

Jim Lurie

Erfaringer fra en felles døgninstitusjon

Samarbeidsmodell mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge



Illustrasjonfoto: colourbox.no

Rapport

Rapport nr 24/2013

Skriftserien til Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge

 NTNU Samfunnsforskning AS		Rapport	
Postadresse: NTNU Dragvoll 7491 Trondheim Besøksadresse: Dragvoll Allé 38 B Telefon: 73 59 63 00 Telefaks: 73 59 62 24 E-post: kontakt@samfunn.ntnu.no Web.: www.samforsk.no Foretaksnr. NO 986 243 836		TITTEL Erfaringer fra en felles døgninstitusjon Samarbeidsmodell mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge	
		FORFATTER(E) Jim Lurie	
RAPPORTNR. 24/2013	GRADERING Åpen	FINANSIERING Stiftelsen Wøyen og Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge	
ISBN 978-82-91927-24-4 (Trykt) 978-82-91927-25-1 (Web)		PROSJEKTNR. 2237	ANTALL SIDER 53
PRIS (eksl. porto og ekspedisjonsomkostninger)		PROSJEKTLEDER Jim Lurie	
DATO Mai 2013			
SAMMENDRAG Denne rapporten beskriver erfaringer fra en felles døgninstitusjon for barn og unge, Seljelia senter for barnevern, som ble drevet i samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) fra 2003 til 2010. Felles barneavdeling var et tilbud for seks barn i 6-12 års alder med sammensatte problemer, som ble plassert på avdelingen etter barnevernloven og/eller lov om psykisk helsevern. Oppland fylkeskommune planla avdelingen, som ble videreført av BUP ved Sykehuset Innlandet Helseforetak og Barne-, ungdoms- og familieetaten Region øst. Data for rapporten er dokumenter og intervjuer med ledere og ansatte. Undersøkelsen viser at barnevern og BUP klarte å samarbeide om et godt fungerende tilbud om utredning og korttidsbehandling. Samarbeidsmodellens styrker var observasjon av barn fra to faglige perspektiver samtidig, psykologisk kompetanse, som ga mulighet for tidlig identifisering av barnas psykiske problemer, utredning av ungdom i miljøet over tid, utredning før plassering i fosterhjem og dermed en mer vellykket fosterhjemsplassering, pragmatisme og samarbeidsvilje, utredningsmodell basert på utviklingspsykologi og barnas kompetanse, felles fagsyn basert på utviklingsøkologi, veiledning i miljøterapi og utredningsmetoder, samarbeid med egen skole for institusjonsbarn, delegasjon av ansvar til avdelingsledere og tilgang til to BUP-døgnplasser som det hadde vært vanskelig å drive alene. Samarbeidsmodellens svakheter var merarbeid og komplikasjoner som følge av drift etter to regelverk, som for eksempel dobbel journalføring, dobbel rapportering og dobbelt opp med data-systemer, et for lavt klientbelegg (særlig barnevernplasser), som bidro til økte kostnader per barn, oppstartsproblemer som forsinket full operasjonalisering, som for eksempel sen ansettelse av avdelingsledere og tidlig utskifting av medarbeidere, og nye føringer i Bufetat om bruk av institusjonen for barn under 12 år.			
STIKKORD	NORSK	ENGELSK	
	Felles døgninstitusjon for barn og unge	Interagency residential care for children	
	Barneverntjeneste	Child protection services	
	Psykisk helsevern for barn og unge	Mental health services	
	Tverrfaglig samarbeid	Professional cooperation	

Forord

Flatø-utvalgets utredning, "Det du gjør, gjør det helt: Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge", anbefalte at "det statlige barnevernet og helseforetakene oppretter felles institusjoner for barn og unge med behov både for tilrettelagt omsorgstilbud og tverrfaglig behandling" (NOU 2009:22, s. 90). Utvalget visste om en felles institusjon av denne typen, Seljelia, som hadde drevet en felles barneavdeling siden 2003. De foreslo å bruke Seljelias erfaringer i utformingen av andre felles institusjoner. Denne rapporten, "Erfaringer fra en felles døgninstitusjon: Samarbeidsmodell mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge" beskriver Seljelias erfaringer med felles barneavdeling i perioden januar 2003 til september 2010. Rapporten beskriver Seljelias samarbeidsmodell med særlig vekt på modellens styrker og svakheter og overføringsverdi til andre felles institusjoner.

Prosjektet er gjennomført ved Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, en avdeling ved NTNU Samfunnsforskning AS. Seniorforsker Jim Lurie har ledet prosjektet og skrevet rapporten. Det er flere som bør takkes for at dette prosjektet har blitt gjennomført, spesielt Stiftelsen Wøyen, som har finansiert prosjektet, og ledere på Seljelia og Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF), som har bidratt med faglige innspill og skriftlig materiale og stilt opp som informanter. Lederne det dreier seg om, er Frank Tharaldsen (leder, Seljelia senter for barnevern), Eirik Moltu (faglig leder, BUP-enheten på barneavdelingen), Anne Marit Støve Gjestvang (nestleder Seljelia og leder barneavdelingen), Hallgeir Lange (avdelingsleder, BUP-døgninstitusjoner ved SIHF) og Marit Feiler (leder for barneavdelingen). Jeg vil også takke miljøterapeutene ved barneavdelingen, som bidro med et informativt gruppeintervju, Torill Tjelflaat (forskningssjef, BUS), som har bidratt i planleggingen av prosjektet og vært diskusjonspartnere underveis, og Synøve Melheim (forskningsassistent, BUS), som har transkribert intervjuene.

Resultater fra prosjektet ble presentert ved en internasjonal konferanse i Glasgow, Skottland i september 2012 i regi av European Scientific Association on Residential and Foster Care for Children and Adolescents (EUSARF).

Trondheim, mai 2013
NTNU Samfunnsforskning AS

Jim Lurie
Seniorforsker/prosjektleder

Innhold

Forord.....	iii
Sammendrag	1
1. Innledning.....	5
Bakgrunn.....	5
Avtale mellom BUS Midt-Norge og ledere fra Seljelia og BUP/SIHF om forskning på barneavdelingens samarbeidsmodell	6
Satsing på barnevern og psykisk helse ved BUS Midt-Norge.....	7
Rapportens oppbygging	8
2. Metode.....	9
Målsetting.....	9
De viktigste forskningsspørsmålene	9
Problemstillinger	9
Planlegging og etablering (1999–2002)	9
Beskrivelse og analyse av barneavdelingens samarbeidsmodell (2003-2010)	10
Vurdering av samarbeidsmodellen	10
Overføringsverdi.....	10
Datakilder.....	11
Dokumenter	11
Intervjuer.....	11
Godkjenning av behandling av personopplysninger fra NSD	12
Formidling.....	12
3. Beskrivelse av samarbeidsmodellen.....	15
Planlegging og etablering av en felles barneavdeling	15
Barneavdelingen drives i samarbeid mellom barnevern og BUP (2003-2010). 16	
Fylkeskommunens ansvar for barneavdelingen overføres til nye etater	16
Organisering og bemanning.....	17
Verdigrunnlag – det utviklingsøkologiske perspektivet.....	18
Målsetting, arbeidsoppgaver og metoder	19

Miljøterapi og terapeutenes arbeidsoppgaver.....	19
Utredning	22
Veiledning.....	24
Skole	25
4. Informasjon om beboere.....	27
Plasseringshjemmel	27
Alder og kjønn	28
Grunner til henvisning til BUP-plasser på Seljelia.....	29
Oppholdstid	30
Plassering etter utskrivelse	30
Klient-/pasientbelegg.....	31
5. Samarbeidsmodellens styrker og svakheter	33
Styrker	33
Observasjon av barn fra to faglige perspektiver.....	33
Psykologisk kompetanse og tidlig identifisering av psykiske problemer	34
Utredning på institusjon over tid	35
Utredning på institusjon før plassering i fosterhjem	36
Pragmatisme og samarbeidsvilje	37
Utviklingsøkologi som felles fagsyn for barnevern og BUP	38
Veiledning av medarbeidere	38
Utredningsmodell basert på utviklingspsykologi	39
Samarbeid mellom barneavdelingen og Lillekollen skole	39
Delegasjon av ansvar til avdelingsledere	40
BUP fikk to viktige døgnplasser som ville ha vært upraktisk å drive alene ..	40
Svakheter/utfordringer	40
Problemer i startfasen	40
Drift under to regelverk	42
For lav utnyttelse av barnevernplasser	43
Nye føringer i Bufetat om plassering av yngre barn i institusjon	44
Planlegging av nye felles døgninstitusjoner	46

Overføringsverdi for andre felles døgninstitusjoner	47
Avslutning	48
Referanser	51
Vedlegg	53

Tabelliste

Tabell 1	Antall plasseringer etter barnevernloven og lov om psykisk helsevern 2003-2010.....	27
Tabell 2	Barnevernplasseringer etter lovparagrafen 2004-2010.....	28
Tabell 3	Alder og kjønn – barnevern (N=54).....	29
Tabell 4	Alder og kjønn – BUP (N=37).....	29
Tabell 5	De vanligste henvisningsgrunnene (N=50).....	30
Tabell 6	Oppholdstid – barnevern 2003-2010 (N=54).....	30
Tabell 7	Oppholdstid – BUP 2004-2010 (N=37).....	30
Tabell 8	Plassering etter utskrivelse – barnevern (N=54).....	31
Tabell 9	Plassering etter utskrivelse – BUP (N=37).....	31
Tabell 10	Gjennomsnitt pasient-/klientbelegg (2003/2004-2010).....	31

Sammendrag

Denne rapporten, "Erfaringer fra en felles døgninstitusjon: Samarbeidsmodell mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge", er gjennomført ved NTNU Samfunnsforskning AS ved avdelingen Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge (BUS Midt-Norge). Prosjektet er finansiert med midler fra Stiftelsen Wøyen og BUS.

Rapporten handler om erfaringer fra Seljelia senter for barnevern på Gjøvik, som hadde en felles døgnavdeling drevet i et samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Rapporten beskriver erfaringer fra barneavdelingen i perioden januar 2003 til september 2010. Samarbeidsmodellen beskrives, med vekt på styrker og svakheter og erfaringer som kan være nyttige ved etablering av andre felles institusjoner.

Planlegging av barneavdelingen skjedde i regi av Oppland fylkeskommune fra 1999 til 2002 på et tidspunkt da fylkeskommunene fortsatt hadde ansvar for spesialisthelsetjeneste og barneverninstitusjoner. Ansvaret for videreføring av prosjektet ble overført til nye aktører, Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF) og Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) Region øst. Disse aktørene overtok ansvaret fra fylkeskommune for BUP og barneverninstitusjoner i forbindelse med sykehusreformen i 2002 og forvaltningsreformen i barnevern i 2004.

Barneavdelingen var et korttidstilbud for utredning og behandling av barn i seks til tolv års alder med sammensatte sosiale og psykiske helseproblemer. Barn ble plassert på avdelingen med hjemmel i barnevernloven, lov om psykisk helsevern, eller begge lovene. Avdelingen hadde plass til seks barn, hvorav fire plasser til barnevernbarn og to plasser til BUP-barn.

Avdelingen ble drevet i et samarbeid mellom Bufetat og SIHF i nesten åtte år inntil den ble gjort om til en avdeling for observasjon av småbarnsfamilier etter beslutning fra ledelsen i Bufetat Region øst. Beslutningen kom som en del av en nasjonal omprioritering i Bufetat rettet mot redusert bruk av barneverninstitusjoner for barn under tolv år.

Kapittel 1 inneholder bakgrunnsinformasjon om prosjektet og om avtalen mellom BUS Midt-Norge og ledere fra Seljelia og SIHF angående forskning om avdelingen. BUS' satsing på forskning om samarbeid mellom barnevern og BUP er også beskrevet.

Kapittel 2 beskriver rapportens metode, herunder forskningsspørsmål og problemstillinger. Datainnsamling som ble gjennomført våren og sommeren 2011, er også beskrevet. Data for rapporten er basert på dokumenter og intervjuer med utvalgte informanter fra Seljelia og BUP/SIHF. Dokumenter som ble benyttet, inkluderer institusjonsplan, utredningsmal, statistikk om barn på avdelingen, og ulike planleggingsdokumenter, bl.a. fra politisk utvalg i Oppland fylkeskommune. Intervjuer ble gjennomført med ledere fra Seljelia og SIHF og med miljøterapeuter fra avdelingen. Lederne ble intervjuet individuelt eller i par, og fire miljøterapeuter ble intervjuet i gruppe. Intervjuene var semistrukturerte og ble tatt opp på lydfil og transkribert.

Kapittel 3 beskriver planleggingsarbeidet i regi av Oppland fylkeskommune (1999-2002) og samarbeidsmodellen som ble brukt av Bufetat og BUP/SIHF. Det beskriver barneavdelingens organisering, bemanning, verdigrunnlag, faglige forankring, målsetting, arbeidsoppgaver, bruk av miljøterapi, utredningsmetoder, veiledning og skoletilbud.

Kapittel 4 presenterer noe statistikk om 74 barn som ble plassert på avdelingen i perioden 2003–2010. Informasjonen om disse barna ble registrert separat for barnevernbarn og BUP barn fordi etatene måtte opprettholde hvert sitt journalsystem for sine barn.

Halvparten av barna var plassert etter barnevernloven, 20 barn var plassert etter lov om psykisk helsevern, og 17 var plassert etter begge lover (såkalte dobbeltsaker). Disse barna ble utredet både barnevernfaglig og psykisk helsevern-faglig.

Avdelingen tok imot flest gutter; 74 % av barnevernbarna og 89 % av BUP-barna var gutter. De fleste av barna på avdelingen (72 % av barnevernbarna og 78 % av BUP barna) var ni år eller eldre.

Planlagt oppholdstid var normalt ca. tre måneder, men gjennomsnittlig faktisk oppholdstid var lengre, særlig for barnevernbarn. Det skyldtes for en stor del at det ofte ikke var noen fosterhjems plass tilgjengelig etter at barnet var ferdig utredet. Gjennomsnittlig oppholdstid for barnevernbarn var over seks måneder.

Barnevernbarn ble plassert etter flere lovparagrafer. 31 % var plassert etter frivillig hjelpetiltak (§ 4-4, femte ledd), 29 % akutt (§ 4-6), 24 % omsorgsovertakelse (§ 4-12) og 15 % flytting av barn under omsorg (§ 4-17). De vanligste henvisningsgrunnene for BUP-barn var atferdsvansker/mistanke om trasslidelse og hyperaktivitet/konsentrasjonsvansker.

Kapittel 5 inneholder en diskusjon av barneavdelingens styrker og svakheter og overføringsverdi til andre felles institusjoner.

Styrker:

- Observasjon av barn fra to faglig perspektiver samtidig ga en mer helhetlig forståelse.
- Psykologisk kompetanse ga mulighet for tidlig identifisering av psykiske vansker hos alle barn på avdelingen, også hos dem som var plassert etter barnevernloven.
- Utredning på institusjon over tid ga en bedre forståelse enn utredning av barn i hjemmemiljø.
- Utredning på institusjon før plassering i fosterhjem kan bidra til mer vellykket plassering etterpå.
- Samarbeidet var preget av pragmatisme og samarbeidsvilje.
- Utviklingsøkologi var et nyttig felles fagsyn som ga rom for både barnevernfaglige og psykisk helsevern-faglige perspektiver.
- Det ble gitt god veiledning til medarbeiderne i miljøterapi og utredning.
- Bruk av en utredningsmodell basert på utviklingspsykologi og barns kompetanseområder bidro til mer strukturert observasjon.
- Samarbeid med spesialskole for institusjonsbarn bidro til økt trivsel og mestring på skolen.
- Delegasjon av ansvar til avdelingsledere gjorde det lettere å få til et tverrfaglig samarbeid.
- Felles døgnavdeling ga BUP to nyttige institusjonsplasser som det ikke hadde vært mulig å drive alene.

Svakheter:

- Drift i henhold til to regelverk skapte komplikasjoner og merarbeid som behov for separat journalføring, separate datasystemer og separat rapportering.
- For lavt klientbelegg (særlig for barnevernplasser) bidro til økte kostnader per barn og mindre effektiv drift.
- Oppstartsproblemer som sen ansettelse av avdelingsledere og uklarhet med hensyn til kompetansebehov bidro til tidlig utskifting av medarbeidere og forsinket enighet om mål og metoder.
- Endret politikk/prioritering i Bufetat om bruk av institusjoner for barn under tolv år bidro til nedleggelse av felles døgnavdeling.

Det avsluttes med en kort beskrivelse av tre andre felles døgninstitusjoner som har vært planlagt i Norge i Levanger, på Sunnmøre og i Oslo. Samarbeidsmodellens overføringsverdi til andre felles institusjoner diskuteres. Barneavdelingen var et tilbud til

barn i 6-12 års alder og fungerte på en tilfredsstillende måte for denne aldersgruppen. Det er likevel mest aktuelt å satse på felles døgninstitusjoner for ungdom fra tolv år og oppover i fremtiden som følge av Bufetats nedprioritering av barneverninstitusjoner for barn fra tolv år og nedover.

1. Innledning

Bakgrunn

Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) oppnevnte et utvalg (Flatø-utvalget) med mandat å se på bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Utvalgets utredning, "Det du gjør, gjør det helt", som kom i desember 2009, hadde forslag om flere samordningstiltak, bl.a. bedre koordinering av døgnbasert hjelp fra barneverntjenesten og det psykiske helsevernet. Det skulle etableres felles døgninstitusjoner i samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) for barn og unge med behov både for et tilrettelagt omsorgstilbud og tverrfaglig behandling. Utvalget visste om en eksisterende felles institusjon, Seljelia senter for barnevern på Gjøvik, og anbefalte å bruke erfaringer fra Seljelia i utformingen av felles institusjoner" (BLD, NOU 2009:22).

Denne rapporten har som målsetting å beskrive erfaringene fra Seljelias felles barneavdeling. Hensikten er å beskrive samarbeidsmodellen som ble brukt på Seljelia, og å vurdere modellens styrker og svakheter. Det finnes ingen andre felles døgninstitusjoner for barn plassert av barnevern og BUP i Norge i dag, men planlegging av felles institusjoner av denne typen har pågått flere steder i Norge i de siste årene, bl.a. i Oslo, på Sunnmøre og i Levanger. Sykehuset Levanger har nylig lyst ut en prosjektlederstilling for utvikling av en felles institusjon der i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) i Midt-Norge. Denne rapporten diskuterer erfaringer fra Seljelia som forhåpentligvis kan være nyttige i utviklingen av disse og eventuelt andre, lignende felles døgninstitusjoner.

Seljelia, som var en offentlig barneverninstitusjon for barn i alderen 0–12 år, ble åpnet i 1995. Institusjonen var eid av Oppland fylkeskommune. Politikere og fagledere i Oppland fylkeskommune begynte planleggingen av en ny barneavdeling for barn i alderen 6–12 år med sammensatte problemer, som skulle drives i et samarbeid mellom barnevern og BUP. Avdelingen skulle etableres i ledige lokaler på Seljelia. Den skulle brukes til utredning og korttidsbehandling/endringsarbeid basert på miljøterapeutiske metoder.

Planleggingen av avdelingen skjedde i regi av Oppland fylkeskommune, som hadde ansvar for både psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og barnevernets andrelinjetjenester, herunder barneverninstitusjoner, i en planleggingsperiode. Ansvar for videreføring av samarbeidsprosjektet ble senere overført til to nye etater, Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF) og Barne-, ungdoms, og familieetaten (Bufetat) Region Øst.

Dette skjedde som et resultat av nasjonale reformer i helsetjenesten i 2002 (sykehusreformen) og i barnevernet i 2004 (forvaltningsreformen).

Barneavdelingen ble drevet som felles døgnavdeling i samarbeid mellom barnevern og BUP i nesten åtte år, fra januar 2003 til september 2010. Avdelingen ble høsten 2010 omorganisert til en familieavdeling for observasjon av småbarnsfamilier i regi av barnevernet alene, etter en beslutning fra ledelsen i Bufetat Region øst. Omorganiseringen var i samsvar med nye føringer fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), som kom tydelig til uttrykk i 2010 i en rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av Bufdir om "kvalitet i barneverninstitusjoner". Arbeidsgruppen kom med følgende synspunkter om institusjoner for barn under tolv år.

"For barn under 12 år anbefaler arbeidsgruppen sterkt at utgangspunktet bør være at disse barna tilbys annet tiltak enn institusjon. For barn hvor det ikke foreligger en akuttsituasjon, bør alternativ etableres mens barnet bor i hjemmet. For barn som befinner seg i akuttsituasjon og som dermed med raskt må plasseres ut av hjemmet, bør akuttfunksjon ivaretas av beredskapshjem. Det erkjennes samtidig at det i noen regioner og/eller enkeltsaker ikke alltid finnes tilgjengelig alternativ. Arbeidsgruppen åpner derfor opp for at det opprettholdes et lite antall plasser i de regioner som ikke har etablert tilstrekkelig alternativ beredskap. Målsetting bør være at barn under 12 år ikke plasseres i institusjon" (Bufdir 2010, s. 32).

Avtale mellom BUS Midt-Norge og ledere fra Seljelia og BUP/SIHF om forskning på barneavdelingens samarbeidsmodell

Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge (BUS) har forsket på samarbeid mellom barnevern og BUP i flere år (se også neste avsnitt). En kunnskapsstatus om dette temaet ble gitt ut av BUS i 2009 som inkluderte en kort beskrivelse av Seljelias felles barneavdeling (Lurie og Tjelflaat 2009). Med utgangspunkt i Flatø-utvalgets anbefaling om etablering av felles døgninstitusjoner for barnevern og BUP tok BUS kontakt med ledelsen på Seljelia i juli 2010 for å høre om det var interesse for et forskningsprosjekt for å beskrive og analysere erfaringene fra barneavdelingen.

Lederne fortalte at de hadde planlagt en evaluering av barneavdelingen, men at evalueringen ennå ikke hadde blitt gjennomført, bl.a. på grunn av usikkerhet med hensyn til barneavdelingens videre organisering. Det ble holdt et møte på Lillehammer i november 2010 mellom forskere fra BUS og ledere fra Seljelia og BUP/SIHF for å drøfte planer for et forskningsprosjekt om barneavdelingen og samarbeidsmodellen. Det kom frem på møte at barneavdelingen nylig hadde blitt omorganisert av Bufetat til en observasjonsavdeling for småbarnsfamilier og ikke lenger var en felles døgnavdeling for samarbeid mellom barnevern og BUP. Det var likevel fortsatt interesse for et forskningsprosjekt med BUS for å beskrive og analysere erfaringer fra

barneavdelingen i perioden januar 2003 til høsten 2010, fordi disse erfaringene ikke hadde blitt systematisk beskrevet tidligere. Det var et ønske om å dokumentere hvordan samarbeidsmodellen hadde fungert mens nødvendige dokumenter fortsatt var tilgjengelige, og før informantene begynte å glemme viktige ting. Det var enighet på møtet om at BUS skulle søke ekstern finansiering av forskningsprosjektet. BUS fikk midler til prosjektet fra Stiftelsen Wøyen i februar 2011. Stiftelsen Wøyen hadde tidligere finansiert tre prosjekter ved BUS Midt-Norge om temasamarbeid mellom barnevern og BUP (se neste avsnitt).

Satsing på barnevern og psykisk helse ved BUS Midt-Norge

Barnevern og psykisk helse har vært et viktig satsingsområde for BUS Midt-Norge i flere år. Stiftelsen Wøyen finansierte fire av disse prosjektene i perioden 2009–2012. Blant disse finner vi prosjektet som beskrives i denne rapporten om samarbeidsmodellen på Seljelia, og kunnskapsstatus om "Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge", som ble nevnt ovenfor. Kunnskapsstatusen handlet om forskning, offentlige føringer, avtaler og nyere tiltak (Lurie og Tjelflaat 2009). En brukerundersøkelse med barn og foreldre i Trøndelag som har fått hjelp fra både barnevern og BUP ble publisert i 2010. Undersøkelsen fant bl.a. at både barn og foreldre satte mest pris på god kontakt med en fagperson de kunne stole på. Barna hadde ofte best kontakt med BUP, mens foreldre hadde best kontakt med barneverntjenesten (Lurie og Ulset 2010). Det siste prosjektet finansiert av Stiftelsen Wøyen var en spørreundersøkelse med ledere fra barneverntjenester og BUP-poliklinikker i Midt-Norge om barnevernbarns tilgang til BUP. Man fant at informanter fra barneverntjenesten var mye mer bekymret for barnevernbarns tilgang til BUP enn det informantene fra BUP var. Ansatte i barneverntjenesten viste til lang ventetid for BUP-tjenester særlig for barn som levde i en uavklart omsorgssituasjon eller i familier som ikke hadde motivasjon for behandling fra BUP (Lurie 2011).

BUS har også deltatt i prosjektet "Psykisk helse hos barn i barneverninstitusjoner", som finansieres av Helsedirektoratet og Bufdir. Prosjektet gjennomføres i perioden 2010–2014 og er et samarbeid med flere andre forskningssentre ved NTNU, herunder Regionsenter for barn og unges psykisk helse (RBUP). BUS og RBUP ble 1. januar 2013 slått sammen til et nytt senter, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – psykisk helse og barnevern (RKBU Midt-Norge), som har ansvar for videreføring av prosjektet. Det samles inn data om ca. 400 ungdommer i aldersgruppen 12–23 år som bor på barneverninstitusjon i Norge. Man undersøker ungdommenes psykiske helse og psykososiale tilpasning, forhold ved institusjonen som kan ha betydning for ungdommenes helse, tilpasning og utvikling, og ungdommenes behov for og bruk av psykiske helsetjenester.

Rapportens oppbygging

Kapittel 1. Innledning – bakgrunn om prosjektet, avtalen med BUS Midt-Norge om et forskningsprosjekt og BUS' satsing på forskning om barnevern og psykisk helse.

Kapittel 2. Metode – informasjon om forskningsspørsmål og datainnsamlingsmetoder.

Kapittel 3. Beskrivelse av samarbeidsmodellen – informasjon om planlegging av en felles døgnavdeling i Oppland fylkeskommune, og en beskrivelse av samarbeidsmodellen.

Kapittel 4. Informasjon om beboere – informasjon om beboerne som bodde på avdelingen fra 2003–2010, herunder plasseringshjemmel, barnas alder og kjønn, grunner til henvisning til BUP, oppholdstid, plassering etter utskrivelse og pasientbelegg.

Kapittel 5. Samarbeidsmodellens styrker og svakheter – en analyse av samarbeidsmodellens styrker og svakheter, andre planlagte felles institusjoner og overføringsverdi for etablering av andre felles institusjoner.

2. Metode

Målsetting

Målsettingen med prosjektet er å beskrive og analysere erfaringer fra en statlig barneverninstusjon, Seljelia senter for barnevern, som hadde en barneavdeling som ble drevet i samarbeid mellom det statlige barnevernet (Bufetat) og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) ved Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF). Samarbeidsmodellen beskrives med særlig vekt på styrker og svakheter med modellen, og hva som eventuelt kan overføres til andre felles institusjoner. Ulike sider av avdelingens virksomhet er undersøkt, bl.a. organisering, juridiske utfordringer, faglige strategier og forhold til barn med variert bakgrunn.

De viktigste forskningsspørsmålene

1. Hvordan skjedde planleggingen og opprettelsen av barneavdelingen ved Seljelia fra 1999 til 2002?
2. Hvordan var samarbeidsmodellen på barneavdelingen fra januar 2003 til september 2010?
3. Hva var samarbeidsmodellens styrker og svakheter?
4. Hvilken overføringsverdi har barneavdelingen for andre felles døgninstitusjoner?

Problemstillinger

Forskningsspørsmålene konkretiseres gjennom disse problemstillingene:

Planlegging og etablering (1999–2002)

- Hvordan var den politiske prosessen og den faglige argumentasjonen knyttet til spørsmål om etablering av barneavdelingen?
- Hvordan var prosessen ved opprettelsen av avdelingen med hensyn til bl.a. organisering, ansvarsfordeling, finansiering og juridiske rammer?

Beskrivelse og analyse av barneavdelingens samarbeidsmodell (2003-2010)

- **Organisering** – Hvordan var avdelingen organisert internt innenfor Seljelia og eksternt med hensyn til Bufetat og SIHF/BUP?
- **Juridiske utfordringer** – Hvordan taklet avdelingen utfordringer knyttet til drift under to ulike lovverk (for eksempel med hensyn til journalføring, taushetsplikt og tilsyn)?
- **Faglige strategier** – Hvilke strategier brukte avdelingen for utredning, behandling og miljøterapi overfor ulike målgrupper (barnevernbarn, BUP-barn, dobbeltklienter)?
- **Håndtering av barn med variert bakgrunn** – Hvordan var beboersammensetningen (alder, kjønn, problemer, ressurser og lovhjemmel for plassering), og hvordan har man forholdt seg til barn med ulike forutsetninger og behov?
- **Bruk av personalressurser** – Hvilke medarbeidere har vært ansatt på avdelingen (stilling, fagbakgrunn, utdanning), og hvordan har tverretattlig og tverrfaglig samarbeid fungert? I hvilken grad har medarbeiderne klart å bruke sine ressurser tverretattlig?

Vurdering av samarbeidsmodellen

- **Styrker og svakheter** – Hva er styrkene og svakhetene med samarbeidsmodellen?
- **Utfordringer og respons** – Hva er de største utfordringene avdelingen har møtt, og hvordan ble de håndtert?
- **Utvikling/endring** – Hvordan har avdelingen og samarbeidsmodellen endret seg over tid, og hvorfor har endringen vært slik?

Overføringsverdi

- Har modellen overføringsverdi til andre felles døgninstitusjoner?
- Hvilke sider av modellen er mest nyttig for andre institusjoner?
- Kan modellen brukes i andre typer institusjoner (for eksempel ungdomsinstitusjoner)?

- Hvorfor ble avdelingen omorganisert høsten 2010, og hvilke konsekvenser har dette for overføring til andre institusjoner?

Datakilder

Dataene rapporten bygger på, ble innhentet gjennom dokumenter og intervjuer med ledere og medarbeidere fra Seljelia og BUP/SIHF. Dokumentene ble gjennomgått i begynnelsen av prosjektet og brukt i utformingen av intervjuguidene.

Dokumenter

Det ble samlet inn diverse dokumenter om planleggingsfasen (1999-2002) og om barneavdelingens drift i perioden (2003-2010). Dokumenter om planleggingsfasen inkluderer ulike dokumenter fra Oppland fylkeskommune i forbindelse med planlegging og etablering av barneavdelingen, så som saksdokumenter og politiske vedtak fra fylkeskommunens hovedutvalg for helse- og sossialsaker, fylkestinget, og opptrappingsplan for psykisk helsevern i Oppland for perioden 1999-2006. Arbeidsgruppens utredning for fylkeskommunen fra september 2001 er også innhentet. Dokumenter som har vært benyttet om barneavdelingens drift, inkluderer institusjonsplanen for Seljelia og barneavdelingen (også omtalt som kvalitetsdokumentasjon), diverse statistikk om barn som ble plassert på avdelingen (for eksempel om alder, kjønn, oppholdstid, pasientbelegg og utskrivelse), og diverse andre dokumenter, bl.a. prosedyre for ulike gjøremål som opptak og rapportskriving, og mal for døgnrapport om observasjoner av barna i miljøet.

Intervjuer

Vi ønsket å intervju ledere og miljøterapeuter som hadde arbeidet på Seljelias barneavdeling i perioden januar 2003 til september 2010, og som var dem som hadde den beste kunnskapen om barneavdelingen. Vi tok direkte kontakt med de aktuelle lederne, og alle samtykket til å bli intervjuet. Vi intervjuet fem ledere, hvorav to som var ansatt i BUP ved SIHF, og tre som var ansatt i Bufetat ved Seljelia. Én leder ble intervjuet på telefon i juli 2011, mens de andre ble intervjuet under et besøk på Seljelia i august 2011. To av lederne ble intervjuet sammen. Intervjuene varte i ca. 60-90 minutter og ble tatt opp på lydfil og senere transkribert.

Det ble også gjennomført et to timer langt gruppeintervju med fire miljøterapeuter, som lederne hadde valgt ut. De fire var ansatt i enten Bufetat eller BUP og hadde arbeidet lenge ved barneavdelingen. Alle hadde høyskoleutdanning.

Informantene fikk skriftlig informasjon om undersøkelsen på forhånd (se vedlagt informasjonsskriv) og ga samtykke til å delta i undersøkelsen. Intervjuene ble gjennomført ved hjelp av en semistrukturert intervjuguide, som åpnet for utdyping, oppfølgingsspørsmål og behandling av tilleggstemaer som var aktuelle for den enkelte informant. Intervjuguiden for ledere hadde følgende temaer (se vedlegg):

- bakgrunnsinformasjon
- målsetting for felles døgnavdeling
- organisering
- målgruppe og oppholdstid
- juridiske spørsmål knyttet til drift under to lovverk
- faglig tilbud og metoder
- tverrfaglig/tverretatlig samarbeid og bruk av ressurser på tvers
- vurdering av samarbeidsmodellen og overføringsverdi

Intervjuguiden for miljøterapeuter hadde følgende temaer (se vedlegg):

- bakgrunnsinformasjon
- organisering og rollefordeling
- team og teamleder
- bemanning og turnusordning
- dagliglivet
- beboersammensetning
- miljøterapi
- tverrfaglig/tverretatlig samarbeid og bruk av ressurser på tvers
- vurdering av samarbeidsmodellen og overføringsverdi

Godkjenning av behandling av personopplysninger fra NSD

Prosjektet ble meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) 29.4.2011 og godkjent der 23.5.2011 (se vedlegg). Prosjektet ble vurdert av personombudet som meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31.

Formidling

Denne rapporten gis ut som en del av skriftserien fra Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge. En muntlig fremleggelse av rapporten fant sted ved den internasjonale

konferansen "All Our Children", som ble arrangert av European Scientific Association on Residential and Foster Care for Children and Adolescents (EUSARF) i Glasgow i Skottland i september 2012. Tittelen på foredraget var "Description of a model for interagency residential care in Norway: Collaboration between child protection and child and adolescent psychiatry".

3. Beskrivelse av samarbeidsmodellen

Planlegging og etablering av en felles barneavdeling

Seljelia senter for barnevern åpnet i 1994 som en fylkeskommunal barneverninstitusjon på Oppland. Institusjonen bestod av flere avdelinger for barn i 0-12 års alder – familie, beredskap og barneavdeling. Barneavdelingen ble drevet som tradisjonelt barnehjem inntil den ble nedlagt i 1997 av budsjettmessige årsaker. Fylkeskommunens hovedutvalg for helse- og sosialsaker fikk en orientering om situasjonen i fylkesbarnevernet fra fylkesbarnevernsjefen i mars 1999. Fylkes helsesjefen foreslo å vurdere en gjenåpning av barneavdelingen på Seljelia på bakgrunn av manglende institusjonsplasser for barn under tolv år. Seljalias leder foreslo å opprette fire faste heldøgns plasser på barneavdelingen som kunne drives i samarbeid med beredskapsavdelingen. Hovedutvalget ga sin støtte til en gjenåpning av barneavdelingen i mai 1999 (hovedutvalget for helse- og sosialsaker, sak nr. 10/99 og 19/99).

Det ble foreslått å vurdere en samordning av tiltaket med BUP på Oppland, som manglet institusjonsplasser til denne aldersgruppen. Samordningen skulle vurderes i sammenheng med opptrappingsplanen for psykisk helsevern i Oppland for 1999-2006, som var til behandling i fylkeskommunen. Opptrappingsplanen for psykisk helsevern på Oppland for 1999-2006 ble godkjent med to BUP-døgnplasser på Seljelia i hovedutvalget for helse- og sosialsaker i desember 1999 og vedtatt i fylkestinget i april 2000 (sak 52/99). Sosial- og helsedepartementet ga sin tilslutning til planen i januar 2001 og påpekte behov for økt samarbeid mellom barne- og ungdomspsykiatri og fylkesbarnevernet.

Seljalias leder har understreket betydningen av solid politisk forankring tidlig i prosessen fra politisk og administrativ ledelse i Oppland fylkeskommune, herunder fra fylkesordfører, varaordfører og gruppelederne for de ulike partiene. Sjansene for gjenåpning av barneavdelingen hadde trolig vært mye mindre dersom planen hadde blitt fremmet av Seljalias ledelse uten slik politisk forankring.

Planlegging og etablering av den nye barneavdelingen begynte i 2001. En tverretattlig arbeidsgruppe bestående av representanter fra både barnevern og barne- og ungdomspsykiatri (BUP) ble oppnevnt av Oppland fylkeskommune i mai 2001. Arbeidet ble finansiert med 2 millioner kroner fra fylkeskommune i 2001, og det var også lagt inn 1,8 millioner kroner i opptrappingsplanen til drift av to BUP-døgnplasser på Seljelia (brev fra ledere i fylkesbarnevernet og BUP i Oppland fylkeskommune, 2. mai, 2001). Arbeidsgruppen utredet følgende tema:

- antall og type plasser
- målgruppe/problematikk
- klargjøring av lovverkets muligheter og begrensninger
- inntaksprosedyrer
- stillinger/kompetanse (herunder sikring av forsvarlig barnepsykiatrisk kompetanse)

Arbeidsgruppen overleverte sin utredning til fylkeskommunen i september 2001. Juridiske spørsmål i forbindelse med drift av en avdeling som var regulert av to lovverk (barnevern og psykisk helsevern), ble overlatt til fylkeslegens kontor. Fylkeslegen fant at en felles døgnavdeling kunne etableres uten større hindringer fra lovene, men pekte samtidig på flere utfordringer som måtte løses. Det måtte bl.a. etableres adskilte rapporteringssystemer for psykisk helsevern og barnevern, og utveksling av informasjon om barna mellom etatene måtte gjøres i samsvar med regler for behandling av taushetsbelagt informasjon. Arbeidsgruppens forslag til organisering av barneavdelingen ble stort sett tatt til følge, bl.a. når det gjaldt målgruppen, type plasser, stillinger og kompetanse (utredning fra arbeidsgruppen for planlegging av barneavdelingen, 3. september 2001). Ansvaret for iverksetting av planene for en felles døgnavdeling skulle ligge hos en ny arbeidsgruppe, som ble nedsatt av Oppland fylkeskommune i slutten av 2001. Denne gruppen bestod av representanter fra Seljelia, fylkesbarnevernet, og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) i Oppland fylkeskommune.

Endelig klarsignal for opprettelse av en felles døgnavdeling for barn under tolv år på Seljelia kom fra Fylkeslegen i Oppland på vegne av Sosial- og helsedepartementet i september 2002. Fylkeslegen hadde "intet å bemerke" til etablering av avdelingen forutsatt at gjeldende lovkrav ble oppfylt med hensyn til informasjonsplikt/taushetsplikt og tilsyn fra fylkesmann, fylkeslege og kontrollkommisjon (brev fra Fylkeslegen i Oppland av 05.9.2002).

Barneavdelingen drives i samarbeid mellom barnevern og BUP (2003-2010)

Fylkeskommunens ansvar for barneavdelingen overføres til nye etater

Det var Oppland fylkeskommune som planla Seljelias felles barneavdeling, men det var to nye organisasjoner som overtok ansvar for gjennomføring av samarbeidsprosjektet. Dette skjedde i forbindelse med de nasjonale reformene av sykehusene og spesialisthelsetjenesten i 2002 og forvaltningsreformen av barneverntjenesten i 2004.

Spesialisthelsetjenesten i Oppland-regionen, herunder BUP-tjenesten, ble overtatt av Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF) i januar 2002. Ledelsen på SIHF ble enig med Oppland fylkeskommune om å videreføre samarbeidsavtalen om en felles barneavdeling på Seljelia. Lederen for BUPs døgnavdeling på SIHF fikk overordnet administrativt ansvar for BUPs sengeplasser på Seljelia. SIHF var et av flere helseforetak innenfor Region øst. I januar 2004 ble en ny statlig barnevernadministrasjon, Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), opprettet. Bufetat fikk ansvar for barnevernets andrelinjetjenester, herunder fylkeskommunale barneverninstitusjoner som Seljelia. Bufetat Region øst fikk ansvar for Seljelia og gikk med på å videreføre samarbeidet med BUP om en felles barneavdeling på Seljelia.

Organisering og bemanning

Seljelias institusjonsleder var ansatt i Bufetat. Barneavdelings lederteam bestod av to personer, en avdelingsleder ansatt i Bufetat, og en faglig leder for BUP-enheten. Avdelingslederen, en barnevernspedagog, hadde personalansvar for alle ansatte på avdelingen og faglig ansvar for barn plassert etter lov om barnevern. BUPs faglige leder, en psykolog, var ansatt i SIHF og hadde ansvar for BUP døgnenhet og faglig ansvar for barn plassert etter lov om psykisk helsevern.

Barneavdelingens øvrige personale bestod av ca. 15 miljøterapeuter/miljøarbeidere som gikk i turnus, de fleste av dem miljøterapeuter med fagutdanning på høghskolenivå (barnevernspedagog, sosionom, førskolelærer eller sykepleier). Det var noen miljøarbeidere uten fagutdanning. Miljøterapeutene/miljøarbeiderne var organisert i team som hadde ansvar for hvert barn plassert på avdelingen. Teammedlemmene hadde funksjoner med hensyn til barnets opphold og utredning: utreder 1, utreder 2 og miljøkontakt. Utreder 1 hadde hovedansvar for et barn under hele oppholdet og for skriving av utredningsrapport sammen med avdelingslederen. Utreder 2 gjennomførte deler av utredningen, særlig de delene som gjaldt barnets nettverk, og hadde sammen med miljøkontakten ansvar for tilrettelegging av barnets opphold og for å delta i det praktiske miljøarbeidet. Miljøkontakten var med på å gjennomføre hele saken og hadde ansvar for mye av det praktiske arbeidet for eksempel med å ta imot barnet etter inntak og å ta seg av ukeplanlegging (stillingsbeskrivelse for miljøterapeut/miljøarbeider ved Seljelia). Informantene fortalte om uenighet om ansvarsfordelingen mellom miljøterapeuter med høyere utdanning og ufaglærte miljøarbeidere. Flere ønsket mer likestilling blant teammedlemmene og mindre vekt på utdanningsbakgrunn, mens avdelingslederne ønsket en mer tydelig rollefordeling.

Finansieringen av barneavdelingen ble fordelt mellom barnevernet og BUP. Bufetat, som eide institusjonen, betalt avdelingens driftsutgifter, herunder lønnskostnader for avdelingsleder og lønn til ca. tolv miljøterapeuter/miljøarbeidere. BUPs faglige leder

på avdeling og tre miljøterapeuter var ansatt i BUP/SIHF, og lønnskostnader for disse ble dekket av SIHF. Kommunene betalte en egenandel til Bufetat for barn plassert på avdelingen etter barnevernloven, men det var ingen tilsvarende egenandel for barn plassert etter lov om psykisk helsevern.

Verdigrunnlag – det utviklingsøkologiske perspektivet

Seljelias institusjonsplan (kvalitetsdokumentasjon) har en kort beskrivelse av institusjonens verdigrunnlag og faglige forankring. Sentralt her er forståelse av barnet i et utviklingsperspektiv, herunder et utviklingsøkologisk perspektiv, der man brukte systemteori. Lederen fortalte at man i den forbindelse bygget på Bronfenbrenners modell, der man opererer med fire økologiske systemer: mikro-, meso-, ekso- og makrosystemet. Systemene kan fremstilles som konsentriske sirkler, hvor mikrosystem er innerst og makrosystem ytterst. Mikrosystemet består av de settingene og arenaene barnet ferdes i, for eksempel familie, skole, venner og nærmiljø. Makrosystemet består av samfunnsmessige og kulturelle mønstre knyttet til tradisjoner, sosial organisering, politikk osv.

Institusjonsplanen sier følgende om det utviklingsøkologiske perspektivet:

"Mennesket er et dynamisk individ i stadig utvikling. Barn har ulike behov i forskjellige faser av denne utviklingen, og de er avhengige av at de voksne ser dette og endre sin egen væremåte i takt med barnets utvikling. Det er gjennom denne samhandlingen at barnet lærer å etablere et utforskende, tilpassende og bevisst forhold til seg selv og sine omgivelser...

Vi skal ta barnets perspektiv og erkjenner at barn utvikler seg i samspill med sine omgivelser under en stadig, gjensidig påvirkning. Sentralt i dette står begrepene identitet, grenser, relasjoner og interaksjoner. Verktøyene som benyttes er tilpasset barnets alder, og retter fokus mot det å være et individ i samhandling med familie og i samhandling med de øvrige private/profesjonelle nettverkene."

Andre verdier som omtales i institusjonsplanen, er vektlegging av barnets og familiens behov og egne ressurser, "det biologiske prinsippet" (at barn primært skal vokse opp hos sine biologiske foreldre) og prinsippet om "barnets beste", som satt i sammenheng med Seljelias arbeid betyr at barnets behov for omsorg og beskyttelse går foran hvor det ikke er mulig å forene foreldrenes og barnets interesser.

Det tok tid, etter at avdelingen åpnet i 2003, å bli enig om et felles fagsyn. Den første perioden var preget av mye diskusjoner om målsetting, målgruppe og metoder. Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell fungerte som en nyttig ramme som ga rom for både psykisk helseverns fokus på mikronivå med barnets indre og barnevernets fokus på mesonivå og barnets omsorgssituasjon og samhandling med familien og andre nettverk som skole og venner (se også neste kapittel).

Målsetting, arbeidsoppgaver og metoder

Barneavdelingen hadde følgende målsetting, som var nedfelt i institusjonsplanen (kvalitetsdokumentasjonen):

"Ut fra en miljøterapeutisk ramme gir en barnevernfaglig, henholdsvis psykiatrisk vurdering/anbefaling vedrørende barnets aktuelle situasjon som omhandler individ, familie, nettverk og hjelpeapparat."

Avdelingen hadde disse tre delmålene:

- Avdelingen skal tilby kortsiktige utrednings-/behandlingsplasser for barn i alderen 6–12 innenfor en miljøterapeutisk og helhetlig ramme.
- Det enkelte barn skal gis nødvendig og tilstrekkelig omsorg basert på anerkjente miljøterapeutiske metoder, hvor samarbeid med foresatte og nettverk skulle stå sentralt.
- Avdelingen skal ha en faglig oppbygging og en struktur som sikrer høy grad av kvalitet og samhandling på tvers av profesjonsgruppene.

Informantene fortalte at utredningen av barna var avdelingens primæroppgave. Barneavdelingen var en korttidsinstitusjon, med en normal oppholdstid på ca. tre måneder. I utgangspunktet skulle barna utskrives fra avdelingen når utredningen var ferdig. Barn som ikke skulle flytte hjem etter oppholdet, kunne bli boende lenger dersom de måtte vente på å bli plassert i et egnet fosterhjem. Avdelingens oppdragsgivere, barneverntjenesten og BUP, kom med konkrete bestillinger til avdelingen for barn som ble plassert. Hovedprioritet for oppdragsgiverne var som oftest å få utredet barnet og barnets omsorgssituasjon, både med henblikk på hvor barnet burde bo/plasseres etter utskrivelse fra barneavdelingen, og på hva slags hjelp og støtte de ville ha behov for fremover.

Informantene fortalt at behandling og endringstiltak ble gjennomført samtidig hele tiden mens barna var på avdelingen, primært gjennom miljøterapeutisk arbeid på avdelingen. De opplevde at de fleste av barna hadde gjennomgått en mer eller mindre positiv utvikling i løpet av oppholdet, bl.a. når det gjaldt samhandling med jevnaldrende og voksne på avdelingen og gjennom skolegangen. For noen barn plassert av BUP var utprøving av medisin (for eksempel for behandling av ADHD) en viktig del av behandling på avdelingen.

Miljøterapi og terapeutenes arbeidsoppgaver

Miljøterapi står sentralt som ramme og metode, ifølge institusjonsplanen og informasjonen fra informanter. En virksomhetsplan for barneavdelingen fra 2005 har følgende definisjon av miljøterapi på Seljelia:

"En systematisk og gjennomtenkt tilretteleggelse av det psykologiske, sosiale og materielle/fysiske betingelser i forhold til vår målgruppes situasjon og behov sett i forhold til den miljøterapeutiske oppgaven vi er satt til å utføre" (Barneavdeling, Virksomhetsplan 2005, s.1).

Avdelingens ansatte fikk veiledning og opplæring i miljøterapeutiske metoder fra psykolog Erik Larsen, som i intervjuer beskrives som de ansattes mentor på dette området. Larsen har vært en av Norges eksperter på miljøterapi i barneverninstitusjoner i mange år. Han har gitt ut flere bøker om temaet (Larsen og Selnes, 1983, Larsen 2004). Larsen vektlegger betydningen av å bruke miljøet og struktur som redskaper for å fremme beboernes utvikling. I boken "Miljøterapi med barn og unge: Organisasjonen som terapeut" definerer Larsen den miljøterapeutiske oppgaven på følgende måte:

"Den primære miljøterapeutiske oppgaven er å (sikre) legge til rette miljøet slik at dårlig integrerte barn og ungdommer gis muligheter til å arbeide med sin utvikling og forandring. Dette muliggjøres gjennom at: institusjonen tilbyr tydelige og tilbakevendende strukturer og relasjoner som innholdsmessig er troverdige for at barnet eller den unge skal kunne utvikle større selvstendighet og forbedret sosial kompetanse" (Larsen, 2004, s.25).

Miljøterapeutenes/-arbeidernes ansvars- og arbeidsområder er skissert i følgende stillingsbeskrivelse:

"Miljøterapeut/-arbeider har det daglige ansvaret og den daglige kontakten med beboerne og skal bidra til et godt samarbeide internt og ovenfor eksterne samarbeidspartnere innenfor de gitte lover, forskrifter og retningslinjer."

De har følgende ansvars- og arbeidsområder:

- delta i utrednings-, behandlings- og opplæringsprosesser
- sørge for god omsorg for beboerne
- være en positiv rollemodell for beboerne
- planlegge og gjennomføre et differensiert og tilfredsstillende aktivitets- og fritidstilbud for beboerne
- rettlede beboerne i daglige gjøremål og ha et medansvar for at de fysiske og hygienemessige forholdene er tilfredsstillende
- gå i vedtatt turnus, være hovedansvarlig på vakt og skrive dagjournal
- delta i samarbeidsmøter og i plan- og rapporteringsprosesser
- delta i obligatoriske møter, undervisning og veiledning, og holde seg faglig orientert om utviklingen innenfor avdelingens fagfelt

Miljøterapeutene/miljøarbeiderne på barneavdelingen fikk i tillegg mer spesifikke roller på avdelingen som utreder (1 eller 2) og miljøkontakt. Stillingsbeskrivelsen har spesifikke arbeidsområder for disse rollene, for eksempel:

- Utreder 1 er hovedansvarlig for aktuell sak fra start til avslutning, inklusiv skrivning og levering av utredningsrapport sammen med avdelingslederen, og har ansvar for innhenting av opplysninger fra eksterne instanser.
- Utreder 2 skal være med på inntaksprosessen og gjennomføre deler av utredningen, primært de delene som gjelder barnet, barnets foresatte og barnets nettverk.
- Miljøkontakten er barnets hovedkontakt på avdelingen og skal ta seg av praktiske detaljer rundt barnets opphold gjennom praktisk miljøarbeid og utarbeidelse av ukeplaner, besøk, ferier osv.

Miljøterapeutene fortalte om praksisen med miljøterapi på avdelingen i et gruppeintervju. De fortalte bl.a. om bruk av struktur og forutsigbarhet. En informant sa det på denne måten:

"Miljøterapien er hvordan vi organiserte avdelingen, struktur, rammen i hverdagen og det forutsigbart som gjentok seg, det var grunnlag for at vi kunne drive miljøterapi. Med faste måltider, ukeplaner, og aktiviteter, det ble veldig overordnet."

Relasjon var også viktig, og det ble understreket at det var vanskelig å få til et konstruktivt arbeid med ungene uten å ha en god relasjon til dem. Det ble vist til Erik Larsen og hans ideer om forholdet mellom struktur og relasjon:

"Før barna kan klare å nyttiggjøre seg av relasjon, må han først kunne nyttiggjøre seg av struktur og rammen for plassen før han kan nyttiggjøre seg innhold i relasjon."

Informantene fortalte at grensesetting og bruk av regler og sanksjoner som en del av miljøterapien var et vanskelig tema som ble hyppig diskutert blant de ansatte. De ønsket ikke å ha for mange regler og prøvde å unngå å være for rigide. De mente det var viktig å diskutere reglene med ungene og var villige til å gjøre unntak når det var nødvendig.

De fortalte at mange av ungene hadde opplevd mye kjefting, negative ord og sinne både hjemme hos foreldrene og i andre situasjoner som på skolen. Det var viktig å kunne møte dem på en annen, mer positiv og litt overraskende måte som kunne styrke gode følelser og en opplevelse av å kunne lykkes istedenfor bare å forsterke de negative følelsene. Flere av ungene hadde en grunnleggende mistillit til voksne og dårlig selvtillit,

og det var veldig lett å krenke dem hvis de ble møtt på en for streng måte. Bruk av humor kunne fungere bra.

Det var lett å komme i maktkamp med ungene når de protesterte mot grensene og rammene, men informantene forsøkte å unngå det. Det var også viktig at ungene forstod at selv om de ble sinte på de ansatte og utfordret grensene, så tålte de voksne det, og de forsvant ikke og var til stede for ungene uansett. De ønsket å begrense fratagelse av privilegier som sanksjon for regelbrudd fordi de mente det var viktig for ungene å kunne delta i idrett og fritidsaktiviteter etter skolen. De ville heller bruke positive tilbakemeldinger og premiering (klistermerker) enn negative sanksjoner. En informant uttrykte det på denne måten:

"Hvis vi skulle bestandig frata ungene privilegier som å gå på kino hver gang de ikke gjorde det de skulle, hadde de blitt sittende inn på avdelingen hele tiden, fordi det var hele tiden den type atferd vi kunne ha argumentert for burde ha resultert i at de mistet alle goder. Så vi prøvde å være bevisst på at vi skulle jobbe med det som skjedde der og da, men at det ikke nødvendigvis skulle få konsekvenser for det som skulle skje senere om en eller flere dager, fordi det var også viktig å få positive opplevelser."

Miljøterapi var også et viktig redskap i utredningen av ungene, og betydningen av å kunne observere ungene over tid i ulike hverdagssituasjoner mens de bodde på avdelingen, ble påpekt av flere. Dette gjorde det lettere å se hele barnet og å finne ut om ressurser og behovet og om hva de vil trenge av støtte og tilrettelegging i fremtiden etter utskrivelse fra avdelingen. Et helhetlig menneskesyn som vektla ungenes ressurser og mestring og ikke bare fokuserte på problemer, var også viktig.

Utredning

Informantene fortalte at utredning var avdelingens viktigste oppgave. Institusjonsplanen hadde følgende målsetting for utredninger:

"Ut fra en miljøterapeutisk ramme gir en barnevernfaglig, henholdsvis psykiatrisk/psykisk helsefaglig vurdering/anbefaling vedrørende barnets aktuelle situasjon som omhandler individ, familie, nettverket og hjelpeapparatet."

Utredninger ble bestilt av avdelingens to oppdragsgivere – kommunal barneverntjenesten (i samarbeid med Bufetat fagteam) og/eller BUP poliklinikk. De ga føringer for hva det skulle fokuseres på for det enkelte barn. Barn plassert etter begge lover, "dobbeltsaker", fikk to forskjellige utredningsrapporter.

Barneavdelingens ansatte fikk veiledning i utredningsmetoder fra psykolog Vigdis Bunkholdt. Bunkholdt har lang erfaring med utviklingspsykologi og barnevernarbeid

og har gitt ut flere bøker, bl.a. "Praktisk barnevernarbeid" (Bunkholdt og Sandbæk, 2008).

Bunkholdt og Sandbæks modell for utredning av barn er basert på utviklingspsykologi med vekt på barns kompetanse og mestring på fire områder – eller kompetanselinjer:

- den motoriske/kroppslige
- den kognitive
- den sosiale
- den følelsesmessige

Disse fire kompetanselinjene deles inn i følgende mer spesifikke ferdigheter:

- o Motoriske/kroppslige ferdigheter: fin- og grovmotorikk, koordinering og balanse.
- o Kognitive ferdigheter: språk og begreper, hukommelse og konsentrasjon, logisk tenkning, evnen til å lære av erfaring, og vurderingsevne.
- o Sosiale ferdigheter: prososial atferd og selvkontroll.
- o Følelsesmessige ferdigheter: tilknytning, å være selvhevdende, glede, humor og empati.

Forfatterne beskriver bruk av disse kompetanseområdene i en barnevernundersøkelse på følgende måte:

"Når man er i undersøkelsesdelen av et barnevern sak og når man skal finne de rette tiltakene for barn ... er det hensiktsmessig å ordne observasjoner og informasjon innenfor kompetanselinjene. Det vi ser etter da, er i hvilken grad barn mestrer det som er vanlig og ønskelig for de utviklingstrinnene de befinner seg på, med andre ord i hvilken grad de har fått og får hjelp til å utvikle tilstrekkelig mestring og kompetanse. Det krever at man konkretiserer hva de forskjellige typene kompetanse innebærer, slik at man vet hva man skal se etter." (Bunkholdt og Sandbæk, 2008, s.58)

Barneavdelingens mal for utredningsrapporter bygger i stor grad på Bunkholdts modell. Hvordan barnet fungerer langs disse fire kompetanselinjene, er en sentral problemstilling i rapporten. Informasjon om disse fire områdene samles inn ved hjelp av døgnrapporter, som fylles ut av miljøterapeutene. Andre temaer som tas opp i utredningsrapportene, er bakgrunn for tiltaket, tiltaksplanen, kontakt med familie og nettverk, samarbeid med andre instanser, skolen, barnets forhold til familie og nettverk, en vurdering, og forslag til videre oppfølging og tiltak (se vedlegg). Barnas fungering på skolen ble også utredet av lærerne på Lillekollen skole, som de fleste av barna på avdelingen gikk på.

Bunkholdts utredningsmodell ble også brukt som utgangspunkt for psykisk helseverns faglige utredninger. Utredningen av et barn plassert på avdelingen etter lov om psykisk helsevern begynte ofte med en generell observasjon basert på Bunkholdts modell og kunne suppleres med mer spesifikk observasjon for å diagnostisere psykiske lidelser eller avkrefte diagnoser som hadde blitt stilt før barna begynte på barneavdelingen.

Faglig leder for BUP-enheten på barneavdelingen og flere miljøterapeuter tok flere ganger kontakt med personer som skulle ha ansvar for barna etter utskriving fra barneavdelingen, som foreldre, fosterforeldre, skolen og BUP-poliklinikken på stedet hvor barnet skulle bo. Dette ble gjort for å sikre god formidling og oppfølging av informasjonen i den skriftlige utredningsrapporten.

Veiledning

Som nevnt ovenfor hadde avdelingen to veiledere, Vigdis Bunkholdt og Erik Larsen. Bunkholdt var ansvarlig for saksveiledning vedrørende enkeltbarn og utredningsmetoder. Larsen var ansvarlig for prosessveiledning, spesielt i forbindelse med miljøterapi-praksisen på avdelingen. De ansatte på barneavdelingen fikk månedlig saksveiledning fra Vigdis Bunkholdt om enkeltbarn og om hvordan de kunne forstås, og hvordan de skulle utredes.

De fikk prosessveiledning fra Erik Larsen om miljøterapi og miljøterapeutrollen på barneavdelingen. Larsen ble omtalt som mentor på dette området. De fremhevet spesielt hans ideer om bruk av struktur som en del av miljøterapien. Larsen skal ha lært dem at før et barn kan nyttiggjøre seg en relasjon, må han/hun først kunne nyttiggjøre seg strukturen og rammen på institusjonen.

I tillegg til formell veiledning fra eksterne veiledere fortalte miljøterapeutene om intern veiledning de fikk fra hverandre. Miljøterapeutene var spesielt fornøyd med råd og veiledning de fikk i konkrete saker fra BUPs faglige leder på avdelingen, som var en erfaren klinisk psykolog. Dette gjaldt ikke bare for barn plassert etter lov om psykisk helsevern, men også for barn plassert etter barnevernloven. Mange av disse barnevernbarna hadde også ulike psykiske problemer, og psykologen var villig til å gi råd og veiledning om alle barn i avdelingen, selv om han formelt sett bare hadde faglig ansvar for barn som ble innlagt gjennom BUP. En annen type intern veiledning som foregikk på avdelingen, var veiledning fra miljøterapeuter med fagutdanning på høyskolenivå til kolleger som var miljøarbeidere uten fagutdanning.

Miljøterapeutene var veldig fornøyd med veiledningen de fikk fra både Bunkholdt og Larsen, og mente at veiledningen var en viktig forutsetning for at de skulle kunne mestre oppgavene de hadde på avdelingen (se også neste kapittel).

Skole

Skole var en viktig del av barnas hverdag under oppholdet på Seljelia. Seljelia hadde ikke egen skole, men det ble brukt flere løsninger for å sikre barnas utdanning. Seljelias institusjonsplan hadde følgende avsnitt om skolegang for sine beboere:

"Barna skal i utgangspunktet følge undervisningen på sin hjemmeskole. I saker der det ikke er hensiktsmessig, kan en kommunal skole i nærmiljøet benyttes. Videre er barneavdelingen en del av fylkeskommunens skoletilbud til barn i institusjoner mv., Lillekollen skole."

Informanter på barneavdelingen fortalte at noen barn fortsatte på hjemmeskolen dersom avstanden fra Seljelia ikke var for stor. Det var imidlertid mange barn på Seljelia som bodde for langt fra hjemkommunen til at det var mulig.

Ifølge opplæringsloven (§ 13-2) er det fylkeskommunen hvor barneverninstitusjonen ligger, som har ansvar for å oppfylle barnets rett til grunnskoleopplæring. Det ble inngått en avtale mellom Oppland fylkeskommune og Gjøvik kommune fra høsten 2003 om å etablere en satellitt enhet på nærskolen til Seljelia (Kopperud grunnskole), som skulle ta seg av utdanningen til barn på barneavdelingen. Enheten bestod av 2–3 lærere som var ansatt av fylkeskommune gjennom Gjøvik kommune. Ordningen fungerte tilfredsstillende i begynnelsen.

Oppland fylkeskommune åpnet et nytt skoletilbud i august 2005 for barn og ungdom fra 1. til 10. klasse som bodde på barneverninstitusjon på Gjøvik, dvs. på Seljelia og Mjøsvoll, en ungdomsinstitusjon på Gjøvik. Lillekollen var administrativt knyttet til Gjøvik videregående skole. Lillekollen var en skjermet skole rettet mot barn og ungdom som av ulike grunner ikke klarte å fungere i vanlig skole. Hensikten var å forberede barn og ungdom på en overgang til en vanlig skole. Lillekollen hadde fire lærere og normalt ca. 5–10 elever. Det gjorde at man kunne gi ekstra støtte og oppfølging til hvert barn, og det bidro til å skape et trygt og støttende miljø for barna ("Ny skjermet skole i Gjøvik", oa.no, 10.1.2006).

Informanter fra barneavdelingen fortalte at de fleste av barna på barneavdelingen gikk på Lillekollen skole etter at den ble åpnet høsten 2005. Både ledere og miljøterapeuter fra avdelingen var svært positive til samarbeidet med Lillekollen og mente at det var en viktig suksessfaktor for barneavdelingen. De fortalte at Lillekollen lyktes i å gi en positiv skoleopplevelse til barn som tidligere hadde hatt problemer på skolen. Barna som hadde uteblitt fra skolen i hjemkommunen, hadde bra oppmøte på Lillekollen. Samarbeidet mellom barneavdelingen og lærerne på Lillekollen fungerte veldig bra, og lærerne deltok aktivt i utredningen av barna og i drøftingen av enkeltbarn på Seljelia.

4. Informasjon om beboere

I dette kapitlet presenteres informasjon om barna som ble plassert på barneavdelingen i perioden januar 2003 til september 2010. Det bodde 74 barn på avdelingen i perioden. Barnevernet disponerte fire av de seks plassene på avdelingen og hadde derfor flertallet av plasseringene. Noen barn (omtalt som dobbeltsaker) ble plassert etter begge lover. Barnevern og BUP registrerte informasjon om "sine" barn på avdelingen i separate systemer, og det ble ikke utarbeidet noen samlet statistikk om alle barn på avdelingen. Tallene for barnevernbarn og BUP-barn kan ikke slås sammen uten videre, fordi flere barn på avdelingen ble plassert etter begge lover. Disse dobbeltsakene ble registrert både i barnevernets statistikk og i BUPs statistikk. Informasjon om plasseringshjemmel, barnas alder og kjønn, grunner til henvisning til BUP, oppholdstid, plassering etter utskrivelse og pasientbelegg presenteres.

Plasseringshjemmel

Det bodde 74 barn på avdelingen i perioden den ble drevet som felles døgnavdeling (januar 2003 til september 2010). Tabell 1 viser plasseringshjemmel etter barnevernloven og lov om psykisk helsevern. Barneavdelingen hadde seks plasser, hvorav fire plasser til plassering av barn etter barnevernloven og to plasser til plassering av barn etter lov om psykisk helsevern. Noen barn ble plassert etter begge lover, og disse "dobbeltsakene" fikk utredning og eventuelt behandling/endringstiltak etter begge lover. Det er derfor naturlig at nesten dobbelt så mange barn ble plassert etter barnevernloven som etter lov om psykisk helsevern. Nesten en fjerdedel av barna ble plassert etter begge lover.

Tabell 1. Antall plasseringer etter barnevernloven og lov om psykisk helsevern 2003-2010.

Plasseringshjemmel	Antall	Prosent
Barnevernloven	37	50
Lov om psykisk helsevern	20	27
Begge lover (dobbeltsaker)	17	23
Total	74	100

Alle barn plassert etter lov om psykisk helsevern ble plassert etter § 2-1, som gjelder frivillig plassering. Barnevernplasseringer ble hjemlet i flere paragrafer i barnevernloven (se tabell 2). Nesten 2/5 av barna var under barnevernets omsorg med plassering på Seljelia etter omsorgsovertagelse (§ 4-12), eller flytting av et barn som var allerede under omsorg (§ 4-17). De andre 3/5 var fordelt mellom frivillige hjelpetiltak (§ 4-4, 5. ledd) og akutt-plasseringer (§ 4-6).

Tabell 2. Barnevernplasseringer etter lovparagrafen 2004-2010.

Plasseringsparagraf	Antall barn	%
4-4, 5. ledd (frivillige hjelpetiltak)	17	31
4-6 (akuttplassering)	16	29
4-12 (omsorgsovertagelse)	13	24
4-17 (flytting av barn under omsorg)	8	15
Total	54	100

Alder og kjønn

Tabell 3 og 4 viser alder og kjønnsfordeling for barnevernbarn og BUP-barn på avdelingen. De fleste av barna på avdelingen var ni år eller eldre; dette gjaldt 72 % av barnevernbarna og 78 % av BUP-barna. Selv om avdelingens målgruppe var barn i alderen 6–12 år, ble det tatt imot noen barn som var under og over disse aldersgrensene. Informanter fortalte at aldersgrensene var veiledende. Barnevernet plasserte sju barn under seks år på avdelingen (fire av dem var fem år gamle). De fleste av disse barna var barn som ble plassert sammen med eldre søsken som ble akuttplassert på Seljelia.

Det var også minst åtte barn over tolv år plassert på avdelingen. De fleste av dem var 13 år. Informanter fortalte at noen barn i denne aldersgruppen ble plassert på Seljelia fordi det ble vurdert som et mer passende tilbud enn å bli plassert på ungdomsinstitusjon.

De fleste av barna på avdelingen (89 % av BUP-barna og 74 % av barnevernbarna) var gutter.

Den mest "typiske" plasseringen på barneavdelingen var gutter i tolv års alder. Ca. 20 % av plasseringene fra både barnevern og BUP var gutter i tolv års alder.

Tabell 3. Alder og kjønn – barnevern (N = 54).

Alder	Kjønn			
	Gutt	Jente	Total	Kumulativ prosent
1	2	0	2	4
2	0	0	0	4
3	0	0	0	4
4	0	1	1	6
5	4	0	4	13
6	1	0	1	15
7	2	2	4	22
8	2	1	3	28
9	3	2	5	37
10	4	1	5	46
11	4	3	7	59
12	11	3	14	85
13	5	0	5	94
14	1	1	2	98
15	1	0	1	100
Total	40	14	54	
Prosent	74	26	100	

Tabell 4. Alder og kjønn – BUP (N = 37).

Alder	Kjønn			
	Gutt	Jente	Total	Kumulativ prosent
6	2	0	2	5
7	3	0	3	14
8	2	1	3	22
9	7	1	8	43
10	3	1	4	54
11	2	0	2	59
12	7	1	8	81
13	5	0	5	95
14	2	0	2	100
Total	33	4	37	
Prosent	89	11	100	

Grunner til henvisning til BUP-plasser på Seljelia

BUP har samlet statistikk over 50 barn som ble henvist til BUP-plasser på Seljelia i perioden 2004-2010, herunder 37 barn som ble plassert på avdelingen. Opptil tre henvisningsgrunner kunne registreres for hvert barn. To grunner ble benyttet for de fleste henvisninger – atferdsvansker/mistanke om trasslidelse og hyperaktivitet/ konsentrasjonsvansker. Andre mindre vanlige henvisningsgrunner var tristhet/depresjon, tvangstrekk og autistiske trekk.

Tabell 5. De vanligste henvisningsgrunnene (N = 50).

Henvisningsgrunn	Antall barn
Atferdsvansker / mistanke om trasslidelse (inkl. asosial atferd/kriminalitet)	28
Hyperaktivitet/konsentrasjonsvansker (inkl. mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD))	21
Tristhet/depresjon	7
Tvangstrekk	6
Autistiske trekk	5

Oppholdstid

Planlagt oppholdstid på barneavdelingen var normalt ca. tre måneder, for utredning av barna. Oppholdstiden ble bestemt ut fra barnets behov i hver enkelt sak. Gjennomsnittlig oppholdstid for BUP-barn var litt i underkant av fire måneder, mens barnevernbarn bodde på avdelingen lenger, over seks måneder i gjennomsnitt. Informanter fortalte at flere barn ble boende på avdelingen etter at utredningen var ferdig, fordi det tok lengre tid å finne et passende fosterhjem til dem.

Tabell 6. Oppholdstid – barnevern 2003-2010 (N = 54).

	Døgn
Kortest	2
Lengst	510
Gjennomsnitt	190

Tabell 7. Oppholdstid – BUP 2004-2010 (N = 37).

	Døgn
Kortest	7
Lengst	417
Gjennomsnitt	111

Plassering etter utskrivelse

Fosterhjem var det vanligste plasseringsalternativet for barnevernbarn etter utskrivelse fra Seljelias barneavdeling (44 % ble plassert i fosterhjem). Mange BUP-barn (41 %) ble også plassert i fosterhjem. De fleste av disse barna var antagelig plassert etter begge lover. Nesten halvparten av BUP-barna flyttet hjem til foreldre/foresatte etter utskrivelse fra barneavdelingen, mot 37 % av barnevernbarna. Et mindretall i begge gruppene ble plassert i en annen institusjon.

Tabell 8. Plassering etter utskrivelse – barnevern (N = 54).

Plassering	Antall barn	%
Foreldre/foresatte	20	37
Fosterhjem	24	44
Institusjon	10	19
Total	54	100

Tabell 9. Plassering etter utskrivelse – BUP (N = 37).

Plassering	Antall barn	%
Foreldre/foresatte	18	49
Fosterhjem	15	41
Institusjon	4	11
Total	37	100

Klient-/pasientbelegg

Barneavdelingens to BUP-plasser var oftere fylt enn de fire barnevernplassene. Gjennomsnittlig pasientbelegg var 94 % for BUP-plassene, mot 71 % for barnevernplassene. Sagt på en annen måte: Begge BUP-plassene var vanligvis i bruk, mens én av fire barnevernplasser vanligvis var ledige. Dette hadde ingen direkte økonomiske konsekvenser for avdelingen, fordi Bufetat dekket driftsbudsjettet uavhengig av antall plasserte barn. Det hadde imidlertid politiske konsekvenser for barneavdelingen, fordi Bufetat Region øst hadde en målsetting om minst 95 % belegg, noe barneavdelingen ikke oppfylte. Dette ble brukt som et argument for nedleggelse av barneavdelingen i 2010, da Bufetat ville redusere bruken av institusjoner for barn under tolv år (se også neste kapittel). Lavt pasientbelegg innebærer at en kostbar døgnavdeling blir dyrere når man beregner kostnader per døgn per barn, fordi det er færre barn å fordele kostnadene på.

Tabell 10. Gjennomsnitt pasient-/klientbelegg (2003/2004-2010).

Typer plasser	Belegg i prosent
Barnevern	71 %
BUP	94 %

5. Samarbeidsmodellens styrker og svakheter

I dette kapitlet presenteres samarbeidsmodellens styrker og svakheter. Planer for andre felles døgninstitusjoner beskrives. Kapitlet avsluttes med noen kommentarer om overføringsverdi i forbindelse med etablering av andre felles institusjoner.

Styrker

Observasjon av barn fra to faglige perspektiver

En av barneavdelingens viktigste styrker var muligheten til å observere barn fra både et barnevernfaglig og et psykisk helsevern-faglig perspektiv. Barna på avdelingen hadde ofte sammensatte problemer knyttet både til omsorgssituasjon i hjemmet og egen atferd og psykiske problemer. En informant sa:

"Det var en berikelse å kunne bruke to briller samtidig ... At man ikke skulle på død og liv bli helt lik og enhetlig, men at det faktisk var en styrke å klare å ha to forskjellige måter å se ting på samtidig. Fordi det var komplekse saker, det var det som var poenget, det var sammensatt problematikk, og da var man kanskje nødt til å tvinge seg selv til å bruke forskjellige ståsted å se ting på. Når man da blir for ensopret så mister man mye ... Ja, styrken det var først og fremst det at man fikk brukt to perspektiv samtidig på en målgruppe som har både barnevern- og psykisk helsevern-faglige problemstillinger. Man får muligheten til å jobbe mer effektivt, ikke fordi man jobber på samme måten, men fordi man faktisk kan supplere hverandre. Det er absolutt styrken ved modellen, tenker jeg. Altså, det er de samme barna, det er nesten tilfeldig hvilken vei de ville komme hit (fra barnevernet eller BUP), og det handler om både barnevern og psykisk helsevern, og at man får avdekket en del misforståelse, blinde flekker, som man ikke ser, man kjører seg fast, og får muligheten til å kunne se ting på nytt."

Å se på barn og familier med "nye øyne" ga mulighet til å vurdere barna på nytt og sette inn nye tiltak:

"Veldig ofte synes jeg at avdelingen fikk en funksjon å stoppe opp og se på barn og familie med nye øyne og starte på nytt med tiltak, for eksempel individuell plan. Det var ofte et system som hadde kjørt seg fast og ikke gjort det som skulle gjøres, men så fikk man tatt inn barnet og samarbeidet med foreldre og andre og gitt en grundig beskrivelse av hva som trengs, slik at man får til å gjenstarte systemet med et tiltak."

Fagfolk dro nytte av hverandres ulike kompetanser og perspektiver:

"Det at vi dro veksler på hverandre, de forskjellige faggruppene, fordi disse ungene var unike, og de var sammensatte, så det å ha et bredt sammensatt team rundt dem var viktig, fordi vi ikke var veldig opptatt av om det var et barnevernbarn eller et BUP-barn, de var våre barn. Så jeg tenker at de ulike erfaringene folk hadde, og ikke minst ledelsen og psykologen var gull verdt."

Psykologisk kompetanse og tidlig identifisering av psykiske problemer

En annen viktig styrke var at barneavdelingen hadde en erfaren klinisk psykolog som var ansatt i fullstilling som faglig leder for BUP-enheten. Psykologens hovedansvar var utredning og behandling av barn plassert av BUP. Han kunne ha valgt å avgrense arbeidet til denne målgruppen, men valgte isteden å utføre jobben på en mer fleksibel måte som ga rom for observasjon av barnevernbarn i miljøet, og veiledning til miljøterapeutene i deres arbeid med disse barna. Psykologen fikk støtte fra BUP-ledelsen ved SIHF til å legge opp arbeidet på den måten han selv mente var best. Psykologen bidro bl.a. med tidlig identifisering av psykiske vansker hos barnevernbarn. Han fortalt følgende om sin rolle overfor barn plassert etter barnevernloven:

"Jeg hadde ikke noe direkte rolle, men fordi jeg var her og gikk i avdelingen, jeg kunne ikke lukke øyene for barna som var der, og jeg deltok på avdelingsmøte i diskusjoner og på konsultativ plan. Det hendte at jeg ble invitert å delta i drøftinger, men ikke til å gjøre intervensjoner med barna eller familien uten å ha en henvisning til BUP ... Jeg har prøvd å være tilgjengelig for drøftinger i huset. Det er det som har vært fint med Seljelia, at vi prøver å hjelpe hverandre og bruke hverandre selv om det ikke var definert som min jobb. Formelt sett er det viktig å holde på dette for å unngå overtramp."

Miljøterapeutene satte pris på hjelpen de fikk fra psykologen med barnevernbarn med psykiske problemer.

"Vi var veldig heldige som hadde en psykolog som ikke sa nei. Han satte ingen grenser for oss. Han skilte ikke mellom BUP-barn og barnevernbarn og var der alltid for å observere et barn som utagerte, eller som hadde behov for spesielle tiltak med innsoving og leggetid. Det er positivt, og det er oppmuntrende og motiverende for oss som jobbet der."

"Det at psykologen bidro med et faglig fokus, skapte engasjement. Man ble nysgjerrig på hva det dreide seg om, og å kunne forstå det. I flere av barnevernsakene, etter å ha drøftet det med psykologen, fant jeg, ja, her er det noe rusk. I mange barnevernsaker tenker man først "her er en håpløs mor", men når man går dypere i saken, ser du at hvem som helst kunne hatt store utfordringer med dette barnet. Det handler om å ha respekt for dem du møter, og å se hele ... At det er ikke så enkelt, at du blir mer opptatt av hvor sammensatt det er."

"Vi så at mange av de barnevernbarna hadde elementer av psykiske vansker i seg, og hadde vært til behandling eller utredet i BUP, så det var ganske nærliggende å spørre psykologen til råds, hva er det her? Har du noe forslag til hva vi kan gjøre for å angripe dette. Vi så veldig ofte at disse sakene var sammensatte."

Psykologen fortalte om flere barn som hadde vært i kontakt med begge tjenester før de kom til barneavdelingen. For flere av disse barna var det hensiktsmessig å foreta både en barnevernfaglig og en psykisk helsevern-faglig vurdering:

"I praksis var veldig mange av barna som kom fra psykisk helsevern, også barnevernklienter i utgangspunkt, jeg husker ikke akkurat, men minst halvparten var barnevernklienter enten gjennom involvering av barnevern lokalt eller ofte fagteam ... Man så at veldig mange av barna som kom i en Bufetat-plass også hadde en lang historie i psykisk helsevern, og det var vanskelig å skille hva som var hva. Og det var ofte behov for å kunne se barnet i en annen sammenheng. Grov sagt: Det var behov for å finne ut om det var barnet eller foreldrene det var noe galt med, og det kunne man lettere gjøre ved å se barn på institusjon. Det var en stor fordel med avdelingen."

Utredning på institusjon over tid

De fleste av barna bodde på barneavdelingen i tre måneder eller lenger. Dermed fikk man god tid til å observere barna i miljøet og i samhandling med både voksne og jevnaldrende. Informantene mente at det ga mulighet til å gjennomføre en mer fullstendig og helhetlig utredning enn det som er vanlig ved utredning av hjemmeboende barn på BUP-poliklinikk eller på barnevernkontor. Det var særlig viktig for utredning av barn med sammensatte problemer. Informanter fortalte:

"... Ja, altså vi har et mye større vindu, tenker jeg. Vi får jo absolutt sett ting når du sitter på og tar imot et barn på kontoret, men det er jammen meg mye vi ikke ser, også, og når du ser det over lengre tid, så får du bekreftet eller avkreftet ting ... Og det som ofte var typisk, tenker jeg, var at det tok litt tid, og det var veldig vanlig at, eller det skjedde ikke sjelden at det kom barn her som man mente det var ingenting galt med den ungen her. Jeg skjønner ikke hva de driver og dramatiserer for, eller vi fikk et inntrykk av at her hadde man overdimensjonert problemet. Så gikk det gjerne et par uker, og så begynte folk å snakke om at nå skjønte de litt mer av hva det var foreldrene eller fosterhjemmet hadde snakket om."

"Når jeg tenker på barneavdelingen og det som jeg synes var veldig bra med den, i forhold til at du får inn et barn hvor det er beskrevet en veldig tung, sammensatt problematikk, men det at ungen hadde mulighet å bo på barneavdeling i en periode, gjorde at vi i mye større grad kunne se hele barnet, i forhold til en skole som bare ser en sint gutt, eller en mor som beskriver masse hjemme, så har du mulighet å beskrive barnet i hverdags situasjoner. Da klarer du lettere å

finne ut om ressurser og hva behovet er. Hva vil det si å være dette barnet, og hva trengs av støtte og tilrettelegging. Det var det beste med hele avdelingen."

Miljøterapeutenes observasjoner av barn på avdelingen ble brukt som kildemateriale i utredningsarbeidet:

"Mitt bidrag som psykolog, det var vel så mye å omsette den kunnskapen som de innhentet gjennom den daglige miljøterapien/observasjonen, og bruke den i den videre utredningen og arbeidet. Det er på en måte det som er styrken med, altså du får sett på andre ting enn du får sett på en poliklinikk, og du skal se etter andre ting, og du skal bruke en annen metodikk. Man kan gjerne bruke noe av den samme metodikken, men det er på en måte meningsløst å være på en institusjon og ikke bruke miljøterapien og miljøobservasjonene. Det er jo det som er forskjellen, som du skal bruke."

Utredning på institusjon før plassering i fosterhjem

Mange av barna på barneavdelingen flyttet til fosterhjem etter utredning på Seljelia, særlig barn som var under barnevernets omsorg. Informantene fortalte at det ikke var lett å finne et velegnet fosterhjem til mange av disse barna med sammensatte problemer. Flere barn ventet på Seljelia i flere uker eller måneder etter utredningen på barneavdelingen var ferdig, i påvente av fosterhjem. Ikke-planlagt flytting fra fosterhjem som ikke fungerer, er et kjent problem i barnevernet, og mange barnevernbarn flytter flere ganger i løpet av oppveksten mellom foreldre, fosterhjem og institusjon.

Informanter fra barneavdelingen mente at utredning på barneavdelingen før barna ble plassert i fosterhjem, kunne gi en mer vellykket fosterhjemplassering etterpå, og at man ikke burde flytte barna direkte fra foreldrene til beredskapshjem eller fosterhjem. En grundig utredning av barna, herunder deres problemer, ressurser og hjelpebehov, kunne bidra til å avklare hva slags fosterhjem som trengtes, og også til å gi fosterforeldrene viktig informasjon om hvordan de kunne hjelpe barnet. En informant uttrykte det på denne måten:

"Kommunene, saksbehandlere, både BUP og barnevern, sier jo at det er nødvendig for noen barn å få være alene på en institusjon en kortere periode. Jeg mener det er sånn at institusjonstilbud for enkelte barn er helt nødvendig, for å unngå det som veldig ofte skjer med barnevernbarn, at de blir flyttet flere ganger fra det ene stedet til det andre, uten at noen egentlig klarer å finne det rette tilbudet. Med en kort utredningsperiode, hvor man belyser saken så grundig som mulig, så er det rett og slett dette med å lykkes, sjansen med å lykkes er så mye, mye større. Og jeg tror det er en problematikk som kommer til å øke kraftig ... er i ferd med å øke nå som man direkte plasserer barn i fosterfamilier og i beredskapshjem, og til og med, de klarer ikke å håndtere dem, så blir de flyttet videre."

Pragmatisme og samarbeidsvilje

En av barneavdelingens viktigste styrker var personalets pragmatisk tilnærming til tverretattlig samarbeid. Både ledere og andre medarbeidere ønsket å få til et godt fungerende samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern på avdelingen. De forsøkte å finne praktiske løsninger som kunne fremme godt samarbeid istedenfor å henge seg opp i faglige forskjeller eller være for opptatt av å forsvare eget revir.

"Jeg har troen på at det å samarbeide med de to ulike perspektivene og hver sine faglige ståsteder, og det på en måte å gi hverandre den sjansen til å kunne samarbeide er helt unikt. Men det handler om viljen til å tåle hverandre. Det handler om vilje til å ønske at dette her skal vi få til. Altså, det handler selvfølgelig om personene, ikke sant. Og så at man har et felles fokus, og det er at det er barnet og de familiene vi jobber med. Det må være et felles fokus, ikke å krangle om paragrafer eller hvem skal vite hva, og hvem skal ikke vite hva, eller – vet du hva, vi jobber i det samme systemet, det er barnet og familien vi skal hjelpe. Og jeg tenker at det får vi til, hvis vi vil. Hindringene bør være færre enn akkurat den viljen til å kunne."

En informant vektla pragmatiske lokale løsninger fremfor ideologisk tenkning fra instanser høyere opp i systemet:

"Det som har gjort at dette har gått, og at vi har blitt enig om hvilke oppgaver vi skal løse, er at vi har tenkt mer pragmatisk enn ideologisk. De gangene det har kommet utenforstående system med føringer og ideologi som sikkert ser fornuftig ut på avstand, det har faktisk gjort det mer vanskelig, vi må faktisk finne ut av det lokalt. Jo lenger unna storsystemet har vært, jo lettere har det vært å få det til."

Åpenhet for endring og innovasjon var også viktig:

"Det du opplever når du kommer hit, det håper jeg er noe positivt, for å si det sånn. Og det er også noe av grunnlaget til også å kunne klare å få til ting som er litt annerledes, få inn nye ting, og ha et kollegium eller arbeidsstokk som slutter opp om det. Her på Seljelia så har vi faktisk klart å bevare en stor grad av åpenhet for endring, for å gjøre nye ting. Vi har også klart å skape et hus med romslighet, altså, det er mange som opplever at det er veldig ålreit å komme hit, og slike ting spiller også med, et hus i splittelse eller krangel med seg selv vil ikke ha så gode forutsetninger for å få til noe, slik som vi klarte det her."

Barneavdelingen var nødt til å ha separate arkiver og journaler for barnevernbarn og BUP-barn. En praktisk løsning for utveksling av informasjon om felles klienter ble tatt i bruk innenfor rammen av taushetsplikten. Barnevernansatte ble formelt tilsatt som tilkallingsvikarer ved Sykehuset Innlandet, noe som ga lettere tilgang til BUPs pasientjournaler.

Utviklingsøkologi som felles fagsyn for barnevern og BUP

Informanter fortalte at den første perioden etter at avdelingen ble etablert i 2003, var preget av til dels vanskelige diskusjoner om målsettinger, målgruppe, arbeidsmetoder og fagsyn. Lederne ble etter hvert enige om å bruke utviklingsøkologi som felles fagsyn på avdelingen (Bronfenbrenner 1979). Modellen viste seg å være et godt utgangspunkt for tverrfaglig samarbeid mellom barnevern og barnepsykiatri, fordi den ga rom for psykiatriens mer individorienterte medisinske fokus (mikrosystem) og barnevernets nettverksorientering, der barnets familie, venner, skole, nærmiljø osv. (mesosystem) står i sentrum. En informant forklarte det på denne måten:

"Generelt faglig kan jeg si mye om avdelingen, fordi det er ingen enkelt sak egentlig for to forskjellige systemer som tenker på forskjellige måter, og som har ulik bagasje faglig sett, og forståelse av arbeidsoppgaver, å samarbeide. Det var vanskelig i utgangspunktet å komme inn med hver sin koffert med ideer og bli enige, og å finne ut først om hva vi egentlig hadde tenkt å gjøre sammen, og hvordan vi skulle gjøre det. Det var til dels brytekamp og til dels faglig utveksling ... Det NN hadde de sterkeste følelser for, det var Bronfenbrenner og den økologiske modellen, det var egentlig greit på en måte. Vi ble enig om å ta utgangspunkt i det. Man kan putte det meste inn i modellen og får plass til det. Når vi ble enige om det, så løsnet det."

Veiledning av medarbeidere

God veiledning av medarbeidere fra erfarne veiledere var en annen styrke ved barneavdelingen. Psykologene Vigdis Bunkholdt og Erik Larsen er anerkjente eksperter på utviklingspsykologi og miljøterapi (se også kapittel 3). De to bidro med effektiv veiledning om disse temaene. Bunkholdt ga veiledning i konkrete saker når det gjaldt utredningsmetoder og forståelse av de enkelte barn. Larsen ga veiledning i miljøterapi og organisering av avdelingen for å kunne drive effektiv miljøterapi. Miljøterapeutene satte stor pris på denne veiledningen. Bunkholdt veiledet om utredning av enkeltbarn på en nyttig måte.

"Den bidro til å få et klarere bilde av hvem er dette barnet, hvordan skal vi forstå dette barnet, og hva trenger dette barnet videre ... Det som var veldig fint med veiledningen, når et bestemt barn var i fokus, ble det invitert viktige ressurspersoner i barnets liv, utenfra, fra skolen, barneverntjenesten, fosterhjem og fosterhjemstjenesten. Det var utrolig viktig for alle parter å få informasjon om barnets liv."

Larsen ga veiledning i perioder om miljøterapi og miljøterapeutenes rolle på en avdeling. Han ble beskrevet som deres mentor innen miljøterapi, særlig når det gjaldt tankegangen rundt struktur på avdelingen og bruk av struktur som en del av miljøterapien.

Utredningsmodell basert på utviklingspsykologi

Barneavdelingen brukte en utredningsmodell som var utviklet av veileder Vigdis Bunkholdt, og som var basert på utviklingspsykologi og vektlegging av barns kompetanse og mestring på fire områder: det motoriske/kroppslige, det kognitive og det sosiale og følelsesmessige (se også kapittel 3). Modellen var opprinnelig utviklet med tanke på utredning innenfor barnevern, men ble brukt på barneavdelingen for både barnevernutredninger og psykisk helsevern-utredninger. Psykisk helsevern-utredninger var ofte mer diagnostisk orienterte, men var i utgangspunktet basert på informasjon fra de samme kompetanseområdene i Bunkholdts modell. Dette kunne suppleres med mer målrettet observasjon og/eller et avkrysningsskjema rettet mot et konkret psykisk problem, for eksempel konsentrasjonsvansker. Utprøving av ulike medisiner kunne også benyttes i en psykisk helsevern-utredning.

Samarbeid mellom barneavdelingen og Lillekollen skole

Informanter snakket svært positivt om samarbeidet mellom avdelingen og Lillekollen skole, som ble etablert høsten 2005. De mente at dette var en av avdelingens klare suksessfaktorer. Lillekollen var en liten, skjermet skole, med få elever til enhver tid (ca. 5-10) og et gunstig elev/lærer-forhold. Det ga dem større muligheter til å skape et trygt, fleksibelt og individuelt tilpasset opplæringsmiljø enn en vanlig grunnskoleklasse med 1-2 lærere som ofte har ansvar for ca. 20-25 elever.

Informantene understreket betydningen av å gi barna en positiv skoleopplevelse mens de bodde på barneavdelingen. En informant beskrev samarbeidet på denne måten:

"Jeg synes samarbeidet med Lillekollen skole var helt unikt og veldig, veldig bra for de ungene som var der. De fikk veldig bra oppfølging, og det var veldig tilrettelagt. Det var unge som ikke hadde vært på skolen i mange år, som virkelig blomstret og fikk frem sine ressurser i skolesammenhengen, og som da gjennom at de var der, og at det ble kartlagt, så fikk de de ressursene de hadde krav på når de skulle videre. Det var i hvert fall lettere å kunne tilrettelegges så skolebiten kunne bli en suksessfaktor. Og de tilbringer faktisk ganske mye tid på skolen i løpet av dagen. Det synes jeg var veldig, veldig bra, det samarbeidet."

Barn som hadde sluttet å gå på skolen tidligere, møtte opp fast på Lillekollen:

"Jeg mener det har vært livreddende for mange av de ungene vi har hatt inne, fordi de faktisk kom inn i en skole hvor det var oversiktlig og så trygt at de faktisk turte å gå dit. De stod klare med sekkene sine klokka ni om morgenen, og de skulle på skolen, altså... Vi snakker om en gutt på elleve år med atferdsvansker, som kanskje ikke har vært på skolen på månedsvis, og som går i femte/sjette klasse på skolen. Som kanskje har et trøblete skoleforhold helt siden han begynte på skolen, og jeg mener helt bestemt at vi aldri hadde fått det bar-

net på skolen hvis han skulle begynt i femte trinn på Kopperud skole, som er vår nærscole, som er en storscole med ungdomstrinn og barnetrinn sammen. Da hadde vi aldri lyktes."

Delegasjon av ansvar til avdelingsledere

Det ble delegert mye ansvar for daglig drift til barneavdelingens to ledere fra deres overordnede ledere i barnevern og BUP. Det gjorde at det ble lettere å få til et tverrfaglig samarbeid, og å finne frem til praktiske løsninger. En leder forklarte det på denne måten:

"Men først og fremst det å bruke delegering som et virkemiddel og la folk få selvstendige, og kall dem seriøse, oppgaver å løse, slik at så mange som mulig opplever at dette er meningsfullt og fornuftig, og at det også da er inkluderende på alle sammen. Så dette med å legge oppgaver ut i avdelingen og gi ansvar, det har alltid vært helt sentralt her på huset. Men man må da også sørge for å ha en tydelighet i ledelsen, slik at det ikke blir ansvarsfraskrivelse eller ansvaret bare koker bort i kålen, som de sier ... Delegering krever faktisk en veldig klar og tydelig ledelsesstruktur."

BUP fikk to viktige døgnplasser som ville ha vært upraktisk å drive alene

BUP/SIHF hadde behov for to døgnplasser for barn i 6-12 års alder med psykiske problemer. Det hadde vært upraktisk og kostbart å drive en egen BUP-institusjon for bare to barn, og to barn ville ha vært for lite til at man ville kunne drive miljøterapi på en meningsfylt måte. Barneavdelingens løsning, som innebærer deling av utgifter til drift og personell med Bufetat, og etablering av en felles avdeling hvor seks barn bodde sammen i samme enhet, uten skille i hverdagen mellom barnevernbarn og BUP-barn, var en praktisk og økonomisk fornuftig måte for BUP å fylle behovet for to viktige døgnplasser på som hadde vært vanskeligere å gjennomføre på egen hånd.

Svakheter/utfordringer

Problemer i startfasen

Det ble brukt flere år på planlegging og etablering av barneavdelingen før den åpnet for drift i januar 2003 (se også kapittel 3). Det tok likevel mye av det første året å komme ordentlig i gang med drift av avdelingen, og det ble tatt inn få barn i 2003. En viktig grunn til dette var forsinket ansettelse av avdelingens to faglige ledere for barnevern og BUP. En midlertidig avdelingsleder deltok i planleggingen av avdelingen, men vedkommende kunne av helsegrunner ikke fortsette etter at avdelingen åpnet. En ny avdelingsleder med faglig ansvar for barnevern ble først ansatt i mars 2003. Det tok enda lengre tid før BUPs faglige leder på avdelingen var på plass i september 2003.

Disse lederne hadde ikke deltatt i tidligere planlegging av avdelingen og måtte derfor bruke mye tid i begynnelsen på å diskutere og komme frem til enighet om en del grunnleggende spørsmål, bl.a. om målsetting, metoder og fagsyn.

En informant fortalte:

"Det er en del ting jeg ville ha snudd om på, men det er klart, er ikke organiseringen på plass, hvis ikke folk forstår hva de skal drive med, hva er hensikten med å gå på jobb, altså hvem gjør hva, og hvordan? Hvis ikke den er på plass så er det også sånn litt risikosport, da. Er det klart at det tar fra to til fem år å konstituere en organisasjon, som Erik Larsen sier, og barneavdelingen ble jo en organisasjon med to tradisjoner som skulle gjøre dette. Vi gikk jo om bord i en båt som ikke hadde gått før, da. Så det er klart at det har jo tatt sin tid å få satt det meste, og det var nesten det vi slet mest med ... Ytre forventninger fra fylkesbarnevernet om at vi nå skal begynne å skrive praksisbeskrivelse på noe vi ikke vet hva er praksis er for, det var jo også en slitsom periode."

Det tok også tid å bli enig om utviklingsøkologi som felles fagsyn (se også kapittel 3). En informant beskrev det på denne måten:

"Hvordan jobbe fram et fagsyn – lederne satt i enerom nesten i to måneder og jobbet intenst på hvem er du overfor meg, og hvem er jeg overfor deg. Hvordan kan vi plante i hverandres bed, i stedet for å trække i hverandres bed? For det er jo gjerne det som er hoveddebatten, da, å sitte på hver sin tue, da, at dette er mitt, og dette er ditt. Det jobbet vi intenst hele høsten med, å finne ut hva skal vi gjøre for at dette skal mikse sammen. Og vi hadde god vilje til og diskuterte hardt. Da reiste vi på et personalseminar, og vi hadde følelse av at vi var forskjellige. Så vi presenterte det som en økologisk modell hvor psykisk helsevern var opptatt av det indre, nære, og barnevernet skulle tenke skole, foreldre, omsorgspersoner – mesonivå i Bronfenbrenners tenkning ... Og så gikk vi inn i en ny fase, og det har vært kjempespennende, på hvordan vi kan gi hverandre utfyllende kunnskap til hverandres tenkning."

Et annet tidlig problem gjaldt ansettelse av miljøterapeuter og gjennomtrekk blant dem. Miljøterapeutene ble ansatt før de nye avdelingslederne hadde begynt i jobben. Det var flere av miljøterapeutene som hadde en urealistisk forventning til hvordan det skulle være å arbeide på barneavdelingen, og flere sluttet etter kort tid når de oppdaget at jobben var annerledes enn de hadde trodd. Disse miljøterapeutene måtte erstattes i løpet av det første året.

Et annet organisatorisk spørsmål det tok tid å avklare i begynnelsen, var rollene til henholdsvis faglærte miljøterapeuter med høyskoleutdanning og ufaglærte miljøarbeidere. Flere av disse medarbeidere ønsket en ikke-hierarkisk rollefordeling med lite differensiering mellom miljøarbeidere med og uten høyere utdanning. Avdelingslederen ønsket mer roledifferensiering, med større ansvar for miljøterapeuter med høysko-

leutdanning, som skulle fungere som teamledere og ha større ansvar for skriving av utredningsrapporter.

Drift under to regelverk

Som felles avdeling som tok imot barn med hjemmel i både barnevernloven og lov om psykisk helsevern, måtte barneavdelingen forholde seg til to regelverk. Dette var en stor utfordring og skapte komplikasjoner og ekstra arbeid for avdelingens ledere og ansatte. Institusjonslederen omtalte dette i en artikkel i fagtidsskriftet *Embla* i 2005:

"Å samkjøre to ulike lovverk var ikke gjort på en dag. Det krevde en rekke avklaringer. Utallige praktiske innordninger fikk avdelingen dobbelt opp av. Hvordan håndtere kravet om taushetsplikt og samtykkeerklæring med henvisning til to forskjellige lovverk? Hva med kravet om politiattest i lov om barneverntjenester? For ikke å snakke om all trafikken det kunne bli når fylkesmannen skal holde tilsyn i forhold til lov om barneverntjenester og kontrollkommissjonen i forhold til lov om psykisk helsevern. Dette var en potensiell mine som kunne ha sprengt hele samarbeidet" (*Embla*, nr.6 2005, s. 4).

En av de største utfordringene i denne forbindelse var kravet om separat informasjons-håndtering, arkivering og journalføring for barnevernet og BUP. Regelverket gir ikke anledning til å slå sammen dokumentasjons- og arkivsystem for BUP og barneverntjenesten. Standarder for pasientjournaler i helseinstitusjoner er fastsatt av spesialisthelsetjenesteloven (§ 3-2) og forskrifter. Arkivsystemer for barnevernet som offentlig virksomhet reguleres av arkivloven, og oppbevaring og behandling av personopplysninger på barneverninstitusjoner fastsettes i kvalitetsforskriften (forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner § 8). Dermed måtte barneavdelingen opprettholde separate dokumentasjons- og journalsystemer for barnevern og BUP. Barn som ble plassert på avdelingen etter begge lover, var registrert i begge systemer.

Dette var tidkrevende og skapte ekstraarbeid for de ansatte, som kunne ha vært unngått dersom det hadde vært mulig å operere med ett felles informasjonssystem. Det var også vanskeligere å produsere felles statistikk om alle avdelingens barn, for eksempel om alder og kjønn, innleggelsesårsak, oppholdstid osv. Denne typen informasjon var registrert separat for barnevernbarn og BUP-barn, og dobbeltsaker ble registrert i begge systemer.

Avdelingen hadde også to ulike maler for utredningsrapporter avhengig av om barnet ble utredet etter barnevernloven eller lov om psykisk helsevern. Barn som ble utredet etter begge lover, fikk to utredningsrapporter. Informasjonsgrunnlag for disse rapportene kunne være ganske likt og var mye basert på observasjoner og daglig rapportering fra miljøterapeutene. Utredningsrapportene måtte likevel skrives etter to forskjellige maler, én for hver etat.

Avdelingens ledere og ansatte måtte også bruke ekstra tid i forbindelse med tilsyn og kontroll, fordi de måtte forholde seg til flere tilsynsmyndigheter, avhengig av barnets plasseringsgrunnlag. Tilsyn for BUP-barn på avdelingen var underlagt Statens Helse-tilsyn, som har det overordnede ansvaret for faglig tilsyn med helsetjenesten (herunder institusjoner innenfor spesialisthelsetjenesten), og en kontrollkommisjon som har tilsynsansvar for pasienter innenfor psykisk helsevern (jf. psykisk helsevernloven § 6-1), herunder pasientens velferd. Barn plassert på avdelingen etter barnevernloven fikk tilsyn av Fylkesmannen (jf. barnevernloven § 5-7). Barn plassert etter begge lover (dobbeltsaker) skulle få tilsyn fra begge typer tilsynsmyndigheter. Disse instansene hadde bl.a. ansvar for kontroll av avdelingens bruk av tvang og av den tvangsprotokollen som skulle føres i denne sammenhengen. Besøkene fra Fylkesmannen og kontrollkommisjonen skjedde normalt på ulike tidspunkter, noe som innebar økt tidsbruk for ansatte på avdelingen.

Utveksling av informasjon om enkeltbarn mellom barnevern- og BUP-medarbeidere på avdelingen var en annen utfordring som måtte løses uten at man brøt gjeldende regler for taushetsplikt. Miljøterapeutene som arbeidet på avdelingen, hadde felles ansvar for alle barn på avdelingen, uansett hvilken lov de var plassert etter, og uansett hvilken etat medarbeiderne var ansatt i. De hadde behov for å drøfte barnas situasjon med hverandre og noen ganger å få tilgang til skriftlig informasjon om barna.

Det var generelt lettere for BUP-ansatte på avdelingen å få tilgang til informasjon om avdelingens barnevernbarn. Barneverntjenestens adgang til å formidle opplysninger til og samarbeid med andre er beskrevet i kapittel 6 i rundskriv Q-24/2005 "Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten" (BLD 2005). Hovedregelen er at taushetsbelagt informasjon kan gjøres kjent for andre dersom den som har krav på taushet, samtykker i det (jf. forvaltningsloven § 13 a nr. 1); samtykket gis av foreldre/foresatte eller den barneverntjenesten som har overtatt omsorgen. Barnevernet har også adgang til å gi opplysninger til andre forvaltningsorganer (i dette tilfellet en BUP-ansatt) uten samtykke fra barn og foreldre "når det er nødvendig for å fremme barneverntjenestens eller institusjonens oppgaver, eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse" (jf. barnevernloven § 6-7 tredje ledd).

For lav utnyttelse av barnevernplasser

En av barneavdelingens største utfordringer var å sikre at plassene ble godt nok utnyttet, særlig barnevernplassene. Som tidligere nevnt disponerte BUP to av avdelingens seks plasser. Disse plassene hadde høy utnyttelse med et gjennomsnittlig pasientbelegg på 94 % i perioden 2004-2010. Situasjonen var vanskeligere med hensyn til utnyttelse av barnevernets fire plasser. Bufetat Region øst hadde en målsetting om 95 % belegg i barneverninstitusjoner i regionen, som Seljelias barneavdeling ikke oppnådde. Gjen-

nomsnittlig klientbelegg for disse plassene var bare 71 % i perioden 2003-2010, noe som betyr at en av barnevernets fire plasser ofte stod ledig.

Dette hadde ingen direkte økonomiske konsekvenser for barneavdelingen, fordi de fikk et årlig driftsbudsjett fra Bufetat basert på forventede kostnader. Kommunenes egenandel for barnevernbarn plassert på Seljelia ble betalt til Bufetat og ikke direkte til institusjonen. Seljelias ledere opplevde likevel underutnyttelse av barnevernplassene som ubehagelig og noe som gjorde dem sårbare overfor Bufetat. En informant beskrev situasjonen på denne måten:

"Vi har hatt lavt beleggstall og det er vondt både internt og eksternt. Selv om hvert barn er en håndfull, så er det likevel å gå ledig, for da føler du presset på at da skulle vi ha fått inn noen flere barn ... Vi hadde fire (barnevern-) plasser, og jevnt over var det tre av dem som var belagt, og da var vi plutselig nede i 75 %. Så det var en dyr avdeling, og det er jo slike ting som er lett å få øye på hvis man skal vurdere, da, både trekke inn økonomi og organisasjon og sånt, så ser man jo en høy døgnpris, en dyr avdeling, fordi belegget er på 75 %."

Informanter fortalte at de pleide å ta imot de fleste av barna som ble henvist til avdelingen fra Bufetat. De mente at underutnyttelse av barnevernplassene skyldtes for lav etterspørsel fra Bufetats fagteam, som hadde hovedansvaret for plassering av barnevernbarn på institusjon. Det var særlig et fagteam med ansvar for Gjøvik område som henviste for få barn til barneavdelingen. Dette var særlig tilfelle etter 2008, da Bufetats holdninger til plassering av yngre barn i barneverninstitusjon begynte å endre seg (se mer om dette nedenfor). En informant fortalte:

"Vi har hatt en opplevelse av at fagteam Gjøvik tidlig tok til seg signaler på at barn under tolv år ikke nødvendigvis skulle inn på institusjon. Hedmark gjorde det ikke, så Hedmark brukte oss mye. Så det har vært litt sånn, og så er det avhengig av hvem som skal ta disse beslutningene."

Nye føringer i Bufetat om plassering av yngre barn i institusjon

Seljelia var avhengig av støtte fra både Bufetat Region øst og SIHF for å drive barneavdelingen som en tverretattlig felles døgnavdeling. Begge etater var positive til samarbeidet i flere år inntil Bufetat begynte å endre politikken med hensyn til plassering av barn under tolv år i barneverninstitusjon uten foreldre. Ifølge informanter på Seljelia hadde ledelsen i Bufetat Region øst opprinnelig vært svært positive til samarbeidsprosjektet, som ble omtalt som et "flaggskip" og holdt frem som et eksempel på godt fungerende tverrfaglig samarbeid. Seljelia fikk besøk av statssekretæren fra BLD i mars 2008, som ønsket å se nærmere på denne samarbeidsmodellen med tanke på opprettelse av flere lignende institusjoner. Lokalavisen omtalte besøket i positive ordelag under overskriften "Forbilledlig samarbeid på Seljelia" (oa.no, 28.3.2008).

Situasjonen endret seg i 2008/2009, da SIHF og Bufetat Øst begynte å ha ulike tanker om utviklingen av barneavdelingen. SIHF var fortsatt fornøyd med samarbeidet og begynte å planlegge en utvidet rolle på avdelingen. Det var aktuelt å ansette flere SIHF-medarbeidere på avdelingen, bl.a. flere psykologer, en klinisk pedagog og en sosionom, som kunne styrke BUPs utredningskapasitet.

For Bufetat var situasjonen annerledes. Det begynte å komme nye føringer i Bufetat nasjonalt om redusert bruk av barneverninstitusjon for barn under tolv år som plasseres uten foreldre. En arbeidsgruppe ble nedsatt av Bufetat i april 2009 som skulle se på ulike sider av institusjonsutviklingen i Norge. Arbeidsgruppens rapport om "Kvalitet i barneverninstitusjoner", som ble publisert i høsten 2010, hadde klare anbefalinger om sterkt redusert bruk av barneverninstitusjoner for barn under tolv år:

"For barn under 12 år anbefaler arbeidsgruppen sterkt at utgangspunktet bør være at disse barna tilbys annet tiltak enn institusjon. For barn hvor det ikke foreligger en akuttsituasjon, bør alternativ etableres mens barnet bor i hjemmet. For barn som befinner seg i akuttsituasjon og som dermed raskt må plasseres ut av hjemmet, bør akuttfunksjon ivaretas av beredskapshjem. Det erkjennes samtidig at det i noen regioner og/eller enkeltsaker ikke alltid finnes tilgjengelig alternativ. Arbeidsgruppen åpner derfor opp for at det opprettholdes et lite antall plasser i de regioner som ikke har etablert tilstrekkelig alternativ beredskap. Målsetting bør være at barn under 12 år ikke plasseres i institusjon. Det anbefales derfor at slike plasseringsmuligheter organiseres med et lite antall plasser og at institusjonene knyttes opp mot beredskapshjem som mottar støtte og veiledning fra institusjonen. Plassene i institusjon vil dermed være et "sikkerhetsnett" i tilfeller hvor barnet viser svært krevende atferd. Dersom et barn under 12 år for kortere perioder plasseres i institusjon, mener arbeidsgruppen at et familie-medlem eller kjent person for barnet skal være med såfremt dette er mulig" (Bufdir 2010, s. 32).

I tråd med disse nye føringene begynte ledelsen i Bufetat Region øst å jobbe med en omstilling av Seljelia fra barneverninstitusjon til et barne- og familiesenter. Barneavdelingen ble lagt ned i september 2010 og erstattet med en familieavdeling for familier med barn i 0–6 års alder som skulle kartlegges og veiledes under opphold på avdelingen. Familieavdelingen tilfredstilte ikke BUPs behov for døgnplasser for utredning av barn i 6-12 års alder som ble plassert uten foreldre, så samarbeidet mellom barnevern og BUP på Seljelia ble avsluttet.

Flere informanter fra Seljelia uttrykte uenighet i og skuffelse over omorganiseringen av barneavdelingen. De mente at beslutningen hadde blitt tatt uten reell medvirkning fra avdelingens ansatte. Det hadde tatt tid for avdelingen å komme skikkelig i gang, men man hadde etter hvert lyktes i å etablere et godt fungerende tverrfaglig utrednings- og behandlingstilbud for barn i 6-12 års alder med sammensatte sosiale og psy-

kiske problemer. De mente at det fortsatt var behov for et slikt tilbud for denne målgruppen i Gjøvik-regionen, og at barn og deres foreldre/foresatte hadde mistet et verdifullt tilbud. De mente at direkte plassering i beredskapshjem eller fosterhjem uten en utredning på døgnavdeling av barnets ressurser, problemer og fremtidig hjelpebehov ikke var den beste løsningen for mange av disse barna. Følgende kommentarer fra informanter er eksempler på slike synspunkter:

"Jeg tenker at det tilbudet vi hadde på barneavdelingen, var eksepsjonelt og nyttig for de barna som bodde på avdelingen. Jeg synes det er en tragedie at det ikke finnes lenger. Det kan du godt skrive med store bokstaver. Jeg synes det er virkelig synd på de barna som ikke har mulighet å komme inn på barneavdeling for en utredningsperiode. Jeg synes det er ordentlig synd, for de barna finnes som burde vært her og fått god hjelp. Jeg synes det virkelig hadde noe for seg. Vi så nesten daglig hvor stor nytte barnet og familien og nettverket og skolen og fosterhjem som skulle ta imot, hvordan de hadde nytte av at vi var til stede. Det er en tragedie at det ikke finnes lenger."

"Barnevernbarn som kunne ha vært på avdelingen, blir nå isteden plassert enten i beredskapshjem eller direkte i fosterhjem. Jeg tenker at flere av barna som er plassert i beredskapshjem, hadde hatt mye større nytte av å være plassert på barneavdelingen. Vi hadde hatt større sjanse til å lykkes i å finne det rette fosterhjemmet for dem, og fosterhjemmet hadde vært mye bedre rustet til å ta imot dem."

Planlegging av nye felles døgningstusjoner

Det er ingen andre felles døgningstusjoner for barnevern og BUP i drift i Norge i dag, men det har pågått planlegging flere steder i Norge de siste årene, bl.a. i Levanger, Sunnmøre og Oslo. Helse Nord-Trøndelag HF og Bufetat Midt-Norge har nylig utlyst en femårig prosjektlederstilling for samordning og oppstart av ett felles akutttilbud for barn og unge i Nord-Trøndelag som skal lokaliseres til BUP Sykehuset Levanger. Målgruppen er barn og unge i alderen 10-18 år som lever i en akutt omsorgssituasjon, og som også utviser tegn på psykiske plager av en slik grad at en helhetlig utredning bedre vil ivareta deres behov for vurdering av tiltak og behandling. Målet er et bedre tilbud til barn i Nord-Trøndelag med behov for akuttinnleggelse og vurdering etter lov om barneverntjenester. Det skal utvikles en sammenhengende tiltakskjede med tilgang til adekvat vurderingsgrunnlag og kompetanse fra barnevern og psykisk helse (BUP).

Prosjektet på Sunnmøre er et initiativ av Bufetat i Ålesund i samarbeid med Helse Sunnmøre. Det planlegges en felles døgningstusjon for ungdom med sammensatt problematikk, omsorg og helse. Institusjonen skal ha plass til fire ungdommer i 15-18 års alder med sammensatte problemer, herunder omsorgsproblemer og stort behov for

hjelp fra psykisk helsevern. Institusjonen skal tilby et helhetlig og tverrfaglig spesialisert behandlingstilbud med fleksibilitet og tilpasning til det enkelte barnet med utgangspunkt i en miljøterapeutisk tilnærming.

Prosjektet i Oslo er et samarbeid mellom Barne- og familieetaten (BFE) og Oslo universitetssykehus (OUS) på Ullevål. Det er en videreføring av et tidligere samarbeid, "Barnevern for psykisk helse", som avdekket omfattende og gjennomgripende psykiske problemer hos flere barn og unge i BFEs institusjoner som aktualiserer sterkere felles innsats. Det planlegges en felles institusjon med et integrert behandlings- og omsorgstilbud for barn med alvorlige psykiske vansker kombinert med marginal omsorgssituasjon." Målgruppen er barn/ungdom i 9-13 års alder med alvorlige relasjons- og samspillsvansker og en marginal omsorgssituasjon. Avdelingen skal ha plass til seks barn som kan innlegges over lengre tid.

Overføringsverdi for andre felles døgninstitusjoner

Seljelias erfaringer kan være nyttige ved planlegging av andre felles institusjoner rettet mot brukere av barnevern og BUP. En viktig erfaring gjelder alderssammensetningen av barn/unge som skal plasseres i felles institusjon. Seljelias som barneinstitusjon hadde barn i 6–12 års alder som målgruppe, og de fleste av barna som ble plassert, var fra ni til tolv år. Seljelias hadde gode erfaringer med felles institusjonstilbud for denne aldersgruppen inntil Bufetat Region øst besluttet å redusere institusjonstilbudet for barnevernbarn under tolv år i Region øst.

Dette tilsier at nye felles institusjoner som etableres i fremtiden, antagelig bør satse på en eldre målgruppe – 12 år og eldre. Dette gjelder særlig for felles institusjoner som ønsker støtte fra Bufetat. De felles institusjonene under planlegging har eldre målgrupper enn Seljelias, men er ikke alle i samsvar med Bufdirs minstealder på 12 år. Sunnmøre har den eldste målgruppen (15-18 år), mens Levanger (10-18 år) og Oslo (9-13 år) begge skal ta imot noen barn under 12 år. Barneverninstitusjoner i Oslo drives imidlertid av Oslo selv som særordning (jf. barnevernloven § 2-3 a) og står dermed utenfor Bufetats myndighet. Det er ingen grunn til å konkludere, på grunnlag av Seljelias erfaringer, med at det er mindre aktuelt å drive en felles institusjon med ungdom fra 12 år og oppover som målgruppe enn med yngre barn som målgruppe.

Barneavdelingens ledere og medarbeidere var imidlertid overbevist om verdien av denne typen tverrfaglig utredningstilbud for barn under 13 år med sammensatte problemer som ikke kan utredes like godt i hjemmemiljøet. De mente at direkte plassering av noen barn i denne aldersgruppen i beredskapshjem eller fosterhjem ikke alltid er den beste løsningen, og at sjansene for en vellykket fosterhjemsplassering etterpå øker

dersom fosterforeldre og hjelpeapparatet får mer utfyllende informasjon om barnets ressurser, problemer og hjelpebehov. Selv om fosterhjem, eventuelt med forsterkning, kan være den beste løsningen for mange barn under 12 år, kan det være hensiktsmessig å opprettholde noen korttidsinstitusjoner for barn i denne aldersgruppen også i fremtiden.

Avslutning

Denne rapporten har presentert erfaringer fra en felles døgnavdeling for utredning og korttidsbehandling av barn i 6-12 års alder med sammensatte problemer som ble drevet i samarbeid mellom barnevern og BUP fra januar 2003 til september 2010. Rapporten viser at det er mulig å etablere en godt fungerende felles døgninstitusjon i samarbeid mellom barnevern og BUP så lenge samarbeidet har tilstrekkelig støtte fra ledere og medarbeidere innenfor institusjonen og fra overordnede ledere i Bufetat og helseforetak. Rapporten viser samtidig at dette ikke er lett å få til, og at etableringsfasen kan være vanskelig og tidkrevende. Det er viktig at barnevern og BUP er enig om målsetting og metoder for avdelingen, og at de har et felles fagsyn som grunnlag. Pragmatisme, vilje til samarbeid og kompromiss er viktige stikkord i denne sammenhengen. Det må aksepteres at en felles institusjon vil kreve ekstra arbeid, for eksempel dobbel journalføring og rapportering, med mindre man kan ordne dispensasjon fra slike formelle krav.

Med utgangspunkt i de styrkene og svakhetene ved Seljelias barneavdeling som ble diskutert ovenfor, oppsummeres følgende erfaringer som kan være nyttige ved planlegging av andre felles institusjoner for barnevern og BUP:

- Utredning av barn fra to faglige perspektiver samtidig gir økt mulighet for nye innsikter og mer helhetlig forståelse av barnet. Barnet ses med "nye øyne".
- Utredning på institusjon før plassering i fosterhjem øker sjansene for å finne et passende fosterhjem og kan gi fosterforeldre og hjelpeapparatet nyttig informasjon om barnets ressurser, problemer og hjelpebehov.
- Psykologisk kompetanse på en felles institusjon som kan brukes til observasjon av alle barn på avdelingen (også rene barnevernplasseringer), kan bidra til tidlig identifisering av deres psykiske problemer.

- En positiv holdning til tverrfaglig samarbeid og gjensidig respekt for hverandres fagkultur og perspektiver er viktige forutsetninger for å lykkes.
- Mulighet og vilje til å utnytte hverandres kompetanse og ressurser på tvers av faggrenser er viktige suksesskriterier.
- En pragmatisk orientering og vektlegging av praktiske løsninger kan redusere faglige konflikter og maktkamper mellom faggrupper/profesjoner.
- Et felles fagsyn som utviklingsøkologi som gir rom for både barnevern- og psykisk helsevern-faglige perspektiver kan styrke det tverrfaglige samarbeidet.
- Delegasjon av ansvar fra overordnede ledere til avdelingens ledere gir rom for lokale løsninger og kan bidra til mer effektivt tverrfaglig samarbeid.
- God veiledning fra kvalifiserte fagfolk i faglige metoder og om enkeltbarn er viktig for medarbeidere og bidrar til hevet faglig nivå og økt engasjement.
- Samarbeid mellom barnevern og BUP om en felles institusjon, med deling av driftskostnader, kan gjøre det mulig å opprette BUP-døgnplasser på steder hvor det ikke er grunnlag for en selvstendig BUP-avdeling.
- Et godt skoletilbud for barn mens de bor på institusjon, kan bidra til en mer vellykket institusjonserfaring og forbedre barnas holdning til skolegang etter utskrivelse fra institusjon.
- Ekstra arbeid i forbindelse med drift under to lover og regelverk, for eksempel krav til dobbel rapportering, dobbel journalføring, dobbelt opp med tilsynsbesøk osv. medfører store utfordringer for en felles institusjon. Praktiske løsninger som kan redusere dette problemet, er nyttig.
- For lavt pasient-/klientbelegg øker kostnaden per barn og gjør institusjonen mindre effektiv. Det er viktig med realistisk planlegging av institusjonens størrelse etter lokal etterspørsel.

- Det er en fordel å ansette avdelingsledere så tidlig som mulig i planleggingsprosessen, som så kan være med på å velge ut avdelingens øvrige personell.
- Det er krevende å opprettholde støtte for tverretattlig samarbeid over tid fra to uavhengige etater, særlig når det kommer endringer i retningslinjer/føringer for institusjonsdrift.

Referanser

Bronfenbrenner, Urie 1979. *The Ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Bunkholdt, V., Sandbæk, M. 2008. *Praktisk barnevernarbeid* (5. utgave). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Dale, T. 2008. "Forbilledlig samarbeid på Seljelia". www.oa.no/nyheter, 28.03.2008.

Larsen, E. 2004. *Miljøterapi med barn og unge: organisasjon som terapeut*. Oslo: Universitetsforlag.

Larsen, E., Selnes, B. 1983. *Fra avvik til ansvar: en miljøterapeutisk tilnærming til ungdom i institusjon*. Oslo: Tanum-Norli.

Lurie, J., Tjelflaat, T. 2009. *Samarbeid og samordning mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri i Norge. Kunnskap om forskning, offentlige føringer, avtaler og nyere tiltak*. Skriftserien til Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, rapport nr. 14/2009.

Lurie, J., Ulset, G. 2010. *Child protection services and child and adolescent psychiatry in Trøndelag. A study of families' experience with help from both services*. Skriftserien til Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, rapport nr. 17/2010.

Lurie, J. 2011. *Access to child and adolescent psychiatry for users of child protection services in Mid-Norway. A study of employees experiences*. Skriftserien til Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge, rapport nr. 19/2011.

Lurie, J. 2012. *Description of a model for interagency residential care in Norway – collaboration between child protection and child and adolescent psychiatry*. Paper at European Scientific Association on Residential and Foster Care for Children and Adolescents (EUSARF), 10th International Looking After Children Conference, Glasgow, Scotland, September 2012.

Strøm, E. 2005. Den vanskelige balansen. *Embla*, nr. 6, 2005:3-5.

Offentlige dokumenter

Barne- og familieetaten, Oslo kommune og Oslo universitetssykehus, Klinikk psykisk helse og avhengighet, senter for psykisk helse barn og ungdom 2011. *Felles tiltak – barnevern og psykisk helse- Integrert behandlings- og omsorgstilbud for barn med alvorlige psykiske vansker kombinert med marginal omsorgssituasjon*. Intern utredningsrapport 2011.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 2010. *Kvalitet i barneverninstitusjoner*. Rapport fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets arbeidsgruppe.

Barne-, ungdoms og familieetat Sunnmøre 2011. *Olsvika – Et institusjonstiltak for ungdom med sammensatt problematikk: omsorg og psykisk helse – målgruppe, omsorg og behandling.* Planskisse Mai 2011.

Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992. nr. 100.

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern av 2. juli 1999 nr. 62.

Lov om grunnskolen og den videregående opplæring av 17. juli 1998 nr. 61.

NOU 2009:22, Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.

Oppland fylkeskommune hovedutvalg for helse- og sosialsaker, "Gjenåpning av barneavdeling på Seljelia", sak nr. 19, 1999.

Oppland fylkeskommune hovedutvalg for helse- og sosialsaker, "Orientering om situasjonen i fylkesbarnevernet, med søkelys på aldersgruppa 0-12 år, sak nr. 10, 1999.

Oppland fylkeskommune, Opptrappingsplan for Psykisk Helsevern i Oppland 1999-2006.

Seljelia interndokumenter

Institusjonsplan/Kvalitetsdokumentasjon

Barneavdelingen – arbeidsområde og rammer

Mal for utredningsrapport

Mal for døgnrapport

Prosedyreperm for BUP Døgnavdeling Seljelia

Barneavdelingen – Protokoll for barnet fra innflytting til utflytting

Vedlegg

Informasjonsskriv leder

Informasjonsskriv miljøterapeuter

Intervjuguide ledere

Intervjuguide miljøterapeuter

Informasjonsskriv til ledere for barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet “Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og helseforetak (BUP) om felles døgninstitusjon for barn”

Vi viser til møtet på Lillehammer 10. november 2010 hvor planer for en undersøkelse av barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern, ble drøftet med forskere fra Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge (BUS) og ledere fra Seljelia og BUP ved Sykehuset Innlandet Helseforetak (SIHF). Undersøkelsen - “Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og helseforetak (BUP) om felles døgninstitusjon for barn”, skal gjennomføres av BUS og vi ønsker din deltagelse som informant i denne undersøkelsen. Formålet med undersøkelsen er å systematisere og beskrive erfaringer fra barneavdelingen ved Seljelia fra perioden 2003-2010. Barneavdelingen ble drevet i denne perioden som felles døgnavdeling, i samarbeid mellom det statlige barnevernet (Bufetat) og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) ved SIHF.

I forbindelse med undersøkelsen ønsker vi å intervjuere ledere fra Bufetat og BUP ved SIHF, som har hatt ansvar for planlegging og styring av denne felles døgnavdelingen. Vi ønsker å vite om etablering og planlegging av barneavdeling fra 1999-2002 og drift av avdelingen fra 2003-2010. Ulike sider av avdelingens virksomhet skal undersøkes bl.a. organisering, juridiske utfordringer, faglige strategier og forhold til barn med ulik bakgrunn. Erfaringer skal studeres for å beskrive samarbeidsmodellen, identifisere styrker og svakheter med modellen, og hva som eventuelt kan overføres til andre institusjoner.

Lederne skal intervjues enkeltvis av en forsker fra BUS. Intervjuene tar ca. 1 time, og vil bli gjennomført i løpet av mai-juni 2011, på Seljelia eller et annet sted som passer for deg. Det er frivillig å delta i prosjektet og du kan på hvilket som helst tidspunkt trekke deg uten å måtte begrunne dette nærmere. Du kan få se intervjuguiden før du eventuelt samtykker til å delta i studien. Om du velger å delta i undersøkelsen er det kun prosjektleder og prosjektmedarbeider, som vil ha tilgang til de opplysningene du gir i forbindelse med intervjuet. Vi er underlagt taushetsplikt og opplysningene vil bli behandlet konfidensielt. Informasjon fra informantene anonymiseres slik at den enkelte ikke kan gjenkjennes. Etter at prosjektet er avsluttet, i desember 2011, vil alle opplysninger som du har gitt bli slettet. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du ønsker å delta i undersøkelsen bes du tar kontakt med prosjektleder, Jim Lurie. Tid og sted for intervjuet vil bli avtalt nærmere.

Med vennlig hilsen,

Jim Lurie

Prosjektleder og seniorforsker

Epost: jim.lurie@samfunn.ntnu.no

Tlf.: 73596271 eller 92043673

Informasjonsskriv til miljøterapeuter for barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet “Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og helseforetak (BUP) om felles døgninstitusjon for barn”

Du har mottatt dette informasjonsskrivet med forespørsel om deltagelse i prosjektet via leder for barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern på vegne av Barnevernets utviklingssenter i Midt-Norge (BUS), NTNU Samfunnsforskning AS. Forskeren ved BUS kjenner ikke til identiteten til de som forespørres før de eventuelt samtykker til deltagelse. Institusjonslederen har gitt deg noe muntlig informasjon om undersøkelsen. Vi ønsker likevel at du leser igjennom skrevet.

Vi viser til møtet på Lillehammer 10. november 2010 hvor planer for en undersøkelse av barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern, ble drøftet med forskere fra BUS og ledere fra Seljelia og BUP ved Sykehuset Innlandet HF (SIHF). Undersøkelsen - “Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og helseforetak (BUP) om felles døgninstitusjon for barn”, skal gjennomføres av BUS og vi ønsker din deltagelse som informant i denne undersøkelsen. Formålet med undersøkelsen er å systematisere og beskrive erfaringer fra barneavdelingen ved Seljelia senter for barnevern for perioden 2003-2010. Barneavdelingen ble drevet i denne perioden som felles døgnavdeling, i samarbeid mellom Bufetat og BUP ved SIHF.

I forbindelse med undersøkelsen ønsker vi å gjennomføre et gruppeintervju med ca. 5-6 miljøterapeuter, som har arbeidet ved barneavdelingen på dagtid i minst 6 måneder i løpet av perioden 2003-2010. Gruppeintervjuet tar ca. 1 time og vil bli gjennomført i løpet av mai-juni 2011, på Seljelia eller et annet sted som passer for deltakerne. Det er ønskelig med representasjon i gruppen fra miljøterapeuter ansatt både i Bufetat og i SIHF.

Intervjuene med miljøterapeutene skal fokusere primært på dagliglivet på avdelingen, på samhandling mellom miljøterapeuter og barna, på gjennomføring av miljøterapeutiske metoder, og på erfaringer i møte med barn med ulik bakgrunn og problemer. Erfaringene skal studeres for å beskrive samarbeidsmodellen, identifisere styrker og svakheter med modellen, og hva som eventuelt kan overføres til andre institusjoner.

Det er frivillig å delta i prosjektet og du kan på hvilket som helst tidspunkt trekke deg uten å måtte begrunne det nærmere. Du kan få se intervjuguiden før du eventuelt samtykker til å delta i studien. Om du velger å delta i undersøkelsen er det kun prosjektleder og prosjektmedarbeider, som vil ha tilgang til de opplysningene du gir i forbindelse med intervjuet. Vi er underlagt taushetsplikt og opplysningene vil bli behandlet konfidensielt. Informasjon fra informantene anonymiseres slik at den enkelte ikke kan gjenkjennes. Etter at prosjektet er avsluttet, i desember 2011, vil alle opplysninger som du har gitt bli slettet. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du ønsker å delta i undersøkelsen bes du ta kontakt med institusjonsleder på Seljelia, Frank Tharaldsen, eller med faglig leder for BUP døgnenhet på barneavdelingen, Eirik Moltu. En av disse vil deretter videreformidle til oss din interesse, og vi tar kontakt for å avtale tid og sted for intervjuet.

Med vennlig hilsen,

Jim Lurie

Prosjektleder og seniorforsker

Epost: jim.lurie@samfunn.ntnu.no

Tlf.: 73596271 eller 92043673

Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og BUP om felles døgninstitusjon for barn

Intervjuguide for ledere på barneavdelingen

Intervjuguiden skal brukes til delvis strukturerte intervjuer med ledere på barneavdelingen. Spørsmålene skal brukes som veiledning/sjekkliste for forskeren. Intervjuene skal gjennomføres på en fleksibel måte som gir informanter anledning til å presentere sine erfaringer og synspunkter med egne ord.

Bakgrunnsinformasjon

- Stilling
- Arbeidsgiver (Bufetat eller BUP)
- Hvor lenge har du arbeidet ved barneavdelingen?
- Fagutdanning

Målsetting for felles døgnavdeling

- Deltok du i planleggings- og etableringsfasen (1999-2002), og i så fall hvordan?
- Hvorfor ble det opprettet en felles døgninstitusjon på Seljelia?
- Hva ville barnevernet og BUP oppnå med dette?
- Hvilket mandat fikk avdelingen (fra Oppland fylkeskommune)?

Organisering

- Hvordan var avdelingen organisert internt på Seljelia?
- Hvordan var organiseringen i forhold til Bufetat og BUP/SIHF?
- Hvordan fungert samarbeid internt på avdelingen og i forhold til de overordnede etatene?
- Hvilke utfordringer møtt man i denne forbindelse?

Målgruppen og oppholdstid

- Hva var målgruppen for barneavdelingen?
- Aldersgruppen var primært barn i 6-12 års alder, ble det gjort unntak fra dette og i så fall hvor ofte og hvorfor?
- Var det forskjeller mellom barn plassert av barnevern og barn plassert av BUP og i så fall hvilke forskjeller?
- Opplevd man utfordringer i forbindelse med en udifferensiert beboergruppe og i så fall hvilke?
- Hvordan ble disse eventuelt taklet?
- Hva var normal oppholdstid for barn på avdelingen?
- Hvor ofte hadde barn opphold i lengre enn 3 måneder og i så fall hvorfor?

Juridiske spørsmål knyttet til drift under to lovverk

- Hvilke juridiske spørsmål måtte avklares og løses i forbindelse med drift under to lover, barnevern og psykisk helsevern?
- Hvilke utfordringer har man møtt i denne forbindelse?
- Hvordan har man taklet disse?

Faglig tilbud og metoder

- Hvordan ble barn på avdelingen utredet?
- Var det forskjeller i måten man utredet barnevernbarn og BUP-barn og i så fall hvilke?
- Hvordan foregikk tiltak/endringsarbeid for barnevernbarn?
- Hvordan foregikk behandling av BUP-barn?
- Hvilke metoder brukt man i arbeidet (for eksempel miljøterapi)?
- Hvordan fungert skolegangen for barna på nærskolen og på Lillekollen?
- Hvor ble barn plassert etter utskriving fra avdelingen?
- Hvordan var oppfølging/ettervern?

Tverrfaglig/tverretattlig samarbeid og bruk av ressurser på tvers

- Hvordan var samhandling/samarbeid mellom ulike faggrupper?
- Hvordan var samhandling/samarbeid mellom medarbeidere fra Bufetat og BUP?
- Hvordan var samarbeid i “dobbeltsaker” (barn plassert med hjemmel i begge lover)?
- Hvordan ble BUP kompetanse brukt i forhold til barnevernbarn?
- Hvordan ble barnevern kompetanse brukt i forhold til BUP-barn?

Vurdering av samarbeidsmodellen og overføringsverdi

- Hva var styrkene og svakhetene med samarbeidsmodellen?
- Har avdelingen endret seg i perioden 2003-2010 og i så fall hvordan?
- I hvilken grad lyktes avdelingen i å oppnå godt samarbeid mellom barnevern og BUP?
- I hvilken grad lyktes avdelingen i å gi et godt tilbud til beboerne?
- Hvilke faktorer har bidratt mest til avdelingens fungering?
- Hvilke faktorer har hindret avdelingens fungering?
- Hvilken overføringsverdi har modellen for andre felles døgninstitusjoner?
- Hvordan kan modellen endres for å gjøre den bedre egnet til overføring?
- I hvilken grad er modellen egnet til bruk med andre aldersgrupper eller andre institusjonstilbud?

Beskrivelse av en modell for samarbeid mellom Bufetat og BUP om felles døgninstitusjon for barn

Intervjuguide for miljøterapeuter på barneavdelingen

Intervjuguiden skal brukes til delvis strukturerte intervjuer med miljøterapeuter på barneavdelingen. Spørsmålene skal brukes som veiledning/sjekkliste for forskeren. Intervjuene skal gjennomføres på en fleksibel måte, som gir informantene anledning til å presentere sine erfaringer og synspunkter med egne ord.

Bakgrunnsinformasjon

- Stilling
- Arbeidsgiver (Bufetat eller BUP)
- Hvor lenge har du arbeidet ved barneavdelingen?
- Utdanning/faglig bakgrunn

Organisering og rollefordeling

- Hvordan var barneavdelingen organisert på Seljelia?
- Hvem hadde administrativt ansvar for miljøterapeuter ansatt på Bufetat og BUP?
- Hva var rollen til avdelingsleder?
- Hva var rollen til faglig leder for BUP døgnavdeling?
- Hadde alle miljøterapeutene fagutdanning/høyskoleutdanning og i så fall hvilken utdanning?
- Hva var rollen til miljøterapeutene?
- Hva var rollen til miljøterapeuter med ulike ansvarsområder (for eksempel utreder 1, utreder 2 og/eller miljøkontakt)?
- Hva var rollen til miljøarbeiderne?
- Hvilket ansvar hadde miljøterapeutene i forhold til journalføring og rapportering?

Team og teamleder

- Hvordan fungerte ordningen med team/teamleder for barna som var plassert på avdelingen?
- Hvilken faglig sammensetning hadde teamet?
- Hvem fungert som teamleder?

Bemanning og turnusordning

- Hvor mange miljøterapeuter og miljøarbeidere var ansatt på avdelingen?
- Hvor mange var i arbeid om dagen og hvor mange var i arbeid om natten?
- Hvordan fungert turnusordningen?

Dagliglivet

- Beskriv en “typisk” dag på avdelingen?
- Hva var rollen til miljøterapeutene i forhold til beboernes dagligliv på avdelingen?
- Hvordan var aktivitets- og fritidstilbudet for beboerne?
- Hvordan fungerte måltidene?
- Hvordan fungerte rutiner og regler på avdelingen?
- Hva skjedde med beboerne som ikke fulgte reglene?
- Hvordan fungerte skolegangen til beboerne på nærskolen? På Lillekollen skole?
- Hvilke utfordringer har dere møtt i forbindelse med dagliglivet i avdelingen og hvordan ble disse taklet?

Beboersammensetning

- Beskriv en “typisk” beboer på avdelingen?
- Hvor stor variasjon var det i forhold til alder, kjønn, familiesituasjon, atferd, problematikk, ressurser osv.?
- Hvor likt eller ulikt var beboerne plasserte av barnevernet eller BUP?
- Skapte eventuelle forskjeller i beboersammensetningen utfordringer for avdelingen og i så fall hvordan?
- Hvordan ble disse taklet?

Miljøterapi

- Hva menes med miljøterapi på barneavdelingen?
- Hvilke prinsipper/metoder brukes i utøvelse av miljøterapi på avdelingen?
- Hvordan brukes miljøterapi som en del av omsorgstilbud til beboerne?
- Hvordan brukes miljøterapi i utredning av beboerne?
- Hva vil det si å utrede barna “innenfor en miljøterapeutisk ramme”?
- Hvordan kan observasjoner av barn i miljøet på avdelingen bidra til økt kunnskap om barns fungering og behov, sammenlignet med utredning av barn poliklinisk eller i hjemmet?
- Ble miljøterapi brukt i behandlings- eller endringsarbeidet med beboerne og i så fall hvordan?
- Hvor mye kontakt hadde miljøterapeutene med beboernes foresatte og nettverket utenfor institusjonen?
- Hvordan fungerte denne kontakten?
- Brukes miljøterapi på forskjellige måter overfor ulike målgrupper (barnevernbarn, BUP-barn, dobbeltsaker) og i så fall hvordan?
- Hvilke utfordringer har dere møtt i praktiseringen av miljøterapi på avdelingen og hvordan ble disse håndtert?

Tverrfaglig/tverretatlig samarbeid og bruk av ressurser på tvers

- Hvordan var samhandling/samarbeid mellom miljøterapeuter fra barnevernet og BUP?
- Hadde disse to grupper ulike kompetanse?
- Hadde disse to grupper ulike faglige metoder?
- Hvordan var samarbeidet i saker med “dobbeltklienter”?
- Hvordan ble BUPs kompetanse brukt i forhold til barnevernbarn?
- Hvordan ble barnevernets kompetanse brukt i forhold til BUP-barn?

Vurdering av samarbeidsmodellen og overføringsverdien

- Hva var styrken og svakheten med samarbeidsmodellen?
- Fikk barnevernbarn et annet tilbud på avdelingen enn de ville ha fått på en ren barneverninstitusjon og i så fall hvordan?
- Fikk BUP-barn et annet tilbud på avdelingen enn de ville ha fått på en ren BUP døgninstitusjon og i så fall hvordan?
- I hvilken grad lyktes avdelingen i å oppnå godt samarbeid mellom barnevern og BUP?
- I hvilken grad lyktes avdelingen i å gi et godt tilbud til beboerne?
- Hvilke faktorer har bidratt mest til avdelingens fungering?
- Hvilke faktorer har hindret avdelingens fungering?
- Hvilken overføringsverdi har modellen for andre felles døgninstitusjoner?
- Hvordan kan modellen endres for å gjøre den bedre egnet til overføring?
- I hvilken grad er modellen egnet til bruk med andre aldersgrupper eller andre institusjonstilbud?



ISBN 978-82-91927-24-4 (trykk)
ISBN 978-82-91927-25-1 (web)

Dragvoll Allé 38 B
7491 Trondheim
Norway

Tel: 73 59 63 00
Web: www.samforsk.no

 NTNU
Samfunnsforskning AS