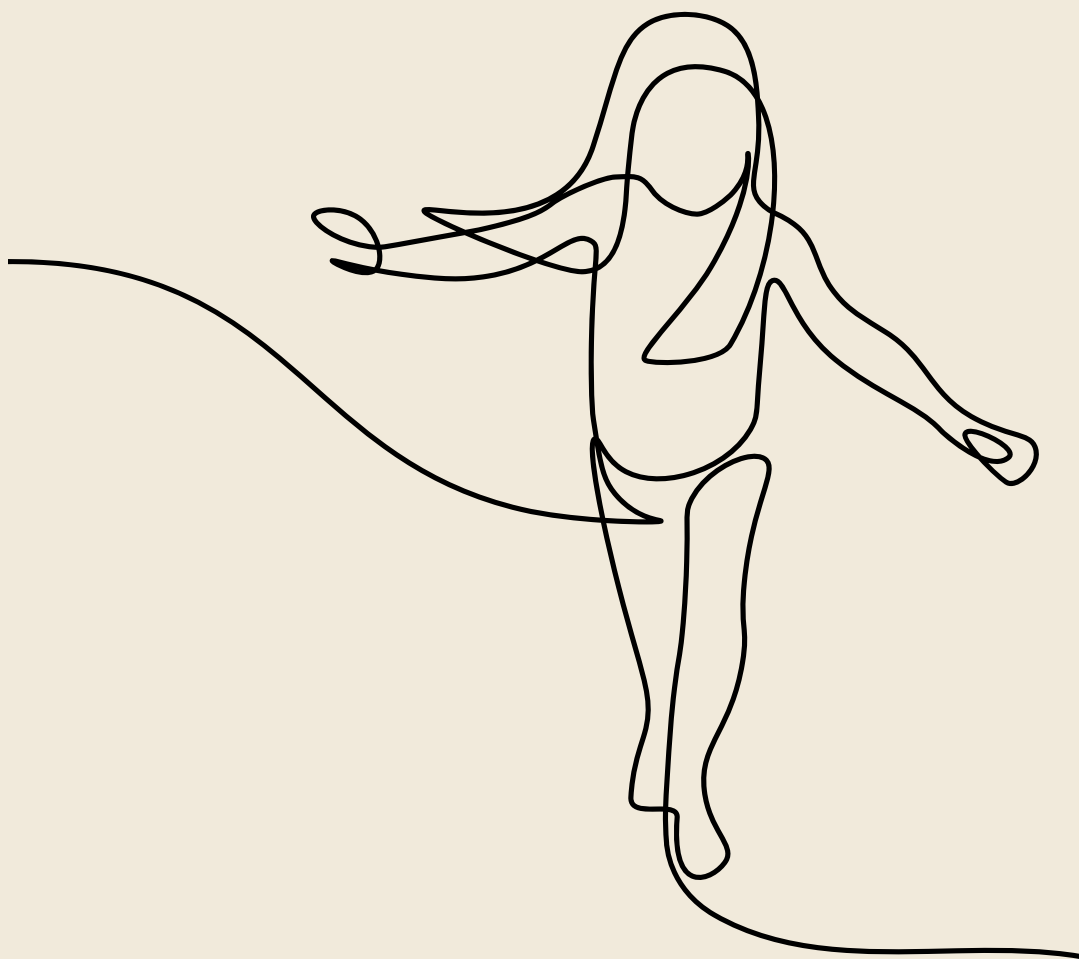


# Lovendringer møter kommunal hverdag

## Delrapport 2 fra evaluering av endringer i velferdstjenestelovene

Jan Tøssebro, Berit Berg, Rebekka Bruteig, Joakim Caspersen og Christian Wendelborg



Mangfold og inkludering



Samfunnsforskning AS

Postadresse: NTNU Dragvoll, 7491 Trondheim

Besøksadresse: Dragvoll allé 38 B

Telefon: 91 89 77 27

E-post: kontakt@samforsk.no

Web: www.samforsk.no

Foretaksnr. NO 986 243 836

NTNU Samfunnsforskning AS

Mangfold og inkludering

Mars 2025

ISBN 978-82-7570-782-4 (web)

Omslag: © Shutterstock



#### Du har lov til:

**Dele** — kopiere, distribuere og spre verket i hvilket som helst medium eller format til et hvilket som helst formål, inkludert kommersielle.

**Bearbeide** — remixe, endre, og bygge videre på materialet til et hvilket som helst formål, inkludert kommersielle.

Lisensgiver kan ikke kalle tilbake disse frihetene så lenge du respekterer disse lisensvilkårene.

#### På følgende vilkår:

**Navngivelse** - Du må oppgi korrekt kreditering, oppgi en lenke til lisensen, og indikere om endringer er blitt gjort. Du kan gjøre dette på enhver rimelig måte, men uten at det kan forstås slik at lisensgiver bifaller deg eller din bruk av verket.

**Ingen ytterligere begrensninger** - Du kan ikke gjøre

bruk av juridiske betingelser eller teknologiske tiltak som lovmessig hindrer andre i å gjøre noe som lisensen tillater.

#### Notiser:

Du trenger ikke å rette deg etter lisensen for de deler av materialet som er falt i det fri eller der bruken er tillatt av etter låne-reglene i åndsverkloven eller annen gjeldende rett.

Ingen garantier er gitt. Lisensen gir deg ikke nødvendigvis alle de tillatelse som er nødvendig for din tiltenkte bruk. For eksempel kan andre rettigheter, som reklame-, personvern-, eller ideelle rettigheter, sette begrensninger på hvordan du kan bruke materialet.

[Les mer om kreditering på creativecommons.org](https://creativecommons.org)

# Forord

I 2021 vedtok Stortinget endringer i 14 ulike lover som regulerer velferdstjenester (jf. Prop. 100L, 2020-2021). Formålet var å sikre bedre tjenester til barn og unge med behov for sammensatte tjenester – tjenester fra flere instanser. Lovendringene handlet i stor grad om plikt til samarbeid og samordning mellom instanser som yter tjenester til målgruppen, samt innføring av ordningen med barnekoordinator. Lovendringene trådte i kraft i august 2022. Bakgrunnen var at en lang rekke utredninger og rapporter hadde konkludert med at tjenestene til barn og unge med behov for sammensatte tjenester ikke var tilfredsstillende, og at mangel på samarbeid og samordning var en vesentlig del av problemet.

Lovendringene skal evalueres, både med hensyn på iverksettingen i tjenesteapparatet og resultatene for målgruppen og deres familier. For å ta høyde for at det tar tid før lovendringer virker i praksis, vil evalueringen foregå fra 2022 til 2027. NTNU Samfunnsforskning har i oppdrag å gjennomføre evalueringen, og foreliggende rapport er andre delrapport. Den skal leses som en slags «løypemelding» midtveis i evalueringen, drøyt to år etter innføringen av lovendringene. Den første delrapporten presenterte status ved oppstart av iverksettingen. Den redegjorde blant annet for familienes erfaringer før lovendringene begynte å virke, kommuners arbeid med samordning og hva ansatte og ledere så som hindringer for samarbeid på tvers av instanser. Fokus for denne andre delrapporten er endringer i løpet av drøye to år. Dette vil dels handle om hva som er gjort for å iverksette lovendringene og hva status for iverksettingen er, og dels om hvilke erfaringer ulike aktører har gjort seg. Søkelyset er særlig på om vi kan se endringer i løpet av de to første åra etter at lovendringene trådte i kraft.

Evalueringen gjennomføres på oppdrag fra fire direktorat: Utdanningsdirektoratet, Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Vi vil takke for oppdraget. I gjennomføringen av oppdraget har vi samarbeidet med en rekke kommuner, og både ledere, ansatte og familier har stilt til intervju eller besvart spørreskjema. Vi vil benytte anledningen til å takke alle for bidragene og for å ha brukt tid slik at denne evalueringen kan gi et så godt og bredt bilde som mulig.

Trondheim, februar 2025  
Jan Tøssebro, prosjektleder

# Innhold

Forord .....	iii
Sammendrag .....	viii
<b>1. Innledning.....</b>	<b>1</b>
Bedre tjenester for barn og unge med sammensatte behov .....	1
Nærmere om lovendringene .....	2
Om evalueringen.....	5
Det bredere bildet .....	8
Kort om begreper.....	12
Noen funn fra første delrapport.....	14
Oppbygging av rapporten.....	16
<b>2. Gjennomføring av undersøkelsene.....</b>	<b>18</b>
De kvalitative studiene .....	19
Breddeundersøkelsene .....	23
Rekrutteringsstrategi .....	23
Familieundersøkelsen .....	25
Ansatte og ledere .....	28
Andre data .....	33
<b>3. Iverksetting av lovendringene.....</b>	<b>34</b>
Statlig iverksetting.....	35
Lokal iverksetting i casekommunene.....	40
Barnekoordinator .....	41
Oppfølgingssamtaler .....	43
Idealer, intensjoner og realiteter.....	45
Et bilde preget av utfordringer.....	47
Ansatte og lederes vurdering av samarbeidet og utviklingen .....	48
Kunnskap om endringene .....	48
Faktiske endringer.....	50
Hindringer for samarbeid .....	55
Handlingsrom og lovverk.....	57
Avslutning .....	58
Oppsummerende om iverksetting.....	58

<b>4. Familiens oppfatninger etter to år .....</b>	<b>60</b>
Foreldrenes tilfredshet med tjenestetilbudet.....	61
Dekkes behovene barna og familiene har? .....	63
Et helhetlig tilbud - samordning av tjenestene .....	65
Erfaringer med koordinatorene .....	68
Individuell plan.....	70
Foresattes samlede vurdering av tjenestetilbudet .....	71
Hva kunne kommunen gjort for å lette hverdagen?.....	73
Andre forhold ved tjenestetilbudet.....	74
Drøfting av utviklingstrekkene i spørreundersøkelsene.....	76
<b>5. Familiens erfaringer med tjenesteapparatet.....</b>	<b>79</b>
Om familiene.....	79
Bekymring, utredning, oppfølging.....	82
Hvilke utfordringer opplever familiene og barna? .....	83
Overgangene – fra barn til voksen .....	84
«Den store røde knappen» - tilgang til tjenester .....	85
Samarbeid mellom familier og tjenesteapparatet .....	86
Samarbeid på tvers .....	88
Når det går bra .....	90
Spør av lovendringer? .....	92
<b>6. Avslutning .....</b>	<b>96</b>
Oppsummering av hovedfunn .....	96
Hvordan forstå bildet vi har tegnet? .....	99
Hva må gjøres? .....	104
<b>Referanser.....</b>	<b>106</b>

## Tabelliste

Tabell 2.1 Fordeling av ansatte og ledere som har svart etter antall innbyggere i kommunen .....	29
Tabell 2.2. Fordeling av ansatte og ledere som har svart etter fylke .....	30
Tabell 2.3 Fordeling av svar etter stilling.....	31
Tabell 2.4. Fordeling av ansatte og ledere etter sektor og tjenesteområde.....	32
Tabell 3.1. Ansatte og lederes svar på hvor de har fått informasjonen fra.....	50
Tabell 4.1 Andel av dem som har behov som oppgir at behov for avlastning støttekontakt og fritidstilbud generelt dekkes i 2024, sammenlignet med Å vokse opp med funksjonshemming i 2003, 2006, 2009, 2012 og i 2023 .....	64
Tabell 4.2 Oppnevning av barnekoordinator eller koordinator blant foresatte (N=224=100 prosent) .....	65
Tabell 4.3 Svarfordeling på spørsmål om erfaringer med Barne-/koordinator i 2023 og 2024. I 2023 ble det bare spurt om koordinator .....	69
Tabell 4.4. Svarfordeling på spørsmål om erfaringer med individuell plan i 2023 og 2024 sammenlignet med deltakere i Oppvekst med funksjonshemming i 2009 og 2012 .....	70

## Figurliste

Figur 3.1. Tiltak gjennomført siden 2022 for å fremme bedre samarbeid og samordning, ansatte og lederes svar .....	52
Figur 3.2. Ansattes vurdering av samarbeidet mellom ulike instanser.....	54
Figur 3.3 Ansatte vurderinger av hindringer for samarbeid. 2023 og 2024.....	55
Figur 3.4. Lederes vurderinger av hindringer for samarbeid. 2023 og 2024.....	56
Figur 3.5. Lederes vurdering av lovverket .....	58
Figur 4.1 Fordeling over hvor tilfreds foresatte er med tilbudet barnet f år fra ulike tjenester i 2024 sammenlignet med 2022 (kun de som har mottatt tjenester fra de ulike instansene). Det er kun oppgitt n for 2024 .....	61
Figur 4.2 Foresattes vurdering om behov dekkes for avlastning, støttekontakt, fritidstilbud i 2024 og 2023? (prosent av de som har behov) .....	63
Figur 4.3 Foresattes vurdering om hvilke type støtte som ville ha hjulpet dem mest og hvilke oppgaver koordinator gjør i 2023 og 2024.....	67
Figur 4.4 Foresattes vurdering av om påstander om det samlede tjenestetilbudet stemmer. Andel som svarer at det stemmer i stor eller svært stor grad. 2023 og 2024.....	71
Figur 4.5 Foresattes vurdering av endringer i tjenestetilbudet de to siste år.....	72

# Sammendrag

## Innledning

Fra august 2022 ble det gjort endringer i 14 lover som regulerer velferdstjenester (Prop. 100L, 2020-2021). Formålet var å sikre bedre tjenester til barn og unge med behov for sammensatte tjenester, dvs. tjenester fra flere instanser. Bakgrunnen for lovendringene var en lang rekke rapporter og utredninger som konkluderer med at tjenestene til denne målgruppen ikke er tilfredsstillende. Utredningene peker på at mangel på samarbeid og samordning mellom tjenester er en vesentlig del av problemet, og flere peker på et behov for revisjon av lovverket.

Det er en rekke detaljer i lovendringene, men i grove trekk handler de om a) harmonisering av bestemmelser om plikt til samarbeid og samordning i en serie sektorlover, b) innføring av plikt til samarbeid og samordning i sektorlover som ikke tidligere hadde slike plikter, og c) innføring av en rett til barnekoordinator. Bestemmelsen om barnekoordinator er mer spesifikk enn gjeldende regler om koordinator, og presiserer plikten til å sikre at familien og barnet får nødvendig informasjon om aktuelle tjenester og at vedkommende skal bidra aktivt til at kommunen ivaretar sitt ansvar for oppfølging og tilrettelegging.

NTNU Samfunnsforskning har i oppdrag fra fire direktorat (Utdanningsdirektoratet, Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms og familiedirektoratet) å evaluere lovendringene. Evalueringen skal se på hvordan endringene iverksettes, fortolkes og etterlevs av aktuelle tjenesteytende instanser, hvorvidt lovendringene fører til endret praksis med mer samarbeid og bedre samordning, og om familiene opplever tjenester som er bedre koordinerte, helhetlige og individuelt tilpassete.

Foreliggende rapport er andre delrapport fra evalueringsprosjektet, og skal betraktes som en underveis-rapport – en slags «løypemelding» om iverksetting og resultater av lovendringene, midtveis i evalueringsperioden. Evalueringsprosjektet skal imidlertid gå til mars 2027, og vi vil følgelig ikke trekke noen endelige konklusjoner i denne rapporten. Rapporten diskuterer iverksetting på nasjonalt og lokalt nivå, undersøker om vi kan se noe til mer og bedre samarbeid, ser på om familiene opplever å bli møtt av et mer helhetlig og samarbeidende hjelpeapparat, og om vi kan se virkninger av at ordningen med barnekoordinator ble innført.



## Datagrunnlaget

Evalueringsens problemstillinger tilsier at det er nødvendig å bruke et bredt tilfang av datakilder og forskningsmetoder. Det skal hentes informasjon om blant annet statlig tilrettelegging, familienes erfaringer, ansattes fortolkning, iverksetting og etterlevelse, ledelsens kommunisering og iverksetting, med mer. Det har også vært et premiss at en både skal ivareta geografisk og demografisk variasjon, og samtidig gå i dybden. Videre må data gi muligheter for sammenligning over tid, i det minste gjennom evalueringsperioden fra 2022 til 2027. Til sammen betyr dette at vi må anvende både kvalitative og kvantitative metoder, og at problemstillingene tilsier at vi må hente data fra både familier, ansatte, ledere og fra ulike forvaltningsnivå.

Vi har gjennomført to typer undersøkelser:

- *Breddeundersøkelser* til henholdsvis familier, ansatte, ledere og representanter for kommuner. Undersøkelsene til familier, ansatte og ledere gjennomføres i tre runder: ved årsskiftet 2022/23, høsten 2024 og høsten 2026. Undersøkelsen til representanter for kommuner gjennomføres høsten 2022 og høsten 2026. Denne rapporten omhandler primært undersøkelsen i 2024, men med sammenligning til 2022/23. Kommuneundersøkelsen er derfor utelatt.
- *Kvalitative intervjustudier* av et utvalg familier og ansatte. Her foretar vi et dypdykk i samarbeid og samordning ved å følge forløpet til 26 familier og barn gjennom evalueringsperioden, og vi intervjuer samtidig aktuelle ansatte og ledere om samarbeidet rundt familiene. Sistnevnte intervju tar også opp spørsmål av relevans for iverksetting av lovendringene. Disse undersøkelsene går kontinuerlig i evalueringsperioden, uten bestemte milepæler slik det er for breddeundersøkelsene.

Breddeundersøkelsene er gjennomført med utgangspunkt i 36 kommuner, av ulik størrelse og i ulike fylker. Disse kommunene har videresendt invitasjoner til familier med et barn eller en ungdom med individuell plan og/eller koordinator. I tillegg har det gått ut invitasjon via Handikappede Barns Foreldreforening (HBF). Vinteren 2023 innhentet vi samtykke til deltakelse fra 433 familier, og 338 svarte på undersøkelsen (284 via kommunenes invitasjon og 149 via HBF). Høsten 2024 (ca. 18 måneder etter) ble alle som hadde gitt samtykke, invitert til en oppfølgingsundersøkelse. I tillegg sendte kommunene ut invitasjon til familier som hadde fått koordinator/ individuell plan etter vinteren 2023, og Løvemammaene sendte ut invitasjoner i sitt kontaktnett. Samlet ble spørreskjemaet sendt til 504 familier og vi fikk inn 236 svar. Vurderinger av frafall og representativitet er gjennomgått i kapittel 2.

I de samme kommunene sendte vi invitasjoner til aktuelle tjenester, blant annet skoler, barnehager, barnevern, helsestasjoner, skolehelsetjeneste, PPT, samt til alle landets habiliteringstjenester for barn og unge og de barne- og ungdomspsykiatriske enhetene som «våre» kommuner sokner til. Invitasjonene ble sendt til enheten eller enhetens leder, med i) invitasjon til selv å svare på en undersøkelse til ledere, og ii) forespørsel om å videresende en ansatte-undersøkelse til ansatte som arbeider med barn og unge med sammensatte behov. Våren 2023 fikk vi svar fra 69 ledere og 126 ansatte. I 2024 ble undersøkelsen sendt 727 enheter/ledere og vi fikk svar fra 95 ledere og 156 ansatte. Selv om dette er bedre enn i 2023, er det en lav svarprosent. Vurderinger av frafall og representativitet er diskutert i kapittel 2.

Den kvalitative studien gjennomføres i seks kommuner av ulik størrelse og spredt utover i landet. I denne undersøkelsen gjennomfører vi intervjuer med familier med barn og unge med behov for sammensatte tjenester, og også ansatte som er involvert i tjenestene til disse barna/ unge. Denne undersøkelsen pågår kontinuerlig, og det deltar 26 familier. De fleste er per nå intervjuet to ganger, men antall samtaler tilpasses den enkelte familie. I noen familier skjer det så mye at det har vært mer enn to intervju. Intervjuene med ansatte er basert på samtykke fra familiene. Alle har gitt slikt samtykke og foreslått ansatte, gjennomsnittlig to per familie. Flere ansatte og ledere har vært involvert i samme familie, slik at det er intervjuet ca. 20 ansatte/ledere. I tillegg har vi gjennomført dialogkonferanser med ansatte og ledere på to tidspunkt, i 2023 og 2024.

Rapporten er organisert slik at kapittel 1 drøfter utgangspunktet og ideene som styrer lovendringene og evalueringen. I kapittel 2 drøftes datagrunnlaget og den metodiske gjennomføringen. I kapittel 3 ser vi nærmere på iverksettingen. Det kapitlet er basert på både kvalitative og kvantitative data, samt dokumenter og intervju knyttet til statlig aktivitet for å støtte iverksettingen. Kapitlet inneholder også ansattes vurderinger av endringer i samarbeidet. Det viktigste med lovendringene er imidlertid om familiene opplever bedre og mer helhetlige tjenester. Det drøftes i kapittel 4 og 5, i kapittel 4 ut fra spørreskjemaundersøkelsen og i kapittel 5 ut fra det kvalitative materialet. Kapittel 6 oppsummerer hovedfunn og diskuterer hvordan en skal forstå funnene.

## **Hovedtrekk i hva vi har funnet**

Et overordnet bilde av undersøkelsenes resultater er at det er vanskelig å se at det har skjedd vesentlige endringer i kjølvannet av lovendringene. Ordningen med barnekoordinator er riktignok innført, selv om den ikke alle steder helt har funnet sin form. Men utover at den lovpålagte ordningen er etablert, ser vi få endringer. Ansatte

og ledere beskriver status for samarbeidet omtrent som før, og familienes erfaringer er omtrent de samme – eller verre. Vi kan ikke se noen tendens til at familier som har barnekoordinator opplever en bedre samhandling med tjenesteapparatet enn de som har den gamle ordningen med koordinator. Samtidig er det en del nyanser i dette bildet, både når det gjelder iverksettingen og virkningene for familiene.

Når det gjelder iverksettingen, har hovedaktiviteten fra statlig hold vært utvikling av en veileder, samt informasjonsaktivitet i regi av statsforvalterne. Informasjonsaktiviteten har dels vært spesifikk i form av webinarer om lovendringene og ordningen med barnekoordinator, og dels innarbeidet i det løpende arbeidet statsforvalterne har ut mot kommuner og andre velferdstjenester. Lovendringene, inkludert veilederen, synes å være rimelig godt kjent ute i tjenestene – og bedre kjent blant ledere enn blant ansatte, naturlig nok. Vi ser også at for ledere er informasjonskilden ofte statlige organ, mens det for ansatte gjerne er egen ledelse. I de seks kommunene vi har hatt nærkontakt med, har det vært særlig oppmerksomhet om ordningen med barnekoordinator, og det er også den ordningen statsforvaltere får flest spørsmål om.

Den delen av lovendringene som handler om barnekoordinator må anses for å være på vei. 25% av familiene i breddeundersøkelsen opplyser at de har barnekoordinator, og ytterligere 17% at de er usikre på om deres koordinator er barnekoordinator eller vanlig koordinator. Kommunene jobber fortsatt med denne delen av iverksettingen, og det skal ikke underslås at flere strever med å gi ordningen en form som passer kommunens størrelse, utfordringer og organisasjon.

Når det gjelder iverksetting av pliktene til samarbeid er bildet annerledes. Ledere ute i utførende organ opplyser at det er gjort en del tiltak for å styrke samarbeid og samordning siden innføringen av lovendringene. De peker særlig på opprettelse av møteplasser for ledere (og i mindre grad for ansatte), etablering av tverrfaglige team og en styrking av rollen til koordinator og/eller koordinerende enhet. Samtidig er bildet av gjennomførte tiltak omtrent det samme som ble rapportert av kommunene i 2022. Det er derfor vanskelig å tolke det på en annen måte enn at pågående arbeid med samarbeidsproblemtikk har fortsatt i om lag samme spor, og det er vanskelig å se noen intensivering av dette arbeidet. En slik tolkning støttes av bildet som tegnes i de kvalitative intervjuene, spissformulert av en deltaker på en av dialogkonferansene: «hva er egentlig nytt, vi har da lenge skullet jobbe slik». Bildet fra den kvalitative studien er at iverksettingen av lovendringene, med unntak av barnekoordinator, knapt er en egen sak. Den inngår snarere i et mangslungent arbeid med organisering

og omorganisering. I dette er samarbeidsproblematikk et av mange element, men det klart tyngste elementet er økonomiske utfordringer. Dermed blir iverksettingen av pliktene til samarbeid lite synlig, men det betyr ikke at det er fraværende. Samarbeid og samordning er noe mange kommuner har jobbet med over lang tid, og som de fortsatt jobber med.

På spørsmål om hindringer for samarbeid, er det fortsatt ressurser og mangel på kapasitet som trekkes fram som den vanligste hindringen. Dette gjelder for både ledere og ansatte. Ulikheter i regelverk verken var eller er ofte nevnt som en viktig hindring. Vi kan likevel se at andelen ledere som mener at «regelverk og tenkemåter» er en viktig hindring halveres etter lovendringene. Det kan tolkes som at lovendringene har gjort samarbeid enklere, men siden det er snakk om en reduksjon fra 10 til 5% vil vi advare mot en slik konklusjon. Det er riktigere å si at få oppfatter regelverket som det store hinderet. Slik var det før lovendringene, og slik er det nå. En kan også notere at blant ansatte er det en synkende andel som har tro på at lovendringene vil føre til endret praksis, men det er fortsatt mange som mener at det «kanskje» vil skje.

Det mest sentrale spørsmålet for iverksettingen er imidlertid resultatet, det vil si om vi ser spor av mer samarbeid enn før lovendringene. Bildet som ansatte og ledere tegner i sine svar på spørreundersøkelsen, er at det har fortsatt omtrent som før. Det varierer for ulike tjenester, men mellom 62 og 86 prosent mener det er som før. For de fleste tjenestene er bildet at det er omtrent like mange som mener at det har blitt mindre som at det har blitt mer samarbeid. Det er likevel en svak tendens til mer samarbeid med skoler, barnehager, PPT og helsestasjoner. Også der mener de fleste at det er som før, men det er klart flere som ser økning enn det er som ser reduksjon. Alt i alt er bildet i pakt med de lunkne forventningen mange ansatte i kontakt med den kvalitative studien hadde før innføringen av lovendringene – at ambisjonen om samarbeid har eksistert lenge, men vansken er å få det til i praksis. Så langt er hovedbildet at lovendringene ikke har endret på det, selv om vi ikke vil utelukke at endringene kan ha gitt gode bidrag i enkelte saker. Det klarer ikke en undersøkelse som vår å fange opp.

Det viktigste spørsmålet for evalueringen er om familiene har opplevd noen endringer til det bedre. Det har vi vanskelig for å se. I den kvalitative studien har vi fulgt familiene i perioden etter at lovendringene trådte i kraft, og det er vanskelig å se endringer i hva de forteller eller hvordan de møtes av hjelpeapparatet. Familiene forteller riktignok om endringer, men dette handler i all hovedsak om endringer i familienes behov og utfordringer knyttet til overganger, ikke endringer i samarbeidet med tjenesteapparatet. Dette varierer selvsagt fra familie til familie, men det er lite

som tyder på at de blir møtt på en annen måte. Et fåtall av familiene i den kvalitative studien har fått barnekoordinator, men vi kan ikke se at det har gjort stor forskjell. Bildet familiene tegner ligner på det som har kommet fram i ulike studier av familier møte med hjelpeapparatet gjennom mange år. Samtidig ser vi forskjeller i hvordan rollen som barnekoordinator utformes, og noen er svært aktive og orientert mot familienes behov. Dette samstemmer med et bilde fra tidligere forskning om «personavhengighet», samtidig som det indikerer at det er mulig å legge et innhold i ordningen som treffer familiene bedre.

Den kvantitative studien gir heller ikke inntrykk av endringer eller forbedringer. Tilfredsheten med tjenester er omtrent som før lovendringene, og det samme gjelder familienes opplevelse av at behovet for tjenester dekkes – kanskje med unntak av at færre opplever at behovet for støttekontakt eller fritidsassistent dekkes. Svært få mener at koordinator eller barnekoordinator har gjort at de får et mer helhetlig tjenestetilbud, og det er ingen forskjell etter om en har koordinator eller barnekoordinator. Det er omtrent like mange som mener at det samlede tilbudet er verre enn før, sammenlignet med bedre enn før, men flertallet mener det er som før. To indikatorer peker i klart negativ retning. En tredel mener at byråkratiet har blitt tyngre, og nær sagt ingen at det har blitt lettere. Det er også klart flere som mener tjenestene samarbeider dårligere enn før. Dette til tross for at et stort flertall har en koordinator i en eller annen form. Vi tolker dette som at frustrasjonen er like stor som før og at lovendringene så langt ikke har virket etter hensikten. Vi vil legge mindre vekt på tegnene til forverring, og mener inntil videre at det bør leses som uttrykk for frustrasjon – kanskje også skuffelse over at de ikke ser noe til endringer de håpet på.

Vi ser også at det fortsatt er et stort sprik i hva familiene nevner som sine behov, og det de mener at koordinatorene gjør. Koordinatorene beskrives stort sett som noen som sørger for at personer fra ulike tjenester møtes, mens familiene har behov for informasjon om tilbud og rettigheter, informasjonsflyt med mer – en rolle som ligner det å ha en «los» i systemet. Det ser de, med noen unntak, ikke ut til å ha fått med innføringen av barnekoordinator.

I kapittel 6 diskuterer vi hvordan disse litt nedslående funnene skal forstås og vi skisserer noen områder en bør ha oppmerksomhet rundt i den fortsatte iverksettingen, ikke minst knyttet til utformingen av rollen som barnekoordinator.

# 1. Innledning

## Bedre tjenester for barn og unge med sammensatte behov

Velferdstjenestene i Norge er en sammensatt vev av ordninger og instanser. Tjenestene ytes av mange etater og flere forvaltningsnivå, med ulike ansvarsområder. Systemet har vært karakterisert som en jungel, men de fleste slipper å forholde seg til dette. Foreldre til små barn forholder seg primært til barnehagen og helsestasjonen, eldre barn til skolen. Om det oppstår en utfordring har det gjerne en klar adressat, for eksempel fastlegen. Men noen barn og unge har behov som gjør familien avhengig av et større spekter av tjenester og det er ikke alltid like klart hvilke. Da må de orientere seg i «jungelen», men de risikerer samtidig å møte et apparat som «ikke snakker sammen». Velferdstjenestene er kritisert for mangel på samarbeid og samordning på tvers av etater og instanser – for å være fragmenterte og lite koordinerte. Dette har vært kjent og erkjent en årrekke. For eksempel beskriver Direktoratet for forvaltning og IKT i 2014 et «aktørbilde for oppfølging av ungdom utenfor utdanning og arbeid» der fire forvaltningsnivå og mer enn 30 instanser er inne i bildet (s. 9). Det å få dette apparatet til å virke sammen har vist seg å være utfordrende.

Denne kompleksiteten er bakgrunnen for at det i 2022 ble gjort endringer i en rekke lover som regulerer velferdstjenester (Prp. 100L, 2020-2021). Formålet var å styrke samarbeidet og samordningen mellom ulike instanser, for på den måte å fremme bedre og mer helhetlige tjenester til barn og unge med sammensatte behov. Det ble gjort justeringer i 14 ulike lover, justeringer som særlig gjaldt plikten til samarbeid og samordning mellom ulike tjenesteområder. I tillegg ble det innført en ordning med barnekoordinatorer, med særlig ansvar for at tjenester skal jobbe koordinert.

Bakgrunnen for lovendringene var at en lang rekke offentlige utredninger, forskningsrapporter og meldinger de senere år konkluderer med at tjenestene til barn og unge med sammensatte behov ikke fungerer tilfredsstillende. En peker blant annet på at samordningen og samarbeidet mellom ulike instanser ikke fungerer godt nok. Silotenkning er utbredt, noe som gir store utfordringer når barnet eller den unge har behov for tjenester fra flere instanser og fagområder. Selve proposisjonen går igjennom 14 ulike meldinger til Stortinget, offentlige utredninger og strategiplaner fra perioden 2016-2019. Alle peker på behovet for bedre samordning og samarbeid. Dette gjelder både meldinger og utredninger om utsatte barn og unge i sin bredde, samt utredninger om enkeltsektorer (f.eks. barnevern eller opplæring) eller spesifikke målgrupper (som barn med psykososiale vansker, funksjonsnedsettelse).

Å etterlyse tiltak for å fremme bedre samordning og mer samarbeid framstår som gjennomgående for de ulike utredningene, og flere peker på behovet for en revisjon av lovgivningen. Lovendringene i 2022 kan ses som et svar på en slik etterlysning.

Lovendringene skal evalueres, både med hensyn til gjennomføring og resultater for familier og brukere. For å ta høyde for at det tar tid før lovendringer virker i praksis, pågår evalueringen fra 2022 til 2027. NTNU Samfunnsforskning har i oppdrag å gjennomføre evalueringen, og foreliggende rapport er andre delrapport. Rapporten er en slags «løypemelding» midtveis i evalueringen, drøyt to år etter innføringen av lovendringene. Den første rapporten presenterte status ved oppstart av iverksettingen. Den redegjorde blant annet for familienes erfaringer før lovendringene begynte å virke, kommuners arbeid med samordning og hva ansatte og ledere så som hindringer for samarbeid på tvers av instanser. Vi kommer tilbake til noen momenter fra første delrapport i slutten av kapitlet.

Fokus for denne andre delrapporten er endringer i løpet av drøye to år. Dette vil dels handle om hva som er gjort for å iverksette lovendringene og hva status for iverksettingen er, og dels hvilke erfaringer ulike aktører har gjort seg og om vi kan se noen endringer. Her er familienes erfaringer særlig sentrale, herunder om familiene har fått oppnevnt barnekoordinator og hvilke erfaringer de har gjort seg med ordningen. Vi vil også trekke på erfaringer fra ledere og ansatte i aktuelle tjenester. Vi benytter både kvalitative data om møtet mellom familier og hjelpeapparatet, og breddeundersøkelser til familier, ansatte og ledere. Dette er nærmere beskrevet i neste kapittel.

## Nærmere om lovendringene

Proposisjonen som fremmer lovendringene (Prp. 100L, 2020-2021) tar utgangspunkt i at tjenestene for barn og unge med behov for sammensatte tjenester ikke fungerer godt nok og at belastningene på familiene er for stor. Dette utgangspunktet hentes, som nevnt, fra en rekke nyere utredninger og meldinger innenfor et bredt spekter av tjenester og målgrupper. Disse utredningene etterlyser blant annet mer samarbeid og bedre samordning mellom tjenestene, med sikte på at de skal fungere bedre og mer helhetlig for brukere med sammensatte behov.

Flere av utredningene og meldingene reiser også spørsmål ved om det er trekk ved lovgivningen som kan hindre samarbeid, eller i alle fall om lovgivningen ikke i tilstrekkelig grad fremmer samarbeid. Det pekes blant annet på uklarheter siden

ulike lover har ulike formuleringer. Flere foreslår derfor en revisjon av lovgivningen, det være seg i form av en ny lov om samarbeid og samordning, harmonisering av eksisterende lovgivning og/eller tillegg til eksisterende lover. I proposisjonen har en landet på en kombinasjon av harmonisering og presisering i eksisterende lover, samt tillegg i lover som ikke hadde samarbeidsparagrafer tidligere. Det har medført at det er vedtatt endringer i intet mindre enn fjorten ulike lover. Det favner blant annet helse- og sosialsektoren, opplæringssektoren, barnevern, familievern og tannhelse (se fotnoten<sup>1</sup> for fullstendig liste).

Formålet med lovendringene er å sikre bedre samarbeid og samordning mellom tjenester, men likevel slik at dette bare er et virkemiddel for å nå det virkelige målet. Det grunnleggende målet er at familiene skal oppleve bedre, individuelt tilpassete og helhetlige tjenester: «å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene» (Prp. 100L, 2021-2022, s. 7). Lovendringene (jf. s. 10) knyttes videre til formålet for Likeverdsreformen (Meld. St. nr. 25, 2020-2021) som sikter mot gode, sammenhengende og helhetlige tjenester, sømløse overganger og at forholdet til det offentlige tjenesteapparatet ikke skal oppleves som for arbeidskrevende (s. 25). Ifølge meldingen skal «barn og familier med barn som har behov for sammensatte tjenester ... oppleve et samfunn som stiller opp» (s. 7). Sammenhengende og gode tjenester er et sentralt innsatsområde i Likeverdsreformen, og hovedstrategien for å nå det er lovendringene som foreslås i Proposisjon 100L (2020-2021).

Dette betyr at evalueringen må favne bredere enn bare å spørre om lovendringene har ført til at ulike velferdstjenester samarbeider mer og bedre, men også om en når det mer grunnleggende formålet: at familiene opplever bedre, mer helhetlige og individuelt tilpassete tjenester.

---

<sup>1</sup> Barnevernloven, familievernkontorloven, opplæringsloven, friskoleloven, barnehageloven, helse- og omsorgsloven, spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven, pasient- og brukerrettighetsloven, tannhelsesloven, Nav-loven, sosialtjenesteloven, integreringsloven, krisesenterloven.



Det er svært mange detaljer i endringene av de ulike lovene, men de viktigste elementene er som følger:

- Harmonisering av bestemmelser: Gjeldende bestemmelser om tjenestens plikt til samarbeid justeres i sju lover med sikte på harmonisering eller likelydende formuleringer.
- Plikt til samarbeid: I seks andre lover innføres en plikt til samarbeid: barnehageloven, friskoleloven, familievernkontorloven, Nav-loven, integreringsloven og tannhelseloven. I barnevernloven innføres videre en plikt til å samarbeide om individuell plan.
- Individ og systemnivå: Det presiseres atplikten til samarbeid gjelder både enkeltsaker og på systemnivå, herunder en samordningsplikt for kommunen.
- Justering av «oppmerksomhetsplikten»: I noen lover innføres en oppmerksomhetsplikt (plikt til å melde fra til en annen tjeneste når det er behov for tiltak fra denne), i andre lover utvides gjeldende plikt slik at flere tjenester kan være mottakere av melding (f.eks. helse- og omsorgstjenesten).
- Nye rettigheter: Det innføres en rett til barnekoordinator, og en tilsvarende kommunal plikt til å tilby dette (i Helse- og omsorgsloven). Den gjeldendeplikten til å tilby koordinator utvides med en rett til å få oppnevnt koordinator dersom en ønsker dette.

Spørsmålet om revidering av regler om taushetsplikt drøftes, men det gjøres ingen endringer. Det vises i stedet til en veileder fra Justis- og beredskapsdepartementet. Dette er interessant all den stund taushetsplikt og regler for behandling av personopplysninger ofte diskuteres som en barriere mot et effektivt samarbeid mellom ulike instanser (Melby mfl., 2017; Krane mfl., 2017). Det er derfor naturlig at evalueringen ser på i hvilken grad taushetsplikt oppleves som en barriere mot samarbeid, selv om denneplikten ikke endres.

Selv om det gjøres endringer i fjorten lover, bør det gå fram av det som står over at det i hovedsak er snakk om justeringer og presiseringer. Det som er klart nytt, og som er det eneste en mener har økonomiske konsekvenser, er etableringen av en rett til barnekoordinator. Denne får et ansvar for koordinering av det samlede tilbudet, arbeidet med individuell plan, informasjon til familien og et ansvar for å ha oversikt over og bidra aktivt til oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet. Bestemmelsen om barnekoordinator er mer spesifikk enn bestemmelsene om den eksisterende koordinatoren (som ikke avvikles, men en kan ikke ha både koordinator og barnekoordinator), selv om det også er mye likt i intensjoner og formuleringer. Bestemmelsen om barnekoordinator presiserer blant annet på en helt annen måte

plikten til å sikre at familien og barnet får nødvendig informasjon om aktuelle tjenester. Barnekoordinator skal også bidra aktivt til å ivareta kommunens ansvar for oppfølging og tilrettelegging. Det gjenstår imidlertid å se hvilke praktiske følger dette får. Det vil være et av spørsmålene denne evalueringen vil vurdere.

Alle lovene som er endret har en bredere målgruppe enn barn og unge med sammensatte behov. I evalueringen gjør vi imidlertid en avgrensning i pakt med formålet for lovendringene – at det handler om barn og unge med behov for sammensatte tjenester. Eventuelle andre virkninger blir ikke behandlet.

Lovendringene ble vedtatt 11 juni 2021 og trådte i kraft et drøyt år senere, 1 august 2022. Fire direktorat utarbeidet en veileder i september 2022. Arbeidet ble ledet av Helsedirektoratet, med deltakelse fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Etter å ha innhentet erfaringer med første versjon av veilederen, ble det utarbeidet en endelig versjon våren 2023 (Helsedirektoratet, 2023).

## Om evalueringen

Evalueringen har to overordnede problemstillinger, knyttet til henholdsvis i) iverksettingen av lovendringene og ii) i hvilken grad en oppnår formålet om mer samarbeid og bedre tjenester for barn og unge med behov for sammensatte tjenester. Evalueringen gjennomføres over knappe fem år – fra sommeren 2022 til sen vinteren 2027.

Hovedspørsmålet om iverksetting er hvordan ulike involverte aktører og etater fortolker, operasjonaliserer og etterlever regelverket. Her er det snakk om mange aktører på ulike nivå. Lovendringene vedtas på nasjonalt nivå, og det er spørsmål om hvordan en fra statens side følger opp regelendringene, presiserer hva de innebærer, støtter opp om implementeringen lokalt, og implisitt hvordan forventningene til endringer kommuniseres til «utførende» organ på lokalt nivå. Det statlige nivået vil omfatte departement og direktorat, men også statsforvalterne.

Endringer av praksis skjer på «utførende» nivå, enten det er kommuner, helseforetak, fylkeskommuner eller private aktører på velferdsfeltet. Hva som er relevant aktør på utførende nivå varierer med hvilken lov det gjelder, og det ligger en forventning om samarbeid ikke bare mellom ulike etater innen samme myndighet, men også mellom aktører som hører til ulike myndighets- eller forvaltningsnivå. Innenfor

det utførende leddet kan en operere med minst to nivå. Det er en ledelse som skal fortolke hva det nye regelverket skal bety i praksis, de skal skissere nødvendige endringer som skal kommuniseres ut i etatene, og de skal følge opp etterlevelse i egen etat. I tillegg har vi ansatte som møter brukerne og familiene. De skal også fortolke regelverket, og omsette det til handling og samhandling i utførelsen av sine arbeidsoppgaver – og innenfor sine arbeidsformer, prioriteringer og ressurser. Det er på dette nivået mye av den praktiske endringen må skje, i arbeidet rettet mot brukere som har behov for sammensatte, individuelt tilpassete og helhetlige tjenester.

Den delen av evalueringen som setter søkelys på iverksettingen vil følge utviklingen fra nasjonalt vedtak og statlig iverksetting, gjennom en filtrering i utøvende tjenester og til en endret praksis blant ansatte. Sentrale spørsmål i den forbindelse blir hvordan endringene forstås, kommuniseres, operasjonaliseres, prioriteres og etterleves.

Det primære målet for lovendringene er imidlertid at brukere og deres familier skal møte et hjelpeapparat som er bedre i stand til å gi helhetlige og individuelt tilpassete tjenester når brukeren har sammensatte behov. Det ligger implisitt at det er to formål i et slags hierarki, der det ene målet også er et virkemiddel for å nå det egentlige formålet. Det første formålet er en mellomting mellom implementering og måloppnåelse, og handler om praktiske endringer i tjenestenes, og særlig ansattes, arbeidsformer. Spørsmålet er hvorvidt tilpasningen til det nye regelverket faktisk fører til velferdstjenester der en ser mer samarbeid, bedre koordinering og samordning, og også om ansvarsforhold er bedre avklart slik at en unngår gråsoner der ingen tar en oppgave fordi alle venter på hverandre. Dette blir undersøkt fra to ulike ståsteder: ledere av tjenestene og ansatte som møter brukere direkte.

Det virkelige testen på om lovendringene er vellykkete og tilstrekkelige, gjelder imidlertid det grunnleggende formålet: om brukere og deres familier opplever mer helhetlige og samordnete tjenester. Utgangspunktet for at mange har etterlyst mer samarbeid og bedre samordning er at brukere opplever et fragmentert hjelpeapparat, der foreldrene selv må ta rollen som koordinator og administrator. Spørsmålet er derfor om vi kan se endringer i retning av at barn, unge og deres familier i større grad opplever et tjenestetilbud som er helhetlig og koordinert, samarbeidende og individuelt tilpasset. Dette tilsier at evalueringen må inkludere undersøkelser av brukeres erfaringer. Det siste vil i hovedsak innhentes via foreldre, men der det er mulig og tilrådelig vil vi også søke å få fram barnas stemmer.

Evalueringen skal besvare to hovedspørsmål; iverksetting og måloppnåelse. Spørsmålene kan imidlertid også beskrives som å rette seg mot fire ulike nivå: statlig nivå, tjenesteytende etat (ofte kommunale, men også andre), ansatte i praktisk tjenesteyting, samt brukere og deres familier. Følgende liste er en skisse til spørsmål vi stiller i evalueringen totalt, organisert etter «nivå».

- Statlig nivå:
  - o Hvordan kommuniseres regelendringer og forventninger fra statens side?
  - o Hvordan støtter staten opp om implementeringen lokalt? Tar staten/statsforvalter en veiledningsfunksjon? Brukes den av kommuner og andre instanser?
- Kommunalt nivå, utførende etater, ledelse:
  - o Hvor godt informert er disse om regelendringene og intensjonene? Hvordan ser de på det nye regelverket?
  - o Hvordan fortolkes og operasjonaliseres regelverket?
  - o Hva oppfatter en som barrierer mot samordning og samarbeid? Tror en det nye regelverket «treffer» og vil det bygge ned de viktigste barrierene?
  - o Hvordan utformes rollen som barnekoordinator og hvor plasseres den i organisasjonen? Gjøres noen grep for å sikre at vedkommende har tilstrekkelig tyngde? Hvilke?
  - o Hva gjøres for å sikre etterlevelse av regelendringene? Foretas noen grep eller omprioriteringer for å sikre etterlevelse eller bedre samordning (samordning på ledernivå; omorganisering, kommunikasjon ut i organisasjonen, inkorporering i lederavtaler, revidering av praksis rundt informasjonsdeling og personvern, kunnskapshøving når det gjelder hva andre kan bidra med, etc.)?
- Ansatte i praktisk tjenesteyting:
  - o Er ansatte kjent med det nye regelverket? Opplever de at det har konsekvenser for dem i det daglige? Tror de det løser utfordringene?
  - o Møter de andre forventninger fra ledelse og andre etater etter lovendringene?
  - o Har samarbeid blitt vanligere og enklere? Hvilke barrierer er redusert? Får de bedre respons på initiativ til samarbeid? Tar andre organer oftere initiativ til samarbeid?
  - o Gjør de andre vurderinger når det gjelder å involvere andre instanser? Prioriterer de annerledes? Veier samarbeid mer i det daglige?
  - o Bruker de barnekoordinator? Er det nyttig?
  - o Hva er viktige barrierer mot samarbeid etter iverksetting av lovendringene? (f.eks. personvern og informasjonsdeling, tid og ressurser, kjennskap til andres kompetanse, vansker med å få andre til å forplikte seg, etc.)

- o I hvilken grad ivaretar tjenestene i praksis sine plikter etter loven?
- Barn, unge og deres familier:
  - o Har familiene registrert noen endringer? Er tilgangen til tjenester enklere? Må de fortsatt være administrator? Får de hjelp til å finne fram i systemet? Har de barnekoordinator, hva slags kontakt har de med vedkommende og hva er erfaringene?
  - o Vurderer de tjenestene som bedre samordnet og koordinert? Er de mer individuelt tilpasset?
  - o Er erfaringene til «nye» barn med sammensatte behov annerledes enn for de som har sine viktigste erfaringer før lovendringene?

Når det gjelder hvordan vi vil besvare de enkelte spørsmålene, det vil si design av undersøkelsene, viser vi til kapittel 2 om metode og gjennomføring av undersøkelsene. For de fleste av spørsmålene kan vi imidlertid ikke gi endelig svar før evalueringen er ferdig tidlig i 2027. Noen spørsmål blir lite behandlet i denne rapporten, som f.eks. om ansatte møter andre forventninger eller hva slags respons de får på initiativ til samarbeid. Denne delrapporten skal leses som foreløpig og som en løypemelding, med søkelys på om vi ser noen endringer siden de data vi samlet inn i 2022/ 2023 (delrapport 1, Tøssebro mfl., 2023).

Spørsmålene som skal besvares i evalueringen er relativt konkrete, men de må også ses i et noe bredere bilde. Det handler om hvordan vi kan forstå disse lovendringene sammenlignet med ordninger som alt var etablert, om det faktisk er slik at familienes frustrasjoner særlig handler om mangel på samordning, og om den kompleksiteten og praktiske situasjonen som gjelder i de instansene som skal iverksette lovendringene. La oss derfor kort se på noen aspekter ved det bredere bildet.

## Det bredere bildet

Lovendringene i 2022 er et svar på utfordringer som en rekke nyere meldinger og utredninger har pekt på. Samtidig er det langt fra slik at utfordringer rundt samarbeid og samordning er noe nytt eller noe en nylig har blitt oppmerksom på. En finner offentlige utredninger som tar opp utfordringer med samordning mellom velferdstjenester fra 2009, 2005, 2004 og helt tilbake til 1986 (NOU 2009: 22; NOU 2005: 3; NOU 2004: 18; NOU 1986: 4). Breimo og Sandvin (2009, se også Sandvin og Breimo, 2021)) fører debatten om samordning tilbake til 1960-årene, men til å begynne med i en litt annen form enn det som ligger til grunn for lovendringene i 2022. Da handlet det mer om forvaltningsreformer og at tjenester til grupper med

særskilte behov skulle samordnes med og ytes at det samme apparatet som yter tjenester til hele befolkningen, en overgang fra særomsorg til sektoransvar. Det er først senere at søkelyset rettes mot at brukerne skal oppleve at det er sammenheng og helhet i tjenestene.

Samtidig henger de to perspektivene på samordning sammen, også historisk. Den første utredningen vi kjenner til som tar opp tematikken om samordning for at brukerne skal oppleve sammenheng i tjenestene, er fra 1973 (NOU 1973: 25). Denne utredningen foreslo at deler av særomsorgen for utviklingshemmete skulle erstattes av sektoransvarsprinsippet. Det betyr at tjenester skulle organiseres og ytes etter sektor (som bolig, utdanning, helse, arbeid, kultur, etc.), og at den myndigheten som har ansvar for sektoren skal ha ansvar for hele befolkningen innenfor sektoren. Det betyr et farvel til en særomsorg organisert ut fra at den yter tjenester til en spesifikk målgruppe, og med ansvar for nær sagt alle tjenester målgruppa har behov for. Utredningen gikk inn for en avvikling av særomsorgen for personer med mild og moderat utviklingshemming, men pekte samtidig på at i et sektorisert system må en ha en høy oppmerksomhet rettet mot samarbeid og samordning når brukeren har behov for sammensatte tjenester. Ellers risikerer brukeren å møte et fragmentert hjelpeapparat og en jungel av ordninger som det er vanskelig å orientere seg i.

Dette følges opp i meldingen som innvarsler reformen for utviklingshemmete i slutten av 1980-åra (St. meld. nr. 67, 1986-87). Den drøfter utfordringer som kan oppstå når ansvaret flyttes fra en særomsorg under fylkeskommunen og til en rekke kommunale og fylkeskommunale etater. Senere kan en også føye til tjenester organisert og drevet av helseforetakene. Meldingen peker blant annet på faren for manglende sammenheng i tilbudet til den enkelte bruker. Den overlater til kommunene å finne løsninger og modeller for å håndtere utfordringene dette skaper, men foreslår at det opprettes team med representanter fra flere instanser og at personen får en hovedkontakt med ansvar for i) å sikre kontakt mellom de ulike aktuelle instansene, og ii) at brukeren får nødvendig informasjon om aktuelle tiltak og tjenester (s. 27-28).

Senere er det innført flere tiltak for å møte utfordringene med samarbeid og samordning i et system av tjenester organisert etter sektor. I 1990-årene innførte mange kommuner såkalte ansvarsgrupper, et møtested mellom familien og ansatte som jobber rundt den enkelte brukeren. Hensikten er å være et forum for samarbeid rundt den enkelte, og å være en måte å fremme koordinering, informasjonsflyt og identifisering av behov for tiltak på tvers av instanser. Ansvarsgrupper har en svak formell status, i og med at de ikke er hjemlet i lov eller forskrift. I forlengelsen diskuterte flere offentlige

dokumenter utover i 1990-åra innføring av såkalte individuelle planer (Kjellevold, 2014). I forslaget til revisjon av helselovgivningen i 1999 ble slike planer foreslått som en plikt for helsetjenestene, og Stortinget gjorde dem også til en rett for den enkelte. Individuell plan ble slik et verktøy for samordning fra 2001 i helselovgivningen, og i de påfølgende åra fulgte flere sektorlover etter (sosial fra 2004, Nav fra 2006, barnevern fra 2009). Individuell plan var dermed innført som et individorientert planleggings- og koordineringsverktøy, men uten at det ga individet rett til tjenestene som beskrives i planen (Kjellevold, 2014).

I kjølvannet av innføringen av individuell plan kom en debatt om behovet for en planansvarlig og/eller et kontaktpunkt i tjenestene. En slik rolle inngår alt fra starten i Sosial- og helsedepartementets veileder til individuell plan. Der kalles vedkommende en koordinator. Denne rollen lovfestet først 10 år senere – i Helse- og omsorgsloven av 2011. Etter denne loven har kommunen plikt til å tilby en koordinator. På det tidspunktet hadde imidlertid mange kommuner alt innført en slik ordning (Tøssebro og Wendelborg, 2014). Da koordinator ble lovfestet i 2011 var det i et eget kapittel i loven, et kapittel om individuell plan, koordinator og koordinerende enhet. Disse tre ordningene framstår dermed som ulike element i en samlet pakke som skal sikre at brukere møtes på sine behov av samordnete og samarbeidende velferdstjenester. Disse ordningene var på plass i 2011, mange år før de kritiske utredningene som dannet utgangspunktet for lovendringene i 2022.

Det er derfor grunn til å spørre om tidligere ordninger ikke har virket, og eventuelt hvorfor. Litteraturen kan tyde på at i en tidlig fase og i oppstarten av arbeidet var en del en betydelig grad av optimisme og særlig fikk ordningen med koordinator god påskrift fra brukere. Senere har entusiasmen og troen på ordningene avtatt (Thommesen, Norman og Sandvin, 2003, Kvamme mfl., 2010, Humerfeldt, 2012, Breimo mfl., 2015, Tøssebro og Wendelborg, 2014). En ser snarere spor av skuffelse og at ordningene i alle fall ikke har virket tilstrekkelig. Spørsmålet som reiser seg er da om en skjerping i 2022 – som kan framstå som «mer av det samme», har en større sannsynlighet for å lykkes. Det er et empirisk spørsmål som evalueringen vil undersøke. Spørsmålet gir imidlertid grunn til å reise et par problemstillinger som evalueringen bør forholde seg til:

- Det er liten tvil om at mangel på samarbeid er et problem, men kan det også ha blitt vår tids standardsvar når noe ikke fungerer – og at skoen egentlig trykker et annet sted, eller i alle fall flere steder?
- Organisasjonene som skal innføre lovendringene er komplekse og under press. Kanskje hadde de tidligere tiltakene gjort vei i vellinga om de hadde blitt iverksatt

på en måte som var tro mot formålet, men som ble borte underveis. Men om dette presset ikke endres, kan en frykte at det går likedan med dagens lovendringer? Til det første. Litteraturen på feltet er såpass entydig på at samordning er et problem at vi ikke finner noen grunn til å reise spørsmål ved det. Samtidig er det også noen funn som gir grunn til et tvisyn. I evalueringens kommuneundersøkelse i 2022 (se delrapport 1, Tøssebro mfl., 2023) kommer det fram at representanter for kommunene mener at de allerede jobber på en måte der det er utstrakt samarbeid på tvers av tjenester. Det samme går fram av en undersøkelse av Ipsos (2018), og også NOU 2009: 22. Det kan bety at problemet er kvaliteten på samarbeidet, og at mer samarbeid ikke løser problemet. Det kan også bety at mange instanser mener at de alt følger den nye lovgivningen, og følgelig har få insentiv for endring. I det første tilfellet kan vi oppleve at lovendringene fører til mer samarbeid, men uten at familiene opplever bedre tjenester. I det andre tilfellet vil det knapt skje endringer. I noen utredninger synes også konklusjonen om at problemet er mangel på samarbeid å være litt rask. En peker på det tilsynelatende motstridende i at familiene er svært frustrerte, men samtidig er de rimelig tilfreds med de enkelttjenestene de mottar. Hva er det da som skaper frustrasjonen? Her konkluderer en gjerne at det er trolig mangel på samarbeid (f.eks. NOU 2009: 22), men en kan like gjerne se for seg andre forklaringer – for eksempel en frustrerende tilgangsprosess. Både delrapport 1 fra evalueringen (Tøssebro mfl., 2023) og tidligere studier av familier med funksjonshemmete barn (Tøssebro og Wendelborg 2014) peker i en slik retning.

Vi mener derfor at en må ha et åpent sinn når det gjelder «hvor skoen trykker». Det er grunn til å spørre om det blir vel snevert å tro at en kan løse utfordringene for familier med barn og unge med sammensatte behov bare ved å forsterke samarbeidet i velferdstjenestene. Problemet sett fra familienes ståsted er trolig bredere (se Demiri og Gundersen, 2016, Tøssebro og Wendelborg, 2104). Evalueringen må derfor forsøke å bygge dette inn i undersøkelsene, både for å få et godt bilde av hvor skoen trykker, men også for å undersøke om et eventuelt forsterket samarbeid gir de forventete resultatene i form av at familiene opplever bedre og mer helhetlige tjenester. Dersom mer samarbeid ikke fører til bedre tjenester kan det skyldes at problemet er bredere eller et annet, og da må evalueringen søke å få fram det.

Det andre spørsmålet handler i bunn og grunn om iverksetting, og om de organisasjonene som skal iverksette lovendringene er i en praktisk situasjon der de søker å ivareta lovens krav, men der det egentlige målet forsvinner. Dette er en variant av klassiske problemstillinger innenfor implementering av politikk. Dette handler om at organisasjoner har innarbeidete arbeidsformer og måter å møte



problemer på, og at dette i mange tilfeller medfører at reformer i praksis blir til kun moderate justeringer av kursen (Hill & Varone, 2017), rett og slett fordi folk fortsetter å gjøre som de gjorde på forhånd. På engelsk bruker en uttrykket «path dependency» - at tilsiktete endringer blir sterkt påvirket av de organisasjonene endringene skal iverksettes i. I den sammenhengen er det også verd å merke seg at iverksettingsproblemer gjerne forsterkes i organisasjoner under press, fordi aktørene er i en situasjon der de har vansker med å løse alle oppgaver som forventes av dem – og da blir gjerne innarbeidete kjerneoppgaver prioritert. Dette er et av poengene i teorien om det såkalte bakkebyråkratiet (Lipsky, 1980).

Når temaet er samordning på tvers av instanser, er det også grunn til å frykte at iverksettingsproblemene forsterkes av prosesser en forbinder med *interorganisatorisk kompleksitet* (se Nesheim mfl., 2019). Utgangspunktet er det samme som for implementering av politikk: en har innarbeidete arbeidsformer, prioriteringer, tenkemåter og retningslinjer. Samarbeid på tvers av organisasjoner vil ofte innebære et møte mellom ulike arbeidsformer og prioriteringer, karakterisert som kognitiv distanse, strukturell distanse, maktdistanse og fysisk distanse. Dette er nærmere gjennomgått i delrapport 1 (Tøssebro mfl., 2023), men et grunnleggende poeng er at det er en overhengende fare for at slike prosesser vil forsterke de klassiske implementeringsvanskene.

Dette perspektivet reiser egentlig ikke noen nye spørsmål for evalueringen. De understreker snarere betydningen av at en undersøker iverksettingen – og om den gjøres på en måte som tilpasses eksisterende arbeidsformer og strukturer, mens det egentlige målet om bedre tjenester til barn, unge og deres familiene blir borte. Slik sett handler det mer om mulige forklaringer på mangel på endring, men også det bredere bildet som en må se iverksettingen av lovendringene innenfor.

## Kort om begreper

Så langt har vi brukt begreper som samarbeid, samordning og koordinering om hverandre, og en kunne også føyd til samhandling selv om vi ikke har brukt det. Slike begreper brukes ofte om hverandre, men tidvis sammen for å være utfyllende – og også som ulike begrep. I en faglig sammenheng oppfatter en gjerne en så løs begrepsbruk som lite presis. Vi vil imidlertid ikke gjøre noen øvelse for å forsøke å definere begrepene, siden de i praksis er det som i sosiologien ofte kalles *sensitizing concepts* (Blumer, 1954) og som filosofen Wittgenstein (1958) mener gjelder de aller fleste begrepene vi omgir oss med. De er indikerende, peker i en retning,

snarere enn klart definerende. I en slik sammenheng vil begrepene om samarbeid, samordning, samhandling og koordinering ses som en familie, der betydningene går over i hverandre. Samtidig gir de litt ulike konnotasjoner. Samordning brukes oftere på tjenestenivå, mens samarbeid gjerne er rundt den enkelte bruker. Videre knyttes samordning oftere til at noen har myndighet til å samordne, at det har et element av top-down, mens samarbeid forstås mer som frivillig og horisontalt i eller mellom organisasjoner. I praksis glir det ofte over i hverandre, så selv om vi stort sett vil følge slike konnotasjoner, så vil vi i liten grad holde på et stramt skille mellom samordning og samarbeid. Begrepene tilhører samme familie av betydninger. I det bildet kan koordinering ha begge konnotasjonene, mens samhandling blir lite brukt i denne rapporten.

I denne litt løse ordbruken, er det imidlertid to forhold vi vil presisere. Når vi snakker om samordning og samarbeid i denne rapporten, sikter vi til målet om at det skal være sammenheng i tjenestene rundt den enkelte bruker – enten det er samordning på tjenestenivå eller samarbeid rundt brukere. Det andre er at samarbeid og samordning kan ta to ulike former: sekvensiell eller simultan. Den første handler om at ulike instanser jobber med samme sak, men på ulike tidspunkt i et forløp. Det kan være et pasientforløp fra fastlege til sykehus til rehabilitering. Her handler det om hvorvidt arbeidsdelingen og avtalene er klare nok, men det utfordrer egentlig ikke silotenking. I simultant samarbeid er en inne samtidig, men med koordinerte tjenester. Her vil silotenking være en barriere. Forskjellen på de to typene kan illustreres med lagidrett – den sekvensielle er en stafett, den simultane et lagspill som for eksempel fotball.

Dette fører over i et annet begrep som stadig oftere tas i bruk når samarbeid og samordning er tema. På engelsk kalles det *wicked problems*, gjerne oversatt som gjenstridige problemer. Det en sikter til er at for et fagområde kan problemer rangeres fra enkle til vanskelige, men at det tidvis oppstår en dimensjon til – at problemet ikke kan løses innenfor fagområdet, men krever koordinert innsats fra flere fagområder. Etter vårt syn er gjenstridige problemer et viktig begrep, men også et begrep det har gått inflasjon i. Det ligger implisitt i begrepet at problemet ikke bare er vanskelig, men krever tverrfaglighet. Men for familier med barn med sammensatte behov er det slett ikke typisk at problemene er «wicked» i denne forstand. Å få skole og avlastning til å fungere sammen, eller Nav og helsetjenesten, er ikke nødvendigvis «wicked». Det er nok at en snakker sammen og koordinerer seg. Det handler om sammenheng i enkle tjenester. Selvsagt kan en også bruke uttrykket «wicked» om enkle problemer på tvers av fagområder, men begrepets

assosiasjoner er av en slik art at vi advarer mot det. Gjenstridige problemer assosieres med at det er «mer enn vanskelig». I vår sammenheng betyr det at vi ikke vil ha noen spesiell oppmerksomhet mot gjenstridige problemer. Vår oppmerksomhet er rettet mot samarbeid og samordning i tjenester for barn og unge med sammensatte behov, men det handler like gjerne om koordinering av enkle tjenester som at det er spesielt gjenstridig.

## Noen funn fra første delrapport

Første delrapport fra evalueringen kom i august 2023 (Tøssebro mfl., 2023), og var bygd på data samlet inn fra høsten 2022 til våren 2023. Selv om data var samlet inn etter at lovendringene trådte i kraft, var det så kort tid etter at vi anså dem for å være det en kan kalle «før-data» - de beskriver situasjonen før lovendringene hadde begynt å virke. De vil derfor i stor grad bli brukt som sammenligningsgrunnlag i denne rapporten, med sikte på å undersøke om det har skjedd noen endringer. Vi benytter både kvantitative data, der vi kan sammenstille funn fra 2022/23 med data fra senhøstes 2024, og kvalitative data der datainnsamlingen skjer mer kontinuerlig og der vurderingen av endringer gjøres med basis i intervjuer av familier og ansatte gjennom iverksettingsperioden.

Flere av funnene fra første delrapport blir beskrevet i de enkelte empiriske kapitlene i denne rapporten – som sammenligningsgrunnlag. Kort oppsummert er imidlertid noen av hovedfunnene som følger:

Undersøkelsene av familiene gir i stor grad samme resultat som tidligere studier, men med en tendens til at erfaringene har blitt mer negative. Selv om tilfredsheten varierer mellom ulike tjenester, er mellom 50 og 70% av familiene tilfreds eller svært tilfreds med den enkelte tjeneste. Dette er lavere enn lignende undersøkelser i 2012 (Tøssebro og Wendelborg, 2014), men ikke alarmerende. Vi ser også at familiene mener at behovene dekkes i mindre grad enn i undersøkelsen fra 2012, og at ordninger for å sikre mer samarbeid, som individuell plan, står til stryk. Det er talende at 72 prosent sier at det stemmer at *«veien til å få det tjenestetilbudet en har i dag har vært unødvendig tung»*. Bare 15 prosent mener det i liten grad stemmer. Mange er enig i at enkeltpersoner i hjelpeapparatet har vært til stor hjelp, men at det er for stor grad av avhengighet av slike enkeltpersoner. Funnene peker i retning av at det ikke er tjenestene i seg selv som er hovedproblemet, men kanskje heller ikke samordningen og samarbeidet. Det er snarere summen av utfordringer i møtet med et komplekst hjelpeapparat, og at en problematisk tilgang til tjenestene skaper

ekstra belastninger. I så måte er det talende når vi holder svarene på et spørsmål om hva som ville hjulpet familiene opp mot hva de forteller at koordinatorene gjør. Det er svært liten grad av samsvar. Koordinator framstilles som en som kaller inn til møter, mens foreldre etterlyser informasjon og oversikt over rettigheter, hjelp med søknader og praktisk koordinering. De etterlyser det vi kan kalle en «los» i systemet, en funksjon de færreste mener koordinatorene ivaretar.

Samtidig ser vi en viss forskjell mellom det kvalitative og kvantitative materialet. Familiene som er intervjuet beskriver gjerne et godt forhold til sin koordinator, og mange er fornøyd med den hjelpen de får. Mange opplever likevel frustrasjoner i møtet med velferdstjenestene, men det er ikke slik at de peker på samarbeid og samordning som hovedproblemet. Samlet tegner de to typene undersøkelser et bilde av frustrerte familier, der frustrasjonen handler om mye mer enn samarbeid og samordning. Samtidig uttrykker to av tre i spørreundersøkelsen at de har tro på at ordningen med barnekoordinator kan være til hjelp. Hvorvidt det ender med skuffelse eller ikke, er trolig avhengig av om rollen utformes i tråd med hva familiene mener ville vært til hjelp. Det kommer vi tilbake til i kapittel 4 og 5.

I 2022 ble det også foretatt en undersøkelse til alle landets kommuner, som ikke gjentas før i 2026 og som derfor ikke behandles i denne delrapporten. Bildet fra kommuneundersøkelsen er imidlertid at kommunene deler problembeskrivelsen som ligger bak lovendringene. Samarbeid og samordning i velferdstjenestene anses som en utfordring. Samtidig beskriver de at det alt foregår et omfattende samarbeid, og at de gjennom de senere år har gjennomført en rekke tiltak for å styrke samarbeidet – uten at det har fjernet utfordringene. Når det gjelder spørsmålet om de tror lovendringene vil bøte på problemet, er bildet mer tvetydig. I spørreundersøkelsen gir et flertall uttrykk for at de tror det vil hjelpe, samtidig som de peker på at ressurser og kapasitet er de viktigste hindringene for samarbeidet. I den kvalitative studien framstår informantene med mer lunkne forventninger. De peker på at ambisjonen om samarbeid har vært gjeldende i mange år, men at vaksen er å få det til i praksis. Videre peker de på ressursutfordringer. De er også mer usikre på hvor mye som er nytt og hva som i praksis vil skille barnekoordinator fra tidligere koordinatorene.

Også ansatte og ledere som har svart på våre spørreundersøkelser erkjenner at samarbeid og samordning er en utfordring og et problem, samtidig som et mindretall på omlag en tredel oppgir at de *ikke* har utfordringer i så måte. De beskriver varierende erfaringer når det gjelder rutiner for samarbeid med andre instanser, men

det overordnede bildet er ikke negativt. I vurderinger av vignetter (stiliserte saker) ser det ut som om samarbeidet mellom kommunale instanser går bedre enn på tvers av forvaltningsnivå – mellom kommunale instanser og instanser utenfor kommunen, som spesialisthelsetjenesten. Mange opplever også utfordringer i samarbeidet med barnevernet. Når det gjelder barrierer for samarbeid, peker både ledere og ansatte i første rekke på ressurser og kapasitet. De nevner imidlertid også forhold som mangel på møteplasser, uavklarte ansvarsforhold, ulike tenkemåter og ulikt regelverk, samt taushetsplikt og fysisk avstand. Både ledere og ansatte peker på at en rekke tiltak for å styrke samarbeidet er gjennomført de siste fem år, som opprettelse av flerfaglige og tverretatlige team, felles møteplasser for ledere, og en styrket rolle for koordinerende enhet og koordinatorene.

I de empiriske kapitlene (kapittel 3-5) i denne rapporten vil vi ta med noe mer detaljer om bildet i 2022/23, men framfor alt spørre om vi kan se noen endringer fram til høsten 2024, samt hva som kan forklare endringene eller mangel på endringer.

## Oppbygging av rapporten

I neste kapittel vil vi beskrive de undersøkelsene som er gjennomført som ledd i evalueringen så langt. Vi vil skissere hva som gjøres i hele forløpet av evalueringen, men med vekt på datainnsamlingen som er gjennomført etter første delrapport. Der er det gjort kvantitative undersøkelser til familier, ansatte og ledere senhøsten 2024, og det er gjort kvalitative intervjuer med familier og ansatte gjennom hele perioden fra første delrapport ble skrevet.

I kapittel tre retter vi oppmerksomheten mot iverksettingen av lovendringene. Det handler både om hva som er gjort fra statlig nivå i form av presiseringer og veiledning til utførende nivåer, og hvordan staten støtter iverksettingen. Vi vil videre se på lederes og ansattes kunnskap om reformen, hvor de har fått informasjonen fra og hvilke endringer som er gjennomført. Selv om det ikke direkte handler om iverksetting, vil kapitlet også ta opp ansatte og lederes vurderinger av samarbeidet i dag, og hva de ser som de største hindringene for at samarbeidet skal fungere. Kapitlet vil videre se på innføringen av ordningen med barnekoordinator – både i hvilken grad familiene har slik koordinator og hvordan ordningen er praktisert i ulike kommuner.

I kapittel 4 og 5 står familienes erfaringer sentralt. Kapittel 4 bygger på spørreskjemaet til familiene, og ser på endringer i tilfredshet med tjenestene, i hvilken grad deres behov dekkes, deres erfaringer med koordinator, barnekoordinator og individuell plan og hvilket bilde de gir av utfordringene i møtet med velferdstjenestene. Kapitlet er i stor grad bygd opp som en sammenligning av svar på like eller lignende spørsmål over tid, og gir de viktigste innspillene til en vurdering av om vi ser tegn til at lovendringene har virket når det gjelder det grunnleggende målet: at barn, unge og deres familier opplever bedre, mer helhetlige og mer individuelt tilpassete velferdstjenester.

I kapittel 5 er hovedtema familienes møte med hjelpeapparatet. Det bygger på kvalitative intervju med familier og ansatte. Kapitlet vil i noen grad fylle ut bildet som tegnes av familiene i kapittel 4, men der vi kommer mye nærmere den enkelte familiens erfaringer. I kapitlet vil perspektivet fra familiene fylles ut av hva ansatte forteller, også om samarbeid og samarbeidsutfordringer. Også i det kapitlet vil vi undersøke endringer i fortellingene om møtet mellom familien og velferdstjenestene.

I det avsluttende kapittel 6 vil vi trekke sammen trådene, presentere noen forsøksvise tanker om hvordan en skal forstå bildet vi har tegnet, og peke på noen «oppmerksomhetspunkt» - det vil si tema som en etter vårt syn bør vies særlig oppmerksomhet i den fortsatte iverksettingen.

## 2. Gjennomføring av undersøkelsene

Evaluerings problemstillinger tilsier at det er nødvendig å bruke et bredt tilfang av datakilder og forskningsmetoder. Det skal hentes informasjon om blant annet statlig tilrettelegging, familienes erfaringer, ansattes fortolkning, iverksetting og etterlevelse, ledelsens kommunisering og iverksetting, med mere. Det har også vært et premiss at en både skal ivareta geografisk og demografisk variasjon, og samtidig gå i dybden. Videre må data gi muligheter for sammenligning over tid, i det minste gjennom evalueringperioden fra 2022 til 2027. Til sammen betyr dette at vi må anvende både kvalitative og kvantitative metoder, og at problemstillingene tilsier at vi må hente data fra både familier, ansatte, ledere og fra ulike forvaltningsnivå.

I utgangspunktet tok vi sikte på å gjennomføre tre typer undersøkelser. Vi ville gjennomføre (i) breddeundersøkelser til familier, ansatte, ledere og kommuner, (ii) en kvalitativ undersøkelse av iverksettingen med vekt på kommunenes iverksetting, og (iii) en kvalitativ undersøkelse der samarbeid og samordning undersøkes ved å følge forløpet og erfaringene for en mindre gruppe familier, og også de ansatte som disse familiene møter. Det viste seg imidlertid raskt at det var u hensiktsmessig å opprettholde ett skille mellom de to kvalitative undersøkelsene. Dette er fordi vi i begge tilfeller skal snakke med ansatte og ledere om deres erfaringer og perspektiv, i det ene tilfellet om iverksetting, i det andre som aktører i samhandlingen rundt bestemte familier. Det vil i stor grad være snakk om de samme personene, og uansett kan de ansatte som trekkes ut i den kvalitative familieundersøkelsen også være gode valg for informanter til iverksettingsundersøkelsen. Det er kun mindre deler av iverksettingsundersøkelsen som det ikke er naturlig å samkjøre med den kvalitative familieundersøkelsen. De omtales derfor samlet i dette kapitlet, og med utgangspunkt i undersøkelsen av forløpet i en gruppe familier. Dette betyr at vi har gjennomført to typer undersøkelser:

- *Breddeundersøkelser* til henholdsvis familier, ansatte, ledere og representanter for kommuner. Undersøkelsene til familier, ansatte og ledere gjennomføres i tre runder: ved årsskiftet 2022/23, høsten 2024 og høsten 2026. Undersøkelsen til representanter for kommuner gjennomføres høsten 2022 og høsten 2026. Denne rapporten omhandler primært undersøkelsene i 2024, men med sammenligning til 2022/23. Kommuneundersøkelsen er derfor utelatt.

- *Kvalitative intervjustudier* av familier og ansatte. Her foretar vi et dybdykk i samarbeid og samordning ved å følge forløpet til familiene og barna gjennom evalueringsperioden, og vi intervjuer samtidig aktuelle ansatte og ledere om samarbeidet rundt familiene. Sistnevnte intervju tar også opp spørsmål av relevans for iverksetting av lovendringene. Disse undersøkelsene går kontinuerlig i evalueringsperioden, uten bestemte milepæler slik det er for breddeundersøkelsene. I tilknytning til de kvalitative studiene er det gjennomført to dialogkonferanser med deltakere fra blant annet seks casekommuner.

Undersøkelsene er meldt til personvernombudet for forskning (NSD – Norsk senter for forskningsdata), med anbefalinger av 24 mai 2022 og 21 juni 2022. Nedenfor beskriver vi de kvalitative studiene og breddeundersøkelsene hver for seg.

## De kvalitative studiene

Hovedmetoden i den kvalitative delen av studien er case-undersøkelser i seks ulike kommuner. Kommunene har ulik størrelse og befolkningssammensetting og befinner seg i forskjellige landsdeler<sup>2</sup>. Vi har lagt vekt på å sette sammen kommuneutvalget på en måte som sikrer at både storbykommuner, mindre bykommuner og landkommuner er representert. I hver av case-kommunene har vi innledningsvis hatt møter med kommune- og/eller sektorledelse for å informere om følgestudien. Vi har også bedt om hjelp til å komme i kontakt med familier som har barn med omfattende og sammensatte utfordringer. Vi har understreket at all vår kontakt med familiene må være basert på samtykke. Siden vi ikke kjenner familiene før de har samtykket til intervju, har vi hele veien vært avhengig av et tett samarbeid med kommunene for å komme i kontakt med familier i målgruppa. Vi har understreket at vi ønsker å intervju familier med ulik bakgrunn og historikk. Selv om ikke en kvalitativ studie kan bli representativ, har det vært viktig å sikre variasjonsbredde – både når det gjelder alder på barnet, familiesituasjon, diagnoser og det generelle utfordringsbildet.

Familieintervjuene utgjør kjernen i case-studien. Så snart kommunen har innhentet samtykke til å dele kontaktinformasjon med oss, har vi avtalt intervju med foreldre. Der det har vært mulig ut fra funksjonsnivå har vi også gjort avtaler om å intervju barnet selv. Samtlige familier har barn med omfattende utfordringer.

---

<sup>2</sup> Metodene er nærmere beskrevet i den første delrapporten fra prosjektet. <https://samforsk.no/publikasjoner/bedre-tjenester-til-barn-og-unge-med-sammensatte-behov-delrapport-1>



På grunn av utfordringenes art og omfang, har de aller fleste familiene også kontakt med BUP og/eller habiliteringstjenesten, PPT og ulike spisskompetansemiljøer. Vi har også hatt som et utvalgskriterium at familiene som rekrutteres både skal ha majoritet- og minoritetsbakgrunn. På landsbasis har mer enn en av fem innbyggere innvandrerbakgrunn, men andelen varierer fra kommune til kommune (SSB, 2025). Mange er flyktninger med kort botid i Norge, men de aller fleste har kommet som arbeidsinnvandrere eller via familieinnvandring. Språk, kultur, religion og systemkompetanse er faktorer som kan påvirke møter mellom dem og velferdssystemet (Berg (red.) (2012, Berg & Paulsen (red.), 2021).

Det samlede familieutvalget består av 26 familier. I samtlige familier er det barn som er diagnostisert med en funksjonsnedsettelse, men blant dem er det også flere som har psykiske helseproblemer, og det er barn og unge som har (hatt) kontakt med barnevernet. Barna var fra 3 til 23 år ved den første kontakt. Andelen innvandrere er omtrent som på landsbasis, med ulik migrasjonsbakgrunn og botid. Når det gjelder andre kjennetegn ved familiene, så har de fra ett til fem barn (både med og uten funksjonsnedsettelser). Når det gjelder familiesituasjonen for øvrig, er den omtrent som i befolkningen for øvrig. De fleste familiene består av mor, far og barn som bor sammen, det er barn som har skilte foreldre med delt omsorg, og det er familier der bare en av foreldrene (av ulike grunner) har omsorgen.

De fleste familiene har vi snakket med to ganger. Den første gangen var i form av et omfattende intervju basert på en intervjuguide/temaliste som ble brukt fleksibelt. Vi la vekt på å etablere en samtalsituasjon der familiene i størst mulig grad fortalte om barnets og familiens situasjon, om kontakten med tjenesteapparatet og om koordinering og samarbeid med tjenestene. De fleste førstegangsintervjuene ble gjennomført hjemme hos familiene, men etter familiens ønske ble tre av intervjuene gjort på et møterom i kommunen. To intervjuer ble, av praktiske grunner (og etter ønske fra familien), gjennomført digitalt. Den andre kontakten med familiene ble gjennomført på Teams – med unntak av tre intervjuer, som etter ønske fra familiene ble gjennomført hjemme hos dem selv.

Alle familiene har fått tilbud om å kunne kontakte forskerne i ettertid dersom det er noe de ønsker å formidle. Det kan være knyttet til barnet, familien eller tjenestene. Flere har benyttet seg av denne muligheten. Gjennom å åpne for at familiene selv kan ta kontakt, gir dette en mulighet til følge endringsprosesser i eller rundt familien mens de pågikk – ikke bare som gjenfortellinger. Endringer berører nesten alltid flere tjenester og har derfor relevans for dette prosjektet. I de fleste familiene som har tatt

kontakt har det vært endringer av tjenestetilbud i forbindelse med ulike overganger (mellom barnehage og skole, fra barne- og ungdomstjenester til voksentjenester innen psykisk helse, overgang fra foreldrehjem til egen bolig osv.) I andre familier har det handlet om endringer i barnets helsesituasjon og utfordringsbilde. Vi ser det som en tillitserklæring at familiene har tatt kontakt – selv om de vet at vi ikke kan påvirke utfallet i saker som pågår – tillitt vi er avhengig av når vi ber familiene dele sine erfaringer med oss. I en studie som dette er vi helt avhengig av tillitt for å få familiene til å dele sine erfaringer med oss.

I følgestudien er både kontinuitet og endring viktig for å forstå hvordan familiene opplever sin situasjon. Koordinering av tjenestene er et sentralt stikkord, men det er også viktig å få innsikt i hvordan situasjonen for den enkelte familie oppleves totalt sett. Endringer over tid vil her være et viktig parameter. Slike endringer henger ofte sammen med hvordan barnets situasjon utvikler seg, men kan også være knyttet til andre forhold i eller utenfor familien. En viktig ekstern faktor er i hvilken grad tjenestetilbudet treffer familiens behov.

Behovet for tjenester vil gjerne endre seg over tid – både i innhold og omfang. Spørsmålet er i hvilken grad tjenestetilbudet er i stand til å endre seg i takt med dette. I intervjuene snakker foreldrene mye om gapet mellom behov og tjenester og kampen for et tjenestenivå som møter barnets (og familiens) behov. Når vi snakker med kommunene om dette, er trang kommuneøkonomi en gjennomgående forklaring på hvorfor det er vanskelig å oppfylle brukernes behov for tjenester. Det blir «ekstraomganger», noe som tærer på samarbeidsklimaet mellom ansatte og foreldre. Selv om foreldrene har forståelse for den situasjonen kommunene står i, oppleves det urimelig at dette skal gå ut over tjenestetilbudet til barn og unge i sårbare situasjoner.

Forløp er et sentralt stikkord i en evaluering som dette. Vi ønsker å følge prosessen – ikke bare få øyeblikksbilder. Gjennom å ha flere kontaktpunkt underveis, bidrar dette til innsikt i hvordan familiens situasjon endres. Selv om en evalueringsperiode på fem år representerer en liten del av et livsløp, bidrar de retrospektive fortellingene som foreldrene formidler til innsikt i det som har skjedd tidligere i barnets liv. På tilsvarende måte vil vi gjennom å følge kommunenes arbeid med å iverksette lovendringene, både få innblikk i tidligere kommunal praksis og innsikt i hvordan kommunene vurderer behovet for endringer. For kommunene handler ikke dette i første rekke om å fortolke lovteksten, men om å vurdere hvordan de kan oppfylle sine forpliktelser. Som vi skal komme nærmere inn på, beskriver flere av kommunene dette som en balansekunst. På den ene siden er det lovens skjerping

av samarbeidsplikten, samt innføring av ordningen med barnekoordinator. På den andre siden må dette skje innenfor rammer som de aller fleste kommuner beskriver som trange. Dette blir beskrevet nærmere i kapittel 3.

Evalueringen av lovendringene handler primært om samordning og samarbeid. Dette var også vårt hovedfokus da vi planla den første intervjurunden med familiene. Erfaringen etter å ha besøkt familiene, er imidlertid at foreldrene i første rekke ønsker å snakke om tjenestene de mottar – eller om tjenester de har behov for, men ikke får. Når familiene får avslag på tjenester, kan dette påvirke samarbeidsklimaet. Dette kommer tydelig fram i oppfølgingsintervjuene med familiene, og dette er noe som også de ansatte er inne på i intervjuene vi har hatt med dem. Vi har intervjuet fra en til fire fagpersoner rundt hver familie, i gjennomsnitt to. I noen tilfeller er det gjennomført flere intervju, stort sett fordi det var en prosess mellom kommunen og familiene. For alle familiene er det også intervjuet ledere, i enkelte tilfeller som gruppesamtaler. Lederne er i mange tilfeller involvert i saken til flere familier (samme leder for flere familier). Det samlede antallet ansatte/ledere som er intervjuet er rundt tjue.

Intervjuer med ansatte om enkeltsaker er basert på samtykke fra familiene. Samtlige familier har gitt et slikt samtykke. Dette har gitt oss mulighet til å høre hvordan både kommunalt ansatte og ulike kompetansemiljøer vurderer tjenestetilbud og samarbeidsklima knyttet til de familiene vi har intervjuet. I familier der barnet mottar tjenester fra flere instanser, har vi intervjuet flere fagpersoner. Bildene som tegnes gjenspeiler i stor grad det familiene selv forteller, men får i tillegg fram faglig uenighet og samarbeidsproblemer mellom ulike fagmiljøer. Selv om dette gjelder et fåtall saker, gir det et viktig innblikk i utfordringer knyttet til samarbeid på tvers av faggrenser og forvaltningssystemer. Dette bidrar ytterligere til å synliggjøre hvor sammensatt spørsmålet om koordinering og samarbeid er.

En tredje tilgang til erfaringskunnskap knyttet til evalueringen, er dialogkonferanser med ansatte og ledere i de seks case-kommunene. Det ble gjennomført dialogkonferanser i både 2023 og 2024, og det planlegges en siste dialogkonferanse i 2025/2026. Mens den første dialogkonferansen hadde fokus på selve lovendringene og barnekoordinatorrollen, var tema for den andre dialogkonferansen samarbeidet mellom kommunene og spesialisttjenestene representert ved BUP, Habiliteringstjenestene for barn og unge, PPT og et av spisskompetansesentrene. Arbeidsformen på disse dialogkonferansene har vært en kombinasjon av innlegg i plenum, gruppediskusjoner og felles drøfting i plenum. Noen plenuminnlegg var

oppsummering av resultater fra evalueringen. I begge konferansene var det satt av mye tid til arbeid i grupper. Dette ble vurdert som nyttig den første gangen vi arrangerte en slik konferanse, og også under den andre konferansen så vi i praksis hvordan diskusjoner på tvers av case-kommunene bidro til læring på tvers.

## **Breddeundersøkelsene**

Formålet for breddeundersøkelsene er å se utfordringene med samarbeid og samordning av tjenester til barn og unge med sammensatte behov fra ulike ståsteder og på en måte som ivaretar hensynet til representativitet. Det ble rundt årsskiftet 2022/23 og høsten 2024 gjennomført undersøkelser rettet mot familier, ansatte og ledere av aktuelle tjenester. I 2022 ble det i tillegg gjennomført en undersøkelse til representanter for kommuner, men den blir ikke behandlet i denne rapporten. Et hovedformål har vært å foreta sammenligninger over tid, for på den måten å få et bilde av om lovendringene i 2022 har ført til endret praksis og nye erfaringer fram til høsten 2024. Det er ca. 18 måneder mellom første og andre innsamling av data.

Spørsmålene i de ulike undersøkelsene er tilpasset de forskjellige målgruppene, og omtales derfor hver for seg. Rekrutteringen av deltakere bygger imidlertid på en felles strategi, og vi starter med å omtale denne. Omtalen i neste avsnitt gjelder det som er felles for de tre breddeundersøkelsene, mens det som er spesifikt for den enkelte undersøkelse følger i avsnittene om de enkelte undersøkelsene. Undersøkelsene til ansatte og ledere presenteres samlet.

## **Rekrutteringsstrategi**

Utgangspunktet for rekrutteringsstrategien er utfordringene med å avgrense og oppnå kontakt med målgruppen av brukere og deres familier. Det finnes ikke noe register eller enkel oversikt over barn og unge med langvarige og sammensatte behov som en kan trekke et utvalg fra. Vi vurderte derfor ulike alternativ, som å bruke Navs register over mottakere av grunn- og hjelpestønad eller hjelpemidler, eller å gå via ulike instanser som møter familiene. Detaljene i våre vurderinger er presentert i første delrapport (Tøssebro mfl. 2023, s. 47-51) og gjentas ikke her. Etter en pilotering landet vi på at utvalget av familier i praksis kan avgrenses til barn og unge som har individuell plan og/eller koordinator. Koordinerende enhet i kommunene har eller skal ha oversikt over dette. Piloteringen avdekket at det viktigste forbeholdet rundt en slik strategi var at det kunne gi en underrepresentasjon av familier der den kommunale helse- og omsorgstjenesten ikke var involvert. Denne mulige skjevheten må en ha i mente i tolkingen av funnene.

Denne strategien medfører i praksis at utvalget av familier rekrutteres i to trinn. Først trekkes et utvalg av kommuner, og deretter bes disse kommunene om å sende ut invitasjoner til deltakelse til alle familier der et medlem fra 0-17 år har individuell plan og/eller koordinator. De samme kommunene ble også brukt som utgangspunkt for leder- og ansatte-undersøkelsene, ved at en identifiserte tjenester som er eller burde være involvert i samarbeid om barn og unge med sammensatte tjenester, og så sende invitasjoner til deltakelse til disse tjenestestedene.

I valget av kommuner tok vi utgangspunkt i at de skulle representere rundt 20 prosent av barne- og ungdomsbefolkningen, at det var geografisk variasjon (fylkesvariasjon) og variasjon i kommunestørrelse. Utvalget ble trukket tilfeldig i strata av kommuner med ulik størrelse og i ulike fylker. Kommuner som inngikk i den kvalitative studien, var ekskludert. Vi endte med et utvalg på 66 kommuner som ble invitert til samarbeid. Vi kontaktet koordinerende enhet i disse kommunene, og de aller fleste var interessert i å bidra. Når det kom til et stykke, var det likevel mange kommuner som trakk seg og mange brukte lang tid på å bestemme seg. Det endte med at ca. 40 prosent av de forespurte kommunene var villige til å delta, 26 stykker. Det inngår store og små kommuner over hele landet, og med en fordeling på størrelse som reflekterer landet godt. Siden vi forventet en lav svarprosent fra familier, var andelen kommuner som ville delta lavere enn ønskelig. De har en andel av landets populasjon i alderen 0-17 år på 9,2 prosent. Vi bestemte oss derfor for å trekke et tilleggsutvalg. Dette ble gjort skjønsmessig av kommuner i landsdeler som var mindre representert. De fleste var mellomstore, men det inngikk også en stor kommune samt en bydel i Oslo. I dette tilleggsutvalget inngikk ti kommuner, som alle deltok. Med disse kommunene er vi oppe i en andel av befolkningen mellom 0 og 17 år på 15,5 prosent.

Det var meningen at alle kommunene skulle bistå oss for både familie-, ansatte- og leder-undersøkelsene, men noen tok forbehold om at de ikke deltok i alt. Nærmere detaljer om deltakelsen i de ulike delene av undersøkelsene beskrives nedenfor. Kommunene ble bedt om å bistå oss med to oppgaver: 1) å videresende invitasjon til undersøkelsen til familier som hadde individuell plan og/eller koordinator, og 2) å hjelpe oss med identifikasjon og kontaklinformasjon til relevante tjenester og ledere som kunne eller burde bli berørt av lovendringene. Kommunene som sa seg villige til å delta, sa seg også positive til å få samme forespørsel i 2024 og 2026. Det er de samme kommunene som er utgangspunkt for undersøkelsen i 2024 som i 2022/23.

## Familieundersøkelsen

Familieundersøkelsen i 2022/23 ble organisert som en spørreskjemaundersøkelse til familier med barn og unge mellom 0 og 17 år som har koordinator og/eller individuell plan i de deltakende kommunene. Familiene ble spurt om hvilke tjenester de mottar, hvilke de savner, hva som er erfaringene, hvordan de opplever samarbeid, samordning og fragmentering, erfaringer med individuell plan og koordinator og samarbeidsforum som ansvarsgrupper. For enkelte spørsmål tilstrebet vi likhet med spørsmål som ble brukt i den longitudinale studien «Å vokse opp med funksjonshemming» (1997-2012) (Tøssebro og Wendelborg, 2014), for å kunne trekke lengre linjer i familienes erfaringer (se vurdering av sammenlignbare utvalg i delrapport 1, Tøssebro mfl., 2023). Vi hadde også inkludert spørsmål som fanger opp demografiske forhold, som kommunistørrelse, alder og kjønn, språk og noen enkle indikatorer på familiens sivile og sosioøkonomiske status. Noen spørsmål om arten av sammensatte vansker er også inkludert for å gjøre det mulig å undersøke om samarbeidsproblemene er større for noen grupper enn for andre. I 2024 ble deler av skjemaet forenklet noe for å gi plass til familienes vurderinger av endringer. Se [NTNU Samforsk Evaluering av endringer i velferdstjenestelovene](#) for tilgang til spørreskjemaene.

Invitasjonen til å delta ble sendt ut av kommunene til alle familier i målgruppen. På denne måten samlet vi ikke inn personinformasjon om de inviterte før de eventuelt samtykket til å delta. I invitasjonen fikk familiene tilgang til en lenke hvor de kunne gi samtykke til å delta i undersøkelsen, og at vi kunne kontakte dem med invitasjon til ny deltakelse i 2024 og 2026. De fikk deretter undersøkelsen tilsendt fra oss, i den kanalen de ønsket å motta undersøkelsen: som lenke på SMS, som lenke på e-post eller per post.

I tillegg til invitasjonene som ble sendt via kommunene, ble det sendt ut en invitasjon med åpen lenke via Handikappede Barns Foreldreforening (HBF). Svarene som kom her, ble lagret separat fra svarene fra utvalget identifisert via kommunene, slik at det er mulig å rapportere separat for de to utvalgene om det er ønskelig.

I 2022/23 sendte i praksis 32 av 36 kommuner ut invitasjoner til deltakelse. Vi ba kommunene om å oppgi når invitasjonene var sendt, og antallet invitasjonen var sendt til. Det er varierende i hvilken grad vi har fått en bekreftelse fra alle kommunene på dette, og i hvilken grad vi har fått oppgitt et eksakt antall utsendte invitasjoner. Tallene nedenfor er derfor omtrentlige. I alt er det rapportert om 3378 invitasjoner som er sendt ut fra kommunene til aktuelle i målgruppen i 2022/23. 433

personer samtykket til å delta, og 338 av disse gjennomførte selve undersøkelsen<sup>3</sup> (149 av disse deltok via lenken som var sendt ut fra HBF, og 284 via henvendelsene fra kommunene). Dette innebærer at svarprosenten, som ventet, var lav. Den er vanskelig å beregne nøyaktig, men er rundt 10%.

Høsten 2024 ble undersøkelsen sendt til alle vi hadde samtykke fra, i alt 416 personer. Reduksjonen skyldes dødsfall og at det ble avdekket duplikater. I tillegg ble det sendt ut nye invitasjoner fra kommunene til familier som hadde fått individuell plan, koordinator og/eller barnekoordinator etter første datainnsamling. Ytterligere to kommuner trakk seg fra slik ny-utsending. Invitasjonene gikk ut i september 2024. Vi har begrenset oversikt over hvor mange invitasjoner som ble sendt ut (bare noen kommuner rapporterte tilbake på dette), men vi har fått 40 nye samtykker og 16 av de svarte på spørreskjemaet. Videre ble det sendt ut invitasjoner på åpen lenke fra organisasjonen Løvemammaene. Det skjedde i månedsskiftet august/september 2024. Det er ukjent hvor mange i målgruppen som en slik invitasjon når, men vi har mottatt samtykke fra 28 familier og svar fra 20 av disse familiene.

Samlet betyr dette at spørreskjemaet i 2024 ble sendt til 504 familier og vi mottok 236 svar. Dette er isolert sett en svarprosent på 47, men det dekker over alle som opprinnelig var invitert, men som ikke samtykket. Svarprosenten må derfor ses som godt under hva som er ønskelig, og vi må ta høyde for at dette kan medføre skjevheter. Det er for eksempel mulig at det er en overvekt av frustrerte familier som har svart. Det kan imidlertid også være omvendt. I en kommentar skriver en mor at hun er «i 'syforening' med 6 venninner, hvor alle har et barn med funksjonshemming. Jeg fortalte om undersøkelsen og da sa de at de ikke hadde overskudd til å fylle ut noe, og har nok med det 'papirarbeidet' som er rundt barnet fra før av. Jeg skriver dette for å opplyse om at de som har det tyngst nok ikke har kapasitet til å fylle ut slike skjema og vil dere skal ta det med i betraktningen». Med andre ord, det er like stor fare for en skjevhet der de med størst belastninger har falt fra. Vi kan dessverre ikke kontrollere for dette og data må tolkes med en slik usikkerhet i mente.

Det vi kan gjøre er imidlertid å undersøke om fordelingen på en del demografiske variabler virker rimelig. Når det gjelder andel svar fra familier i kommuner av ulik

<sup>3</sup> Ytterligere 8 personer svarte på undersøkelsen, men svarene kom for sent inn for å bli med i delrapport 1.

størrelse er avvikene små fra sammensetningen av befolkningen. En sammenligning av fordelingen i hele befolkningen og i utvalget viser at enkelte fylker er betydelig overrepresentert, mens andre er underrepresentert. Agder og Vestland skiller seg ut med en langt større andel av svarene enn hva deres andel av befolkningen skulle tilsi, og Akershus og Østfold har også en viss overrepresentasjon. Oslo og Rogaland er nær befolkningsnivået, men med en liten underrepresentasjon. På den andre siden er flere fylker underrepresentert, spesielt i Nord-Norge der både Nordland, Troms og Finnmark har lavere andeler enn forventet. Det samme gjelder fylker som Innlandet, Møre og Romsdal, Telemark og Vestfold, som også har færre svar i utvalget enn det deres befolkningsandeler tilsier. Dette viser en skjevhet i geografisk representasjon som kan påvirke tolkningen av resultatene.

Aldersfordelingen blant barna som deltar i undersøkelsen viser at 5,5 prosent er i førskolealder, 37,4 prosent i barneskolealder, og 57 prosent i ungdomsskolealder eller eldre. Sammenlignet med undersøkelsen gjennomført i 2022/23 ser vi en noe høyere andel eldre barn, noe som er naturlig i og med det har gått nesten to år. Kjønnfordelingen er fortsatt skjev, med 59 prosent gutter og 41 prosent jenter. 66 prosent av foreldrene bor sammen, en andel som er tilsvarende med forrige runde, men noe lavere enn hva andre studier har vist (Tøssebro og Wendelborg, 2017). Når det gjelder foreldres utdanningsnivå (foresatt 1), er det høyt: bare 7 prosent har grunnskole som høyeste fullførte utdanning, mens hele 29 prosent har utdanning fra universitet eller høyskole av opptil fire års varighet, og 19 prosent har utdanning av fem års varighet eller mer. Det høye utdanningsnivået innebærer en skjevhet, men den påvirker ikke sammenligninger over tid all den stund vi ser samme skjevhet også i sammenligningsgrunnlaget.

Det er i hovedsak mødre som har besvart undersøkelsen (82 prosent), og blant barna er generelle lærevansker eller utviklingshemming den mest vanlige utfordringen (51 prosent). Andre vanlige utfordringer inkluderer fysisk funksjonsnedsettelse (27 prosent), autisme (31 prosent), og andre nevrotviklingsforstyrrelser som ADHD (25 prosent).

Spørreskjemaet inneholder ikke spørsmål om innvandringsbakgrunn, men totalt oppgir 96,2 % av utvalget at de snakker norsk hjemme. Dette tyder på at innvandrere er underrepresentert i utvalget.



## Ansatte og ledere

Når det gjelder ansatte og ledere har vi ikke foreliggende samtykker, men følger samme rekrutteringsstrategi i 2024 som i 2022/23. Det betyr at de kommunene som deltar, bes om å hjelpe oss med en liste over aktuelle tjenestesteder og ledere av disse tjenestene. Vi hadde slike lister fra 2022/23, men de trengte oppdatering. Mange kommuner kom med oppdaterte lister, mens i andre tilfeller foretok vi oppdateringen ved hjelp av opplysninger på hjemmesidene til den enkelte kommune. De 29 kommunene som var villig til å delta i 2022/23, inngikk i rekrutteringen, og i tillegg alle landets habiliteringstjenester for barn og unge, samt barne- og ungdomspsykiatriske enheter som har deltakende kommuner i sitt nedslagsfelt, i alt 19 enheter.

Rekrutteringen skjedde i alle tilfellene ved at leder ble tilsendt et invitasjonsskriv. Dette inneholdt en invitasjon til å delta selv (lederundersøkelsen), med lenke til spørreundersøkelsen. I tillegg ble lederen bedt om å videresende en invitasjon til aktuelle ansatte om å delta i ansatteundersøkelsen. Også invitasjonen til ansatte hadde en lenke til spørreskjemaet (spørreskjema for ansatte). Se [NTNU Samforsk Evaluering av endringer i velferdstjenestelovene](#) for innholdet i spørreskjemaene.

På grunn av lav svarprosent i 2022/23, tilbydde to statsforvaltere bistand i rekrutteringen. I det ene tilfellet sendte de invitasjoner til ansatte og ledere sammen med oppsummeringen fra et digitalt informasjonsmøte. I det andre tilfellet oppfordret de til deltakelse under møter med kommunale ledere. Den siste strategien hadde tydelig effekt, i og med at antall svar fra det aktuelle fylket, Trøndelag, ble klart høyere. Det medførte imidlertid også en potensiell skjevhet, i og med at Trøndelag fikk en mer fremtredende rolle i datamaterialet for 2024 enn for 2023 (se tabell 2.2. for en tydeliggjøring av dette). Vi kommer tilbake til en vurdering av dette, og vil også forsøke å få med flere statsforvalterembeter på tilsvarende strategi i senere datainnsamlinger.

Prosjektet sendte ut i alt forespørsler til 727 ledere, og det kan være noen i tillegg som har fått invitasjonen via statsforvaltere. En høy andel av de inviterte er ledere for skoler og barnehager, i alt 480 av de 727. Vi har fått svar fra 95 ledere og 156 ansatte. Det er en økning på rundt 30 prosent fra henholdsvis 69 og 126 i 2022/23. Selv om det er en økning fra 2023 til 2024, snakker vi fortsatt om en lav svarprosent. Det er derfor nødvendig å vurdere om det er skjevheter i materialet.

Det er imidlertid vanskelig å vurdere presist hvor store eventuelle skjevheter er, og hvilke utslag de gir. Antall ansatte og ledere per fylke følger ikke nødvendigvis av folketall i fylket, selv om det antas å være en viss sammenheng. Det finnes heller ikke oppdaterte registre og oversikter som vi kan sammenligne deltakerne i spørreundersøkelsene med. Det viktigste vi dermed kan gjøre er å være tydelige på hvordan utvalgene faktisk ser ut, og sørge for at dette er transparent for lesere. Vi har derfor gjentatt mange av de samme deskriptive analysene som vi gjorde i delrapport 1 (Tøssebro mfl., 2023), og lener oss på vurderingene gjort der, samtidig som vi har tydeliggjort forskjellen mellom datamaterialet i 2023 og 2024. Det er særlig det siste som er viktig for vurderinger av om data kan sammenlignes over tid.

Vi presenterer først tall for deltakende ledere og ansatte for 2023 og 2024, etter antall innbyggere i kommunen (tabell 2.1). I motsetning til i fjor ser vi nå at vi har fått med større tettsteder og byer med mer enn 60 000 innbyggere i klart større grad. På det viset er det mer bredde i dataene i årets gjennomføring.

Tabell 2.1 Fordeling av ansatte og ledere som har svart etter antall innbyggere i kommunen. Prosent

		Ansatte 2023	Ledere 2023	Ansatte 2024	Ledere 2024
<b>Antall innbyggere</b>	Inntil 2500	3	15	5	8
	2501 – 5000	6	6	5	1
	5001-10 000	10	4	7	7
	10001 - 20 000	27	17	38	23
	20001 - 60 000	54	58	19	18
	60 001-100 000	0	0	3	7
	Over 100 000	0	0	24	37

Neste tabell (tabell 2.2) ser på hvilket fylke deltakerne kommer fra. Den viser tydelig at det er en endring i hvor i landet de kommer fra. Det er en klar overvekt av svar fra Trøndelag, men også en økning i Agder, en nedgang i relativ fordeling blant ansatte i Rogaland, hos ansatte og ledere i Vestland, og blant ansatte i Viken.

Tabell 2.2. Fordeling av ansatte og ledere som har svart etter fylke. Prosent

		Ansatte 2023	Ledere 2023	Ansatte 2024	Ledere 2024
<b>Fylke</b>	Agder	0	1	7	12
	Innlandet	5	3	2	3
	Møre og Romsdal	2	3	1	5
	Nordland	2	1	1	1
	Oslo	3	1	1	0
	Rogaland	12	17	10	4
	Troms og Finnmark	3	7	1	4
	Trøndelag	5	7	46	36
	Vestfold og Telemark	3	1	2	5
	Vestland	21	33	9	10
	Viken	44	23	20	20

I tabell 2.3 har vi sett på fordeling av svar etter stillingskategori. Blant ansatte har det for det første blitt en større andel saksbehandlere, men også noe større andel lærere. Det er en økning i andelen rådgivere, mens det er en klar nedgang i andelen som arbeider innen klinisk behandling, og en nedgang innen andre helsetjenester. For lederne er det kun små endringer.

Tabell 2.3 Fordeling av svar etter stilling. Prosent

		Ansatte 2023	Ledere 2023	Ansatte 2024	Ledere 2024
<b>Stilling</b>	Saksbehandler	6		17	
	Lærer/barnehagelærer	2		12	
	Enhetsleder (inkl. rektor/ barneh.leder)	5		0	
	Spesialpedagog	10		9	
	Annen stilling i skole/ barnehage	6		7	
	Rådgivning (utredning, veiledning)	12		23	
	Klinisk behandling	19		7	
	Annen helsetjeneste	32		16	
	Annet	8		10	
	Kommunalsjef eller tilsvarende		4		2
Enhetsleder (inkl. rektor/ barneh.leder)		70		72	
Fagstab		9		5	
Annet		17		21	

Vi har også undersøkt fordelingen innen sektor og tjenesteområde (se tabell 2.4). I tråd med det som er beskrevet over ser vi en nedgang i andelen ledere og ansatte som har svart fra helseforetakene, og dette er fordelt på noe større andel svar fra kommunal og statlig sektor. Ser vi på tjenesteområde er det en økning i ansatt svar fra barnehage og skole, en nedgang i ansatt svar fra helsestasjon, en økning i ansatt svar fra PPT, en svak nedgang i andel svar fra habiliteringstjenestene, og en økning i andelen som har svart fra sosiale tjenester som Nav. For lederne er det særlig en økning i andelen fra PPT og en nedgang i andelen fra helse- og omsorgstjenester som er verdt å merke seg.

Tabell 2.4. Fordeling av ansatte og ledere etter sektor og tjenesteområde. Prosent

		Ansatte 2023	Ledere 2023	Ansatte 2024	Ledere 2024
<b>Sektor</b>	Kommunal	76	75	82	79
	Statlig	2	0	4	2
	Helseforetak	22	13	9	6
	Privat	1	10	5	11
	Annet	0	1	0	2
<b>Tjeneste- område</b>	Barnehage	6	26	12	26
	Skole	10	17	17	19
	Helsestasjon	22	7	6	6
	PPT	10	4	19	15
	Barnevern	6	9	7	5
	Habiliteringstjen.	14	7	10	5
	BUP	11	6	1	4
	Helse-/ omsorgstj.	18	17	15	10
	Sosiale tjen. (Nav)	0	3	11	4
	Annet	3	3	2	4

Konklusjonen på vurderingen av materialet blir omtrent som i første delrapport, men med tilleggsinformasjonen om at det har vært noen endringer fra 2023 til 2024. På ett vis kan man si at det er en større spredning nå i stillingstyper, tjenesteområde og sektor, men at mye av denne spredningen har sitt utgangspunkt i mange svar fra Trøndelag. Tallene viser totalt sett en del forskjeller i svarmønster mellom ansatte og ledere, både når det gjelder sektor, og hvilke kommuner og fylker de representerer. Respondentene i undersøkelsen antas å avvike fra fordelingen i populasjonen.

Spørsmålet om hvordan dette påvirker analyser og resultater er likevel ikke enkelt å svare på. På den ene siden er det en skjevhet, som vi har valgt å legge åpent på bordet. På den andre siden har vi i undersøkelsen lagt lite vekt på disse skjev-representerte bakgrunnsvariablene, og heller valgt å holde oss til enkle analyser på gruppenivå blant ledere og ansatte. Vi får da en større gruppe å analysere på, noe som gir mer troverdige resultater, men vi vil likevel mane til forsiktighet omkring generalisering. Til tross for dette har vi valgt å behandle utvalgene som representative med tanke på analyseteknikker og test av forskjeller mellom grupper, med støtte i en etter hvert

fremvoksende forskningslitteratur som peker på at selv utvalg med lav svarprosent kan gi gode data og svar (se for eksempel Hellevik, 2015).

## **Andre data**

I tillegg til de to strategiene for undersøkelser (kvalitative og breddeundersøkelser), har vi også søkt å få fram et bilde av iverksetting fra statlig hold. Vi har sett på arbeidet med veileder, samt intervjuet noen statsforvaltere om deres arbeid med informasjon og veiledning. Når det gjelder arbeidet med veilederen, har vi i tillegg til å analysere de ulike versjonene av veilederen også fått tilgang til innspillene som kom etter første versjon av veilederen, og vi har gjennomført intervju med prosjektlederen for utarbeidelsen av veilederen (oktober 2023). Vi tok sikte på intervju med de fire statsforvalterne som våre seks casekommuner sokner til, men i en av dem ble det vanskelig å gjennomføre intervju. Det betyr at vi har intervju med tre statsforvaltere, og ved to av intervjuene deltok to personer fra statsforvalteren. Seksjoner for helse, sosial, barnevern og opplæring/oppvekst har vært involvert. Alle intervjuene tok om lag en time. Ett intervju var fysisk, de øvrige på telefon. Alle intervjuene ble foretatt i perioden september til november 2023.

### 3. Iverksetting av lovendringene

Hovedspørsmålet i dette kapitlet er iverksetting av lovendringene, og hvordan ulike aktører forstår, operasjonaliserer og etterlever lovverket. Det involverer aktører på flere nivå. Lovendringene vedtas på nasjonalt nivå, men det meste av praktiske endringer skal skje lokalt. Når dette prosjektet følger iverksettingen av lovendringene, vil det innebære både å innhente praksis og erfaringer lokalt, og om hvordan ulike statlige organer kommuniserer og følger opp lov- og regelendringene, samt støtter iverksettingen lokalt. Det statlige nivået omfatter departement og direktorat. Videre har statsforvalterne en sentral rolle i å gjøre endringene kjent og å gi veiledning til det lokale nivået – og på sikt også gjennomføre tilsyn og kontroll.

Den viktigste iverksettingen, i form av endring av praksis for bedre å følge intensjonene bak lovendringene, skjer på det lokale eller «utøvende» nivået. Det kan være kommuner, kommunale etater, helseforetak, fylkeskommuner eller private aktører på velferdsfeltet. Det ligger en forventning om økt samarbeid, ikke bare innen den enkelte etat, men mellom etater og forvaltningsnivå. På dette utførende nivået vil det være en ledelse som skal fortolke hva det nye regelverket vil bety for dem, skissere nødvendige endringer, kommunisere dette ut til ansatte som treffer brukerne og å sikre etterlevelse i egen etat. Nøkkelen ligger imidlertid hos de ansatte som treffer brukere og familiene. De skal være informert om regelverket, fortolke hva det betyr i deres hverdag, og omsette det til handling og samhandling i utførelsen av sine arbeidsoppgaver.

I denne «top-down»-prosessen er det en risiko for at intensjonene bak lovendringene blir borte. Det er ikke uvanlig at resultatene av reformer blir ganske begrensede sammenlignet med intensjonene. Det kan skyldes mange forhold, som at endringene er lite kjent, at de konkrete virkemidlene er for uklare eller for svake, eller at reformen tilpasses eksisterende praksis i utførende organ – som har mange andre oppgaver enn de som følger av lovendringene.

Det å følge iverksettingen reiser en hel rekke spørsmål, og langt fra alle kan besvares innenfor rammen av denne evalueringen. I kapittel 1 har vi skissert de viktigste spørsmålene vi skal forsøke å besvare, organisert etter «nivå»: statlig nivå, ledelse av utførende instanser og ansatte i praktisk tjenesteyting. I evalueringen reiser vi spørsmål om informasjon og om endringene er kjent, om fortolkning, om praktiske endringer, om organisering av rollen som barnekoordinator, om en tror

lovendringene «treffer» barrierene mot samarbeid, med mer. I dette kapitlet skal vi se på noen resultater som kan kaste lys over dette, og starter med det statlige nivået.

## Statlig iverksetting

Fra statens side er det primært to grep som skal understøtte iverksettingen av lovendringene: (i) utarbeidelse av en veileder og (ii) et oppdrag om oppfølging til statsforvalterne. I tillegg er det laget en to minutters animasjonsfilm som ligger på YouTube og med lenke blant annet fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets (Bufdir) informasjonsside om lovendringene.

Veilederen er utarbeidet av fire direktorat: Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Bufdir (Helsedirektoratet, 2023). Arbeidet med veilederen var ledet fra Helsedirektoratet og utgitt av dem. Første versjon forelå 15. september 2022, om lag seks uker etter at lovendringene trådte i kraft. Dette var tenkt som en første versjon og utgangspunkt for en runde med innspill før en endelig versjon kom i april 2023. Det er foretatt oppdateringer etter april 2023, men det er mest tekniske justeringer, feilretting og oppdatering av henvisninger til for eksempel lover som er endret etter april 2023. Her bygger vi derfor på versjonene fra september 2022 og april 2023, samt innspillene fra eksterne instanser som kom mellom de to versjonene. Vi har også gjennomført et intervju med prosjektlederen for veilederen. Vi vil ikke gjøre noen detaljert gjennomgang av veilederen i denne rapporten, kun skissere noen hovedpunkt, med vekt på de punktene som fikk særlig oppmerksomhet i innspillene.

I arbeidet med å utvikle veilederen var det noe diskusjon om hva slags veileder det skulle være, om det primært skulle være ren lovforklaring eller om det også skulle være en faglig veileder der en diskuterer skjønnsspørsmål og kommer med anbefalinger. Her hadde de ulike direktoratene ulike tradisjoner og en landet på en mellomting der veilederen har lovforklaring og bare i noen grad anbefalinger. Veilederen er en gjennomgang av de ulike sidene ved lovendringene, med kommentarer til hva som skal forstås som krav og hva det er opp til den enkelte kommune eller instans å avgjøre. Den inneholder også en del eksempler på hvordan oppgaver kan løses. Den tar opp samarbeid på systemnivå og i enkeltsaker, kommunens samordningsplikt, barnekoordinators oppgaver og måter de kan organiseres på, retten til individuell plan og plikten til veiledning.

Veilederen bygger på prinsippet om barnets beste, brukermedvirkning og barnets rett til å bli hørt. Målgruppen er både instanser som er ansvarlig for iverksettingen,



ansatte i praktisk tjenesteyting, samt brukere og deres familier. Det er med andre ord et bredt nedslagsfelt som det kan være utfordrende å forene. Veilederen peker på pliktene til utførende instanser, der pliktsubjektet er instansen ved eier eller ledelse, og at plikten til internkontroll gjelder også på dette feltet. Samtidig er det et gjennomgående prinsipp at måten iverksettingen gjennomføres og organiseres på bestemmes av instansen selv. Veilederen har anbefalinger om å utvikle rutiner og samarbeidsavtaler og beskriver hvilke steg en samarbeidsprosess kan følge. Måten det gjøres på er imidlertid opp til den enkelte instans, så lenge en følger loven. Veilederen tar også opp enkelte spesielle problemstillinger, for eksempel knyttet til barn som bor i to kommuner eller er under straffegjennomføring.

Det som vies desidert størst plass er imidlertid innføringen av en rett til barnekoordinator. Det er også det de fleste innspillene handler om. Mange vil si at det er særlig det som er nytt. Innspillene tar riktignok opp en del andre spørsmål også, da gjerne av spesifikk natur som for eksempel tilfeller der barnet bor i fosterhjem, har utfordringer med rus eller hvordan tannhelsetjenesten skal involveres. Noen innspill ønsker også større klarhet i hvem det konkret siktes til når en peker på kommunens ansvar eller hvor ansvaret for å aktivere samarbeidsplikten ligger (påligger det den enkelte ansatte?). Men som sagt, innspillene handler særlig om å få en tydeligere beskrivelse av ordningen med barnekoordinator. Der er en særlig opptatt av fire forhold:

- Hvem har rett til barnekoordinator? Kravet er at barnet har langvarig behov for sammensatte tjenester på grunn av en «alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne». Mange oppfatter det som uklart når det samtidig heter at «kravet om alvorlighet ikke skal tolkes strengt».
- Hva er i praksis skillet mellom koordinator og barnekoordinator? Flere oppfatter det som for likt, særlig når alvorlighetskriteriet ikke skal tolkes strengt.
- Hvordan sikre god nok kvalitet i barnekoordinators arbeid? Det kan handle om kompetanse, hvor mange familier den enkelte barnekoordinator har ansvar for, og hvor mange andre oppgaver vedkommende har. Her oppfattes veilederen som for åpen. Hva betyr det for eksempel at en ikke bør ha «ansvar for et for stort antall». Slike spørsmål handler indirekte om hvilke ressurser som settes av til arbeidet med å virkeliggjøre intensjonene bak lovendringene.
- Hva er barnekoordinators mandat og myndighet?

Det er særlig det siste punktet mange fester seg ved, fordi de oppfatter veilederen som utydelig og nærmest selvmotsigende. De peker særlig på at det på side 28 står

at «barnekoordinatoren kan altså bestemme hva den enkelte velferdstjeneste skal gjøre for at tjenestetilbudet til familien og barnet skal bli helhetlig og koordinert» og at barnekoordinatoren har myndighet til å bestemme over andre tjenester når det gjelder informasjonsdeling, hvilke møter de skal delta på og når de skal gjennomføre tjenestene på en måte som blir samordnet. På den andre siden står det at «barnekoordinatoren kan ikke instruere andre velferdstjenester om hvilke tjenester og hvilken oppfølging de skal gi», «ikke skal overprøve tjenesteyteres faglige vurderinger» og har heller ikke myndighet overfor statlige eller fylkeskommunale tjenester.

I den reviderte veilederen er det gjort mange endringer i framstillingen, men med få substansielle endringer. En del av innspillene handlet, direkte eller indirekte, om ressurser og kapasitet, noe arbeidsgruppen ikke så som et tema for en veileder. Det er snarere departementets ansvar. Andre innspill, særlig fra interesseorganisasjoner, handlet om sterkere føringer overfor kommunene. Dette er heller ikke tatt inn fordi arbeidsgruppen mente det gikk ut over hva en veileder skal være (intervju med prosjektleder 25.10.23). På et punkt kan vi imidlertid se en substansiell justering: Det som gjelder barnekoordinators mandat og myndighet. Det heter fortsatt at dersom samarbeidet fungerer dårlig har «barnekoordinator myndighet til å kunne pålegge velferdstjenesten å samarbeide bedre eller koordinere det samlede tjenestetilbudet bedre» (s. 33). For øvrig er den nye versjonen klar på at barnekoordinator ikke har «myndighet til å overprøve faglige og prioriteringsmessige vurderinger» foretatt av den enkelte tjeneste, og at «barnekoordinatoren må utføre sine oppgaver innenfor kommunalt besluttede rammer hva gjelder budsjett og prioritering/fordeling av ressurser». Den siste formuleringen er ny i andre utgave av veilederen. Mandatet til barnekoordinator er dermed klarere avgrenset til spørsmål om koordinering og samarbeid.

Dette er i noen grad en avklaring av spørsmål som mange av innspillene, særlig fra kommuner, tar opp. Samtidig berører det et dilemma som tidligere studier av koordinator og individuell plan har pekt på – at koordinator kan oppleve å komme i skvis mellom en rolle som familiens ombud versus rollen som lojal arbeidstaker (Breimo mfl. 2015). Det er vanskelig å lese den reviderte veilederen annerledes enn at ombudsrollen til barnekoordinator svekkes sammenlignet med første versjon. Vi spurte derfor prosjektleder for utarbeidelsen av veilederen hva som lå bak dette. Hun viste til at det ikke var et stort tema for arbeidsgruppen, siden det er opp til kommunene å løse slike spørsmål på sin måte – så lenge de ivaretar plikten til å sørge for at tjenester er koordinert (intervju 25.10.23). For evalueringen er det imidlertid et

spørsmål om en slik utforming av rollen som barnekoordinator kan ivareta formålet som ligger bak lovendringene og innføringen av barnekoordinator – all den stund det familiene etterspør er en person som kan fungere som los og ombud, snarere enn en som kaller inn til møter (jf. delrapport 1, Tøssebro mfl. 2023). I avslutningskapitlet kommer vi tilbake til hvorvidt en slik avgrensning av mandatet kan svekke mulighetene til å ivareta intensjonen bak lovendringene.

Veilederen er en viktig del av den statlige iverksettingen, og må ses som sentralt i fortolkningen av lovendringene. Samtidig er det også et spørsmål om den når ut. Det kommer vi tilbake til senere i kapitlet (om ledere og ansatte er kjent med den), men kan nevne at det er svært mange som har vært inne på veilederen (mange «klikk»), og at direktoratene opplever mange henvendelser, særlig rundt barnekoordinator. Det samme er også erfaringene til de tre statsforvalterembetene vi har intervjuet.

Det andre hovedelementet i den statlige iverksettingen er via statsforvalterne. De har en rolle i forhold til informasjon og veiledning, men ifølge implementeringsplanen for lovendringene, også å være en «pådriver for tverrsektorielt samarbeid av tjenester til utsatte barn og unge» og for «etterlevelse av lov og forskrift knyttet til koordinering på individnivå». Det var en diskusjon om hvorvidt dette burde presiseres i et eget oppdrag eller om det var tilstrekkelig med statsforvalternes generelle oppgaver i forhold til samarbeid og samordning innen velferdstjenester (se direktoratenes skisse til implementeringstiltak, s. 3). I tildelingsbrevet til statsforvalterne for 2023 er det lagt inn et slikt oppdrag, som blant annet handler om å gjøre lovendringene og veilederen kjent og implementert, og å være en «pådriver for etterlevelse av plikten til samarbeid og samordning av tjenestetilbudet» (Tildelingsbrev for 2023, punkt 3.2.1.1.2).

De tre statsforvalterne vi har intervjuet har en kombinert strategi for informasjon om og støtte til iverksettingen. Dels gjennomfører de spesifikke samlinger med kommuner og andre instanser, der tema er lovendringene. Her bruker de gjerne en felles powerpoint utarbeidet av direktoratene og med utgangspunkt i veilederen, men der det også er enkeltkommuner som deler sine erfaringer. I ett av embetene deltok også evalueringsprosjektet med presentasjon av første delrapport. Den andre delstrategien er å benytte eksisterende nettverk og løpende samlinger til å ta opp spørsmål knyttet til lovendringene. Det ser ut til at ulike embeter vektlegger de to strategiene noe forskjellig. Noen prioriterer egne målrettede webinar høyere, mens andre baker det i større grad inn i den generelle aktiviteten mot kommuner. Evalueringsprosjektet har ikke noe grunnlag for å si om den ene strategien er bedre

enn den andre. De tre statsforvalterembetene har avholdt fra ingen til tre målrettede webinar, men det embetet som ikke har hatt målrettede webinar har arrangert fagdag for koordinerende enheter. Det er vanskeligere å tallfeste aktiviteten som inngår i det mer løpende arbeidet.

Statsforvalterne viser til god deltakelse på de ulike arrangementene, og tilskriver det i noen grad at det skjer som webinar. De når ulike typer av utførende instanser, men særlig kommunale. På spørsmål om hvorvidt enkelte sektorer er sjelden til stede på arrangementene, peker de særlig på skolesektoren, men barnevern nevnes også i en slik sammenheng. De peker videre på at arbeid rundt samarbeid og samordning inngår i en rekke reformer de senere år, og at det har vært en pågående aktivitet fra statsforvaltere lenge. Det er derfor naturlig å inkludere informasjon om og oppfølging av lovendringene i en større pakke. I den forbindelse legger de til at det primært er barnekoordinator som er nytt i forhold til allerede pågående aktiviteter.

Statsforvalterne får en del spørsmål om lovendringene, og en statsforvalter sier at de tror kommunene gjerne «vil ha en slags oppskrift». Det er statsforvalterne tilbakeholdne med å gi siden det er kommunenes ansvar å organisere iverksettingen og fordi det er så stor variasjon mellom kommunene. De får særlig spørsmål rundt ordningen med barnekoordinator. Slike spørsmål handler i stor grad om de samme problemstillingene som ble tatt opp i innspillsrunden til veilederen, som «hvem har rett på barnekoordinator», «barnekoordinators myndighet», «om det skal være egne stillinger», «hvem kan være barnekoordinator» (noen ganger formulert som hvorvidt det kan være en fra skolen), «hvor mange familier kan en barnekoordinator ha» og lignende. Flere av disse spørsmålene er tatt opp i veilederen, der det stort sett skisseres ulike valgmuligheter og at det er opp til kommunen å avgjøre hvordan lovendringene iverksettes. Mange av spørsmålene må tolkes som at en ønsker seg klarere føringer, men at en fra statlig hold er tilbakeholden med det – noe som i og for seg er i pakt med prinsippene om kommunalt ansvar og kommunal autonomi. Vi kan ikke se at statsforvalterne tar en egen rolle når det gjelder fortolkning av lovendringene, men snarere som en formidler av det som ligger i veilederen.

Det var på tidspunktet for intervjuene ikke gjennomført kontroll eller tilsyn, og de hadde heller ikke mottatt klager. Det anses som for tidlig for den delen av statsforvalternes oppgaver, og det er heller ikke nevnt i foreliggende oppdrag rundt lovendringene. En statsforvalter planla imidlertid å legge inn spørsmål om samarbeid og samordning i et tilsyn som var på trappene for en spesifikk tjeneste.

## Lokal iverksetting i casekommunene

Flere av de undersøkelsene vi har gjennomført kan si noe om iverksetting på lokalt nivå. I 2022 gjennomførte vi en spørreundersøkelse til alle landets kommuner. I den kvalitative studien har vi intervjuet både ledere og ansatte om spørsmål som er relevant for iverksettingen. Det har pågått kontinuerlig siden høsten 2022. Vinteren 2023 og høsten 2024 har vi gjennomført spørreundersøkelser til ledere og ansatte i utøvende tjenester (se kapittel 2 for nærmere beskrivelse).

Vi redegjorde for resultatene fra undersøkelsen til kommuner (2022) i prosjektets første delrapport, og ut over noen hovedpunkt skal det ikke gjentas her. Vi kan imidlertid nevne at kommunene i stor grad er enig i at samarbeid og samordning av tjenester til barn og unge med sammensatte behov er en utfordring. Samtidig beskriver de det som et tema som har stått høyt på dagsorden alt før lovendringene, og at det er gjennomført en rekke tiltak for å legge til rette for bedre samarbeid. Mange har opprettet nye møteplasser på tvers av instanser og innført tverrfaglige team. Kompetanseheving og arbeid med kultur for samarbeid nevnes også av mange. I et slikt lys inngår lovendringene som et ledd i eller en rettsliggjøring av prosesser som allerede var i gang. Lovendringene synes å være godt kjent blant kommunene som besvarte våre spørreskjema, men et mindretall på 15% kommenterte at de visste mindre om hva de konkret innebar. Det var også en rimelig høy tro på at lovendringene ville legge til rette for mer samarbeid. 58% svarer at de tror det, og 33% at det «kanskje» vil skje. Samtidig peker mange på at de viktigste hindringene for samarbeid ligger utenfor lovverket, særlig «ressurser og kapasitet».

Lovendringene knyttet til velferdstjenestene innebærer grovt sett to ting: For det første en lovhjemlet plikt til samarbeid på tvers av de ulike velferdstjenestene. For det andre innføring av ordningen med barnekoordinator. Betydningen av å samarbeide for å sikre gode og koordinerte velferdstjenester er imidlertid ikke noe nytt, og lovhjemlingen handler like mye om harmonisering som nye plikter. Det er kun i seks av fjorten lover at bestemmelsene om plikt til samarbeid er nye. Slik sett er det å forvente at iverksettingen av plikten til samarbeid er knyttet til arbeid som allerede pågår. I den kvalitative delen av studien er formålet å følge iverksettingsprosessen i de seks casekommunene for å få et bilde av hvordan lovendringene blir fulgt opp og i hvilken grad og på hvilken måte de har bidratt til å endre kommunens praksis.

## Barnekoordinator

I våre møter med de seks casekommunene er det plikten til å innføre en egen barnekoordinator som har vært det sentrale temaet knyttet til lovendringene. En slik plikt får konsekvenser for organisering (og ressursbruk) i arbeidet med familiene, noe som ofte utløser prioriteringsdiskusjoner. Det er derfor ikke overraskende at et slikt pålegg forutsetter interne prosesser i kommunene – og at det tar tid. I veilederen er innføringen av barnekoordinator viet mye plass. Likevel strever kommunene fortsatt med å finne gode løsninger som tar hensyn til de store variasjonene i kommune-Norge. Spørsmålet er om det er mulig for en veileder å gi konkret veiledning når det gjelder innføring av en ny stillingskategori i kommunene. Et alternativ kunne ha vært å lovfeste funksjonen (koordinering av tjenester overfor familier der barn har omfattende behov). En slik formulering ville overlatt til den enkelte kommune å bestemme hvordan en slik lovfesting best kan oppfylles. Svakheten med en slik formulering er at den kan oppleves mer uforpliktende. I tillegg vil den tydeliggjøre at ordningen med koordinator for familier i denne målgruppa allerede fins. Dette kan derfor også være en forklaring på at enkelte kommuner har valgt å omdefinere en allerede eksisterende stilling til en barnekoordinatorstilling i stedet for å opprette en ny stilling.

Det tar tid å endre praksis – særlig når endringene innebærer etablering av nye arbeids- og samarbeidsformer og innføring av nye stillingskategorier. I diskusjonen om barnekoordinatorordningen i case-kommunene har en særlig vært opptatt av: Hvem kan få barnekoordinator? Hvem kan være barnekoordinator? Hva skal være barnekoordinatorens oppgaver? Hvilken myndighet har barnekoordinatoren og, som vi allerede har vært inne på, hva er forskjellen på en koordinator og en barnekoordinator? Tidlig ble det fra kommunene etterspurt en tydeliggjøring av rollen, og usikkerheten ligner mye på innspillene til veilederen. Selv om temaet er viet stor oppmerksomhet i veilederen, strever fortsatt mange kommuner med å få på plass en ordning som både er i tråd med lovverket og som passer inn i den kommunale velferdsforvaltningen. Ved utgangen av 2024 hadde likevel alle de seks case-kommunene fått på plass en ordning med barnekoordinator på systemnivå.

Flere hadde latt seg inspirere av en av de større case-kommunene som var tidlig ute med å definere en barnekoordinatorrolle på *systemnivå*. Til denne rollen ble det også lagt en veilederfunksjon overfor de øvrige barnekoordinatorene. I de mellomstore og mindre kommunene varierer det om de som har fast oppfølging av familiene som koordinator eller barnekoordinator. Noen har valgt å omdefinere alle «de gamle

koordinatorene» til barnekoordinatorer, andre opererer fortsatt med tre nivåer: En barnekoordinator på systemnivå, barnekoordinatorer med oppfølging av familiene i de komplekse sakene og koordinatorene i de øvrige sakene. Når det gjelder strukturen rundt koordinatorene, varierer dette. Kommunene er pålagt å ha en koordinerende enhet, men hvor denne enheten er plassert i systemet og hva den kalles, varierer. Noen kaller det et tildelingskontor eller et forvaltningskontor, andre kaller det en koordinerende enhet. Det er også kommuner der det er både koordinerende enhet og tildelingskontor eller forvaltningskontor. For både brukere og ansatte kan det være vanskelig å finne fram til rett kontor eller enhet. Dette er spørsmål som vi vil drøfte videre i prosjektet.

Veilederen er klar på at det ikke er mulig å gi en oppskrift siden kommunene er så forskjellige. Det har likevel vært utfordrende for kommunene å etablere ordningen – ikke minst å få på plass en ordning der barnekoordinatoren er noe annet enn den opprinnelige koordinatorfunksjonen. Når har vært såpass stor usikkerhet rundt iverksettingen av ordningen, kan det være grunn til å se nærmere på om ordningen er klart nok definert og om forventningene til barnekoordinatoren er realistiske. Når det f.eks. står at barnekoordinatoren skal sørge for samordning av tjenestetilbudet (Helsedirektoratet 2023, s. 25), forutsetter dette at barnekoordinatoren er plassert slik i systemet at «å sørge for» er en formulering som gir mening. Videre står det at barnekoordinatoren har myndighet til å kunne pålegge velferdstjenestene å samarbeide bedre eller koordinere det samlede tjenestetilbudet bedre der hvor samarbeidet ikke fungerer godt nok. Formuleringer som «å sørge for», «å pålegge», «å ha myndighet til» forutsetter at den som skal utføre disse handlingene har den nødvendige myndigheten til å gjøre dette. Casekommunene vi har hatt tett kontakt med gjennom hele prosjektperioden, kjenner seg ikke igjen i en slik beskrivelse av barnekoordinators myndighet. Tvert imot kan det være nettopp denne typen forventninger som gjør at enkelte kvier seg for å påta seg oppgaven. Å pålegge en annen tjeneste å samarbeide, er i praksis ikke å samarbeide. Å utvikle en god samarbeidsrelasjon er noe om forutsetter en felles forståelse av at samarbeid er viktig for å nå felles mål. Dersom en slik forståelse ikke ligger i bunnen, vil det heller ikke være mulig å skape gode og varige, felles løsninger.

Casekommunene etterlyser realistiske forventninger til rollen som barnekoordinator. Når det likevel er mange kommuner som nå begynner å få på plass en fungerende barnekoordinatorordning, er det i stor grad fordi det har vært gode prosesser internt i kommunene og at man der har funnet fram til en felles forståelse og forventninger til rollen. I flere av casekommunene er det også gjennomført felles fagdager på tvers av tjenesteområdene der man har fått forankret ordningene slik den skal se ut i

deres kommune. Det uttrykkes likevel bekymring når det i veilederen understrekes at barnekoordinatoren må utføre sine oppgaver innenfor kommunalt besluttede rammer hva gjelder budsjett og prioritering/fordeling av ressurser mellom ulike sektorer (Helsedirektoratet 2023, s. 33). I trange økonomiske tider risikerer man at det faglige samarbeidet taper i kampen om kommunenes knappe ressurser. Man kan selvsagt si at dette gjelder alle sektorer, men erfaringene fra kommunene viser at det er kjerneoppgavene som prioriteres i trange økonomiske tider. Dette kom også tydelig fram på vår dialogkonferanse høsten 2024. Hvordan dette vil utvikle seg framover, er det for tidlig å si. Det er uansett et viktig skritt i riktig retning når de fleste av kommunene har fått på plass en barnekoordinatorordning som er tilpasset den enkelte kommunes organisering og arbeidsform. Så gjenstår det å se hvordan dette utvikler seg framover. En god forankring er uansett et viktig første skritt på veien.

I kapittel 4 viser vi også at det å tildele familier barnekoordinator er på vei. En av fire familier har fått barnekoordinator, mens ytterligere nesten 20% har en koordinator som de er usikre på om er barnekoordinator. Det betyr samtidig at mer enn halvparten, i en gruppe hvor en vil anta at flertallet har rett på barnekoordinator, ikke har slik. Vi vet ikke nok om barna og familiene til å bedømme hvor mange som har rett til barnekoordinator, derfor er trolig formuleringen at tildelingen er «på vei» mest dekkende.

### **Oppfølgingssamtaler**

Vi har hatt oppfølgingssamtaler med ledere, ansatte og familier gjennom hele prosjektperioden. Vi har foretatt oppfølgingsintervjuer med de 26 familiene som ble intervjuet i starten av prosjektet, vi har hatt samtaler med fagpersoner som har ansvar for den løpende kontakten med familiene, og vi har hatt møter med ledere av de enhetene som koordinerer oppfølgingen av de aktuelle familiene. På ledernivå har dette skjedd gjennom samtaler på Teams, gjennom de årlige dialogkonferansene og møter/digitale møter. Omfanget av vår kontakt med familier og ansatte varierer med kompleksiteten i sakene. I enkelte familier har vi hatt hyppig kontakt fordi det har skjedd mye som berører spørsmålet om samarbeid mellom de ulike velferdstjenestene. I andre perioder og i andre familier, har kontakten vært mer begrenset. En slik fleksibel tilnærming har gitt oss god innsikt både i de kompliserte sakene og i saker som kan være like omfattende, men hvor samarbeidsrelasjoner både mellom ulike faginstanser og mellom faginstansene og familiene er mindre utfordrende.

Det er også viktig å understreke at oppfølgingsbehovet også følger livsløpet. I prosjektet har vi barn som er i tidlig barnehagealder, vi har barn og unge i



skolealder, og vi har de som er i ferd med å bli voksne. Problemstillingene i familier med de minste barna handler om å få på plass tjenester som for eksempel et tilpasset barnehage tilbud og vurdering av behov for løpende oppfølging fra spesialisthelsetjenesten. Etter dette følger overgangen fra barnehage til grunnskole og etter hvert videregående skole, og når de er blitt voksne: flytting fra foreldrehjem til egen bolig/botilbud. For hver av disse overgangene vil noen av samarbeidspartene ikke lenger være aktuelle (barnehage, skole), noen nye kommer til (f.eks. bolig tjenesten, Nav), mens oppfølging fra helsetjenesten ofte vil følge barnet livet ut. Perspektivet til familiene blir videre diskutert i kapittel 5.

I våre samtaler med både foreldre, ansatte og ledere er både overganger og mer spesifikke problemstillinger i den enkelte familie sentrale tema. Gjennom dette har vi fått kunnskap om hvordan lovendringene «treffer» utfordringene i praksisfeltet – og i hvilken grad de bidrar til å skape gode løsninger. En slik åpen tilnærming har gitt oss innsikt i både utfordringsbildet, selve iverksettingsprosessen og de konkrete løsningene. Først litt om utfordringsbildet: De seks kommunene er forskjellige både når det gjelder størrelse og organisering, men likevel er det noen fellestrekk når det gjelder beskrivelsen av utfordringsbildet. Kommunene opplever ressursituasjonen som krevende, noe som fører til at det er for få ansatte til å løse oppgavene. Dette skaper en negativ spiral. Presset på dem som er på jobb øker, i neste omgang kan dette føre til økt sykefravær, noe som skaper et ytterligere press på dem som er igjen. I ytterste konsekvens fører det til at flere forlater yrket. Dette påvirker selvsagt stabiliteten i personalgruppa og kontinuiteten i tjenesteytingen. Dette går ut over alle typer brukere, men særlig brukere med store og sammensatte behov. Det som prioriteres er gjerne det tjenestene omtaler som kjerneoppgaver, som tidligere nevnt.

Når det gjelder samarbeidsrelasjoner kommunene inngår i, handler dette om både samarbeidet innad i kommunen (mellom avdelinger og sektorer) og med ulike instanser både i og utenfor kommunen. Innad handler det i første rekke om å etablere en tydeligere praksis for samarbeid mellom helse og sosial, oppvekst (barnehage og skole) og bolig tjenesten. Utad handler det først og fremst om samarbeid med spesialisthelsetjenesten (BUP, Habiliteringstjenesten), fylkeskommunen (videregående skole) og Nav. I tillegg kan det være snakk om samarbeid med barnas fastlege og med ulike kompetansemiljøer knyttet til spesifikke diagnoser. Alle familiene vi har intervjuet har relasjoner til flere av disse instansene/ tjenestene – enten direkte ved at familiene mottar råd og veiledning knyttet til eget barn eller indirekte ved at førstelinjen i kommunen samarbeider omkring etablering av tiltak. Det samme gjelder tjenester på fylkeskommunalt eller statlig

nivå. Der de ulike samarbeidspartnerne er inne med tiltak over tid, er mange av dem invitert til å delta i barnets ansvarsgruppe. Det varierer imidlertid om de deltar eller ikke. Dette handler ofte om kapasitet, men det kan også handle om at de ulike samarbeidspartnerne prioriterer det brukerrettede arbeidet.

### **Idealer, intensjoner og realiteter**

Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid er kjernene i den nye lovgivningen på velferdsfeltet. Dette har derfor vært et sentralt tema i intervjuene med både foreldre og ansatte og på de to dialogkonferansene vi har gjennomført. På den første konferansen (våren 2023) snakket vi mye om barnekoordinatorrollen. Helt konkret handler det om hvilken rolle barnekoordinatoren skal ha i det kommunale systemet. I flere kommuner har de valgt å definere rollen til barnekoordinatoren som en systemkoordinator, der hovedvekten av oppgaver er knyttet til å sikre et system for koordinering av tjenester rundt den enkelte familie. I andre kommuner er barnekoordinatoren en slags «superkoordinator», med ansvar for de tyngste og mest komplekse sakene. En tredje modell er å kombinere systemansvar med ansvar for de mest komplekse sakene. I mindre kommuner har det vist seg å være vanskelig å etablere egne stillinger for barnekoordinator. Her velger man ofte en løsning der en av de koordinatorene som allerede fins, har fått ansvar for å ivareta systemsiden. Dette er en pragmatisk løsning som ser ut til å fungere godt i de kommunene som har valgt å gjøre det på denne måten. Samtidig aktualiserer dette spørsmålet om hva som egentlig nytt med innføringen av en egen barnekoordinator.

På den andre dialogkonferansen (høsten 2024) var hovedtemaet samarbeid mellom kommunen og spesialisttjenestene, representert ved PPT, et spisskompetansesenter og en habiliteringstjeneste. Samarbeidet innad i kommunen handler i første rekke om å etablere en tydeligere praksis når det gjelder samarbeid mellom helse og sosial, skole og oppvekst. Erfaringene fra de seks case-kommunene viser varierende grad av et systematikk i denne typen samarbeid. I den grad det foregår, er dette først og fremst knyttet til enkeltsaker – gjerne i form av å møtes i ansvarsgruppemøter. På ledernivå er det fora der de ulike sektorene er representert, men hvor det i praksis er lite rom for å drøfte faglige spørsmål på tvers av sektorer. Noe «midt imellom» disse felles møteplassene har vi sett få eksempler på. Det vi derimot ser i de fleste kommunene er at koordineringen av tjenester til barn og unge med sammensatte behov ivaretas av enheten som er knyttet til helse og velferd. I prinsippet burde det være mulig å invitere andre enheter til samarbeid på et mer generelt grunnlag, men dette skjer i liten grad.

Når det gjelder samarbeidet med tjenester utenfor kommunen, handler det i første rekke om samarbeid med spesialisthelsetjenesten (BUP, Habiliteringstjenesten) og med fylkeskommunen (videregående skole). Når det gjelder samarbeidet med spesialisttjenestene, handler det i første rekke om samarbeid med helsetjenestene (BUP og Habiliteringstjenesten). Casekommunene omtaler dette som viktige samarbeidspartnere, men de uttrykker samtidig frustrasjon over at familiene ofte må vente lenge før de får hjelp. Når de først er «inne i systemet», er tilbakemeldingene at dette som regel fungerer bra for det enkelte barnet og deres familie, men kommunene etterlyser et tettere faglig samarbeid for å dra nytte av miljøenes spisskompetanse og for å påse at de ulike fagmiljøene drar i samme retning. Ansvarsgruppene er ment å være en arena for denne typen samarbeid, men her savnes det i mange kommuner deltakelse fra spesialisthelsetjenestene. I våre samtaler med blant annet BUP, er responsen at de i en presset arbeidshverdag må prioritere den direkte brukerkontakten foran samarbeidsmøter. De understreker samtidig at de selvsagt er tilgjengelige dersom det er spesielle saker som angår dem direkte. Det kan f.eks. handle om et ansvarsgruppemøte som tar opp faglige spørsmål knyttet til oppfølgingen av barnet hjemme, i barnehagen, på skolen eller i andre sammenhenger. En utfordring som reises fra blant annet BUP er taushetsplikten. Selv om de selvsagt kjenner til samtykkebestemmelsene, er det vår erfaring at de i utgangspunktet er skeptiske til å dele erfaringer med andre deler av systemet. Konsekvensen av dette kan bli at en barnehager eller skoler ikke blir sett på som reelle samarbeidspartnere i den faglige oppfølgingen av barna. Dette er ikke nye problemstillinger, men kommunene savner virkemidler for å få til et mer smidig samarbeid med tjenester som har mer spissede oppgaver knyttet til oppfølgingen av barna. Dette gjelder ikke bare BUP og habiliteringstjeneste, men kan også gjelde samarbeid med PPT, elevtjenesten ved de videregående skolene eller oppfølging fra Nav bår de har avsluttet videregående opplæring.

For å forberede overgangen fra barn til voksen er Nav en viktig samarbeidspartner. Nav er også en viktig samarbeidspartner når det gjelder søknader om ulike trygdeytelser (grunnstønad, hjelpestønad, pleiepenger og uføretrygd). Nav er også innsatsen som behandler søknader om hjelpemidler og støtte til spesialtilpasset bil. I en av kommunene intervjuet vi en saksbehandler for det som blir kalt «bilsenteret» i Nav. Deres oppgave er blant annet å behandle søknader om behov for tilpasning av kjøretøy til personer med nedsatt funksjonsevne. Heller ikke her hadde de annen kontakt med kommunen enn når det ble søkt om konkrete «forflytningshjelpemidler». Andre søknader om hjelpemidler foretas av hjelpemiddelsentralene, som også er en del av Nav. Når kommunene snakker om

samarbeid med tjenester utenfor kommunen, er det få som nevner Nav-systemet. I den grad de omtales, beskrives de som en søknadspart – ikke en samarbeidspartner.

### **Et bilde preget av utfordringer**

Bildet som tegnes er at samarbeid på tvers er utfordrende. Utfordringene kan være av ulik art og av ulikt omfang:

- For det første pekes det på at tidsbruken ofte ikke står i forhold til nytteverdien. Dette uttrykkes særlig fra spesialisthelsetjenesten, som inngår i mange ulike samarbeidsrelasjoner. Hvis de skulle deltatt på f.eks. ansvarsgruppemøter for alle som mottar deres tjenester, ville dette «spist av» tida de har til å utføre sine primær oppgaver som konsultasjoner med barn og unge, veiledning til foreldre, skrive sakkyndige vurderinger mv. PPT-ansatte uttrykker mye av det samme. Koordinatorne i kommunene opplever ofte situasjonen annerledes. De ønsker at spisskompetansen er representert i ansvarsgruppene rundt det enkelte barn. Et kompromiss kan være at de ulike spesialistmiljøene innkalles etter behov. Det samme kan også gjelde for fastlegene. Problemet er at man ikke alltid vet på forhånd når det er behov for vurderinger og innspill fra de ulike samarbeidspartnerne.
- Taushetsplikten er et annet tema som oppleves å skape hindringer for samarbeid. I den nasjonale veilederen som er utarbeidet i forbindelse med lovendringene, er det et eget kapittel om veiledningsplikt, oppmerksomhetsplikt og taushetsplikt (kapittel 7). I avsnittet om taushetsplikt slås det innledningsvis fast at alle som utfører tjenester eller arbeid innenfor velferdstjenestene har taushetsplikt. Dette betyr at all deling av informasjon i enkeltsaker i utgangspunktet krever samtykke fra den eller de informasjonsdelingen gjelder. En del kommuner opplever imidlertid at ansatte med en profesjonsbestemt taushetsplikt (eksempelvis psykologer og leger) er lite villige til å gå inn i samarbeidsrelasjoner om enkeltsaker. Bildet er imidlertid ikke entydig. Vi har eksempler på at for eksempel BUP i kompliserte saker har samarbeidet tett med kommunene. Det som likevel går igjen, er at praktisering av taushetspliktsbestemmelsene oppleves som vanskelig.
- En tredje sak som kan skape utfordringer handler om lojalitet. Kommuner over hele landet sliter med knappe budsjettammer. Mange av kommunene er redd for å havne på Robek-lista, noe som innebærer at kommunene settes under statlig kontroll. Blant våre casekommuner er det (eller har det vært) kommuner som har stått på denne lista. I praksis betyr dette at staten kan gripe direkte inn i kommunens prioriteringer. Ansatte vi har snakket med var bekymret for at kommunen kunne bli pålagt å foreta prioriteringer som går ut over de mest ressurskrevende brukerne.

Selv om det er gode faglige argumenter for løsninger med en høy prislapp, kan ansatte havne i en lojalitetskonflikt når nødvendige ressurser ikke stilles til rådighet. Dette kan også skape et dårlig samarbeidsklima mellom familiene og kommunen, og mellom kommunen og spesialistmiljøer som kan ha anbefalt tettere oppfølging med en prislapp kommunen ikke aksepterer. Ansatte i kommunen beskriver dette som å havne i en skvis. Press fra spesialistmiljøer og foreldre på en ene siden og rådmenn/kommunalsjefer på den andre bidrar til å gjøre arbeidshverdagen vanskelig for mange av dem som jobber tett opp mot familiene. Å stå i situasjoner preget av krysspess er slitsomt. Når de i tillegg opplever at de må godta løsninger som utfordrer deres faglighet, har vi i praksis sett at dette kan medvirke til høyt sykefravær eller – som en ytterste konsekvens - at ansatte slutter i jobben. Dette igjen påvirker kontinuiteten i kontakten mellom kommunen og familiene. Foreldre opplever at de må starte på nytt og på nytt.

Det er viktig å understreke at det i samtlige av casekommunene er vilje til å jobbe for å oppfylle ambisjonene i velferdstjenestereformen, men de opplever at de møter hindringer. Ofte framstår hindringene som relasjonelle utfordringer, selv om de ofte har grunnlag i en miss-match mellom system og fag. Dette skaper utfordringer i det daglige arbeidet. I familier der barnet har ekstra store utfordringer, kan slitasjen på familiene bli stor dersom nødvendige tjenester ikke prioriteres.

## **Ansatte og lederes vurdering av samarbeidet og utviklingen**

Så langt har vi presentert resultater og inntrykk fra følgestudien og dialogkonferansene i prosjektet. I de følgende avsnittene skal vi presentere resultater fra spørreskjemaundersøkelsene til ansatte og ledere, fordelt på hovedområder: kunnskap om endringene, opplevelse av faktiske endringer, og hindringer for samarbeid. På alle områdene trekker vi sammenligninger med delrapport 1 fra 2023. Vi kan innledningsvis understreke at funnene fra spørreskjemaundersøkelsene i stor grad peker i samme retning som funnene fra de andre datakildene i evalueringen. Mangel på ressurser er en viktig hindring, og ingen store endringer er i hovedsak å spore fra den første runden med undersøkelser, men med noen unntak som vi kommer tilbake til.

### **Kunnskap om endringene**

Ledere oppgir i større grad å kjenne til endringene i lovgivning enn de ansatte, og forskjellene har blitt noe større fra 2023 til 2024. 39 prosent av de ansatte i årets undersøkelse kjenner til at det i august 2022 ble gjort endringer i flere lover på

oppvekst- og velferdsområdet for å fremme samarbeid og koordinering. 34 prosent av de ansatte oppgir å kjenne til endringene, men vet lite om hva det innebærer, mens 27 prosent ikke kjenner til endringene. Tilsvarende tall for lederne er klart høyere: 69,5 prosent svarer at de er kjent med endringene, mens 23 prosent kjenner til de, men vet lite om hva det innebærer. 7 prosent kjenner ikke til endringene i det hele tatt.

Sammenligner vi med svarene fra forrige runde med spørreundersøkelse er kjennskapen omtrent lik blant lederne (66 kjente til endringene i 2023), mens det er færre ansatte som oppgir å kjenne til endringene i 2024 (47 prosent kjente til det i 2023, mot altså 34 i 2024). Et slikt fall følger for så vidt mønsteret fra andre implementeringsstudier, der den innledende oppmerksomheten ser ut til å falme litt, uten at det må sees som et direkte uttrykk for at det oppleves som mindre viktig (se for eksempel Caspersen mfl. 2024). På den ene siden kan dette likevel også sees som en naturlig utvikling der endringene som ble gjort i 2022, i dag helst skal være innført som praksis, og ikke være «endringer» på samme måte som tidligere. På den andre siden underbygger tallene også viktigheten av å holde informasjonstrykket oppe, og sørge for at informasjonen om lovendringene og da særlig *innholdet* i lovendringene fortsatt kommuniseres gjennom relevante kanaler.

I og med at kjennskapen til lovendringene synker blant ansatte er det viktig å se nærmere på hvor informasjonen om lovendringene kommer fra (tabell 3.1). Også her er det forskjeller mellom ansatte og ledere. 38,9 prosent av lederne oppgir å ha fått informasjon fra statsforvalter, og dette er omtrent dobbelt så stor andel som blant de ansatte (20,7 prosent av de ansatte oppgir dette). Det er omtrent like stor andel av begge gruppene som har fått informasjon fra media og fagblad (25,9 prosent av ansatte og 21,1 prosent av lederne), men det er omtrent dobbelt så stor andel av lederne som har fått informasjon fra direktorat eller departement (44,2 prosent mot 22,4 prosent av ansatte). Det er aller vanligst å få informasjonen fra kommunal ledelse (ansatte: 62,1 prosent, ledere 67,4 prosent), mens ca. 16 prosent i begge gruppene oppgir at de har fått informasjonen fra andre kilder enn de allerede nevnte. I utdypende svar pekes det da på at andre tjenester som PPT og barnevern har gitt informasjon, at barnekoordinatorer selv har informert om endringene, at tjenesteledere har gitt informasjon, at profesjonsorganisasjoner har gitt informasjon, og lignende.

Sammenlignet med forrige runde av datainnsamling (2023) ser informasjonsflyten ut til å bli vurdert til å komme fra en litt «jevner» strøm, særlig for ledere, altså at ikke all informasjon henger på kommunal ledelse eller direktorat/departement (selv om disse naturlig nok er største informasjonskilder fortsatt).

Tabell 3.1. Ansatte og ledeses svar på hvor de har fått informasjonen fra. Prosent

	Ansatte	Ledere
Statsforvalter	20,7	38,9
Media, fagblad	25,9	21,1
Direktorat eller departement	22,4	44,2
Kommunal ledelse	62,1	67,4
Andre, skriv hvem	16,4	16,8

Som diskutert tidligere er mye av endringene som er gjort i lovverket, i praksis ofte fortolket som å være avgrenset til innføring av barnekoordinator. Det er 84 prosent av lederne som oppgir å kjenne til ordningen med barnekoordinator, og 3 prosent som oppgir at de ikke kjenner til denne. De resterende lederne kjenner til ordningen, men vet lite om hva den innebærer. Dette er omtrent identiske tall som for 2023 for lederne, og heller ikke hos de ansatte finner vi endringer. 63 % kjenner til ordningen (mot 65 prosent i 2023), 27 prosent kjenner til ordningen med barnekoordinator, men vet lite om hva den innebærer, mens 10 prosent kjenner ikke til ordningen i 2024.

### Faktiske endringer

Det er altfor tidlig å spørre om endringene i lovgivning har ført til reelle forbedringer, men det er interessant å følge endringer over tid i ledeses og ansattes syn på om de tror endringene i lovgivning faktisk vil føre til bedre tjenestetilbud.

I 2024 svarte 40 prosent av lederne ja på spørsmålet om lovendringene vil føre til et bedre tilbud, mens 48 prosent svarte det samme året før. Videre svarte 51,6 prosent at lovendringene kanskje ville føre til et bedre tilbud, sammenlignet med 45 prosent året før, og 8,4 prosent svarte nei. På grunn av det relativt lave antall svar vi har fått vurderer vi dette til å være et uttrykk for stabilitet, ikke en negativ endring, men det er også helt tydelig ikke en positiv endring.

For de ansatte er endringene derimot tydeligere i negativ retning. I 2023 trodde 37 prosent av de ansatte at innføringen av barnekoordinator og presiseringen av plikten til samarbeid faktisk ville føre til bedre samarbeid, mens 50 prosent svarte kanskje. Dette betyr at 14 prosent ikke trodde det ville føre til noen endring. I 2024 mente 17,7 prosent at endringene hadde ført til bedre samarbeid, 48,1 prosent svarte kanskje, og 34,2 prosent svarte nei. Det er altså betraktelig færre som oppgir at lovendringene har ført til bedre samarbeid enn det var som trodde på positive endringer som følge av lovendringene. Samtidig er det tidlig å si noe konkluderende om dette, og det er viktig å følge opp dette i årene fremover.

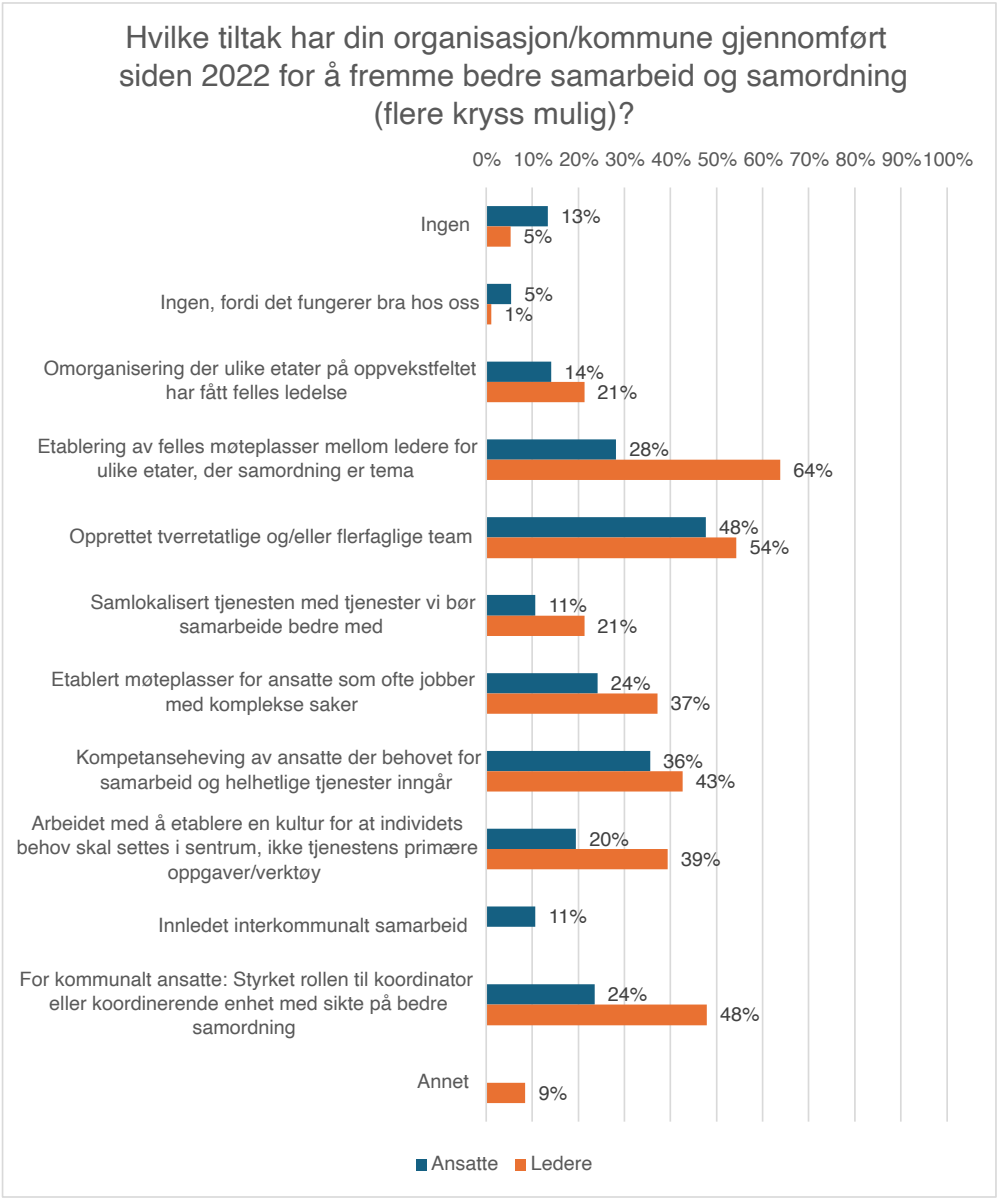
Når det gjelder lederne syn på hva det er som gjør at man kan forvente mulige positive endringer, er igjen barnekoordinatorordningen framme. 63,2 prosent av lederne knyttet i 2024 mulige endringer til ordningen med barnekoordinator, sammenlignet med 66 prosent året før. Videre pekte 67,8 prosent på plikten til samarbeid for kommunale etater som årsak til potensielle endringer, opp fra 60 prosent året før. Endringer i oppmerksomhetsplikt og informasjonsdeling ble trukket frem av 51,4 prosent av lederne, opp fra 49 prosent året før, mens 43,7 prosent oppga at plikten til samarbeid for ikke-kommunale etater var viktigst for å få til endringer, sammenlignet med 43 prosent året før.

Et sentralt spørsmål er hvilke tiltak som er satt i gang ute i kommunene for å fremme bedre samarbeid og samordning siden 2022, altså i perioden etter at lovendringene ble innført. Dette har vi spurt ansatte og ledere om, og svarene er presentert i figur 3.1.

Lederne oppgir at det hyppigst forekommende tiltaket er etablering av felles møteplasser mellom ledere for ulike etater, der samordning er tema. 64 prosent av lederne oppgir dette. I tillegg oppgir 37 prosent av lederne at det er opprettet møteplasser for ansatte som jobber med komplekse saker.

Det er en viss diskrepans mellom lederes og ansattes svar på spørsmålet om etablering av møteplasser som er verdt å merke seg. Det er kun 28 prosent av ansatte som sier at møteplasser for ledere er etablert, mot altså 64 prosent av lederne som sier det samme. Avstanden er ikke like stor på spørsmålet om møteplasser for ansatte, men også her er det betraktelig lavere andel (24 mot 37 prosent).





Figur 3.1. Tiltak gjennomført siden 2022 for å fremme bedre samarbeid og samordning, ansatte og ..... lederes svar. Prosent

Mønsteret med at en lavere andel ansatte rapporterer om tiltak er mer eller mindre gjennomgående på alle tiltakene (med unntak av andelen som sier at ingen tiltak er gjennomført, som er størst blant ansatte). Dette kan nok både fortolkes som at

tiltakene ikke har «satt seg» på ansattnivå til tross for at de er igangsatt og vedtatt på ledernivå, men også som et uttrykk for at tiltak som ledere oppfatter som igangsatt, i mindre grad gir sitt avtrykk på praksis i hverdagen, og at ansatte til en viss grad ikke vet om tiltak som ledelsen har satt i gang. Et spørsmål man kan stille seg er om ledernes oppmerksomhet omkring endringene blir kommunisert tydelig nok ned i organisasjonen, og at ansatte får tilstrekkelig med informasjon om hvilke grep som blir gjort og med hvilke formål. Samtidig er det også slik at det er et lederansvar å legge til rette for lovpålagte endringer, og på det viset er det ikke overraskende at lederne har større oppmerksomhet og kjennskap til det som blir gjort – det er tross alt de som har det overordnede ansvaret for å gjøre det. For de ansatte kan også noe av den relativt sett lave oppmerksomheten fortolkes som at det å legge til rette for noe nytt, oppfattes som noe som kommer i tillegg til det de egentlig skal drive med. I en tid med opplevd ressursknapphet kan man som tidligere diskutert ofte se en dreining mot kjerneoppgaver, fremfor å prioritere nye arbeidsoppgaver og utvikling av tiltak, og dette vil kunne gi seg utslag slik vi ser i figur 3.1.

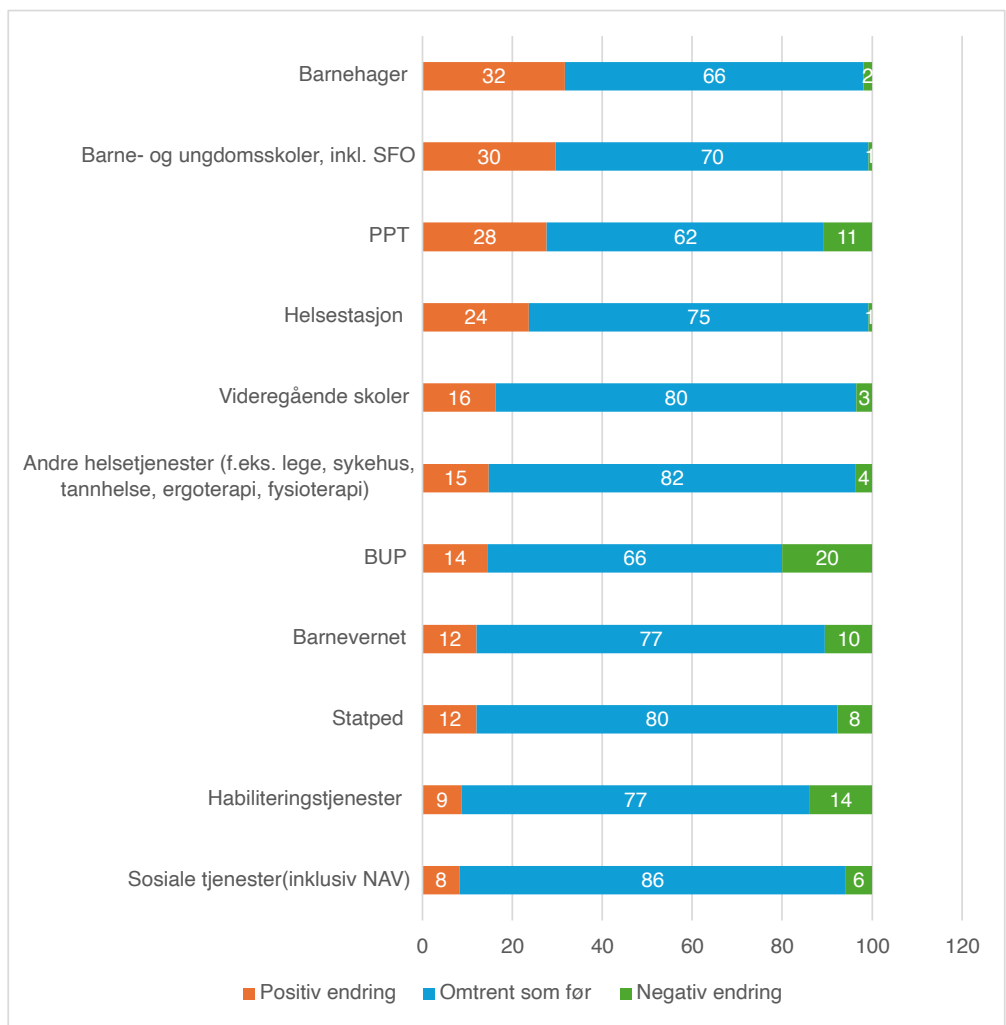
Av øvrige funn i figur 3.1 kan vi løfte frem at det er ganske mange som oppgir kompetanseheving av ansatte der behovet for samarbeid og helhetlige tjenester inngår (ansatte: 36 prosent, ledere: 43 prosent), og også at 39 prosent av lederne oppgir at de har arbeidet med å etableres en kultur for at individets (brukerens) behov skal settes i sentrum, ikke tjenestens primære oppgaver/verktøy (men igjen: kun 20 prosent av de ansatte oppgir det samme). Et siste funn som er verdt å merke seg kobler tilbake til forutsetningen om at barnekoordinator mangler et klart mandat: 48 prosent av lederne oppgir at de har styrket rollen til koordinator eller koordinerende enhet, men bare 24 prosent av de ansatte oppgir det samme.

Et annet viktig tema er hvordan samarbeid mellom ulike aktører faktisk oppleves. I 2023 spurte vi ansatte om hvordan samarbeidet med ulike instanser fungerer. Alle (100 prosent) oppga at samarbeidet med helsestasjonen var krevende ofte (12 prosent) eller av og til (88 prosent), mens 81 prosent opplevde samarbeidet med BUP som krevende ofte (21 prosent) eller av og til (60 prosent). 76 prosent av de som da svarte oppga at de ofte (21 prosent) eller av og til (55 prosent) opplevde samarbeidet med barnevernet som krevende (tallene er hentet fra figur 7.5 i delrapport 1, Tøssebro et al, 2023).

I årets undersøkelse har vi stilt spørsmålet litt annerledes, for å ha fokus på endringer i samarbeidet, som jo er noe av målet med endringene i velferdslovgivningene. Vi har spurt ansatte om det har vært endringer i positiv retning i samarbeidet med ulike

andre etater, i negativ retning, eller om samarbeidet er omtrent som før. Resultatene er presentert i figur 3.2.

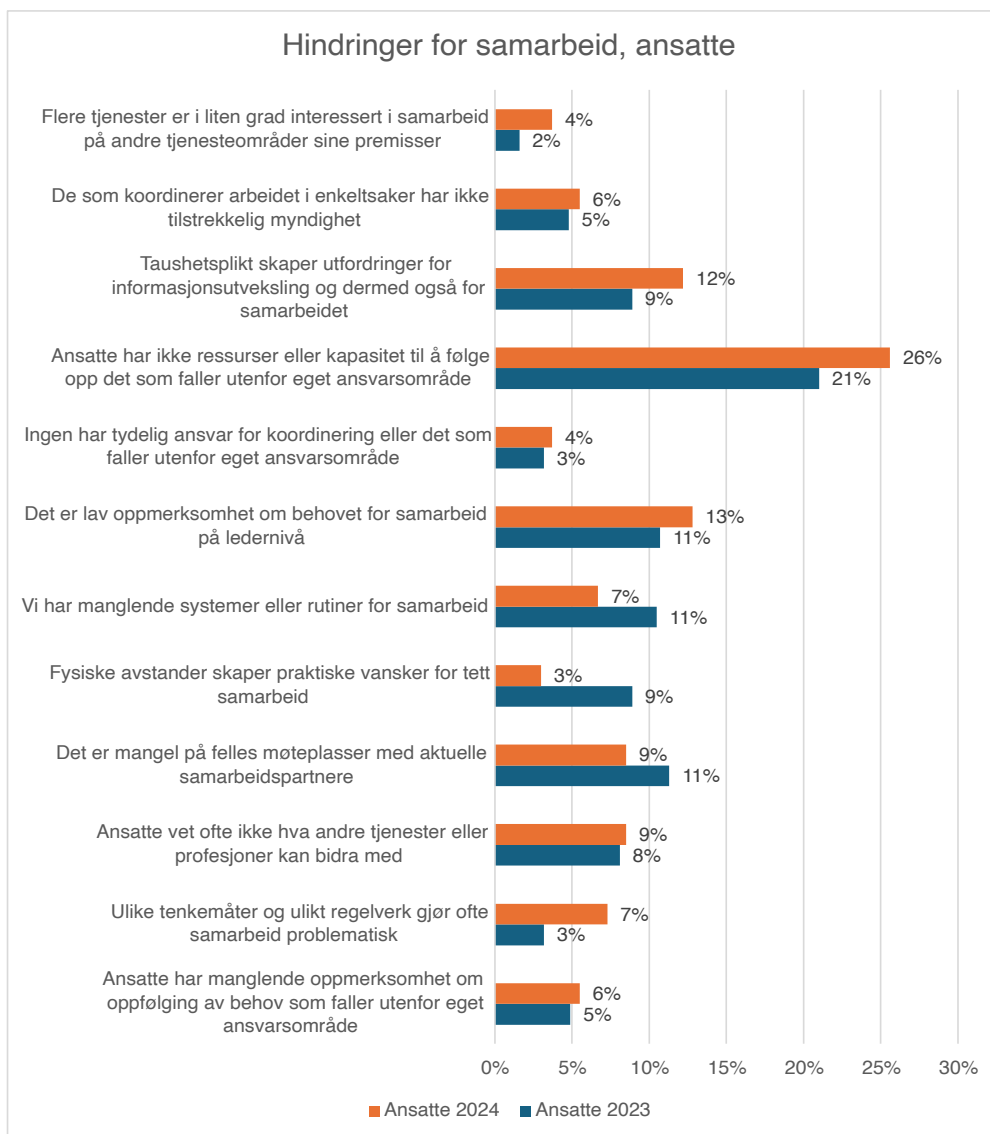
Det store bildet er at det for de fleste oppleves å være samarbeid som før, at det er flest positive endringer innen utdanningssektoren inklusiv barnehage, og at det er flest som mener at det har vært negative endringer i samarbeidet med BUP, habiliteringstjenestene, PPT og barnevern.



Figur 3.2. Ansattes vurdering av samarbeidet mellom ulike instanser. Prosent

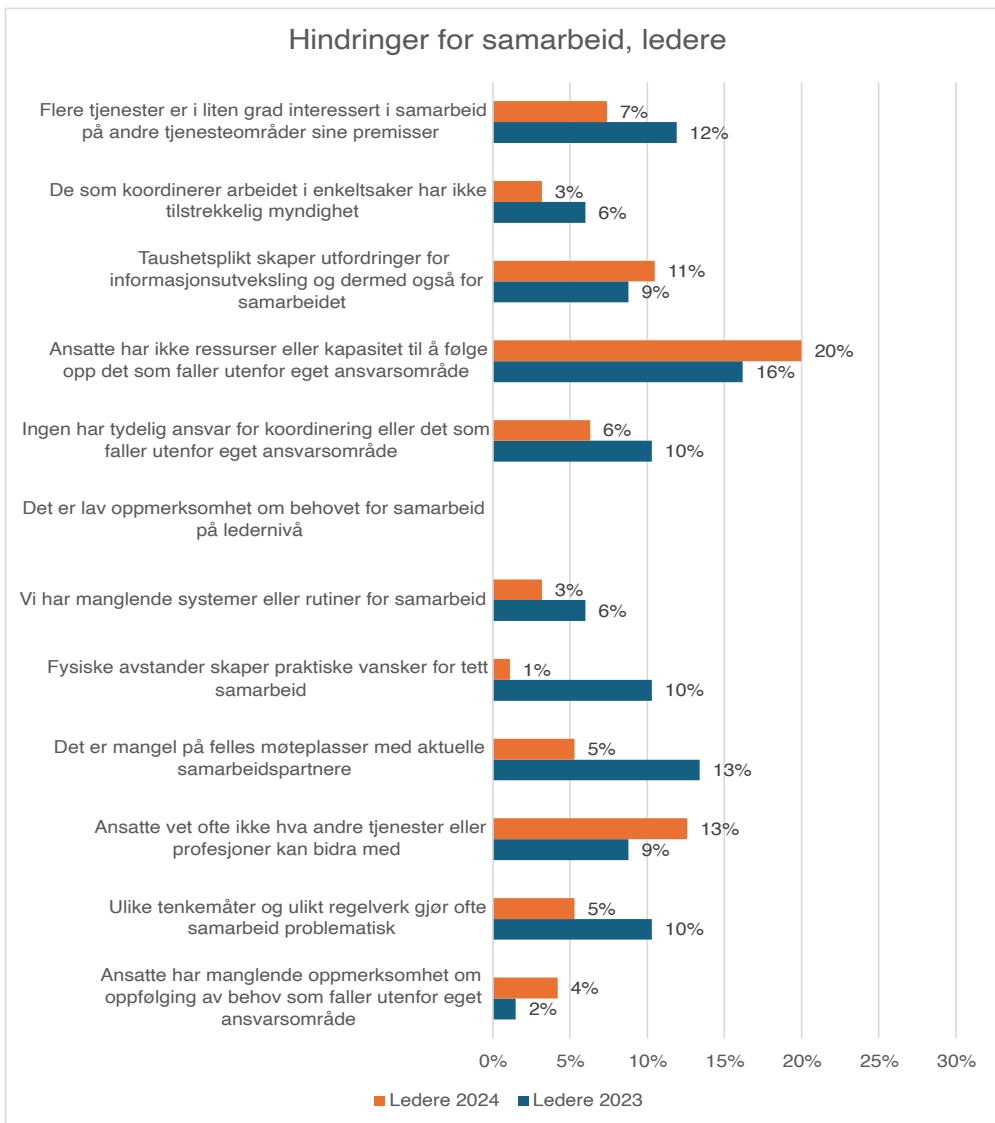
## Hindringer for samarbeid

Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid er preget av ulike utfordringer. I figur 3.3 og 3.4 nedenfor har vi spurt ansatte og ledere om ulike hindringer for samarbeid, og sett på eventuelle endringer fra 2023 til 2024. For de ansatte er hovedinntrykket at det i det store og hele ikke er store endringer, og at det i begge årene er spørsmålet om ressurser eller kapasitet som er den største hindringen for samarbeid.



Figur 3.3 Ansatte vurderinger av hindringer for samarbeid. 2023 og 2024. Prosent

De små endringene som kan spores i ansattes vurdering er en noe økt oppmerksomhet på ressurser og kapasitet som hindring, og litt færre som peker på fysiske avstander som problematiske. Resultatene for lederne understreker egentlig det samme bildet. Færre ledere trekker fram mangel på møteplasser og fysiske avstander, og noe flere legger vekt på manglende ressurser og kapasitet. Dette kan muligens sees i sammenheng med det som i særlig grad var en lederprioritering av felles møteplasser, som kan ha bidratt til å gjøre fysiske avstander mindre viktige.



Figur 3.4. Lederes vurderinger av hindringer for samarbeid. 2023 og 2024. Prosent

Det er også en viss tendens til et ulikt mønster blant ledere og ansatte; der ansatte vurderer hindringene som større på 9 av 12 områder i 2024 enn i 2023, er trenden nærmest motsatt blant lederne: på 7 av 11 områder (lederne har ett alternativ mindre enn de ansatte) vurderer lederne hindringene som mindre i 2024. Igjen er altså diskrepansen mellom ansatte og ledes vurdering tydelig, og understreker kanskje forskjellen mellom å jobbe ute i tjenestene med sine ressursforutsetninger og det å være leder for tjenesten.

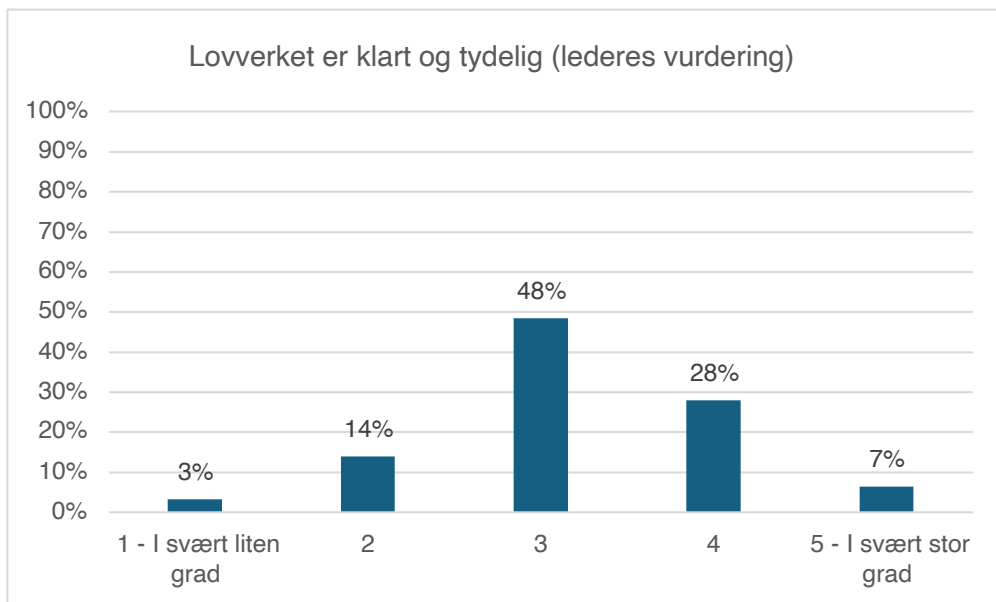
En skal også merke seg at det er få blant både ledere og ansatte som mener at taushetsplikten er en vesentlig hindring. Det er et annet bilde enn tidligere studier har påpekt (Melby mfl., 2017; Krane mfl., 2017), og også hva som går fram av de kvalitative intervjuene med ansatte. Spørsmålet må derfor regnes som uavklart.

### **Handlingsrom og lovverk**

Til lederne har vi også tatt med noen avsluttende spørsmål om de konkrete endringene i lovverket. For det første har vi spurt om hva i den nye lovgivningen som de tror kan føre til bedre samarbeid. 68 prosent trekker da fram plikten til samarbeid for kommunale etater, og 63 prosent legger vekt på barnekoordinatorordningen (det var mulig å krysse av for flere alternativer). 52 prosent trekker frem endringer i oppmerksomhetsplikt og informasjonsdeling, mens 44 prosent trekker fram plikten til samarbeid for ikke-kommunale etater.

Vi har også spurt lederne om hvordan de vurderer handlingsrommet i tilknytning til nytt lovverk. På en skala fra 1 (handlingsrommet er for lite) til 5 (handlingsrommet er passe stort) er det 12 prosent som mener handlingsrommet er for lite, 46 prosent som sier det er midt på treet (verdi 3), mens 10 prosent sier det er passe stort.

På spørsmål om hvordan de vurderer lovverket og om dette er klart og tydelig heller svarene i positiv retning (se figur 3.5). Her er altså ledersvarene tilsynelatende i kontrast til noe av det som kom som innspill til veilederen som er utarbeidet (Helsedirektoratet, 2023). Samtidig må vi huske på at innspillene som kom til utforming av veilederen er av en annen karakter enn svar som er gitt på et spørreskjema. De som har gitt innspill på veilederen har gjort dette med en tydelig interesse for å utvikle veilederen, og er således selv-selektert og er dermed ikke å anse som representative data, slik vi har som utgangspunkt at spørreundersøkelsene er.



Figur 3.5. Lederes vurdering av lovverket

## Avslutning

Samlet sett tegner dette delkapitlet opp et bilde der det er avstand mellom ansatte og lederes oppfatning av innføringen av nytt lovverk, der ressurssspørsmål i hverdagen nok peker mot en dreining mot kjerneoppgaver i arbeidsdagen, og mulighetene til å følge opp lovendringene blir redusert. Samtidig er en tolkning av ledernes mer positive svar enn ansatte sannsynligvis også et uttrykk for en tydelig oppmerksomhet rundt arbeidet med lovendringene på ledernivå, og et uttrykk for at prosesser er i gang. Utfordringen er å få endringene til å sette seg i praksis i en presset hverdag for de ansatte.

## Oppsummerende om iverksetting

Iverksettingen av lovendringene skjer gjennom en prosess fra statlig nivå, via ledelse i utførende organisasjoner (særlig kommuner) og til ansatte som treffer brukerne direkte. I dette kapitlet har vi tegnet et bilde av at en fra statens side har utviklet en veileder som både handler om samarbeidsspørsmål og innføringen av barnekoordinator. Dette synes i rimelig grad å ha nådd ut, selv om mange fra kommunalt hold mener det er flere ubesvarte spørsmål rundt barnekoordinator. Det gjelder organisering, men særlig vedkommende sitt mandat og myndighet. Det er en

klar fare for lojalitetskonflikt mellom rollen som koordinator for familien og rollen som kommunalt ansatt, som gjerne sitter et stykke ned i hierarkiet.

Innføringen av plikt til samarbeid ser vi mindre til, av naturlige grunner. Det inngår lokalt i et langsiktig arbeid for å forbedre samarbeidet og det er et element i flere andre reformer de senere år. Det berører måter å jobbe på, som griper inn i mange aktiviteter og prioriteringer der lovendringene ikke nødvendigvis er det mest sentrale. Dermed blir det mindre naturlig å se det som en egen eller unik sak i kommunene. Det blir snarere et element i en pågående «strøm». Også statsforvalterne vi har intervjuet gir uttrykk for at samarbeid og samordning er noe det har vært jobbet med i flere sammenhenger de senere år. Bildet av tiltak de siste to år ligner da også til forveksling på tiltakene som ble innført årene før iverksetting av lovendringene av 2022.

Vi ser også at juridiske forhold knapt kan sies å være oppfattet som den store hindringen for samarbeid. Det er snarere ressursproblemer som peker seg ut. Det gjelder både i spørreundersøkelsen til ledere og ansatte, og i intervjuene i den kvalitative studien.

Avslutningsvis vil vi trekke fram at så langt synes det ikke, ut fra ansatte og ledere sine perspektiv, å ha skjedd store endringer i samarbeid og samordning mellom ulike instanser som yter velferdstjenester. Bildet er snarere at det er som før, selv om det er etablert flere møteplasser for ledere.



## 4. Familienes oppfatninger etter to år

Dette kapitlet handler om og bygger videre på temaene som ble belyst i delrapport 1 (Tøssebro mfl. 2023), med et særlig fokus på utvikling over tid. Formålet med kapitlet er å kartlegge foresattes erfaringer med tjenesteapparatet for barn og unge med sammensatte behov, basert på data fra en spørreskjemaundersøkelse. Gjennom denne kartleggingen ønsker vi både å gi en oppdatert oversikt over utfordringer og hva som fungerer, og samtidig sammenligne med tidligere funn for å identifisere eventuelle endringer.

Hovedvekten i dette kapitlet ligger på å analysere resultater fra spørreskjemaundersøkelsen, om lag 18 måneder<sup>4</sup> etter at sammenligningsgrunnlaget ble etablert i delrapport 1. Målet er å sammenligne de nye resultatene med tidligere data for å vurdere om det har skjedd endringer i foresattes erfaringer med tjenesteapparatet. Dette gir oss mulighet til å identifisere hva som fungerer bedre, hvilke utfordringer som fortsatt er til stede, og hvordan situasjonen for familier med barn med sammensatte behov har utviklet seg siden lovendringene ble iverksatt.

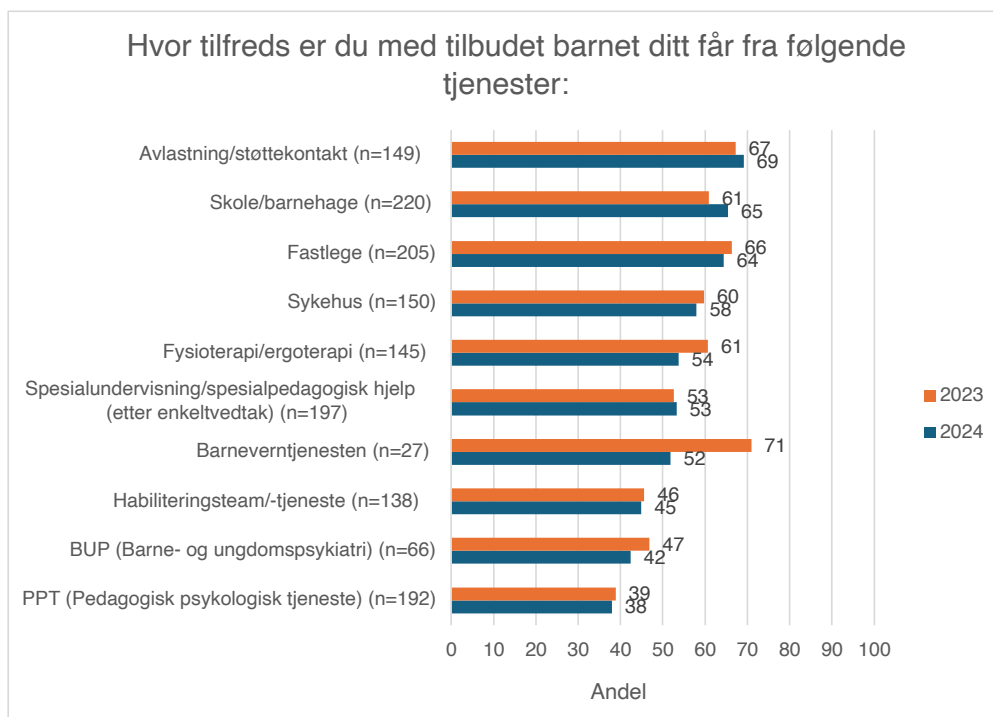
Utgangspunktet for endringene i velferdslovgivningen er en erkjennelse av at velferdstjenestene i dag ikke fungerer godt nok for denne gruppen. Tidligere undersøkelser har vist at foreldre ofte møter et fragmentert system hvor mye av ansvaret for koordinering faller på dem selv. Dette kapitlet ser på familienes erfaringer med velferdstjenestene og om de har endret seg. Det knytter an til det overordnede målet for lovendringene – at erfaringene skal ha blitt bedre.

Mange av spørsmålene i spørreskjemaundersøkelsen er identiske med spørsmål som ble brukt i tidligere studier, spesielt i studien «Å vokse opp med funksjonshemming», som samlet inn data fra foreldre med barn født på 1990-tallet (Tøssebro og Wendelborg, 2014). Dette gir oss en unik mulighet til å analysere utviklingen over tid og vurdere om tiltak som individuell plan, ansvarsgrupper og koordinatorordninger har bidratt til forbedringer.

<sup>4</sup> Det varierer fra 16 til 20 måneder. Første fase av datainnsamling var fra januar til april 2023, og andre runde i september 2024.

## Foreldrenes tilfredshet med tjenestetilbudet

La oss først se på foreldrenes tilfredshet med enkelttjenester, samtidig som vi minner om at tidligere undersøkelser har vist at det ikke er der skoen trykker. Det er ikke kvaliteten på den enkelte tjeneste som frustrerer foreldre. Figur 4.1 viser hvordan foresatte vurderer tilfredsheten med tjenestene deres barn mottar fra ulike instanser, der data fra 2024 sammenlignes med tilsvarende 18 måneder tidligere (for enkelthets skyld omtalt som 2023). Generelt er tilfredsheten relativt stabil for de fleste tjenestene, men med noe variasjon over tid. For tjenester som avlastning/støttekontakt og skole/barnehage ser vi en svak økning i andelen som er tilfredse. Skole og barnehage har en marginal positiv utvikling, med en økning fra 61% til 65%. For avlastning/støttekontakt er endringen mindre, men fortsatt positiv, med en økning fra 67% til 69%. Endringene er innenfor det som må betraktes som feilmargin.



Figur 4.1 Fordeling over hvor tilfreds foresatte er med tilbudet barnet får fra ulike tjenester i 2024 sammenlignet med 2022 (kun de som har mottatt tjenester fra de ulike instansene). Det er kun oppgitt n for 2024. Prosent

For enkelte tjenester, som fastlege, sykehus og fysioterapi/ergoterapi, er det en liten nedgang i tilfredshet. Fastlegetjenesten har gått ned fra 66 % til 64 %, mens tilfredsheten med sykehustjenester har sunket fra 60 % til 58 %. Spesielt fysioterapi/ergoterapi viser en tydelig nedgang, der andelen tilfredse er redusert fra 61 % til 54 %. Når det gjelder spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp etter enkeltvedtak, er tilfredsheten uendret på 53 %, noe som kan indikere at det ikke har vært vesentlige endringer i hvordan disse tjenestene oppleves av foresatte.

Tjenester som habiliteringsteam og BUP (barne- og ungdomspsykiatri) har relativt lave nivåer av tilfredshet, og det er få endringer å spore. Det er riktignok en nedgang fra 47 % til 42 % for BUP. PPT (pedagogisk psykologisk tjeneste) har også stabilt lave tilfredshetstall, med en liten nedgang fra 39 % til 38 %, noe som antyder at dette fortsatt er en tjeneste hvor mange familier opplever utfordringer.

Når det gjelder barneverntjenesten, er det en markant nedgang i tilfredsheten, fra 71 % i 2023 til 52 % i 2024. Dette er imidlertid basert på et svært lavt antall respondenter, noe som gjør det vanskelig å trekke sikre konklusjoner om en generell utvikling. Endringen kan derfor være preget av små utvalg og individuelle variasjoner i opplevelsene.

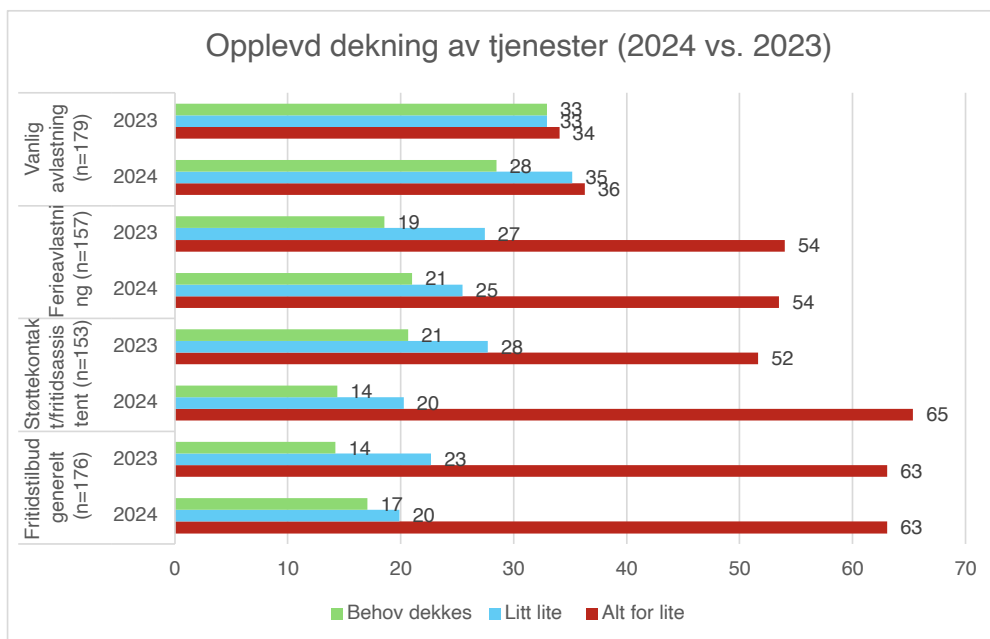
For 2024 ser vi med andre ord at tilfredsheten med tjenestene i stor grad holder seg stabil sammenlignet med året før. Samtidig viser tallene at tjenester som PPT og habiliteringstjenesten fortsatt har lav tilfredshet, noe som reflekterer vedvarende utfordringer. Erfaringene fra intervjuene i 2023 understøtter disse resultatene ved å gi et mer nyansert bilde av foreldrenes opplevelser, blant annet med hensyn til manglende oppfølging og koordinering mellom ulike tjenester (jf. Tøssebro mfl., 2023). Det er tydelig at til tross for enkelte variasjoner mellom 2023 og 2024, har mange av de strukturelle utfordringene fortsatt stor betydning for foresattes opplevelser.

Når vi sammenligner resultatene fra årets undersøkelse med data fra «Å vokse opp med funksjonshemming», trer det frem tydelige utviklingstrekk over tid. I 2000-tallets studier var tilfredsheten med flere tjenester, som fastlege, fysio-/ergoterapi, habiliteringstjenesten og PPT, generelt høyere enn hva som rapporteres i dag. Foreldrene i «Å vokse opp»-studien var gjennomgående mer positive til disse tjenestene, med andeler som lå 10–27 prosentpoeng høyere enn hva vi finner i dagens undersøkelser. Selv om metodologiske forskjeller og ulike utvalg gjør en direkte sammenligning utfordrende, indikerer funnene en gradvis reduksjon i tilfredshet

over de siste to tiårene og en langsiktig trend der foreldrene er mindre tilfredse med de enkelte tjenestene.

### Dekkes behovene barna og familiene har?

I spørreskjemaundersøkelsen ble foreldrene også spurt om behovet for tjenestetilbud dekkes, med tanke på avlastning, støttekontakt og fritidstilbud. Figur 4.2 viser utviklingen i opplevd dekning av tjenester fra 2023 til 2024, og skiller mellom kategoriene «Alt for lite», «Litt lite» og «Behov dekkes». De som oppgir å ikke ha behov for tjenesten er holdt utenfor. Generelt ser vi at det ikke er betydelige endringer i opplevelsen av tjenestetilbudene fra ett år til det neste, men noen små forskjeller kan observeres.



Figur 4.2 Foresattes vurdering om behov dekkes for avlastning, støttekontakt, fritidstilbud i 2024 og 2023? (prosent av de som har behov).

For vanlig avlastning ser vi en svak reduksjon i andelen som opplever at behovet dekkes (fra 33 % i 2023 til 28 % i 2024), mens andelen som mener tilbudet er «Alt for lite» holder seg stabil (36 % i 2024, mot 34 % i 2023). Tilsvarende ser vi for ferieavlastning at det er små endringer: andelen som opplever «Alt for lite» er uendret på 54 %, mens andelen som mener behovet dekkes øker marginalt fra 19 % i 2023 til 21 % i 2024.

For fritidstilbud generelt er andelen som opplever at tilbudet er «Alt for lite» stabil på 63 % begge år, mens det er en liten økning i andelen som mener behovet dekkes (fra 14 % i 2023 til 17 % i 2024). Det eneste området der vi ser klar endring gjelder støttekontakt/fritidsassistent. Der har andelen som opplever «Alt for lite» økt, fra 52 % i 2023 til 65 % i 2024, mens andelen som opplever at behovet dekkes reduseres til 14 % i 2024 mot 21 prosent i 2023.

Samlet sett viser figuren at det er en vedvarende opplevelse av utilstrekkelig dekning for flere tjenester, særlig innen fritidstilbud og støttekontakt. Endringene fra 2023 til 2024 er små, bortsett fra at flere opplever et dårligere tilbud når det gjelder støttekontakt/fritidsassistent.

Data fra studien «Å vokse opp med funksjonshemming» gir oss muligheten for å se utviklingen i opplevd dekning av tjenester over et lengre tidsspenn. Dette er vist i tabell 4.1. Mens figur 4.2 viser et øyeblikksbilde for 2023 og 2024, gir tabellen et innblikk i endringer fra 2003 til i dag og illustrerer en tydelig trend med nedgang over tid i opplevelsen av at behov dekkes.

Tabell 4.1 Andel av dem som har behov som oppgir at behov for avlastning støttekontakt og fritidstilbud generelt dekkes i 2024, sammenlignet med Å vokse opp med funksjonshemming i 2003, 2006, 2009, 2012 og i 2023. Prosent

Dekkes behov for ...	2003	2006	2009	2012	2023	2024
... vanlig avlastning	58	55	63	60	33	28
... ferieavlastning	37	40	48	40	19	21
... støttekontakt/fritidsassistent	44	40	48	42	21	14
... fritidstilbud generelt	22	17	21	27	14	17

Dekningen for vanlig avlastning viser en markant nedgang fra 60 % i 2012 til 33 % i 2023, og videre til 28 % i 2024. Dette er en tydelig forverring sammenlignet med tidlig 2000-tall, hvor andelene lå stabilt mellom 55 % og 63 %. For ferieavlastning ser vi en lignende utvikling, med en betydelig reduksjon fra 48 % i 2009 til 19 % i 2023 og kun en marginal økning til 21 % i 2024.

Når det gjelder støttekontakt/fritidsassistent, har andelen som oppgir at behovene dekkes, sunket jevnt siden 2009, hvor 48 % rapporterte at behovene var dekket. I 2024 er denne andelen helt nede på 14 %, og en svært lav andel sammenlignet med

tidligere år. Dekningen av fritidstilbud generelt viser en vedvarende lav andel som får behovene dekket, men med en liten oppgang fra 14 % i 2023 til 17 % i 2024. Det er imidlertid fortsatt lavere enn nivåene i 2009 (21 %) og 2012 (27 %).

Denne utviklingen viser en gradvis forverring i familienes opplevelse av at deres behov for sentrale tjenester dekkes. I 2024 er andelene som oppgir at behovene dekkes, langt lavere enn de som ble rapportert i «Å vokse opp med funksjonshemming»-studien på 2000-tallet. I delrapport 1 (Tøssebro mfl. 2023) gjorde vi enkelte analyser for å vurdere om dette kunne skyldes forskjeller i utvalgene. Konklusjonen var at det ikke kan forklare nedgangen i tilfredshet eller reduksjonen i andelen som ikke synes de får dekt behovene (s. 106-107).

## Et helhetlig tilbud - samordning av tjenestene

Hensikten med lovendringene er at familiene skal oppleve bedre tjenester, og at dette skal skje via mer samarbeid, bedre samordning og et mer helhetlig tilbud. Vi har stilt familiene en rekke spørsmål som belyser dette, og starter med innføringen av den nye ordningen – barnekoordinator. Har familiene fått en slik koordinator? Det går fram av tabell 4.2.

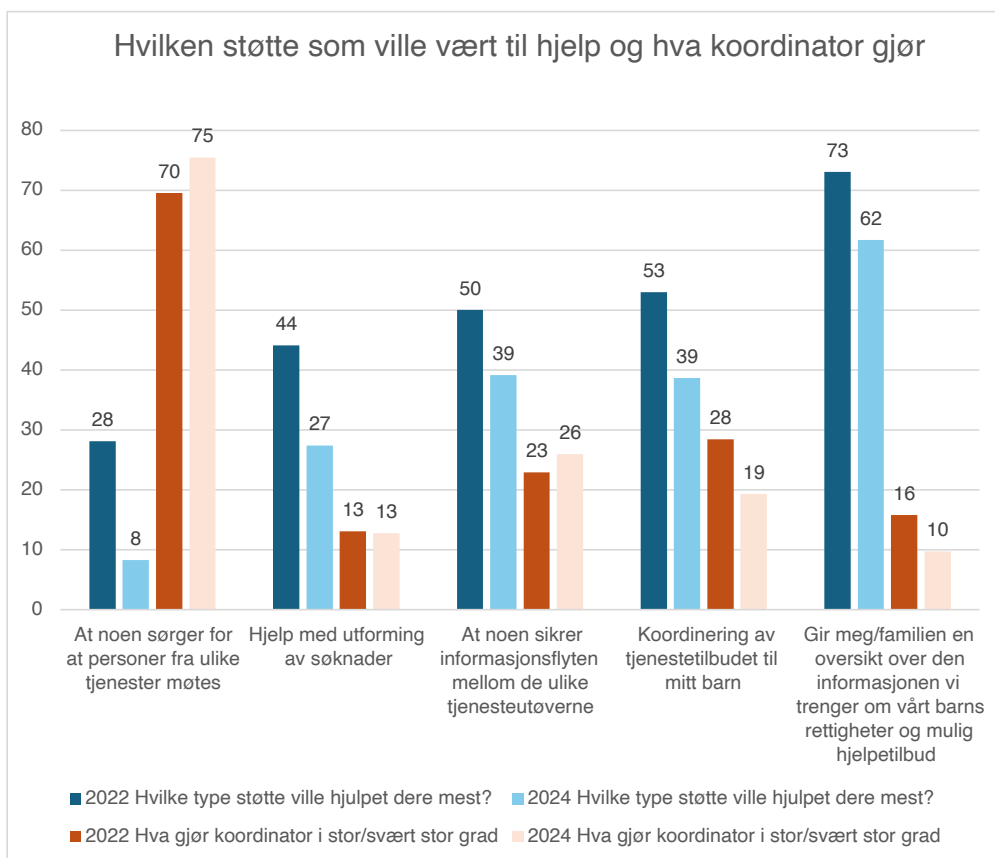
Tabell 4.2 Oppnevning av barnekoordinator eller koordinator blant foresatte (N=224=100 prosent)

Har dere fått oppnevnt barnekoordinator eller koordinator?	Prosent
Ja, en barnekoordinator	25
Ja, en koordinator (ikke barnekoordinator)	31
Ja, en koordinator, men vet ikke om det er en barnekoordinator	17
Ja, både en barnekoordinator og en koordinator	2
Nei	20
Vet ikke	4

Tabellen viser at om lag 75 % av foresatte har fått oppnevnt en koordinator i en eller annen form, hvorav 25 % har fått oppnevnt en barnekoordinator, mens 17% er usikker på om koordinatoren deres er barnekoordinator eller vanlig koordinator. Dette kan tyde på at innføring av ordningen med barnekoordinator er på vei, men ut fra utvalgets sammensetning antar vi at flere har rett på det. 20 % oppgir at de ikke har noen koordinator.

Selv om tre av fire har en koordinator (barnekoordinator eller vanlig koordinator), oppgir rundt 73 prosent av foreldre i spørreskjemaundersøkelsen at de selv må koordinere og administrere de ulike tjenestene som er involvert rundt barnet. 25 prosent opplever det bare delvis slik, mens 7 prosent av foreldrene opplever ikke sin situasjon er slik. Dette tyder på et stort behov for støtte til familiene i koordinering og administrering av tjenestene til barnet, til tross for at mange har en koordinator med ansvar for samordning av tilbudet til deres barn. Dette kan tyde på at ordningene ikke treffer behovene, og ikke i tilstrekkelig grad støtter foreldrene på de områdene der de opplever sterkest behov.

Vi har derfor stilt foreldrene en del spørsmål om hva som ville vært til hjelp, og holdt det opp mot deres beskrivelser av hva de mener koordinatoren eller barnekoordinatoren i praksis gjør (disse er slått sammen, men det er ingen forskjell i svarene etter om familien har barnekoordinator eller vanlig koordinator). Svarene går fram av figur 4.3. De blå og lyseblå søylene viser hva foreldrene mener ville ha hjulpet, mens de rød og lyserød viser hva koordinator gjør. Som vi ser, er det et påfallende sprik. Dette gjelder både for 2023 og 2024. Det største behovet blant familiene er hjelp til å få oversikt over informasjon om barnets rettigheter og tilgjengelige hjelpetilbud. Dette behovet blir imidlertid sjelden dekket av koordinatorene, som i liten grad ser ut til å prioritere denne oppgaven. Foreldrene gir inntrykk av at koordinatorens rolle i stor grad handler om å kalle inn til møter, mens viktige behov som koordinering, informasjonsflyt og støtte til søknadsskriving i liten grad blir møtt.



Figur 4.3 Foresattes vurdering om hvilke type støtte som ville ha hjulpet dem mest og hvilke oppgaver koordinator gjør i 2023 og 2024. Prosent

Figur 4.3 viser videre at foresatte i 2024 fortsatt opplever at det er betydelige behov for støtte knyttet til koordinering av tjenester og informasjon om rettigheter. Sammenlignet med 2023, ser vi noen endringer. Andelen som oppgir at koordinatoren gir dem en oversikt over rettigheter og hjelpetilbud har gått noe ned, fra 16 % i 2023 til 10 % i 2024. Samtidig er behovet for denne typen støtte fortsatt høyt, selv om det har sunket fra 73 % i 2023 til 62 % i 2024.

En lignende utvikling ser vi for støtte til koordinering av tjenestetilbudet og informasjonsflyt mellom tjenesteutøvere. Andelen som opplever at koordinatoren gir slik støtte, har endret seg noe, med 28 % og 23 % som oppga dette i 2023, sammenlignet med henholdsvis 19 % og 26 % i 2024. Behovet for disse formene for



støtte har også gått noe ned, men forblir betydelig, med en reduksjon fra 53 % og 50 % i 2023 til 39 % i 2024 for begge kategorier. For «Hjelp med utforming av søknader» er det lite endring i hva koordinatoren gjør (13 % i begge år) og en liten nedgang i behovet for støtte (en reduksjon fra 44 % i 2023 til 27 % i 2024). Når det gjelder «At noen sørger for at personer fra ulike tjenester møtes», har andelen som opplever at koordinatoren ivaretar dette økt fra 70 % i 2023 til 75 % i 2024. Hovedbildet er med andre ord at koordinator er en møteinnkaller, og at det ikke treffer foresattes behov for støtte.

Samlet sett viser utviklingen en noe svakere opplevelse av koordinatorens støtte på de fleste områder, samtidig som behovet for støtte i flere tilfeller også har avtatt noe. Dette kan indikere en gradvis tilpasning og forbedring i tjenestetilbudet, men det gjenstår fortsatt et betydelig gap mellom behov og opplevd støtte.

### **Erfaringer med koordinatører**

Spriket mellom behov for støtte og hva koordinatører eller barnekoordinatører gjør, er en viktig erfaring med koordinatører, men i undersøkelsen stilte vi også foresatte en rekke andre spørsmål om erfaringer med koordinator eller barnekoordinator. I spørsmålene skilte vi ikke mellom de to typene koordinator, men resultatene er like etter hva slags koordinator familien har. Resultatene viser at koordinatorordningen får en forholdsvis lav vurdering fra foresatte, se tabell 4.3 for foresattes vurderinger i 2023 og 2024. Mange opplever at koordinatoren i liten grad har bidratt til et mer helhetlig og koordinert tjenestetilbud, et mer individuelt tilpasset tilbud eller til forbedret kontakt med hjelpeapparatet. Det inntrykket som kommer tydeligst frem, er at koordinatoren har begrenset praktisk nytte, noe foresatte i stor grad er enige om. Kun en mindre andel uttrykker at de er godt tilfredse med arbeidet koordinatoren gjør. Dette gjelder både for 2023 og 2024.

Tabell 4.3 Svarfordeling på spørsmål om erfaringer med Barne-/koordinator i 2023 og 2024. I 2023 ble det bare spurt om koordinator. Prosent

Erfaringer med koordinator		Stemmer godt	Stemmer litt	Stemmer dårlig/ikke
Barne-/koordinator har gjort at vi har fått et mer helhetlig og koordinert tjenestetilbud	2023	14	35	51
	2024	13	34	53
Barne-/koordinator har gjort at vi har fått et mer individuet tilpasset tjenestetilbud	2023	11	33	56
	2024	8	27	65
Barne-/koordinator har liten praktisk nytte	2023	38	25	37
	2024	38	33	29
Kontakten med hjelpeapparatet har blitt bedre som følge av Barne-/koordinator	2023	11	37	52
	2024	8	30	62
Jeg er godt tilfreds med arbeidet Barne-/koordinator gjør	2023	21	40	39
	2024	18	35	47

Generelt er det liten forskjell mellom årene i hvorvidt foresatte opplever at koordinatoren bidrar til et mer helhetlig og koordinert eller individuelt tilpasset tjenestetilbud. For eksempel oppgir omtrent halvparten av foresatte begge år at det stemmer dårlig eller ikke at koordinatorordningen har gjort at de får et helhetlig tilbud, mens andelen som mener at koordinatoren har liten praktisk nytte, har vært stabilt høy i begge år.

Når det gjelder tilfredshet med koordinatorens arbeid, har det vært en liten økning i andelen som uttrykker at de er mindre fornøyde i 2024 sammenlignet med 2023, og en tilsvarende nedgang i de som er godt tilfreds. Tilsvarende ser vi en forverring av vurderingene når det gjelder om koordinator har bidratt til et mer individuelt tilpasset tilbud. Likevel ser vi at oppfatningene i hovedsak er uendret. I tillegg viser analysene fra 2024 at det ikke er noen forskjell i erfaringene avhengig av om koordinatoren er en barnekoordinator eller en vanlig koordinator. Disse analysene ble ikke gjort i 2023 fordi barnekoordinatorordningen ikke var fullt ut igangsatt på det tidspunktet, og spørsmålet om dette ble derfor ikke stilt.

Alt i alt må en kunne konkludere med at ordninger med koordinator eller barnekoordinator i stor grad er på plass, men at det i liten grad ser ut til å treffe der skoen trykker i hverdagen til familier med behov for sammensatte tjenester.

## Individuell plan

Tilsvarende spørsmål om erfaringer med koordinator ble i spørreskjemaundersøkelsen også stilt om Individuell plan (IP). Disse spørsmålene er identisk med hva som foreldrene i studien «Å vokse opp med funksjonshemming» fikk i 2009 og 2012 og som vi også stilte i 2023. Vi skal nå se på utviklingen over tid for foresattes vurderinger av IP.

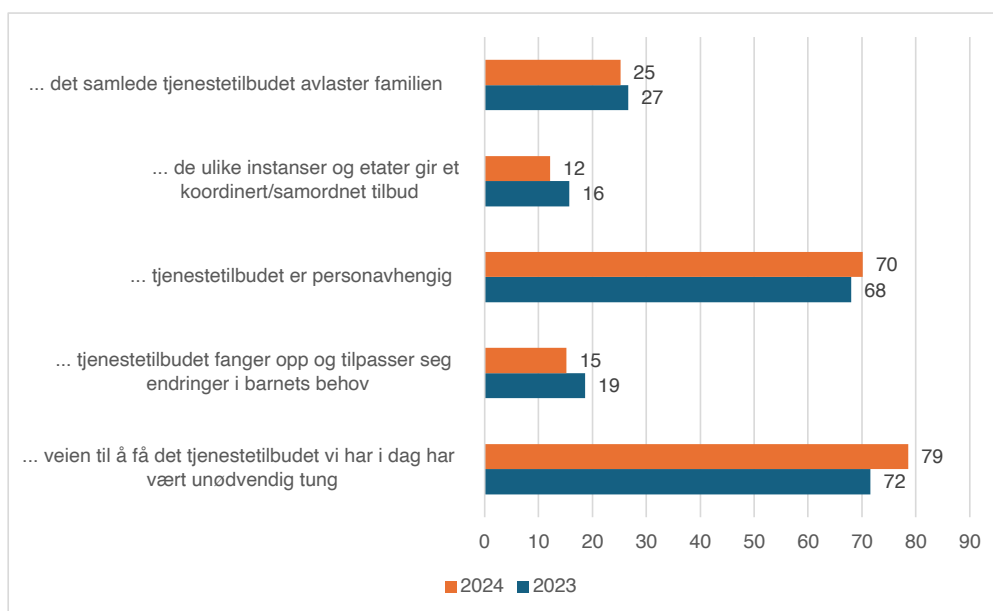
Tabell 4.4 viser at erfaringene med individuell plan (IP) i 2023 og 2024 er gjennomgående svakere enn de som ble rapportert i 2009 og 2012 i studien «Å vokse opp med funksjonshemming». Foresatte opplever i liten grad at IP har bidratt til et mer helhetlig eller individuelt tilpasset tjenestetilbud, eller til bedre kontakt med hjelpeapparatet. Det er også få som uttrykker tilfredshet med hvordan IP fungerer. En betydelig andel av foresatte mener at IP har liten praktisk nytte, og denne andelen har økt sammenlignet med tidligere år. Disse resultatene tyder på at IP fortsatt har utfordringer med å oppfylle sitt formål om å koordinere og tilrettelegge tjenester for familier med barn med sammensatte behov.

Tabell 4.4. Svarfordeling på spørsmål om erfaringer med individuell plan i 2023 og 2024 sammenlignet med deltakere i Oppvekst med funksjonshemming i 2009 og 2012. Prosent

Erfaringer med individuell plan		Stemmer godt	Stemmer litt	Stemmer dårlig/ikke
IP har gjort at vi har fått et mer helhetlig og koordinert tjenestetilbud	2024	5	29	66
	2023	8	29	64
	2012	11	49	40
	2009	20	42	38
IP har gjort at vi har fått et mer individuelt tilpasset tjenestetilbud	2024	6	25	70
	2023	7	29	64
	2012	14	38	49
	2009	16	41	43
IP har liten praktisk nytte	2024	55	28	17
	2023	51	30	18
	2012	33	37	30
	2009	34	37	29
Kontakten med hjelpeapparatet har blitt bedre som en følge av IP	2024	3	22	74
	2023	4	27	69
	2012	11	38	51
	2009	15	35	51
Jeg er godt tilfreds med hvordan IP fungerer	2024	6	28	66
	2023	7	26	67

## Foresattes samlede vurdering av tjenestetilbudet

Vi har også stilt familiene noen spørsmål om deres samlede vurdering av tjenestetilbudet, og om de ser noen endringer de siste to årene. Figur 4.4 viser foresattes samlede vurdering av tjenestetilbudet for barn med sammensatte behov i 2023 og 2024. Resultatene fremhever noen gjennomgående utfordringer i hvordan tjenestene oppleves. Hovedbildet er at mange familier støtter påstander med en negativ vinkling, mens få støtter påstandene med positiv vinkling. Blant annet mener et stort flertall av foresatte fortsatt at tjenestetilbudet er personavhengig, og dette endres lite mellom de to årene. Det er også mange som opplever at veien til å få dagens tjenestetilbud har vært unødvendig tung, med en økning i andelen som rapporterer dette i 2024 sammenlignet med 2023. Nær fire av fem mener at veien har vært unødig tung.



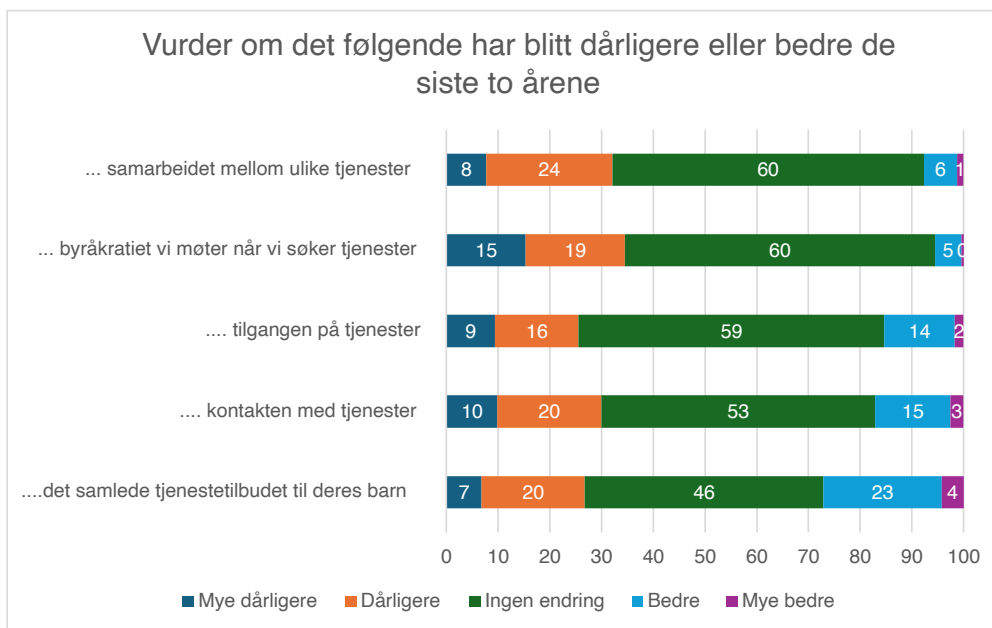
Figur 4.4 Foresattes vurdering av om påstander om det samlede tjenestetilbudet stemmer. Andel som svarer at det stemmer i stor eller svært stor grad. 2023 og 2024. Prosent

På andre områder er det små endringer. Andelen som opplever at tjenestetilbudet fanger opp og tilpasser seg barnets behov, eller at det samlede tilbudet avlaster familien, holder seg stabilt på et lavt nivå. Videre er det svært få som mener at ulike instanser og etater gir et koordinert eller samordnet tilbud, selv om det er en liten økning i 2024. Resultatene tyder på at utfordringer knyttet til koordinering,

tilpasning og administrativ byrde fortsatt er fremtredende, noe som indikerer behov for ytterligere tiltak for å bedre helhet og tilrettelegging i tjenestetilbudet.

Figur 4.5 viser foresattes vurderinger av hvordan ulike aspekter av tjenestetilbudet har utviklet seg de siste to årene. Flertallet av de spurte rapporterer ingen endring for de fleste områder, noe som indikerer en opplevelse av stabilitet i systemet. Samtidig er det et betydelig mindretall som oppgir forverring, særlig når det gjelder byråkratiet ved søknader, kontakten med tjenester og det samlede tjenestetilbudet til barna deres. For disse områdene rapporterer omtrent en tredjedel av foresatte at situasjonen har blitt dårligere eller mye dårligere.

Samarbeidet mellom ulike tjenester trekkes frem som et område med relativt høy grad av stabilitet, men også her opplever en noen en negativ utvikling. På den positive siden er det noen få foresatte som rapporterer forbedring, spesielt i tilgang på tjenester og kontakten med hjelpeapparatet, selv om disse tallene er lave.



Figur 4.5 Foresattes vurdering av endringer i tjenestetilbudet de to siste år. Prosent

Samlet sett tyder funnene på at mange foresatte opplever at tjenestetilbudet står på stedet hvil, men at en betydelig andel fortsatt møter utfordringer, særlig knyttet til byråkrati og koordinering. Dette understreker behovet for ytterligere innsats for å forbedre opplevelsen av tjenestetilbudet og sikre bedre tilpasning og koordinering.

### **Hva kunne kommunen gjort for å lette hverdagen?**

Foreldrene ble også gitt muligheten til å kommentere på hva kommunen kunne gjort for å lette deres hverdag. Her fikk de mulighet til å skrive svar inn i åpne tekstfelt. Hele 194 foreldre av 236 foreldre benyttet seg av denne muligheten. Det er en uvanlig høy andel svar på et slikt åpent spørsmål.

Foreldrenes svar viser tydelig at det er store utfordringer knyttet til hvordan kommunen håndterer situasjonen for barn med sammensatte behov. Mange rapporterer om en opplevelse av manglende koordinering og oppfølging, der hyppige bytter av koordinatorene og fravær av kontinuitet skaper stor usikkerhet og ekstra belastning. En forelder beskriver at familien har hatt hele syv ulike koordinatorene på kort tid og føler at det er umulig å finne ut hvem som egentlig har ansvaret. Dette er et mønster som går igjen, med flere som peker på at det tar uforholdsmessig lang tid å få oppnevnt en koordinator, og at de som får rollen ofte mangler tid eller kompetanse til å følge opp.

Mangel på informasjon og veiledning om hvilke rettigheter og tilbud som finnes, er en annen gjenganger. Foreldre forteller at de selv må navigere i en uoversiktlig jungel av tjenester, og at det er opp til dem å finne ut hva barnet deres har krav på. En forelder beskriver hvordan det å finne riktig informasjon krever både tid og ressurser, noe som er svært krevende i en allerede presset hverdag. Dette fører ofte til forsinkelser i søknadsprosesser og at familien ikke får den hjelpen de har behov for i tide.

Det er også et stort behov for mer individuelt tilpassede tjenester, både for barna og for familiene som helhet. Mange foreldre uttrykker at tilbudene ikke er tilstrekkelig differensierte eller fleksible nok til å møte barnets spesifikke behov. En forelder peker på hvordan en oppegående jente med autisme trenger et helt annet opplegg enn det som tilbys i kommunen, som primært er rettet mot barn med andre typer

funksjonsnedsettelse. Andre viser til at det er vanskelig å få på plass tjenester som fritidstilbud og avlastning som faktisk letter hverdagen og støtter familiens behov.

Manglende kompetanse blant fagpersoner, både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten, er en utfordring som går igjen i mange av svarene. Foreldre bruker mye tid på å forklare barnets diagnose og behov for å få systemet til å forstå, og dette blir en ekstra belastning i en allerede krevende hverdag. En forelder beskriver dette som ”merarbeid” og understreker at kompetanseheving kunne gjort en betydelig forskjell, både i forståelsen av barnets utfordringer og i utformingen av tiltakene. Andre påpeker at støttepersonell som PPT og spesialpedagoger ofte mangler nødvendig kunnskap om diagnosen, noe som går ut over barnets læringsmiljø og trivsel.

Et annet viktig tema er tilgangen til fritidstilbud og avlastning, som mange foreldre opplever som svært begrenset. Flere beskriver hvor mye avlastning eller tilrettelagt aktivitet betyr for både barnet og familien, men peker samtidig på at disse tilbudene ofte er utilstrekkelige eller vanskelig tilgjengelige. En forelder trekker frem hvor positiv effekt fysioterapiridning har hatt for barnet deres, men at dette kun tilbys i korte perioder på grunn av begrensede ressurser.

Til slutt peker flere foreldre på hvordan tjenestene ofte preges av rigiditet og økonomifokus, der barnets beste tilsynelatende veies opp mot budsjettenssyn. Dette oppleves som frustrerende, særlig når tiltak som faktisk kan gjøre en forskjell for barnets utvikling eller familiens hverdag, enten blir avslått eller nedprioritert. En forelder oppsummerer det som at de hele tiden må kjempe for å bli hørt, og at det å søke hjelp oppleves som en evig kamp.

Disse erfaringene viser et tydelig behov for bedre koordinering, økt kompetanse og en mer familievennlig tilnærming i kommunens håndtering av barn med sammensatte behov. Foreldre etterlyser en mer helhetlig tilnærming som ivaretar barnets utvikling og familiens situasjon, samtidig som det skapes forutsigbarhet og lettelse i en krevende hverdag.

## **Andre forhold ved tjenestetilbudet**

Foreldrene fikk også mulighet til å kommentere i åpne tekstfelt om det er andre ting de tenker at vi som forskere bør vite om tjenestetilbudet de har eller ikke har, og veien de har hatt til dagens situasjon? Her var det 155 foreldre av 236 foreldre som benyttet seg av denne muligheten.

I foreldrenes svar peker mange på at systemet ofte oppleves som tungrodd, uoversiktlig og motarbeidende. Det å få tilgang til tjenester beskrives som en kamp som krever energi og ressurser mange allerede har lite av. En forelder skriver at ”veien til hjelp oppleves som en fulltidsjobb,” mens en annen beskriver hvordan de har måttet ”kjempe i årevis for å få tjenester vi har rett på.”

Et gjennomgående tema er foreldrenes opplevelse av å stå alene i møte med hjelpeapparatet. Flere påpeker at informasjon om rettigheter og muligheter mangler, og at det er opp til dem selv å finne ut av dette. En forelder beskriver hvordan de brukte over 10 000 kroner på medisinske kremer før de tilfeldigvis fikk vite at dette kunne refunderes. En annen peker på hvor utmattende det er å ”krangle seg til tjenester og hjelpemidler,” samtidig som de må kjempe mot forestillinger om at de er kravstore eller urealistiske.

Samarbeidet mellom ulike instanser som skole, spesialisthelsetjeneste og kommunen blir ofte kritisert. Foreldre rapporterer om dårlig koordinering, manglende kontinuitet og et system der ansvaret for oppfølging stadig faller tilbake på dem. En forelder beskriver hvordan ”alle instanser bidrar innenfor sitt område, men få ser helheten eller hvordan ulike problemer påvirker hverandre.” Dette skaper en ekstra belastning i en allerede krevende situasjon, der familiene ikke bare skal sørge for barnets behov, men også drive koordineringsarbeid som burde ligge til hjelpeapparatet.

Mangel på kompetanse i systemet, både på barnas diagnoser og på familiesituasjonens kompleksitet, er et annet sentralt tema. Mange beskriver hvordan de må bruke tid og krefter på å forklare både barnets behov og hvilke løsninger som kan fungere. Dette gjelder også i overgangsfaser, der flere peker på at kommunen burde vært bedre rustet til å møte barnas behov når de for eksempel begynner på skolen eller fyller 18 år. En forelder uttrykker frustrasjon over at de har måttet forklare og kjempe for grunnleggende rettigheter hele barnets oppvekst, og at de nå er bekymret for hva som skjer videre fordi ”ingen vil ta ansvar når barnet blir voksen.”

Noen av svarene handler om hvordan belastningene påvirker hele familien. Flere påpeker at søsken og foreldre ofte blir oversett i hjelpeapparatet, selv om situasjonen påvirker dem i stor grad. En forelder skriver: ”Det brukes så mye tid og krefter på barnet som trenger ekstra hjelp, at det går direkte ut over samliv, søsken og øvrig familie.” Flere trekker også frem hvordan den langvarige kampen for å få



tjenester sliter ut foreldrene. En forelder deler at de til slutt ble ufør på grunn av påkjenningene, og beskriver systemet som ”det som har ødelagt meg, ikke barnet.” Disse erfaringene viser et tydelig behov for et bedre organisert, mer empatisk og kompetent system som evner å møte familiene på en helhetlig måte. Foreldrene etterlyser et system som ser både barnets behov og familiens situasjon, og som evner å tilby tjenester på en forutsigbar og respektfull måte uten at det blir en kamp for å få rettigheter de allerede har krav på.

## Drøfting av utviklingstrekkene i spørreundersøkelsene

Årets undersøkelse viser et tydelig mønster som bekrefter mange av funnene fra tidligere rapporter, samtidig som det gir et oppdatert bilde av utviklingen over tid. Resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen i 2024, sammenlignet med både 2023 og tidligere studier, peker på vedvarende utfordringer for familier med barn med sammensatte behov. Tilfredsheten med tjenestene holder seg relativt stabil, med små forbedringer for enkelte tjenester, men også noen tjenester med lavere tilfredshet. Samtidig ser vi at viktige områder, som habiliteringstjenesten og PPT, fortsatt har lav tilfredshet, og at utfordringer med koordinering og tilrettelegging vedvarer.

Når det gjelder opplevd dekning av behov, viser dataene en tydelig negativ trend over tid, særlig når vi ser tilbake på resultater fra «Å vokse opp med funksjonshemming»-studien. Dekningen av behov for tjenester som avlastning, ferieavlastning og støttekontakt har gått markant ned siden 2000-tallet, med spesielt lave nivåer i 2024. Dette tyder på at mange familier opplever at deres grunnleggende behov for støtte ikke blir møtt. Selv om enkelte tjenester viser små forbedringer fra 2023 til 2024, er det vanskelig å si at disse er tilstrekkelige til å motvirke de langsiktige nedgangene.

Erfaringene med koordinatorordningen gir også grunn til bekymring. På tross av innføringen av barnekoordinatorrollen, viser resultatene at foresatte opplever liten forskjell mellom barnekoordinatorer og vanlige koordinatorer. Mange familier rapporterer at koordinatoren i liten grad bidrar til et helhetlig og koordinert tilbud, og få er godt tilfreds med koordinatorens arbeid. Diskrepansen mellom hva familiene oppgir som deres største behov – som hjelp til å få oversikt over rettigheter og hjelpetilbud – og de oppgavene koordinatorene faktisk utfører, er fortsatt stor. Dette peker på et vedvarende gap mellom intensjonene bak koordinatorrollen og den opplevde effekten for familiene.

Tilsvarende viser erfaringene med individuell plan at dette verktøyet fortsatt sliter med å oppfylle sitt formål. Foreldrene opplever i liten grad at IP gir et mer helhetlig eller individuelt tilpasset tjenestetilbud, og mange mener at planen har liten praktisk nytte. Dette er et tilbakevendende problem som har vært dokumentert gjennom flere studier, men som nå ser ut til å være enda mer uttalt enn tidligere.

En viktig utfordring som kommer frem, er byråkratiet og kompleksiteten i hjelpeapparatet. Mange foresatte opplever at veien til å få nødvendige tjenester er unødvendig tung, og at samarbeidet mellom ulike instanser og etater fortsatt er mangelfull. Dette er forhold som har vært gjenstand for kritikk i flere år, men som ikke ser ut til å ha blitt vesentlig bedre.

Sammenligningen med «Å vokse opp med funksjonshemming» (Tøssebro og Wendelborg, 2014) viser en tydelig negativ utvikling i foresattes opplevelse av tjenestene siden 2003. Selv om en mulig forklaring på dette kan være at familienes forventninger har økt over tid, er det flere forhold som tyder på at dette alene ikke kan forklare funnene. Økt rettighetsbevissthet og bedre tilgang til informasjon kan ha bidratt til høyere krav til tjenestene, men samtidig viser dataene at dekningen av behov har gått ned, særlig for avlastning og støttetjenester. Dette tyder på at opplevelsen av forverring ikke bare skyldes endrede forventninger, men faktiske opplevde endringer i tjenestetilbudet. I tillegg har kompleksiteten i offentlig sektor og tjenesteytingssystemet økt (Christensen & Lægreid, 2011), noe som kan ha medført en større byråkratisk byrde for familiene og kan ha forsterket opplevelsen av utilstrekkelig støtte. Digitaliseringen av velferdstjenester kan også ha medført at administrativt ansvar i større grad er overført til foresatte, noe som kan ha bidratt til økt frustrasjon (Madsen, Lindgren og Melin 2021). Når det gjelder sammenlignbarheten mellom studiene, inkluderer dataene i foreliggende rapport et bredere spekter av vanskegrupper enn «Å vokse opp»-studien, men samtidig er overlappet mellom utvalgene stort nok til at hovedtrendene kan sammenlignes. Dermed kan ikke forskjellen i målgrupper alene forklare forverringen (se nærmere diskusjon i delrapport 1, Tøssebro mfl., 2023, s. 106-108). En ytterligere faktor som kan spille inn, er redusert politisk og offentlig oppmerksomhet rundt funksjonshemmedes rettigheter etter reformene på 2000-tallet (Tøssebro og Wendelborg 2014). Dette kan ha ført til en opplevelse av stagnasjon i tjenesteutviklingen, til tross for innføringen av barnekoordinatorrollen og andre tiltak. Samlet sett peker utviklingen mot at både strukturelle og systemiske faktorer, snarere enn kun økte forventninger, ligger til grunn for den forverrede opplevelsen av tjenestene.

Samlet sett viser årets undersøkelse at mange av de strukturelle utfordringene i tjenesteapparatet for barn med sammensatte behov fortsatt består, til tross for tiltak som barnekoordinator og lovendringene fra 2022. Mens noen små forbedringer kan observeres på visse områder, er det tydelig at det fortsatt er et stort behov for bedre koordinering, tilpasning og støtte for å møte familienes behov og forventninger på en mer tilfredsstillende måte. Det overordnede bildet er at det så langt er svært vanskelig å se noen positiv effekt av lovendringene som ble iverksatt i 2022.

## 5. Familienes erfaringer med tjenesteapparatet

Den kvalitative delen av prosjektet har et hovedfokus på familienes erfaringer med tjenesteapparatet. De 26 familiene som inngår i vårt utvalg kommer fra seks ulike kommuner med varierende størrelse, geografisk plassering og befolkningsgrunnlag. Familiene er intervjuet i to runder med om lag ett års mellomrom. Samtlige av familiene har barn med omfattende hjelpebehov, så rundt det enkelte barnet er det ofte mange fagpersoner som er tett på både barn og familie. De mest sentrale av fagpersonene har vi, med samtykke fra foreldrene, også intervjuet. Der familiene har koordinator, er dette en av dem vi som regel har snakket med. I tillegg har vi snakket med kontaktpersoner i barnehage, skole, PPT, helsestasjon, fysioterapeut, BUP, HABU mv. Flere av barna har vedtak om spesialpedagogiske tiltak, og noen har avlastningstilbud. Selv om familiene er forskjellige, har alle erfaringer med å motta hjelp og ytelser fordi de har barn med spesielle behov. Det er dette bildet av både unike erfaringer og gjennomgående tematikker som kommer fram i intervjuer med familiene som blir belyst i dette kapitlet.

### Om familiene

Som beskrevet i kapitlet om metode, ble familiene rekruttert gjennom seks kommuner. De ble rekruttert av ansatte i koordinerende enhet, tildelingsenhet eller tilsvarende. Dette skjedde hovedsakelig i 2023, og på det tidspunktet hadde mange av kommunene fortsatt ikke landet en organisering av ordningen med barnekoordinator. De fleste familiene hadde derfor ikke «barnekoordinator» på første intervjutidspunkt. Av de vi har hatt oppfølgingsintervju med, er det fortsatt mange som har ordinær koordinator eller bruker bare «koordinator» i hverdagspråket. Derfor vil vi i hovedsak vise til «koordinator» i dette kapitlet, om det ikke spesifikt handler om barnekoordinator. Kommunene organiserer koordinatorfunksjonen ulikt, og vi har både eksempler på familier som har koordinator fra en kommunal helsetjeneste (som fysio- eller ergoterapeut), koordinator som jobber som saksbehandler/koordinator i koordinerende enhet/tildelingsenhet, og de som etter hvert har fått barnekoordinator. Noen familier forteller at de ikke har koordinator, de vet ikke om de har koordinator eller at de *har* koordinator, men vet ikke hvem det er. De aller fleste familiene som vi har snakket med *har* en koordinator, enten en ordinær koordinator eller barnekoordinator, noe som er naturlig når de har blitt rekruttert via koordinerende enhet.

I de 26 familiene er det noen erfaringer som går igjen, men det er også erfaringer som skiller seg fra hverandre. Dette henger sammen med familieforhold, hvilken kommune de bor i, barnets vansker, nettverk og så videre. Noen har barn som i hovedsak har læreversker og autismespekterforstyrrelse (videre i teksten brukes autisme), andre har et sammensatt bilde med fysiske og kognitive funksjonsnedsettelse, mens andre er i hverdagen preget av psykiske vansker og skolevegring. Barna har altså ulike behov for tjenester, og foreldrene har også ulike utgangspunkt. Noen er i jobb og andre ikke, noen har aleneomsorg, mens andre er foreldrepar med mye nettverk. Andre igjen har lite nettverk og støtte i hverdagen. I tillegg fungerer kommunene som ulike kontekster rundt familiene, hvordan de er organiserte, press på ressursbruk, og (samarbeids-)kultur.

De første intervjuene med familiene ble gjennomført fysisk, med unntak av ett som ble gjennomført digitalt og ett over telefon. Vi har møtt halvparten av familiene hjemme hos dem selv, og resten har vi møtt i møtelokaler hos kommunen. I disse intervjuene har vi bedt dem om å fortelle om sin historie «fra start», altså fra de merket eller fikk vite at det var «noe» med barnet og til hvordan det er i hverdagen deres nå. Vi har både vært ute etter å høre hvilke utfordringer de har møtt i hverdagen og hva de opplever som fungerer bra. Foreldrene fikk selv styre en del av samtalen, for å kunne fortelle sin historie, og de fortalte gjerne om situasjoner de har erfart som både skiller seg ut i positiv og negativ retning. I tillegg har vi spurt dem om omfanget av tjenester de har, hvordan skole og tjenestene fungerer for dem, og hvordan de opplever samarbeidet med de ulike instansene. På den måten har vi både fått vite noe om hverdagen med og samarbeidet med tjenestene, samt konkrete situasjoner der de for eksempel har opplevd å få ekstra god hjelp eller har opplevd konfliktfylte samarbeid med instansene.

Hver enkelt familie har kontakt med flere instanser og har tilbud utenom «ordinært» skoleløp og oppfølging av helsestasjon og fastlege. I familiene er det i hovedsak ett barn med ulike former for funksjonsnedsettelse som har flere tjenestetilbud, mens i noen av dem er det to eller tre søsken som har sammensatte behov. Det som er likt for alle de 26 familiene er at barnet eller barna har behov for ulike former for oppfølging (av helse, skole eller avlastning) i et lengre perspektiv.

I de fleste familiene har vi intervjuet begge foreldrene – enten hver for seg eller sammen. Det har vært et spørsmål om barna selv burde spørres om å delta i intervjuer, og hvilke erfaringer de kan fortelle om som vil være viktig for å forstå hverdagen deres. I utgangspunktet ønsket vi å intervju foreldrene, fordi det er de

som har deltatt i møter og hatt dialog med tjenesteutøvere fra barnet ble født og til vi møter dem. De kan fortelle om utfordringer de som familie har opplevd. Vi har likevel, ved første kontakt med familiene, spurt foreldrene om de tror barnet kan si noe om de tjenestene de er i kontakt med. Tror de at barnet vil si noe om hvordan det er på skolen, hvordan avlastningen fungerer, eller hvordan det er med venner og fritidsaktiviteter? I de fleste tilfellene har foreldrene fortalt at dette ikke er aktuelt, både av språklige, kognitive eller andre helsemessige årsaker. Vi har imidlertid snakket med tre barn i to familier, som har sagt noe om sin skole- og fritidssituasjon, og opplevelser av kontakt med sykehuset. Det er noen poenger å ta med seg videre fra disse intervjuene, for eksempel om lærere sin (manglende) forståelse av «usynlige utfordringer» i skolen. Erfaringene fra disse barna blir ellers sett sammen med det foreldrene forteller videre i kapitlet, da det i stor grad overlapper.

De fleste av familiene vi har snakket med har flere barn – med og uten spesielle utfordringer. Dette gjør også at søskenproblematikk er et tema i samtalen. Alderen på barn i vår primære målgruppe varierer, de er i barnehagealder, går i grunnskole eller videregående skole, og det er unge voksne som har kommunalt dag-/aktivitetstilbud. Alle har, eller har hatt, individuelt tilpasset opplæring, fysiske tilrettelegginger og/eller personlig assistanse på skolen. Noen går i mer spesialiserte skoletilbud, «spesialskoler/-klasser» som foreldrene gjerne kaller det, mens andre har et individuelt tilpasset tilbud tilknyttet nærskolen. Foreldrene forteller om sine erfaringer med utredninger i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og habiliteringstjenesten for barn og unge (HABU), og noen av barna er under behandling eller oppfølging der. Noen er også, sporadisk eller mer jevnlig, i kontakt med sykehus i forbindelse med somatiske tilstander og sykdom. De som har sjeldne diagnoser har gjerne vært i kontakt med Frambu, som er et landsdekkende kompetansesenter for sjeldne diagnoser.

Mange av familiene har avlastningstilbud der barnet enten er i en avlastningsbolig med personell eller med familie og annet nettverk. Noen få har også støttekontakt. Flesteparten forteller også at de har hatt pleiepenge i perioder, og de forteller om utfordringer knyttet til å stå i jobb og betydningen av at arbeidsgiver forstår at de trenger litt fleksibilitet. Dette gjelder begge foreldre, men vi ser at særlig mødre enten er uføretrygdet, har arbeidsavklaringspenge, pleiepenge, omsorgsstønning eller er sykemeldte.

## Bekymring, utredning, oppfølging

Det varierer når barnas utfordringer blir oppdaget. Noen vet det allerede før barnet er født, eksempelvis barn med Down syndrom, mens det i andre tilfeller er noe som avdekkes etter fødsel eller oppdages gradvis. I mange tilfeller er bekymring for barnet tatt opp med helsestasjonen eller barnehagen. Noen av foreldrene til barna som senere har fått diagnoser innenfor samlebetegnelsen utviklingsforstyrrelser (autisme, ADHD, o.l.), forteller at de lenge har hatt samtaler med barnehage eller helsestasjon om dette. De aller fleste opplever dette som en vanskelig prosess, men har opplevd å få støtte fra helsesykepleier eller pedagogisk personale i barnehagen som har henvist videre til f.eks. PPT.

Men vi har også møtt foreldre som har opplevd lite støtte fra fagpersoner rundt barnet. Tvert imot har de følt at det blir stilt spørsmålsteget ved foreldrenes omsorgsevne. Vi har eksempler på at barnehagen eller helsestasjonen har sendt bekymringsmelding til barnevernet for å få undersøkt om det er behov for å sette inn tiltak. De som har hatt denne typen erfaringer har opplevd dette som ubehagelig og truende og har følt at de blir sett på som «dårlige foreldre». Selv om de også har vært bekymret for barnets utvikling, har de hatt problemer med å forstå at dette skulle være en sak for barnevernet. Denne typen opplevelser gjør noe med tillitsforholdet mellom foreldre og tjenestene rundt barnet, og det kan skape problemer for videre samarbeidet. Det kan også forsinke prosessen med å koble inn de rette faginstansene og på den måten forsinke utredningsprosessen. Fra de ansattes side kan en bekymringsmelding til barnevernet være ment som et første skritt for å få barnet utredet. For som det ble sagt av en av de ansatte: «Det kan være vanskelig å vite hva som er hva når dreier seg om små barn og symptombildet kan peke i ulike retninger». Deres resonnement er at en undersøkelsessak i regi av barnevernet like mye kan være for å utelukke at dette dreier seg om omsorgsrelaterte utfordringer som det motsatte. Det er likevel grunn til å spørre hvorfor det første man tenker på når det er bekymring rundt et barn er barnevernet – ikke PPT, BUP eller fastlege og sykehus. Barnevernets mandat er i første rekke knyttet til å avdekke og forebygge omsorgssvikt – ikke å utrede forsinket utvikling grunnet medfødte eller ervervede tilstander hos barnet.

Det er viktig å understreke at i familiene vi har intervjuet er det få slike saker. Som regel er det PPT eller helsetjenesten som blir kontaktet for å utrede barn det er knyttet bekymring til. Når vi likevel har valgt å bruke såpass stor plass på dette, er det fordi det får fram noe av sårbarheten foreldre opplever når «det er noe galt

med barnet». Det minste lille tegn på at dette kan være «deres skyld», kan oppleves som en anklage – og anklager er et dårlig utgangspunkt for samarbeid. Derfor er tillitsbygging viktig i møte med alle foreldre. Barna har ulike utfordringer i hverdagen, og hvordan instansene rundt møter dem har mye å si for hvor store utfordringene er for dem og familiene. Vi har innhentet erfaringer som sier noe om når inkludering fungerer og hva som bidrar til å bygge ned hindringer, men også situasjoner der foreldre har opplevd fagpersoners ansvarsfraskrivelse og tiltak som går på tvers av barnets behov. Det er erfaringer mellom disse to ytterpunktene vi vil beskrive videre.

## Hvilke utfordringer opplever familiene og barna?

Når foreldrene vi har intervjuet forteller sine historier om hvordan det er å være en familie der et eller flere av barna har særskilte behov, forteller de både om hindrene de møter og om hva det er som er bra og fungerer i hverdagen. Først vil vi ta for oss hva disse hindrene er, før vi senere beskriver *når det går bra*. Sist i kapitlet spør vi om vi ser spor av lovendringene.

Utfordringene familiene har, er særlig knyttet til disse temaene:

- Overganger
  - o Mellom hvert årstrinn, og fra barnehage til barneskole, ungdomsskole, videregående skole og ut i voksenlivet, eller ved skifte av ansatte.
- Tilgang til og innhold i tjenestetilbud
  - o Visse diagnoser gjør at offentlige instanser kobler seg på. Det blir trykket på «den store røde knappen». I andre tilfeller opplever man mer å «famble i mørket» med vansker som ikke automatisk gjør at man får et konkret tiltak eller hjelp, og som er utenom det somatiske.
- Kommunikasjon med offentlige instanser
  - o Opplevelse av å være i «kamp», i møter og søknadsprosess, som gjør noe med relasjonen til kommunens ansatte og andre.
- Støtte til foreldre og søsken
  - o Foreldre og søsken har behov for støtte, samtaler eller lignende, når de står i særlig vanskelige situasjoner og som varer over tid.

De to første utfordringene handler om skoletilbud og andre tjenester, om å få tilgang til tjenester, at tjenestene stemmer overens med behovene, og at tjenestetilbudet holder tritt med utviklingen i barnets og familiens liv. En annen viktig del av dette handler om tilgang til informasjon, både konkret om tjenester familien har rett på og om at



informasjon deles mellom aktører i familiens tjenesteapparat. De tredje temaet handler blant annet om rammene for samarbeidet mellom familier og tjenestene, og overordnet om utfordringer knyttet til relasjoner, maktforhold og systemer for kommunikasjon. Det siste temaet handler om utfordringer knyttet til det å stå i tøffe eller tunge situasjoner, både kortvarig og over lengre tid, og hvilke støtte familiene får. Eller heller: hvilken støtte familiene skulle ønske de hadde fått, men som de ikke har.

### Overgangene – fra barn til voksen

Familiene forteller om overganger mellom ulike skoletrinn, fra barnehage til barneskole og så videre, til de skal ut i voksenlivet. Overganger handler både om videreformidling av informasjon om barnet og hva som fungerer for det, og det handler om endringer i hverdagen for barnet og foreldrene. Som en forelder sier: «Det har vært noen kamper, for eksempel klasser som har blitt slått sammen, endringer sånn sett. Lærere som slutter. Altså alle overganger, fra barneskole til ungdomsskole, fra ungdomsskole til videregående, har vært kjempetøft». Slike endringer i hverdagen kan være vanskelig for mange av barna vi skriver om her.

I overgangen fra barnehage og til barneskole forteller foreldre som har hatt spesialpedagogisk hjelp om forskjellige erfaringer. Noen opplever gode overganger, med møter i god tid i forkant der det snakkes om hvilke tilrettelegginger som trengs. For andre tar det tid å få på plass en god ramme rundt barnet, det skal gjøres nye vurderinger av barnets behov for tilrettelegging og i stedet for å videreføre tiltak som fungerer vil man prøve seg frem med et nytt opplegg. Foreldrene har ganske ulike erfaringer. Det å være tidlig ute med å planlegge overgangen, med deling av informasjon til skolen, planlegging av hvilke tilrettelegginger som skal gjøres og at barnet besøker skolen, er faktorer som trekkes fram som en viktig del av å få til en god overgang.

I barneskolealder forteller foreldre som er fornøyd at de har hatt en god kontaktlærer, som er inkluderende og har forståelse for barnets behov. Noen av foreldrene, i kommuner der det er mer spesialklasser, forteller om utfordringer i barneskolealder knyttet opp til at skolen ikke har ressurser til å følge opp barnet. Dette blir tema i opptil flere ganger i løpet av skolegangen. De blir anbefalt, og noen føler seg presset, til å flytte barnet til en spesialklasse eller «spesialskole», selv om det ikke er det de ønsker. Noen av barna faller imellom, de får ikke tett nok oppfølging i nærskolen og de passer ikke inn i spesialklassen, hverken faglig eller sosialt. Foreldre til barn som har større lærevansker og som har gått i spesialklasse, forteller imidlertid om gode erfaringer med tilbudet og at barnet får tett oppfølging og tilpassete skoledager. Flere

av foreldrene opplever samtidig at det er risiko for sosial isolasjon når barna med behov for et mer tilrettelagt undervisningstilbud, har undervisning i grupper der alle elevene har spesielle utfordringer. Her er det mange avveininger. I familiene vi har møtt er det flere av barna som har startet i ordinære klasser (med oppfølging av spesialpedagog og assistent), men etter hvert som de nærmer seg ungdomsskolealder oppleves avstanden mellom dem og andre ungdommer som større. Det gjelder både interesser og hvor de er i livet. På dette tidspunktet er det derfor flere av barna i våre familier som går i en spesialklasse. De som fortsatt går i vanlig klasse, har som regel et eget rom de benytter mye og en assistent som følger dem tett.

Det kan oppleves stigmatiserende å gå i en spesialklasse, og noen forteller at andre ungdommer har spurt om hvorfor de ikke kan gå i klassen med de andre. Noen trenger ekstra støtte for å gjennomføre videregående skole, for eksempel i lærlingetiden, men er usikre om de kommer til å få denne støtten. Dette er ungdommer som er i ferd med å bli voksne. For både ungdommer og foreldre kan dette oppleves som en vanskelig tid. Selv om det er vanlig at barn flytter hjemmefra en gang tidlig i 20-årene, har barn med spesielle utfordringer gjerne behov for særskilt tilrettelegging. I en del tilfeller gjelder dette selve boligen, i andre tilfeller dreier det seg om tjenester ungdommen har behov for – eller begge deler. Foreldre blir gjerne anbefalt å søke på bolig, slik at de kommer inn i køen tidlig. Andre foreldre forteller at de har tenkt lite på hvordan det vil bli, eller har ikke bestemt seg. De er vant til å ta vare på barnet i hjemmet og at tjenestene ordner seg underveis.

### «Den store røde knappen» - tilgang til tjenester

«Diagnose er bare et navn på noe man har som utløser hjelp». Sånn uttrykte et foreldrepar seg da vi intervjuet dem. Å se at barnet har sammensatte behov, og trenger mer oppfølging enn de andre jevngamle barna, er noe som skal kunne fanges opp av for eksempel helsestasjon, barnehage og skole. Men det er særlig når det kommer en konkret diagnose, og gjerne en diagnose som regnes som mer «alvorlig» eller somatisk, at tjenestene kobles inn for alvor fra kommunens side. En forelder forteller om barnet som har hatt lite synlige tegn på at noe er galt, men etter noen år har barnet fått diagnose innen området utviklingsforstyrrelser. Fram til da hadde barnet hatt lite tilrettelegging gjennom skolen. Foreldereren måtte til slutt «kreve» at det ble gjort tilrettelegginger, men det var når det kom andre tilleggsvansker og -diagnoser at dette ble tatt ordentlig tak i fra skolen. Et annet foreldrepar forteller at de i tidlig alder visste at «det var noe» med barnet, men at det først var når de fikk en diagnose som kan regnes som mer *akutt medisinsk*, at det ble trykket på «den store

røde knappen», som foreldrene uttrykker det. Dette gjorde at kommunen ble koblet på. De ble kontaktet av sosionom fra sykehuset med spørsmål om «hva kan vi gjøre for deg?». Andre foreldre forteller også om diagnose som en avgjørende faktor, og om «kamper» om tjenester, avslag på søknader og stadige klager. De forteller om avslag på hjelpemidler, på avlastningstilbud og om barnehager som ikke vil henvise til PPT. Et par av mødrene har blitt fortalt av tildelingskontor eller tilsvarende at man må forvente at det er litt ekstra arbeid med barn, og særlig syke barn, når de har søkt nattevakt eller andre omsorgstjenester. De som skal bestemme over tildeling av tjenester kan oppleves som fjerne fra familiene, og at de ikke har forutsetninger for å forstå situasjonen de står i.

Andre opplever det som en kamp å få tilgang til avlastning. En familie fikk avslag fordi avlastningstilbudet i første rekke var for barn med utviklingshemming og ikke de med komplekse somatiske plager og lærevansker. Disse eksemplene på hindre som foreldrene stadig møter, gjør at tilgangen på tjenester og også klagesakene, oppleves som en stor belastning. Dette fører oss videre til neste tema.

### **Samarbeid mellom familier og tjenesteapparatet**

«Du må kjempe, men det er ikke alle som klarer det», sier en mor om hvordan det er å ha barn med funksjonsnedsettelse. Foreldrene forteller mye om hvordan de opplever samarbeidet med tjenestetilbudet de mottar og om de enkelte tjenesteyterne de samarbeider godt eller dårlig med. Mange forteller om situasjoner der de har måttet kjempe for å få det tilbudet de mener barnet har behov for og rett til. De har opplevd at barnets behov ikke har blitt tatt alvorlig, og at de ikke har fått den hjelpen de trenger. Det kan også være tiltak for å lette familiene sin situasjon, uten å være direkte knyttet til barnet med særskilte behov. Avlastning er et godt eksempel på et slikt tiltak. Det handler om å gi foreldre og søsken en pause og tid til å ta seg inn og samle krefter.

I mange familier er hverdagen med et barn med en alvorlig funksjonsnedsettelse en 24/7-oppgave. Det kan være nattevåk eller uregelmessig søvn, det kan handle om oppfølging av alvorlige somatiske tilstander eller det kan være atferdsutfordringer som må håndteres der og da. Alt dette påvirker situasjonen i familien. Selv om belastningene varierer, sier det sitt når det i 24 av de 26 familiene er minst en av foreldrene som mottar pleiepenger, er uføretrygdet eller jobber i redusert stilling på grunn av ekstrabelastninger knyttet til barnet. Bare det å ha barn som på grunn av sin funksjonsnedsettelse er avhengig av taxi til barnehage eller skole, gjør at

arbeidsdagen til foreldrene gjerne må reduseres betydelig i begge ender. I tillegg kommer legebesøk, møter med fagpersoner og annen oppfølging.

Der det er søsken, snakker foreldrene om at de går med en konstant dårlig samvittighet fordi familien nesten aldri kan gjøre noe sammen, at det er vanskelig å følge opp søsken som vil delta på fritidsaktiviteter eller at planer på kort varsel må endres fordi det har oppstått en akutt situasjon med en storebror eller lillesøster som har store utfordringer og må prioriteres. Foreldre beskriver søsken som tålmodige og forståelsesfulle, og det er liten tvil om at de også får med seg livserfaring som de vokser på. Men over tid gjør det likevel noe med dynamikken i familien. Foreldre strekker seg langt for å få tida til å strekke til, men de blir slitne når dette blir normalsituasjonen for familien. Risikoen er at det å være slitne blir normalsituasjonen i familie. Det er ikke som med andre familier at nattevåk og tett oppfølging avtar etter hvert som barna blir større. Tvert imot opplever mange at utfordringene heller blir større.

Det er ikke alltid så mye som skal til for å lette på familiens situasjon, men for å forstå behovet må man kjenne familiens situasjon. Dette er en av intensjonene ved å innføre en koordinatorordning som skal være der for hele familien og bruke skjønn i vurdering av behov. En av familiene fortalte om et avslag på støttekontakt til et søsken som trengte følge til en fritidsaktivitet. Begrunnelsen for avslaget var at det ikke blir gitt støtte til personer som ikke selv har en utfordring. Slik kan selvsagt loven tolkes, men i et familieperspektiv bør det ikke være vanskelig å forstå at det kan være behov for støtte i hverdagen og at det noen ganger er mest hensiktsmessig at denne hjelpen tilstås en bror eller en søster.

Det er stor forskjell på hvordan foreldrene forteller å bli møtt av offentlige ansatte i ulike tjenester, men mange opplever å stå i en evig kamp med tjenestene. En av foreldrene sier det slik:

*Jeg tviler på alt og alle, altså. Det blir sånn når man føler seg sviktet av alle. Man legger inn klager, men det skjer ingenting*

For en del av foreldrene er forholdet til de offentlige instansene preget av slike erfaringer, at man opplever å bli misforstått og sviktet, både foreldre og barn. Det å oppleve å stå alene imot et system, måtte finne ut av situasjonen sin selv, lete etter informasjon og koordinere tjenestene, er noe flere foreldre opplever. Noen opplever også usikkerhet rundt varighet på tjenester som er innvilget, og de kan

føle seg usikre på kvaliteten i innholdet i tjenestetilbudene. Nye søknadsrunder, for eksempel om avlastning i ferien, eller om økte timer med avlastning etter at behovet har økt, er noe flere forteller om. De forteller om skoletilbud de er fornøyd med, men som ikke videreføres på grunn av kommunens økonomi, og de forteller om årlige ekstraomganger knyttet til spesialpedagogiske tiltak. Det som går igjen er at timetallet fra året før ikke opprettholdes, så blir det klagesak, som utpå høsten som regel ender med at statsforvalterne gir foreldrene medhold. Problemet er at nytt vedtak ikke er på plass før halve skoleåret har gått. Dette er ikke enkeltstående eksempler. I mange kommuner er dette regelen mer enn unntaket. Stramme budsjetter er som regel forklaringen, men de som taper er de elevene som er helt avhengig av denne ekstra oppfølgingen for å ha utbytte av skolegangen.

Men erfaringene er ikke entydige. En del av familiene opplever skoletilbudet som bra og at tilretteleggingen som gjøres, enten i spesialklasse eller med assistent tilknyttet «ordinær» klasse, fungerer godt. Andre igjen har dårlige erfaringer, mener det er for lite kompetanse på for eksempel autisme blant lærere og assistenter i skolen. Det er også de som opplever at barna flyttes over i spesialklasser mot foreldrenes vilje – på tross av ambisjonen om en inkluderende skole. En av foreldrene fortalte at deres sønn ikke hadde lyst til bytte klasse og lurte på hvorfor han ikke kunne gå sammen med sine tidligere klassekamerater.

Også på andre områder er det blandede erfaringer med innholdet i tjenestene barn og familier mottar. Noen har vedtak på støttekontakt, men ingen personer som faktisk er tilgjengelige for å være støttekontakt. Noen opplever at det er vanskelig å finne et egnet avlastningstilbud, og både barn og foreldre opplever at mangel på kontinuitet i tjenestene – både i form av innhold og personale.

### **Samarbeid på tvers**

Familiene vi har møtt har behov for tjenester fra en rekke ulike instanser – i tillegg til det som gjelder alle: Helsestasjon, fastlege, barnehage og skole. Det kan være vanskelig å holde oversikten over både muligheter, rettigheter, søknadsfrister og klagemuligheter. Det som oppleves som mest krevende er å skulle forholde seg til tjenester som ikke samarbeider, uenighet mellom fagpersoner, og det er vanskelig hele tiden å måtte forholde seg til den vanskelige ressursituasjonen både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten.

Det kan også være vansker med samarbeidet mellom ulike tjenester, og særlig mellom spesialisthelsetjenester og kommunale tjenester. I en sak der de ulike aktørene ikke har vært enige i hva som vil være et godt tilbud for barnet, sier en ansatt i BUP:

*Det har jo vært samarbeid – vi har jo hatt utrolig mange møter. Med kommunen ... Det har jo absolutt vært samarbeid, men vi har bare sett på det så veldig forskjellig. Hva det er som skal til. Kommunen sitt syn har hele tiden vært at det skal være på lavest mulig nivå. Men vi [les: BUP] sier nei, det er kommet langt forbi dette.*

Slike situasjoner er det flere foreldre som forteller om. Noen setter uenighetene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester i sammenheng med kommunens økonomiske situasjon, at kommunen ikke har råd til å følge opp det spesialisthelsetjenesten anbefaler. Økonomi blir også tematisert av foreldre når det er snakk om erfaringer med at nærskolen ikke har ressurser til å følge opp barna, og blir anbefalt å flytte over til en spesialklasse. Det blir en opplevelse av at barnet faller mellom stolene, mellom to tilbud som ikke passer behovene, på grunn av ressursproblemer.

Ansatte vi har snakket med forteller også om utfordringer med kommunikasjon på tvers av de to sektorene, og at det er vanskelig å ta i bruk digitale verktøy på tvers av kommunen og spesialisthelsetjeneste, fordi ulike digitale verktøy ikke kommuniserer med hverandre. Taushetsplikten oppleves også som en hindring. Selv om det er innhentet samtykke fra foreldre på at informasjon kan deles, beskrives det likevel eksempler på at tjenestene vegrer seg mot å drøfte konkrete saker på tvers av tjenester og forvaltningsnivåer.

Et tema som har gått igjen i intervjuene, er mangelen på støtte for foreldrene og til søsken av barn med sammensatte behov. Det er mange kamper, tunge perioder med for eksempel alvorlig sykdom og langvarig stress og belastninger. En forelder sier at «... å skrive søknader er noe av det tøffeste jeg gjør, å beskrive barnet mitt slik ...». En annen sier det slik:

*Du føler ikke at du strekker til, og føler ikke at du klarer å gjøre alt for ditt barn ... Hvordan skal du klare å strekke til om du hele tiden har kamper med instansene rundt?*

Foreldre etterlyser støtte fordi mange står i svært pressede situasjoner over tid. En del har også opplevd svært alvorlige situasjoner med barnet. De etterlyser støtte for å takle dette og for å kunne være gode foreldre, både for barnet med funksjonsnedsettelse og for søsken. En av foreldrene forteller at en medvirkende faktor til at de som foreldrepar gikk fra hverandre, var presset de sto under i forbindelse med både sykdom og med utfordringer med tjenestene knyttet til barnet. Noen har hatt tilbud fra familievernkontor eller lignende tilbud, mens andre ikke har fått noe informasjon eller tilbud om det.

En del familier har lite nettverk i nærområdet sitt, eller de har nettverk som «ikke forstår» situasjonen fullt ut. Det er viktig med venner og familie som forstår. For eksempel kan det være å vise aksept for at foreldrene på kort varsel melder avbud på å være med på sosiale samlinger, og likevel inviterer de - igjen og igjen. Noen av familiene har besteforeldre, tanter og onkler, som er avlastningshjem eller støttekontakt. Noen har personer som kjenner barnet godt gjennom at de tidligere jobbet med barnet i skole eller andre tjenester, og som har blitt avlastningshjem. Slike nettverk trekkes frem som viktig for å ha gode tjenester og en god hverdag for barn og familie. For de som ikke har et tilsvarende nettverk, vil det være viktig at man ser de behovene foreldrene har, enten det er en koordinator som er samtalepartner eller om det trengs annen veiledning og samtaler.

### **Når det går bra ...**

Selv om foreldrene har opplevd mange hindringer, har de også delt mange positive erfaringer – om systemer som fungerer, gode tilbud og enkeltpersoner som bidratt til å gi dem og barna gode hverdager. Det er foreldre som forteller om å bli hørt og forstått og som har en god relasjon til «hjelperen», som er på lag med familien.

Den gode hjelperen kan være en lærer, koordinator, sykehussosionom eller psykolog som er støttende. Et av foreldreparene som forteller om en koordinator de opplever som god å ha i apparatet, sier at de har en god opplevelse fordi hun tar problemstillingene de kommer med på alvor og følger dem opp. Det er ikke fordi koordinatoren får på plass masse tjenestetilbud til dem, men heller opplevelsen av å bli sett og hørt. Flere av dem som har en koordinator som har dette som en viktig del av sin jobb, som saksbehandler i koordinerende enhet eller lignende, forteller om koordinatorene som følger opp og hjelper med ulike problemstillinger. De blir en kontaktperson i kommunen som de kan spørre om hjelp.

Flere forteller om slike opplevelser, at fagpersoner som møter dem på respektfulle måter og møter barna «der de er». Et foreldrepar beskriver kontaktlærer til barnet som greier å inkludere barnet i klassen – selv om han ikke greier å sitte stille over lengre tid og har lærevansker. Læreren greier å skape aksept for dette i klasserommet. Barnet blir ikke fortalt foran medelevene at den må sitte stille eller gjør noe feil, men de opplever at det skapes aksept for at man er ulike. En annen beskriver en sykehussosionom sin rolle i å ta over byrden med å skrive søknader, slik at foreldrene slipper å «elendighetsbeskrive» sitt eget barn for å få nødvendig hjelp når de sto midt oppi en krevende situasjon.

Alle familiene vi har snakket med har vært gjennom søknadsprosesser, enten det er for å få hjelpemidler eller timer til avlastning og lignende. Noen av prosessene trekker ut i lengde, og det kan komme flere avslag før de til slutt får innvilget det de søkte på. For mange oppleves det unødvendig, og som en mor sier: “Hadde de kommet innom på besøk hos oss, hadde de skjönt det” (...). Det kan handle om avslag på bil der man opplever strenge regler, og der belastning og fare for ryggskader ikke oppleves å bli tatt seriøst.

En familie har hatt særlig gode erfaringer med sin koordinator og koordinerende enhet, og kommer med lovord om samarbeidet deres. Som den ene forelderen sier:

*Vi også kommer inn med en positiv holdning. Kommer vi med knyttneven først så blir det feil, ikke sant. Men de har alltid vært på tilbudssiden til oss, og da har det vært enklere for oss å komme inn ... på en ordentlig måte. Og da blir det mye bedre kommunikasjon, sett opp mot andre tjenester vi har vært innom da.*

Å møte hverandre med en slik positiv holdning krever noe fra begge sider, at foreldrene er positive og at den offentlige instansen er «på tilbudssiden», altså at det er en åpen i kommunikasjonen.

Foreldrene forteller om sine hverdager med perioder der ting går på skinner og perioder der det er vanskelig. Med vanskelige perioder menes det her det som særlig er knyttet til det å ha et barn med sammensatte behov, enten at barnet er sykt, at det får en diagnose som er tøff å fordøye, konflikt rundt skoletilbud eller omsorgstjenester. I forbindelse med disse vanskelige periodene, har foreldrene behov for støtte. De etterlyser noen som er der fra hjelpeapparatet. Samtidig forteller mange at de har lite sosialt nettverk, både av familie og venner. For de som er i denne situasjonen, og i tillegg opplever lite støtte fra aktører i det offentlige, er det ekstra sårbart. De som har



familie og annet nettverk som kan hjelpe og avlaste i hverdagen, forteller at disse er veldig viktige for at de skal ha det bra. Både det å kunne prate med noen som *forstår* og som *støtter* er viktig, og det er ikke gitt at venner og familie gjør det.

## Spør av lovendringer?

Den første kontakten med familiene hadde vi tidlig i 2023, og etter cirka et år gjennomførte vi oppfølgingsintervjuer. Selv om vi ikke har fulgt alle over like lang tid, kan de likevel fortelle i retrospekt om endringer de har opplevd i møte med kommunen og andre tjenester. Det er vanskelig, og i de fleste tilfeller umulig, å skulle se hvordan lovendringene konkret påvirker hver familie. Det er andre forhold som spiller inn på hvordan tjenestetilbudene endres over tid, som endret behov, utskifting av ansatte og overganger mellom skoletrinn. Med tanke på om man samarbeider *mer* eller *bedre* etter lovendringene i 2022, er ikke det noe vi kan se. Det kommer likevel frem at samarbeid har vært tema i kommunene, og det har kanskje fått et løft ettersom det ble et større fokus på det i lovendringene. Tjenestesisden, ansatte i kommuner og spesialisthelsetjenestene, diskuterer blant annet hvordan å samarbeide når man har taushetsplikt eller snakker ulike (fag-)språk.

Det vi kan si noe mer konkret om er «barnekoordinator»-rollen. Et fåtall av våre familier har per 2024 en «barnekoordinator», som ikke er ordinær koordinator. Samtidig sier de som er koordinatorene vi har intervjuet at de opplever å fylle samme funksjon som det barnekoordinator er tenkt å ha. Dette gjelder særlig koordinatorene som er ansatt i en koordinerende enhet og har dette som en kjerneoppgave. Ved den andre kontakten med familiene, ble de spurt om de fortsatt hadde den samme koordinatoren som sist vi møttes, og om de hadde opplevd noen endringer eller om de nå har en egen barnekoordinator. Det er ingen som hadde koordinator som forteller at de nå har barnekoordinator, men noen har fortalt at en system-barnekoordinator har vært inne i tillegg til den ordinære koordinatoren. Her kommer barnekoordinatoren inn som en ekstra støtte til familiene og koordinatoren, i utfordrende situasjoner eller perioder. En annen familie som ble intervjuet først i år, i 2024, fortalte om gode erfaringer med å ha barnekoordinator. Det som gjorde at det fungerte bra var særlig at barnekoordinatoren kjente dem godt. Det kom imidlertid ikke opp noe som viste hvordan barnekoordinatoren jobbet, sammenlignet med en ordinær koordinator.

Det er ikke all type koordinering av familielivet som en koordinator kan ta over, og det er heller ikke ønskelig fra foreldrenes side. Som en forelder poengterer, er det hun som kjenner barnet sitt best. En annen forelder sier:

*Det er sånn jeg har sagt at – jeg skal ha oversikt over alt. Det skal ikke gjøres noe «bak meg». Jeg skal vite hva som skjer. Bare at jeg får en melding om at «Hei, vi har vært i kontakt med skolen». Sånn og sånn. Det er helt greit, bare jeg blir informert om ting som skjer og blir avtalt. Men samtidig er det ting som jeg må ta selv.*

Det er noe som foreldrene har behov for å holde orden på selv, mens noen oppgaver og koordinering kan tas over av andre. Informasjon mellom samarbeidspartene (tjenester og familien) er en viktig brikke i dette, slik som vi ser i sitatet ovenfor. Men hva kan koordinator gjøre for å lette hverdagen til familiene? Den har ansvar for det vi kan kalle «mellomromsarbeidet», koordineringen av tjenestene. Familiene vi er i kontakt med har ulike erfaringer med sine koordinatorene, noen er en samtalepartner og støttespiller, mens andre har en mer perifer relasjon til sin koordinator, som i hovedsak innkaller til ansvarsgruppemøter.

Vi ser også at familiene har ulike behov. Noen setter stor pris på en koordinator som de opplever som en samtalepartner og som kjenner familien godt, som de kan diskutere med om hvilke tjenestetilbud som de burde hatt. Aleneforsørgere eller foreldre med innvandrerbakgrunn forteller særlig positivt om det å ha en koordinator som er lett tilgjengelig og de kan spørre til råds. De kan trenge en ekstra samtalepartner som kjenner tjenestene og systemet godt. Da er det også viktig at koordinatoren har, eller har tid til å lete seg frem til, kunnskap om aktuelle tjenestetilbud og forteller dem hva de har rett på. Andre synes det er greit at koordinatoren er mindre involvert, og at det er greit at de bare holder i møter og skriver referat. Dette gjelder særlig familier som opplever at de har et tjenesteapparat og hverdag som fungerer greit, og i mindre grad familier der tilbudene i skole og/eller omsorgstjenester ikke er helt på plass. Der det ikke fungerer så godt, handler det som regel om at skoletilbud og omsorgstjenester ikke er på plass eller fungerer utilfredsstillende.

Fra tjenestesiden ser vi at koordinatorene eller barnekoordinatorer løser rollen sin ulikt, og i løpet av de to årene studien har pågått har det vært diskusjoner rundt rolleforståelsen (se også kapittel 3 om implementering av lovendringene):

- Hvilken kunnskap må en koordinator ha om tjenestene i kommunen for å være koordinator?
- Skal koordinator være nøytral part eller familiens «advokat»?
- Hvordan ivaretas krysspresset mellom familienes behov og kommunens ressurstuasjon (bakkebyråkratens dilemma)?
- Skal alle barnefamilier som har rett på koordinator, ha rett på barnekoordinator? Eller er det de som har de mest krevende utfordringene?

Foreldre som opplever at tjenesteapparatet samarbeider dårlig, for eksempel at møtene ikke fungerer fordi tjenestene sitter med ulike faglige vurderinger og ikke blir enige, etterspør en koordinator med mer myndighet. Det kan være frustrerende å sitte på møter der man ikke kommer til enighet eller som ikke oppleves konstruktive, der man «sitter fast» i de samme diskusjonene over tid. Det kan føre til at det tar lang tid å ta avgjørelser, for eksempel om hvilket skoletilbud som vil passe best. Det er uklart om en barnekoordinator har tilstrekkelig myndighet til å skjære igjennom i slike tilfeller.

Det skjer fortsatt arbeid når det gjelder å få på plass den vedtatte barnekoordinatorordningen, organiseringen av barnekoordinatorer og hvordan kommunene generelt forholder seg til lovendringene. Det er diskusjoner på ledelsesnivåer og i koordinerende enheter, men det fremstår i vårt utvalg som mindre tematisert ute i tjenestene, selv om det nok varierer. En ansatt i en avlastningstjeneste fortalte om hvilke forhåpninger de hadde hatt til innføringen av barnekoordinator, de tenkte at det kom til å bli nye ansatte som skulle ta over koordineringsarbeidet og som hadde et overblikk over familiene. Etter innføringen opplevde de ikke at det ble noen endringer, de hadde fortsatt de samme koordinatoroppgavene som før. I intervjuer med andre ansatte utenfor koordinerende enhet er inntrykket at det ikke har vært så mye diskusjon om barnekoordinatorordningen, og innføringen har ikke ført til store endringer i arbeidshverdagen. I noen av kommunene forteller de at det har vært noen få søknader om å få barnekoordinator, men i praksis har familier med behov for koordinator fortsatt med den gamle ordningen.

Familienes erfaringer er sammensatte, og de har møtt utfordringer på ulike felt og med ulike tjenester. Når det har vært uttalte utfordringer med samarbeid, handler det i stor grad om situasjoner preget av konflikt eller uenighet mellom foreldrene og tjenesteaktører. Det handler også om uenighet mellom de fagpersonene som er involverte i tjenesteapparatet, fra kommuner og spesialisthelsetjenester, men også om ressurssspørsmål i kommunene. To år etter innføringen av rett til barnekoordinator, er det få familier som har opplevd at lovendringene har ført til noen store endringer. Det betyr ikke at funksjonen til en barnekoordinator ikke er ivaretatt, men at dette i første rekke har skjedd gjennom «den gamle» koordinatorordningen.

## 6. Avslutning

Utgangspunktet for endringene i velferdstjenestelovene, iverksatt i 2022, var at tjenestene til barn og unge med behov for sammensatte tjenester ikke fungerte tilfredsstillende. Diagnosen var at dette blant annet skyldes for lite samordning og utilstrekkelig samarbeid mellom ulike instanser som skal yte tjenester. Både problembeskrivelsen og diagnosen var basert på en rekke forskningsrapporter og utredninger over mange år. Slik sett kan lovendringene ses som et svar på noe det var stor enighet om at var et problem. Hensikten med lovendringene er å styrke samordning og samarbeid mellom velferdstjenester, dels ved å innføre en plikt til samarbeid (der det ikke var slik fra før), dels ved harmonisering av bestemmelser om samarbeid i ulike velferdstjenestelover, og dels ved å innføre en ordning med barnekoordinator i helse- og omsorgsloven. Samtidig må både lovendringene og et eventuelt resultat i form av mer samarbeid ses som virkemiddel for å komme nærmere det egentlige målet – at familier med barn med behov for sammensatte tjenester skal møtes på en bedre måte. De skal i større grad oppleve «et samfunn som stiller opp», som det heter i Melding til Stortinget om Likeverdsreformen (nr. 25, 2020-2021, s. 7), og de skal bli møtt på sine behov for helhetlige og individuelt tilpassete tjenester.

Lovendringene blir evaluert, og foreliggende rapport er andre delrapport fra evalueringsprosjektet. Den bygger på data samlet inn gjennom drøye to år etter at lovendringene trådte i kraft, og er å betrakte som en underveis-rapport – en slags «løypemelding». Evalueringsprosjektet skal gå til vinteren 2027, men denne rapporten gjør opp foreløpig status omtrent midtveis. Den bygger på kvalitative data om møtet mellom familier og hjelpeapparatet og på breddeundersøkelser til familier, ansatte og ledere. Breddeundersøkelsene er gjennomført på to tidspunkt, først vinteren 2022/23 og deretter høsten 2024. Det er om lag 18 måneder mellom de to tidspunktene for innsamling av spørreskjemadata. De kvalitative data er samlet inn kontinuerlig fra årsskiftet 2022/2023.

### Oppsummering av hovedfunn

Et overordnet bilde er at det er vanskelig å se at det har skjedd vesentlige endringer i kjølvannet av lovendringene. Ordningen med barnekoordinator er riktignok innført, selv om den ikke helt har funnet sin form i alle kommuner. Men utover at den lovpålagte ordningen er etablert, ser vi få endringer. Ansatte og ledere

beskriver status for samarbeidet omtrent som før, og familienes erfaringer er omtrent de samme – eller verre. Vi kan ikke se noen tendens til at familier som har barnekoordinator opplever en bedre samhandling med tjenesteapparatet enn de som har den gamle ordningen med koordinator. Samtidig er det en del nyanser i dette bildet, både når det gjelder iverksettingen og resultatene for familiene.

Når det gjelder iverksettingen, har hovedaktiviteten fra statlig hold vært utvikling av en veileder, samt informasjonsaktivitet i regi av statsforvalterne. Informasjonsaktiviteten har dels vært spesifikk i form av webinarer om lovendringene og ordningen med barnekoordinator, og dels innarbeidet i det løpende arbeidet statsforvalterne har ut mot kommuner og andre velferdstjenester. Lovendringene, inkludert veilederen, synes å være rimelig godt kjent ute i tjenestene – og bedre kjent blant ledere enn blant ansatte, naturlig nok. Vi ser også at for ledere er informasjonskilden ofte statlige organ, mens det for ansatte oftere er egen ledelse. I kommunene vi har hatt nærkontakt med, har det vært særlig oppmerksomhet om ordningen med barnekoordinator, og det er også den ordningen statsforvaltere får flest spørsmål om.

Den delen av lovendringene som handler om barnekoordinator må anses for å være på vei. 25% av familiene i breddeundersøkelsen opplyser at de har barnekoordinator, og ytterligere 17% at de er usikre på om deres koordinator er barnekoordinator eller vanlig koordinator. Kommunene jobber fortsatt med denne delen av iverksettingen, og det skal ikke underslås at flere strever med å gi ordningen en form som passer til kommunens størrelse, utfordringer og organisasjon.

Når det gjelder iverksetting av pliktene til samarbeid er bildet annerledes. Ledere ute i utførende organ opplyser at det er gjort en del tiltak for å styrke samarbeid og samordning siden innføringen av lovendringene. De peker særlig på opprettelse av møteplasser for ledere (og i mindre grad for ansatte), etablering av tverrfaglige team og en styrking av rollen til koordinator og/eller koordinerende enhet. Samtidig er bildet av gjennomførte tiltak omtrent det samme som ble rapportert av kommunene i 2022. Det er derfor vanskelig å tolke det på en annen måte enn at pågående arbeid med samarbeidsproblemtikk har fortsatt i om lag samme spor, og det er vanskelig å se noen intensivering av dette arbeidet. En slik tolkning støttes av bidet som tegnes i de kvalitative intervjuene, spissformulert av en deltaker på en av dialogkonferansene: «hva er egentlig nytt, vi har da lenge skullet jobbe slik». Bildet fra den kvalitative studien er at iverksettingen av lovendringene, med unntak av barnekoordinator, knapt er en egen sak. Den inngår snarere i et mangslungent arbeid med organisering

og omorganisering. Statsforvalterne vi har intervjuet poengterer også at arbeid med samordning og samarbeid har vært et element i en rekke reformer og endringer de senere år, og slik sett knapt unikt for iverksettingen av disse lovendringene. I dette arbeidet lokalt er samarbeidsproblematikk et av mange element, men det klart tyngste elementet er økonomiske utfordringer. Dermed blir iverksettingen av pliktene til samarbeid lite synlige, men det betyr ikke at det er fraværende.

På spørsmål om hindringer for samarbeid, er det fortsatt ressurser og mangel på kapasitet som trekkes fram som den vanligste hindringen. Dette gjelder for både ledere og ansatte. Ulikheter i regelverk verken var eller er ofte nevnt som en viktig hindring. Vi kan likevel se at andelen ledere som mener «regelverk og tenkemåter» er en viktig hindring halveres etter lovendringene. Det kan tolkes som at lovendringene har gjort samarbeid enklere, men siden det er snakk om en reduksjon fra 10 til 5% vil vi advare mot en slik konklusjon. Det er riktigere å si at få oppfatter regelverket som det store hinderet. Slik var det før lovendringene, og slik er det nå.

Det mest sentrale spørsmålet for iverksettingen er imidlertid resultatet, det vil si om vi ser spor av mer samarbeid enn før lovendringene. Bildet som ansatte og ledere tegner i sine svar på spørreundersøkelsen, er at det har fortsatt omtrent som før. Det varierer for ulike tjenester, men mellom 62 og 86 prosent mener det er som før. For de fleste tjenestene er bildet at det er omtrent like mange som mener at det har blitt mindre som at det har blitt mer samarbeid. Det er likevel en svak tendens til mer samarbeid med skoler, barnehager, PPT og helsestasjoner. Også der mener de fleste at det er som før, men det er klart flere som ser økning enn det er som ser reduksjon. Alt i alt er bildet i pakt med de lunkne forventningen mange ansatte i kontakt med den kvalitative studien hadde før innføringen av lovendringene – at ambisjonen om samarbeid har eksistert lenge, men vansken er å få det til i praksis. Så langt er hovedbildet at lovendringene ikke har endret på det, selv om vi ikke kan utelukke at endringene kan ha gitt gode bidrag i enkelte saker. Det klarer ikke en undersøkelse som vår å fange opp.

Det viktigste spørsmålet for evalueringen er om familiene har opplevd noen endringer til det bedre. Det har vi vanskelig for å se. I den kvalitative studien har vi fulgt familiene i perioden etter at lovendringene trådte i kraft, og det er vanskelig å se endringer i hva de forteller eller hvordan de møtes av hjelpeapparatet. Familiene forteller riktignok om endringer, men dette handler i all hovedsak om endringer i familienes behov og utfordringer knyttet til overganger, ikke endringer i samarbeidet med tjenesteapparatet. Dette varierer selvsagt fra familie til familie, men det er lite

som tyder på at de blir møtt på en annen måte. Et fåtall av familiene i den kvalitative studien har fått barnekoordinator, men vi kan ikke se at det har gjort stor forskjell. Bildet familiene tegner ligner på det som har kommet fram i ulike studier av familiers møte med hjelpeapparatet gjennom mange år.

Den kvantitative studien gir heller ikke inntrykk av endringer eller forbedringer. Tilfredsheten med tjenester er omtrent som før lovendringene, og det samme gjelder deres opplevelse av at behovet for tjenester dekkes – kanskje med unntak av at færre opplever at behovet for støttekontakt eller fritidsassistent dekkes. Svært få mener at koordinator eller barnekoordinator har gjort at de får et mer helhetlig tjenestetilbud, og det er ingen forskjell etter om en har koordinator eller barnekoordinator. Det er omtrent like mange som mener at det samlede tilbudet er verre enn før, sammenlignet med bedre enn før, men flertallet mener det er som før. To indikatorer peker i klart negativ retning. En tredel mener at byråkratiet har blitt tyngre, og nær sagt ingen at det har blitt lettere. Det er også klart flere som mener tjenestene samarbeider dårligere enn før. Dette til tross for at et stort flertall har en koordinator i en eller annen form. Vi tolker dette som at frustrasjonen er like stor som før og at lovendringene så langt ikke har virket etter hensikten. Vi vil legge mindre vekt på tegnene til forverring, og mener inntil videre at det bør ses som uttrykk for frustrasjon – kanskje også skuffelse over at de ikke ser noe til endringer de håpet på.

Vi ser også at det fortsatt er et stort sprik i hva familiene nevner som sine behov, og det de mener at koordinatorene gjør. Koordinatorene beskrives stort sett som noen som sørger for at personer fra ulike tjenester møtes, mens familiene har behov for informasjon om tilbud og rettigheter, informasjonsflyt med mer – en rolle som ligner mer på det å ha en «los» i systemet. Det ser de ikke ut til å ha fått med innføringen av barnekoordinator.

Det store spørsmålet er hvordan vi skal forstå det bildet som våre undersøkelser har tegnet, og om det kan gjøres noen justeringer i løpet av den kommende perioden for å få lovendringene til å virke etter hensikten.

## **Hvordan forstå bildet vi har tegnet?**

I innledningskapitlet var vi inne på at det neppe er noen tvil om at mangel på sammenheng i tjenestene er et problem for familiene, men også at samarbeid og samordning kan ha blitt vår tids standard svar når noe ikke fungerer slik det bør – og at skoen egentlig trykker et annet sted eller i alle fall flere steder. Bildet som er tegnet



i denne rapporten er at tilgang til tjenester og møtet med hjelpeapparatet er et vel så stort problem. Samtidig kan vi ikke trekke den konklusjonen at siden det ikke har blitt noen forbedring, må problemet være et annet enn samarbeid og samordning. Familiene har i liten grad sett noen endring i måten velferdstjenestene samarbeider på. Den vedvarende frustrasjonen kan derfor skyldes at skoen trykker et annet sted, at det ikke har skjedd noe særlig med samarbeidet, eller begge deler. Vi kan ikke konkludere med at fokuset i lovendringene har vært feil, men at de så langt i liten grad har medført en endret praksis.

Iverksettingen bør ses som todelt. En er i gang med å iverksette ordningen med barnekoordinator, mens iverksettingen av pliktene til samarbeid er mindre tydelig. La oss se på spørsmålet om barnekoordinator først. Som vi allerede har vært inne på, kan vi ikke se at innføringen har endret familiene sine erfaringer eller frustrasjoner i noen vesentlig grad. Spørsmålet er hva det skyldes. Det som ligger i forlengelsen av data som er presentert i denne rapporten peker i retning av at ordningen ikke treffer helt. Det er stort sprik i hva familiene har behov for og hva koordinatorene vanligvis gjør – enten det er en vanlig koordinator eller barnekoordinator. På den annen side har vi også sett eksempler på barnekoordinatorene som er svært aktive og orientert mot familienes behov. Vi vil imidlertid primært knytte det til et vanlig funn i studier av familier med barn med sammensatte behov. Opplevelsene er svært forskjellige ut fra om de har truffet «rett person» - her er et stort element av personavhengighet. Samtidig indikerer det at det er mulig å legge et innhold inn i ordningen som treffer familier bedre. Det kan være så enkle ting som å være der for familien, lytte og møte dem på en interessert og respektfull måte (jf. kapittel 5, avsnittet «Når det grå bra ...»).

Det at ordningen vanligvis ikke treffer familienes behov kan skyldes at kommunene i praksis ikke har utformet rollen i pakt med intensjonene. Det kan imidlertid like gjerne skyldes at selve spesifiseringen av rollen alt i utgangspunktet ga dårlige odds. Litteraturen om vanlig koordinator har pekt på at koordinatorene lett havner i en skvis mellom rollen som støtteperson for familien og lojal arbeidstaker (Breimo mfl. 2015). Flere studier har pekt på at det familiene har behov for ligner på et ombud eller en los, mer enn en som kaller inn til møter. Lovparagrafen om barnekoordinator har en del formuleringer som kan peke i retning av en los, som «å ha oversikt over og aktivt bidra til å ivareta kommunens ansvar for nødvendig oppfølging og tilrettelegging for familien og barnet» og å «sørge for at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om andre velferdstjenester og relevante bruker- og pasientorganisasjoner» (Helse- og omsorgsloven, paragraf 7.2a). Samtidig utformes mandatet i veilederen tydeligere i retning av å få tjenester til å møtes for å

samarbeide, men med lite myndighet og med klare begrensninger i forhold til tilgang til tjenester, kommunale budsjetter, prioriteringer og fordeling mellom sektorer – og uten myndighet overfor ikke-kommunale tjenester.

Gitt at kommuner sliter med å få endene til å møtes, og å få utført alle oppgavene på en tilfredsstillende måte, er det kanskje ikke overraskende at en slik presisering av mandatet fører til at rollen utformes på en måte som gjør det vanskelig for barnekoordinatorer å ivareta intensjonene i lovendringene. Barnekoordinator for en sliten og frustrert familie vil lett komme til kort når det er presisert at vedkommende ikke kan instruere andre tjenester eller overprøve faglige vurderinger. Det blir ikke bedre av at det er presisert at alt skal skje innenfor kommunens (trange) budsjetttrammer. Da blir det vanskelig å være ombud.

Noen steder er rollen som barnekoordinator utformet som en systemkoordinator. Denne vil ha mindre kontakt med familier, og jobbe mer med at systemet fungerer koordinert. Vi har ikke data som kan svare på om en slik utforming av rollen fungerer bedre for familiene eller ikke, men sjansen for å fungere som los eller ombud er neppe særlig stor dersom det er lite familiekontakt. Samtidig kan en systemkoordinator ha en sterkere posisjon innad i kommunen og være viktig støtte for en koordinator som har tettere kontakt med familien, men da begynner kanskje rollen å ligne mer på den koordinerende enhet skal eller bør ha.

Samtidig er det grunn til å understreke følgende: Det flest familier nevner som noe som kunne hjulpet dem er å «gi meg/familien en oversikt over den informasjon vi trenger om vårt barns rettigheter og mulig hjelpetilbud» (se figur 4.3). Dette sammenfaller i stor grad med to av fem oppgaver som lovteksten (Helse- og omsorgsloven, paragraf 7.2a, punkt c og d) framhever som noe barnekoordinatorer skal sørge for: at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning om helse og omsorgstilbudet, andre velferdstjenester og relevante brukerorganisasjoner, og at familien og barnet gis veiledning i kontakt med disse. Data i figur 4.3 tyder på at dette er et viktig behov, som i liten grad imøtekommes. Samtidig er det lovfestet. Det peker i retning av svak iverksetting i kommunene av denne delen av barnekoordinatorer funksjon.

Når det gjelder plikten til samarbeid, er samarbeid noe kommunene har hatt oppmerksomhet mot lenge, og der er vansken å få det til i praksis. Samtidig griper det inn i både arbeidsformer og organisering. Det blir mer som et element i pågående prosesser om organisering og arbeidsdeling enn «en ordning» som skal

implementeres. Dermed er det lite overraskende at implementeringen blir mindre tydelig, og også at det vil ta tid. Mange tror imidlertid at lovendringene vil føre til mer og bedre samarbeid. De kan for eksempel gjøre det lettere for ansatte som ønsker å involvere andre instanser. Men, som sagt: Så langt ser vi få spor av det.

Som en del av evalueringen skulle vi undersøke hvordan lovendringene fortolkes, forstås og operasjonaliseres lokalt. Så langt framstår det som et spørsmål som ikke treffer helt. Vi ser lite til noen spesifikk fortolkning og operasjonalisering, bortsett fra når det gjelder barnekoordinator. Vi ser snarere at lokale aktører baker lovendringene inn som et element og noe ønskverdig i pågående prosesser, men uten noen egentlig implementering.

I et slikt lys er det lett å peke på svikt i kommunal iverksetting. De har iverksatt lovendringene på en måte der plikten til samarbeid forsvinner litt, mens barnekoordinator har en posisjon der det er vanskelig å ivareta lovendringenes intensjoner. På overflaten kan det se ut som klassiske implementeringsproblemer, der intensjonene blir borte på veien og en fortsetter å gjøre som før. Lang på vei framstår det som en riktig beskrivelse. Samtidig må en ta høyde for kommunenes situasjon. Det de fleste ansatte og ledere peker på som hinder for samordning og samarbeid, er ressursutfordringer. Noen opplever at de skal ivareta nye oppgaver, samtidig som de er pålagt nedbemanning. Dermed kommer kommunen i en situasjon som ligner mye på det som er beskrevet i teorien om bakkebyråkratiet (Lipsky, 1980). Bakkebyråkrater er definert som ansatte som treffer brukerne, og som skal ivareta oppgaver, idealer og hensyn som langt overstiger de ressursene en har til rådighet. De skal også ivareta til dels motstridende mål, som å lette hverdagen for foreldrene, men uten å utfordre budsjettene. Dermed settes de i en klemme der de må finne løsninger i hverdagen. Det kan blant annet være å prioritere bort noe, konsentrere seg om kjerneoppgaver, omdefinere hva brukere har behov for eller hva tjenesten kan bidra med, ha en restriktiv fortolkning av behovene eller innsnevre hva som er ens egne oppgaver.

Kommunen eller velferdstjenestene er ingen egentlig bakkebyråkrat, i betydningen direkte brukerkontakt. Samtidig kan de være i en situasjon som ligner – de skal løse oppgaver som overstiger hva de i praksis kan imøtekomme eller mestre. Da kan en ikke bli overrasket om den tyr til samme typer av strategier som bakkebyråkrater gjerne gjør. Og når kommunene gjør det, vil det etter all sannsynlighet forplante seg videre nedover i hierarkiet til de reelle bakkebyråkratene som behandler saker som vedrører brukere med behov for sammensatte tjenester. Intensjonen med

lovendringene er å fremme en ny og bedre måte å møte familiene på, men uten at det tilføres ressurser utover et noe begrenset tilskudd til barnekoordinatorer. Satt på spissen ser vi et system der sentrale myndigheter har iverksatt lovendringer med gode og ideelle intensjoner, men der det nivået i forvaltningen som skal virkeliggjøre dette ikke har de ressursene og redskapene som skal til.

Vi skal ikke på nåværende tidspunkt konkludere om verken iverksettingen eller resultatene av lovendringene. Endringer tar tid, og vi må gi det noe mer tid til å virke. Samtidig ser det unektelig ut som om rammene rundt og utformingen av rollen som barnekoordinator ikke gir de beste betingelser for å lykkes. Det ser også ut til å være en viss motstand blant ansatte mot å ta på seg rollen, slik det også var for vanlig koordinator (Breimo mfl., 2015). Når det gjelder potensialet i plikten til samarbeid ser bildet noe annerledes ut. Der er iverksettingen mindre tydelig, samtidig som det inngår i en mange-fasetert og løpende prosess med å utvikle organisasjonen og tjenestene. I en slik prosess er det mindre sannsynlig at implementeringen blir veldig synlig eller at den på kort sikt har resultater som er lett dokumenterbare. Det betyr likevel ikke at lovendringene er uten betydning. Å utvikle nye samarbeidsrelasjoner tar tid, og det kan hende at lovendringene kan bidra til at for eksempel barnehager eller helsestasjoner blir raskere til å involvere andre instanser – i pakt med ideen om tidlig innsats. Et første skritt kan imidlertid være å se nærmere på hva som hindrer samarbeid. I våre møter med kommunene er det særlig samarbeid på tvers av tjenester og forvaltningsnivåer som framstår som vanskelig. BUP nevnes ofte som eksempel på en tjeneste som ikke har tid til å delta i ansvarsgruppemøter eller i andre samarbeidsfora fordi det stjeler tid fra deres kjernevirksomhet - den direkte klientkontakten. Dette kan selvsagt handle om tid, men det framstår også som et spørsmål om myndighet og ledelsesforankring. I praksis viser det seg å være vanskelig å etablere samarbeidsrelasjoner på tvers tjenester eller forvaltningsområder dersom den som vil initiere et likt samarbeid befinner seg på et lavere nivå i organisasjonen. Her ser vi med andre ord hindringer av organisatorisk art - i tillegg til det «alle» peker på: Opplevelsen av en trang økonomi.

Og så er det selvsagt et spørsmål om en kan gjøre noe for å endre kursen, slik at en kommer nærmere å oppnå intensjonene – at familier til barn med behov for sammensatte tjenester opplever «et samfunn som stiller opp», som det heter i Melding til Stortinget om Likeverdsreformen (nr. 25, 2020-2021, s. 7).

## Hva må gjøres?

Vi er ikke i en posisjon der vi kan si hva som må gjøres, utover at en mindre presset situasjon i utførende instanser trolig ville gjort det enklere å oppfylle intensjonene i lovendringene. Det vi imidlertid vil gjøre avslutningsvis, er å løfte fram noen momenter som vi mener det kan være verd å feste noe mer oppmerksomhet rundt i det videre arbeidet med å følge opp lovendringene.

- Det bør gjøres en gjennomgang av føringene rundt rollen som barnekoordinator. Vi tenker særlig på tre forhold:
  - o Familiene etterlyser oversikt og informasjon om rettigheter og mulige tilbud, samtidig som de i liten grad opplever å bli møtt på det. Dette er helt klart presisert som oppgaver for barnekoordinator i lovteksten, og det bør trolig presiseres overfor kommunene.
  - o Rollen som barnekoordinator kommer lett i et krysspress mellom det å være en lojal kommunal medarbeider og en rolle som familiens los og ombud. Det familiene har behov for ligner klart mer på det siste, mens utformingen lander nærmere en som kaller inn til samarbeidsmøter. Det kan peke i retning av at andre versjon av veilederen er forstått slik at barnekoordinatorens mandat og myndighet er relativt begrenset, ikke minst ved at det poengteres at barnekoordinator ikke har myndighet overfor den enkelte tjenestes vurderinger og skal utføre sine oppgaver innenfor kommunalt besluttede rammer. Dersom barnekoordinator skal fungere etter intensjonene og bidra til oppnåelse av målet med lovendringene, bør en trolig se på balansen i dette krysspresset på nytt. Kanskje bør det også stilles spørsmål med hvor i det kommunale hierarkiet som barnekoordinator skal plasseres. Det er mulig at vedkommende vanligvis sitter for lavt til å ha nødvendig gjennomslag?
  - o En bør trolig heller ikke glemme det enkle – familienes behov for å bli møtt på en lyttende, interessert og respektfull måte. Det bør i og for seg gjelde alle, men kanskje særlig en barnekoordinator.

- Et underliggende moment i intensjonene bak lovendringene er at familienes og individenes behov skal settes i sentrum, og at instansenes arbeidsformer, verktøykasse og ressursmessige muligheter kommer i annen rekke. Samtidig er det umulig ikke å ta hensyn til ressursbegrensninger. Vi er riktignok usikre på hvor mye det faktisk vil koste å møte familiene på en bedre måte, siden mange faktisk er tilfreds med de enkelte tjenestene de mottar. Det synes imidlertid som at orienteringen i forvaltningen i liten grad har latt seg dreie i retning av at familienes behov og barnets beste kommer i sentrum. Å snu på det er et langsiktig arbeid, som blir vanskeligere under ressurspress. Det bør imidlertid vurderes om noe kan gjøres for å stimulere en kulturendring i retning av at individets behov og barnets beste settes i sentrum, slik det skisseres i innledningen til veilederen.
- Spørsmål knyttet til samarbeid på tvers av forvaltningsnivå er neppe løst. Verken kommunen eller barnekoordinator kan for eksempel instruere spesialisthelsetjenesten, og verken BUP eller HABU kan instruere kommunen om hvilke tiltak som er faglig nødvendige og forsvarlige. Det er kanskje ikke mulig å lage regler som kan håndtere dette, om ikke en skal revolusjonere hele den lokale forvaltningen. Men det er kanskje mulig å se på insentiver og kjøreregler – eller kanskje handler også det mest av alt om kulturen for å sette brukerens behov i sentrum?
- Vi har beskrevet iverksettingen av pliktene til samarbeid som lite tydelige på utførende nivå, og at det i grunnen er ganske naturlig. Tematikken har vært oppe i mange år, utførende organ enig i at det er en utfordring, og det står på dagsorden hos ledelsen i mange etater. Lovendringene må derfor ses som et element i en langsiktig prosess, mer enn noe helt nytt som skal iverksettes. De er et ledd i en prosess som har pågått over tid, men intensjonen må forstås som at lovendringene skal forenkles og forsterke denne prosessen. Spørsmålet blir da hva som skal til for at lovendringene faktisk skal virke som en slik «forsterker». Vi har ikke sett mye til det så langt i iverksettingsprosessen. Kanskje kan kritiske spørsmål og tilsyn fra statsforvaltere være et bidrag?

# Referanser

- Berg, B. (red.) (2012). *Innvandring og funksjonshemming*. Universitetsforlaget.
- Berg, B. & Paulsen, V. (red.) (2021). *Møter mellom minoriteter og barnevernet*. Universitetsforlaget
- Blumer, H. (1954). What is wrong with social theory. *American Sociological Review*, 19, 3-8
- Breimo, J. P. og Sandvin, J.T. (2009). Samordning som diskurs. I Tøssebro, J. (red.). *Funksjonshemming; politikk, hverdagsliv og arbeidsliv*, s. 179-195, Universitetsforlaget
- Breimo, J.P., Norman, T., Sandvin, J.T. og Thommesen, H. (2015). *Individuell plan. Samspill og unoter*. Gyldendal
- Caspersen, J., Vennerød-Diesen, F. F., Hermstad, I. H., Ljusberg, A.-L., Mordal, S., Pedersen, C. & Tangen, S. (2024). *Innføring av rammeplan i SFO: Sluttrapport fra evalueringen av de første årene med rammeplan*. Rapport: NTNU Samfunnsforskning.
- Christensen, T., & Læg Reid, P. (2011). Complexity and hybrid public administration—Theoretical and empirical challenges. *Public Organization Review*, 11(4), 407–423. <https://doi.org/10.1007/s11115-010-0141-4>
- Demiri, A.S. og Gundersen, T. (2016). *Tjenestetilbudet til familier som har barn med funksjonsnedsettelse*. NOVA
- Difi (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning*. Difi
- Hellevik, O. (2015). Extreme nonresponse and response bias. *Quality & Quantity*, 1-23.
- Helsedirektoratet (2023). Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier. Nasjonal veileder utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet
- Hill, M. & Varone, F. (2017). *The public policy process*. 7th edition. Routledge.
- Humerfelt, K. (2012). *Brukermedvirkning i arbeid med individuell plan – anerkjennelse og krenkelse*. Ph.d.-avhandling, NTNU
- Ipsos (2018). *Kartlegging av samhandling om utsatte barn og unge*. Ipsos
- Kjellevold, A. (2014). Individuell plan i helse- og omsorgstjenesten – behov for endringer og ansvarliggjøring? *Tidsskrift for erstatningsrett*, 11, 267-285
- Krane, L. mfl. (2017). *Kunnskapssammenstilling om faktorer som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge*. UiT

- Kvamme, I., Nilsen, A.C.E., Hodne, T. og Jentoft, N. (2010). *Plan med plan? Om bruk av individuell plan i individuelt oppfølgingsarbeid*. Agderforskning
- Lipsky, M (1980). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. Russell Sage Foundation.
- Madsen, C. Ø., Lindgren, I., & Melin, U. (2021). The accidental caseworker – How digital self-service influences citizens' administrative burden. *Government Information Quarterly*, 38(4), 101653. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101653>
- Melby, L. mfl. (2017). *Evaluering av samhandlingstiltak rettet mot utsatte barn og unge*. SINTEF
- Melding til Stortinget nr. 25 (2020-2021). *Likeverdsreformen – et samfunn med bruk for alle*. Helse- og omsorgsdepartementet
- Nesheim, T., Gressgård, L.J., Hansen, K. og Neby, S. (2019). Gjenstridige problemer og tverretattlig samordning: et analytisk rammeverk. *Norsk Statsvitenskapelig Tidsskrift*, 35, 28-50
- NOU 1973: 25 *Omsorg for psykisk utviklingshemmede: Målsetning og retningslinjer*
- NOU 1986: 4 *Samordning i helse- og sosialtjenesten*
- NOU 2004: 18. *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene*.
- NOU 2005: 3. *Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste*
- NOU 2009: 22. *Det du gjør, gjør det helt – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*
- Proposisjon 100L (2020-2021). *Endringer i velferdstjenestelovgivningen*. Kunnskapsdep.
- Sandvin, J.T. og Breimo, J.P. (2021). Fra samordning til samhandling. Disursive virkemidler i det velferdspolitiske språket. I Breimo, J.P. mfl. (red.). *Mot bedre samarbeid?* Universitetsforlaget. s. 22-37
- Sosial- og helsedepartementet (2001). *Veileder for individuell plan 2001*
- SSB (2025). *Befolkningsstatistikk*. Statistisk sentralbyrå.
- Stortingsmelding nr. 67 (1986-87). *Ansvar for tiltak og tenester for psykisk utviklingshemma*. Sosialdepartementet
- Thommesen, H., Normann, T. og Sandvin, J.T. (2003). *Individuell plan – et sesam, sesam?* Kommuneforlaget
- Tøssebro, J. og Wendelborg, C. (red) (2014): *Oppvekst med funksjonshemming*. Gyldendal



Tøssebro, J. & Wendelborg, C. (2017). Marriage, separation and beyond: A longitudinal study of families with children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30, 121-132

Tøssebro, J., Berg, B., Bruteig, R., Caspersen, J., Hermstad, I. og Wendelborg, C. (2023). *Bedre tjenester til barn og unge med sammensatte behov?* NTNU Samfunnsforskning

Wittgenstein, L. (1958). *Philosophical investigations*. Macmillan

## NTNU Samfunnsforskning AS

NTNU Samfunnsforskning AS er et uavhengig forskningsinstitutt med tilhørende nasjonalt kompetansesenter. Vi utvikler og formidler kunnskap innenfor et bredt spekter av samfunnsfaglige og samfunnsrelaterte problemstillinger.

NTNU Samfunnsforskning AS eies i sin helhet av NTNU, og har et nært faglig samarbeid med flere miljøer ved universitetet. Gjennom faglig samarbeid søker vi berikelse både for NTNU og NTNU Samfunnsforskning AS.

Instituttet er godkjent forskningsorganisasjon og mottar årlig grunnbevilgning fra Norges forskningsråd. Denne benyttes til strategisk utvikling av forskningsaktivitet og kompetansebygging.

Instituttet tilbyr beslutningsorientert og anvendt forskning og kunnskap til oppdragsgivere i offentlig og privat sektor, nasjonalt og internasjonalt.