemmete barn i skole og familie. Inkluderingsideal og hverdagspraksis*, kap. 10 s. 244-279
- Lundeby, H. (2008): *Foreldre med funksjonshemmede barn: En studie av familiemønster, yrkesaktivitet og møter med hjelpeapparatet*. Doktorgradsavhandling NTNU. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Helsedirektoratet. Nasjonal veileder (2022): *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*

Egne notater

- Intervju med enhets- og virksomhetsledere og barnekoordinator i kommune
- Nettverkssamling med barnekoordinator fra ulike kommuner i en region
- Feltobservasjon fra å følge barnekoordinator
- Intervjuer med barnefamilier i kommune
- Møte om samhandling og samhandlingssystemer i kommune
- Koordinerende fordelingsmøte i kommune
- Møte med enhetsleder, rådgiver i forvaltningen og barnekoordinator i kommune
- Møte med enhetsleder og leder for helse- og omsorg i kommune
- Seminar med Helsedirektoratet og Statsforvalteren i Trøndelag
- Tverrfaglig fagdag hos kommune
- Spørreundersøkelse til barnekoordinatorer og barnefamilier
- Arbeidssamling med barnekoordinatorer og NTNU hos PwC

PwC og HBF deler gjerne vår innsikt.

Lokal presentasjon



PwC og HBF kan holde en lokal presentasjon for kommuner eller andre organisasjoner og virksomheter med interesse for tematikken.



Diskusjon

PwC og HBF kan bidra i å drøfte utvalgte temaer.



Skreddersydd evaluering og utvikling

PwC kan foreta en lokal og skreddersydd evaluering for barnekoodinatortjenesten i kommuner og bistå med utvikling av tjenesten.

Kontaktinformasjon



Annette Jensen

Leder | HBF

Annette er daglig leder i HBF og har i prosjektet ledet styringsgruppens arbeid.



+47 924 43 697



annette.jensen@hbf.no



Trine Wigtil

Styremedlem | HBF

Trine er i styremedlem i HBF, og har vært HBF's prosjekteier i denne utredningen.



+47 932 61 284



trine@hbf.no



Andrine Lædre

Associate | PwC Consulting

Andrine er konsulent i PwC i Trondheim og har vært prosjektets analytiker.



+47 975 63 600



andrine.laedre@pwc.com



Mats Isaksen

Senior Associate | PwC Consulting

Mats er konsulent ved PwC i Trondheim og har vært prosjektleder for arbeidet.



+47 982 11 007



mats.isaksen@pwc.com



Geir Are Nyeng

Partner | PwC Consulting

Geir Are leder Policy & Economics-gruppen i PwC Trondheim og er forøvrig nasjonal bransjeleder på kommunal sektor. Geir Are er ansvarlig partner på vegne av PwC.



+47 456 32 897



geir.are.nyeng@pwc.com





9

Vedlegg

Persona: «Hans og familien»

Hans (12) har CP grad 4. Han har også moderat psykisk utviklingshemming og godt behandlet epilepsi. Han bor sammen med mamma og pappa, Hanne (16) og Harald (8). Hans sitter i rullestol, får mat og medisiner i peg sonde og kommuniserer med symbolbok på Ipaden sin. Han peker på symboler, og kan si noen ord som de som kjenner han godt skjønner. Han går på nærskolen sin i 7. klasse, men skal starte på en spesialavdeling på ungdomsskole. Han bor hjemme, og har støttekontakt tre timer i uka. Det fungerer ikke så godt, fordi det er vanskelig å finne noen som synes det er en grei jobb. Siden han var 5 år har han vært på kommunal avlastningsbolig annenhver helg. Han trives greit der, men synes det er vanskelig at det ofte ikke er kjente folk på jobb. Da får han ikke brukt kommunikasjons hjelpemidlene sine slik han er vant til.

Mamma er bekymret for om de klarer å fange opp tidlig nok om han får ett epileptisk anfall. Mamma er sliten av å ha mye av det praktiske ansvaret for Hans og alt han gjør hver dag. Hun har også mye av kontakten mellom skole, avlastningsbolig og andre hjelpere. Mamma føler veldig på ansvaret for at Hans får forsvarlig og trygg behandling hvis han får epilepsianfall.

Sykehuset er opptatt av at det må være opplært personell rundt han hele tiden, men det klarer ikke skolen eller avlastningen å levere slik ting er nå. Pappa prøver å ha fokus på de andre ungene. Fram til nå er det han som oftest har båret og løftet Hans når det trengs, men han har fått en prolaps i ryggen som gjør at det er blitt vanskelig. De er bekymret for overgangen fra barne- til ungdomsskolen. Hans er vant til en liten og tett personalgruppe, og på ungdomsskolen blir han en del av en stor gruppe barn med mange ulike behov. De har rutiner, men de er redde for at ikke Hans får kjente nærpå personer hos seg hele dagen. Lillebror er mye frustrert over at det ofte er vanskelig å få med mamma på det han er med på, fordi hun må være hos Hans. Pappa er med på fotballtrening, men det er sårt at mamma nesten aldri er med. Storesøster Hanne er lite hjemme for tiden og foreldrene er mye bekymret, samtidig som de skjønner henne godt. Hans lager ofte mye lyd og Hanne er tydelig på at dette er slitsomt.

Foreldrene ønsker seg mer avlastning, men er skeptiske til om avlastningsboligen er bra for Hans framover, og vil i alle fall ikke at han skal være der mer hvis ikke det blir mer stabilt personale der. Alternativet er BPA som de tror kunne vært bra, men er redde for at det blir belastende for de andre ungene å ha folk hjemme. De har også begynt å snakke om hvor Hans skal bo og hva han skal gjøre når han blir ferdig på videregående. Hans sitter ikke godt i den rullestolen han har, han mangler ett fast fysioterapitilbud. Han begynner å bli så stor at det ikke er mulig å løfte han lenger, og det er utfordrende at ikke hele huset deres er tilrettelagt.

Persona: «Aro og familien»

Aro (6) er autistisk. Han har ikke muntlig språk, men bruker mange fakter og kroppsspråk for å kommunisere med de rundt seg. Han har store utfordringer med at han skader seg selv og andre når han blir frustrert. Han bor med mor og far og fire eldre søsken. I barnehagen har han tilhørt en liten og rolig del av en større barnehage. De har hatt kompetanse på barn med denne typen utfordringer, men aldri hatt en gutt med så store behov før. Aro skal starte på skolen, og det er søkt om plass på spesialavdeling. Foreldrene har utenlandsk opprinnelse og de snakker begge godt norsk. Men barnehagen opplever likevel utfordringer på grunn av svak kjennskap til det norske helsevesenet, og ofte ikke forstår subtil kommunikasjon.

De har i dag ikke noe avlastning, men hjelperne rundt tenker at de burde hatt mer hjelp med Aro. Mor tror ikke det gjør at noen andre enn henne og storesøsken skal passe Aro. To av søstrene er snart ferdige videregående og ønsker å flytte hjemmefra. Barnehagen opplever at det er de som har vært pådrivere for selvstendighetstrening og kommunikasjonsløsning og at dette ikke har blitt fulgt opp så mye hjemme. De er redde for at hvis han mister det lille han har av kommunikasjon i overgangen til skolen vil det gå veldig ille. De er også opptatt av at han blir større og sterkere, og at å håndtere han fysisk som de ofte må gjøre for å unngå selvskading ikke føles like greit lenger.

Persona: «Iris og familien»

Iris (7 mnd) er født med ett syndrom som gir mange utfordringer, og har vært innlagt på barn-intensiv siden hun ble født. Mamma har permisjon og pappa har pleiepenger, så de kan være mest mulig sammen med Iris. Men hjemme, som er tre timer kjøring fra sykehuset, har de to barn på 4 og 7 år.

Farmor og farfar har bodd hjemme hos dem til nå, og tatt ansvaret i det daglige, men ungene savner at alle er hjemme. Farmor og farfar kjenner at de er for gamle til å være småbarnsforeldre. De ønsker nå å begynne å planlegge hjemreise. Iris trenger pustestøtte på natt. Hun får intravenøs næring i ett kateter som må behandles sterilt. Hun har mye epileptisk aktivitet og på sykehuset er det to sykepleiere som har hatt ansvaret for henne sammen de fleste vaktene.

Pappa har lyst til å begynne å jobbe igjen, han er leder i en liten bedrift og de hadde ikke planlagt at han skulle være så lenge borte. Mamma er helt utslitt av sykehuslivet og veldig lei seg for at hun har vært så lite sammen med de større barna. Familien må både planlegge hvordan de kan få til ett forsvarlig opplegg rundt stell og pleie av Iris hjemme, og lage en plan for hvordan de skal kunne ta vare på henne videre i livet.

De bor på ett lite sted hvor det er langt å kjøre til nærmeste avlastningsbolig og hvor barnehagen ikke har hatt noen barn med så omfattende funksjonsnedsettelse før. Storesøster på 7 har begynt å vise tydelig på skolen at hun synes situasjonen er vanskelig, og helsesøster har rapportert at hun mener at hun kan ha utviklet en tvangslidelse, men at det er vanskelig å vurdere siden familiesituasjonen er så ustabil.



Opptre med integritet



Utfordre og tenke nytt



Utgjøre en forskjell



Bry oss



Jobbe sammen

[pwc.com](https://www.pwc.com)

© 2018 PwC. All rights reserved. Not for further distribution without the permission of PwC. "PwC" refers to the network of member firms of PricewaterhouseCoopers International Limited (PwCIL), or, as the context requires, individual member firms of the PwC network. Each member firm is a separate legal entity and does not act as agent of PwCIL or any other member firm. PwCIL does not provide any services to clients. PwCIL is not responsible or liable for the acts or omissions of any of its member firms nor can it control the exercise of their professional judgment or bind them in any way. No member firm is responsible or liable for the acts or omissions of any other member firm nor can it control the exercise of another member firm's professional judgment or bind another member firm or PwCIL in any way.