

BEKYMRINGSTEAM

Et egnet tiltak i det tverretatlige samarbeidet?

En brukerundersøkelse i en bydel
i Bergen Kommune.

Oddmar Iversen

Karen Havnen

Bergen, august 1996.



Barnevernets Utviklingssenter på Vestlandet
Christiesgt. 13, 5015 Bergen. Tlf.: 55-583268

Innhold

Innledning	4
Bakgrunn	4
Bekymringsteamene	5
Problemstillinger	6
Metode	7
Resultater	9
A. De som har brukt teamene	9
Hva skjer videre med sakene	10
B. Generelle erfaringer og synspunkter om hjelpeapparatet	14
Kunnskaper om hjelpetjenestene	14
Synlighet og tilgjengelighet	14
Synspunkter og holdninger til hjelpetjenestene	15
Samarbeid og koordinering	15
Er det vanskelig for brukerne å henvende seg til teamene?	16
Har holdningene til hjelpetjenestene endret seg?	17
Om behovene i bydelen	17
Hovedfunn og anbefalinger	19
Forskjeller mellom skolene og barnehagene?	20
Kunnskaper om hjelpetjenestene	21
Holdninger til hjelpetjenestene	22
Er det behov for bekymringsteamene?	22
Referanser	23
VEDLEGG:	24
Brev til informantene	25
Spørreskjema	26
Tabeller	32

Innledning

Barnevernets Utviklingssenter på Vestlandet har gjennomført en spørreskjemaundersøkelse vedrørende et tverretattlig samarbeidstiltak i en bydel i Bergen Kommune. Tiltaket, som først ble kalt "Forebyggende Område-Team" (FOT), og senere "Bekymringsteamene", er et tverretattlig sammensatt *konsultasjons-team*, bestående av representanter fra PP-tjenesten, barneverntjenesten og helsestasjonen. Hovedmålsetningen med tiltaket er å oppnå en bedre koordinering av, og et mer systematisk samarbeid omkring tjenester og tiltak for barn og unge i bydelen. Brukerne av teamet er primært ansatte og samarbeidspartnere i barnehagene og skolene.

Undersøkelsen kom i stand på initiativ fra konsultasjonsteamene selv, som ønsket bistand med å evaluere sin egen virksomhet. Som et ledd i denne evalueringen ble Barnevernets Utviklingssenter bedt om å foreta en brukerundersøkelse blant lærere og førskolelærere i bydelens skoler og barnehager. Undersøkelsen tok sikte på å kartlegge disse gruppenes erfaringer med teamene og deres synspunkter og oppfatninger om i hvilken grad tiltakets generelle målsetninger var blitt oppfylt. En annen viktig målsetning med undersøkelsen var å få viten om brukernes generelle kunnskaper om de tre aktuelle hjelpetjenestene, deres synspunkter på hjelpetjenestenes samarbeid og koordinering, og om behovet for fortsatt å ha dette særskilte samarbeids-tiltaket i bydelen.

Bakgrunn

Som i de fleste andre bydeler i Bergen kommune eksisterte det også her et mer eller mindre fast samarbeid mellom etatene. Det tverretattlige samarbeidet var ingen "ny" oppfinnelse, det hadde eksistert over flere år, men med varierende deltagelse, struktur og innhold. Samarbeidet foregikk på tvers av ulike sektorer og nivåer, og fokus vekslet mellom både det individuelle og generelle forebyggende perspektiv. Deltagende etater kunne være PPT, barnevern, sosialtjeneste, helsestasjon/skolehelsetjeneste, BUP, utekontakt, "ungdomsbase", skolekontor, tilsynslærer for spesialundervisning, spesial-pedagoger i førskolesektoren, skolerådgivere, sosiallærere, politi m.m.

Flere modeller hadde eksistert opp gjennom årene, og som i de fleste andre kommuner var dette samarbeidet mye avhengig av faktorer som: interne prioriteringer og personalsituasjonen i den enkelte etat, ressurs- og kapasitetsproblemer, ulike tolkninger av lovverk, føresegner, retningslinjer og bestemmelser om taushetsplikt, faglige strømninger i tiden, og ikke minst det uformelle, personlige nettverket som utvikler seg i tider med stabile personalressurser. Hovedaktørene i dette samarbeids-nettverket i førstelinjetjensten var PPT og barnevernet. Samarbeidet var lite formalisert og med lav styring fra den sentrale ledelsen i den enkelte etat. Både struktur og innhold i samarbeidet varierte derfor fra skole/barnehage til skole/barnehage, fra fagperson til fagperson, og fra år til år.

På begynnelsen av 90-tallet ble det økt fokusering rundt hjelpeapparatets effektivitet (Program for nasjonal utvikling av barnevernet, 1991). Lange ventelister, samarbeidsvansker, mulig "dobbelt-arbeid", og vanskelighetene med å fange opp, og gi et godt tilbud til de "mest utsatte" barna kom på dagsorden. Mange kommuner valgte å prøve ut alternative organiseringer av sine hjelpetjenester. Samordnings-debatten skjød fart (Christiansen & Nordahl, 1993. Ogden, 1993).

Bekymringsteamene

Bl.a. inspirert av det nasjonale utviklingsprogrammet for barnevernet (1991-1993), ble det i denne bydelen i januar 1992 opprettet et *formalisert samarbeid mellom PP-tjenesten og barnevernet*. Hovedmålsetningen var å styrke samarbeidet på grunnplanet i bydelen, sikre en bedre gjensidig informasjon mellom etatene, for å oppnå bedre koordinering av tjenester og tiltak for det enkelte barn eller den enkelte familie.

Målsetningene med tiltaket var splittet opp i følgende punkter:

- * En bedre koordinering av og mer systematisk samarbeid omkring tjenester og tiltak for barn og unge i bydelen.
- * Styrking av den konsultative og forebyggende virksomheten til PP-tjenesten og barnevernet.
- * Gjøre PPT og barnevernet mere synlig overfor samarbeidspartnere og brukere.
- * Gi brukerne og samarbeidspartnere færre faste personer å forholde seg til.
- * Gjøre det enklere å ta kontakt for råd og veiledning før vanskene er blitt store og uoverkommelige.
- * Bedre utnyttelse av de faglige ressursene ved PPT og barnevernet i bydelen.

Det ble opprettet to såkalte *konsultasjonsteam* som skulle dekke hvert sitt geografiske område i bydelen. Det ble innført en fast møtestrucuktur med bl.a. referatordning og skriftlige retningslinjer i forhold til grenseoppganger mellom PPTs og barnevernets formelle ansvarsområder. Teamenes arbeidsoppgaver skulle være konsultasjon, veiledning, vurdering av henvisninger og forebyggende arbeid. Teamene skulle ta imot henvendelser fra skoler, barnehager, helsestasjoner og foreldre. Samarbeidstiltaket ble formelt godkjent og iverksatt av administrasjonssjefen i bydelen og skoleinspektøren ved kommunalavdeling for skole/undervisning. Skriftlig informasjon om tiltaket ble sendt ut til alle skoler og barnehager.

Teamene har faste møter hver 14.dag, med fast møtested og en tidsramme på ca 1,5 time. Våren 1994 ble samarbeidet utvidet til også å omfatte helsestasjonene¹ i bydelen, slik at teamene ble supplert med et nytt fast medlem. I denne forbindelse forandret man navnet på tiltaket fra F.O.T (Forebyggende Område Team) til *Bekymringsteamene*.

¹ Helsesøster vanligvis tilknyttet både den lokale helsestasjon og skolehelsetjenesten ved den enkelte skole.

PROBLEMSTILLINGER

Da bekymringsteamene tok kontakt med Barnevernets Utviklingssenter på Vestlandet, var de i ferd med sin årlige intern-evaluering av tiltaket. Foruten at de selv ville se nærmere på teamenes funksjon og organisering, ville de også ha en ekstern evaluering som kunne bidra med en mer "objektiv" vurdering, gjerne i form av en brukerundersøkelse.

I møte med de to teamene for å planlegge evalueringen hadde flere av fagfolkene en oppfatning av at de opprinnelige målsetningene med tiltaket langt på vei var oppfylt, men de var usikre på flere områder. Mange mente de fikk for få henvendelser, og kanskje heller ikke de "riktige" henvendelsene?

Det var usikkerhet om *klient*-målgruppen ble nådd. Det ble bl.a. pekt på at barnevernet fremdeles fikk mange henvendelser i forbindelse med vanskeligstilt ungdom, som de mente burde vært fanget opp på et tidligere stadium, enten av skolen eller andre etater.

Denne problemstillingen har klar sammenheng med den mer generelle "terskel-problematikken" ; har barnevernet en for høy terskel og for lite meldinger/henvendelser? Skremmer barnevernets deltagelse i teamene bort potensielle brukere? Det var ønske om å kartlegge om behovet for dette tiltaket fremdeles var tilstede. Eventuelt hvilke faktorer kunne tenkes å hindre at teamene ble brukt. Det ble og trukket fram at det var forskjeller mellom de to teamene med hensyn på antall saker som ble meldt.

Etter møter med de involverte fagpersonene i konsultasjonsteamene, og med utgangspunkt i de skriftlige målsetningene for tiltaket, ble vi enige om å gjennomføre en spørreskjemaundersøkelse blant brukerne av tiltaket. Brukerne ble hovedsaklig definert som administrativt personale i skolene/barnehagene og lærere/førskolelærere/andre ansatte i de samme institusjonene. Undersøkelsen måtte skille mellom de av brukerne som hadde benyttet seg av tiltaket og de som ikke hadde brukt tiltaket.

Fra de brukerne som *hadde brukt teamene*, var det viktig å få vite noe om de konkrete erfaringene de hadde hatt med bekymringsteamene. Hvilke typer saker blir meldt til teamene og hvorfor? Hva skjedde videre med de sakene som ble tatt opp i teamene? Hvilken hjelp fikk de, og hvilken nytte mener de tiltaket har hatt, for seg selv og (indirekte) for barna/familien.

I den andre delen av undersøkelsen var vi interessert i å få vite noe om brukernes generelle kunnskaper om og holdninger til hjelpetjenestene i bydelen. Er hjelpetjenestene "synlige" nok for brukerne, og hvor god er tilgjengeligheten? Vet brukerne hvordan de skal gå fram hvis de trenger hjelp, er "terskelen" for å ta kontakt for høy? Er det f.eks. vanskelig at barnevernet deltar i teamene?

Vi var også interessert i brukernes synspunkter på samarbeidet og koordineringen mellom hjelpetjenestene, og om hvordan de opplever behovene i bydelen i forbindelse med disse problemstillingene.

De *generelle* problemstillingene som en ønsket belyst var følgende:

a) Kunnskaper om hjelpetjenestene.

- Synlighet og tilgjengelighet av hjelpetjenestene?
- Har brukerne nok informasjon om hjelpetjenestene?
- Vet brukerne hvordan de skal gå fram for å få hjelp?

b) Synspunkter og holdninger til hjelpetjenestene.

- Er hjelpetiltak for utsatte barn bedre koordinert i dag enn tidligere?
- Er det vanskelig for brukerne å henvende seg til teamene?
- Har holdningene til hjelpetjenestene endret seg?

c) Om behovene i bydelen.

- Er det behov for et slikt bekymringsteam?
- Er det mange "utsatte" barn som burde vært drøftet i teamet?

METODE

Undersøkelsen er en anonym spørreskjemaundersøkelse. Spørreskjemaet (vedlegg 2, s. 25) ble utformet slik at alle informantene kunne fylle ut det samme skjemaet, uavhengig av etats-tilknytning og erfaringsbakgrunn.

Utvalget av informanter var hele populasjonen av brukere i bydelens skoler og barnehager. Brukere ble definert som alle ansatte som hadde kontakt med barn, og som hadde hatt (eller kunne tenkes å få) behov for en eller flere av de tjenestene som de aktuelle hjelpeapparatene yter i forhold til barn og ungdom.

Foreldrene kunne ikke defineres som brukere, da de i et flertall av sakene også var ukjent for bekymringsteamene. Å trekke inn foreldreperspektivet ville dessuten by på store praktiske og arbeidsmessige vanskeligheter med tanke på identifisering/oppsporing og godkjenning/samtykke-erklæringer.

Spørreskjemaet ble sendt ut til alle skoler og barnehager i bydelen. Det var 8 skoler og ca. 30 barnehager². Hver enhet fikk tilsendt ett skjema pr.ansatt. Vi hadde ikke full oversikt over hvor mange som var ansatt i hver institusjon, men det ble totalt sendt ut ca. 150 skjema til skolene og 90 til barnehagene.

Skjemaene ble utsendt fra det lokale PPT-kontoret. Den enkelte rektor/styrer ble bedt om å fordele skjemaene til de ansatte. Utfyllingen var anonym, og svarskjema skulle sendes direkte til Barnevernets Utviklingscenter på Vestlandet, som var ansvarlig for videre bearbeiding.

Dataene er bearbeidet i SPSS for Windows, og resultatene presenteres i form av frekvenstabeller. I noen tilfeller er det foretatt krysstabell-analyser med Chi kvadrat.

² En av skolene var ikke med i tiltaket. To skoler ville ikke være med i undersøkelsen.

Hvem har svart?

Tabell 1. viser hvilke informanter som har svart på spørreskjemaet. Informantene er delt inn i en tabell som viser etatstilhørighet og om de har erfaring med teamene eller ikke.

Tabell nr.1: Hvem har svart?

	Brukt tiltaket	Ikke brukt tiltaket	Sum
Skole	10	33	43
Barnehage	16	40	56
Sum	26	73	99

Til sammen 99 svar kom inn, både prosentvis og faktisk flest svar kom fra barnehagene. To av skolene ville ikke delta i undersøkelsen, den ene på grunn av at administrasjonen ved skolen ikke ville "pålegge" de ansatte å bruke tid på å besvare spørreskjemaet i en travel skolehverdag. Den andre skolen ville ikke delta av mer prinsipielle grunner, begrunnet bl.a. med følgende:

..."vår holdning kan kanskje sees på bakgrunn av en tendens til å *utrede* i stedet for å *handle*, slik at vi på de ulike åstedene stadig oftere må se bort fra mulighetene for hjelp fra instanser utenfor skolen".

Antall skjema totalt utsendt var ca. 250. Antallet mulige respondenter var trolig ikke så høyt. Det er derfor ikke mulig å vite nøyaktig hvor mange som fikk utlevert spørreskjemaet. Svarprosenten i undersøkelsen lar seg dermed heller ikke bestemme med nøyaktighet, men sannsynlig svarprosent for barnehagene er ca. 60%, og for skolene 30-40%. Dette er en relativt lav svarprosent, og svarene må derfor tolkes med forsiktighet. Særlig bør svarene fra skolene betraktes i lys av dette. Resultatenes generaliseringsverdi må betraktes som lav, og de kan ikke brukes i forhold til andre bydeler eller kommuner.

Dersom en vurderer svarprosenten bare for de som har *brukt* teamene, er den trolig mye høyere. I følge teamenes egne registreringer hadde de "behandlet" ca. 30-35 saker totalt. Vi fikk inn 27 svar fra denne gruppen informanter, med erfaring fra 26 saker (10 fra skolene og 16 fra barnehagene), altså en estimert svarprosent på ca. 70%.

Av de 43 informantene fra skolene er 4 rektorer, og 32 lærere. Av de 56 fra barnehagene er 14 styrere og 34 avdelingsledere. Informantene hadde lang erfaring. De skole-ansatte hadde i gjennomsnitt 16 års yrkeserfaring, hvorav 12 år ved nåværende skole. For de barnehage-ansatte var tilsvarende tall 8 år totalt og 5 år i nåværende barnehage.

Ved tolkningen av svarene er det viktig å være oppmerksom på at informantene på del A svarer med utgangspunkt i de konkrete sakene som har vært drøftet i bekymringsteamene, mens de på del B også svarer med utgangspunkt i erfaringer fra saker som *ikke* har vært drøftet i bekymringsteamene. Det er mulig at noen av informantene ikke har skilt klart mellom disse to typer erfaringer, slik at noen av svarene også under punkt A er basert på generelle erfaringer med de enkelte etatene hver for seg, og ikke med selve *bekymringsteamene*.

RESULTATER

Resultatene presenteres i to hoveddeler.

Først blir svarene fra informantene som *har hatt erfaring* med teamene presentert, deretter blir svarene på de generelle spørsmålene presentert samlet, for *alle* informantene.

Svarene blir drøftet i forhold til problemstillingene underveis. Der hvor det er interessante forskjeller i svarene fra de skole-ansatte og barnehage-ansatte bli dette kommentert spesielt. Også forskjeller i svarene fra de som har erfaring og de som ikke har erfaring med teamene, blir kommentert.

Resultatene blir stort sett presentert i den rekkefølge som spørsmålene ble stilt. De viktigste tabellene er tatt inn i teksten, for øvrig er alle tabeller presentert i sin helhet til slutt i rapporten, som vedlegg.

Hovedfokus kommer til å være rettet inn mot PPT og barnevernet av den grunn at helsestasjonen først kom med i samarbeidet på et såpass sent tidspunkt.

A. Om erfaringene til de som har brukt teamene

I hvilke typer saker, og hvorfor blir bekymringsteamene brukt? Tabell 2. og 3. gir en oversikt over hvilke problemer barna hadde, og hvorfor de ble drøftet i bekymringsteamet.

Tabell nr. 2: Hvilke problemer hadde barna?

Type problem	Skole (n=11)	B.hage (n=16)	Prosent av total.(n=27)
Somatiske/fysiske problemer	0	1	3,7 %
Atferdsproblemer	9	7	59,2 %
Psykiske/emosjonelle problemer	2	7	33,3 %
Problemer i familien	5	7	44,4 %
Bekymringer knyttet til barnets omsorgssituasjon	5	11	59,2 %
Generelle lærevansker	2		7,4 %
Funksjonshemming	1	1	7,4 %
Annet	1		3,7 %

Totalt 27 barn er med i oversikten. 20 av de har mer enn en vanske/problem.

Tabellen viser at hovedvekten av type problem hos barna er atferdsvansker og generell bekymring knyttet til barnets omsorgssituasjon. Det ser her ut til å være en forskjell mellom skolene og barnehagene, idet skolene først og fremst er opptatt av atferdsvanskene og barnehagene er mer bekymret for barnets omsorgssituasjon³. Om dette er en reell forskjell er imidlertid noe usikkert. Muligens er det slik at de to hovedgruppene egentlig er samme "type" saker, men at etatene benevner de ulikt ut i fra forskjellig forståelse og kontekst. Kanskje er det også slik at svikt i foreldrenes omsorg først gir seg utslag i atferdsvansker hos barnet etter noen år.

³ Atferdsvansker: Chi-kvadrat: p= 0,04. Ingen andre forskjeller var signifikante.

Skolen er tradisjonelt mere opptatt av atferdsvanskene og de problemene dette skaper i skolemiljøet og *for* den enkelte lærer. Skolen har en begrenset kontakt med foreldrene og barnets nærmilø, og får dermed mindre “innsyn” i en eventuell bekymringsfull omsorgssituasjon. Barnehagen har derimot (vanligvis) daglig kontakt med foreldrene til barna, og er muligens mere preget av en helhetlig og interaksjonistisk tenkning rundt barns problemer. Forskjellene kan også avspeile ulike forventninger hos de to etatene med hensyn til hvilke typer saker de tror kan taes opp i bekymringsteamene.

Tabell nr.3: *Hvorfor ble eleven/barnet drøftet i bekymringsteamet?*

Hvorfor?	Skole (n=11)	Barnehage (n=16)	Sum
Ønsket rådgivning fra teamet	10	10	20
Ønsket en tverrfaglig drøfting	1	2	3
Ønsket hjelp fra barnevernet	1	3	4
Ble anbefalt dette fra andre	3		3
Ble innkalt til møtet	2	3	5

Behov for rådgivning er klart den viktigste grunn til at saker blir tatt opp i teamene. Vår erfaring er at bakgrunnen for dette, i første omgang er en begrunnet usikkerhet om barnet lever i en livssituasjon som er vanskelig og kanskje hindrende for dets utvikling. I neste omgang; hvis så er tilfelle, hva kan eventuelt gjøres for å hjelpe barnet, og hvem kan/skal gjøre hva?

Melderer har ofte et ønske både om å dele/drøfte sin bekymring med presumptivt sakkyndig fagpersonale, og de ønsker konkret rådgivning om hva de selv kan gjøre på egen hånd.

I noen tilfeller er det også slik at den enkelte lærer blir innkalt til møtet, eller har blitt anbefalt av andre å “melde” saken til teamet. Initiativet i slike tilfeller kommer som oftest fra PPT.

Som vi ser er det også i noen tilfeller slik at barnehagene ønsker direkte hjelp fra barnevernet, og at drøftingen i bekymringsteamet er et ledd i dette. I såfall må en forvente at de allerede har gjort seg opp en mening om hva som er problemet, og at henvendelsen til bekymringsteamet blir en form for “bestilling”. Dermed blir det å “melde” en sak til bekymringsteamet, muligens sett på som en mindre farlig “inngangsbillett” til barnevernet. Det at 23 av 26 saker ble drøftet anonymt støtter en slik antagelse (vedlegg 3, tabell 9). Det sier kanskje også noe om hvor vanskelig det er for skolen/barnehagen å forholde seg til foreldre til denne typen utsatte barn.

Hva skjer videre med sakene som drøftes i teamene?

Det viser seg at informantene i liten grad vet hva som skjer videre med de sakene som blir tatt opp i bekymringsteamene. Dette gjelder særlig med hensyn til hva de ulike etatene eventuelt gjør videre med sakene, men og med hensyn til hvordan det går med barnet/eleven i dag (vedlegg 3, tabell 12).

Hva som skjedde på kort sikt, og hva som ble det direkte utfallet av drøftingen i teamet, har informantene bedre oversikt over. Svarene er gjengitt i tabell nr. 4.

Tabell 4.: Hva ble utfallet, etter at saken var drøftet i bekymringsteamet?

Hva ble utfallet av drøftingen ?	Skolene (n= 11)	Barnehagene (n=16)	Totalt
Barnet hadde ikke behov for hjelp	0	2	2
Barnet henvist til PPT	3	0	3
Barnet henvist til barnevernet	4	4	8
Barnet henvist til helsestasjonen	1	0	1
Skolen/Barnehagen arbeidet videre alene	2	10	12
Barnet henvist til andre	0	0	0
Annet	1	3	4

I flertallet av sakene, særlig når det gjelder barnehagene, ser det ut til at de som har meldt saken, arbeider videre med den alene. I bare to tilfeller ble konklusjonen at der ikke var behov for hjelp. En relativt stor andel blir også henvist til barnevernet.

Det at såpass mange av “melderne” arbeider videre med saken alene, kan bety at de fikk den rådgivning/veiledning av teamet som var nødvendig i den aktuelle saken. Det kan f.eks. bety at de har fått et råd om å fortsette i “samme spor” eller at de har fått et konkret råd om en konkret problemstilling. I såfall viser svarene at målsetningen om at teamene skal komme tidligere inn med råd og veiledning og *styrke den konsultative og forebyggende virksomheten til PP-tjenesten og barnevernet*, til en viss grad må sies å være oppfylt. Følgende kommentarer fra informantene er typiske for denne oppfatningen: ...”ble tryggere på hvordan gå videre i saken”, ...”fikk andres syn på situasjonen”, ...”fikk rettleiding for videre arbeid”.

Svarene kan imidlertid også innebære noen tilfeller der skolen/barnehagen må arbeide videre med saken alene, på tross av et ønske om å få noen av hjelpetjenestene “på banen”. Dette er en ofte hørt kritikk fra disse brukergruppene i andre sammenhenger (jfr. begrunnelse fra en av skolene som ikke ville delta i undersøkelsen). Noen av kommentarene som informantene ga i denne undersøkelsen, indikerer at dette også har vært tilfelle i noen av sakene: ...”fikk svært lite tilbakemelding på hvordan problemet kunne håndteres”, ...”fikk ikke svar, enveiskommunikasjon”.

Sammenholdt med svarene på spørsmålet om det var til hjelp (for de) å drøfte saken i bekymringsteamet (se tabell 5), kan det virke som om begge tolkningene er relevante. Vi fant at ca. halvparten (12) svarer at det var til god eller meget god hjelp å få drøftet saken sin i teamet. Samtidig er det hele 11 av de som bare synes det var til “litt hjelp”, og fire som mener de ikke fikk hjelp i hele tatt. De som er minst fornøyd finner vi blant de barnehageansatte.

Tabell 5.: Var det til hjelp for dere å drøfte saken i bekymringsteamet?

Var det til hjelp?	Skolene (n=11)	Barnehagene (n=16)	Totalt
Ja, meget stor hjelp	2	1	3
ja, god hjelp	4	5	9
ja, litt nyttig	5	6	11
nei	0	4	4

Kontakten mellom skolen/barnehagen og hjelpetjenestene i den enkelte sak etter at den har vært drøftet i bekymringsteamet, ser også ut til å være forskjellig for skolene og barnehagene. Av tabell 6 ser vi at skolene har hatt et samarbeid med hjelpetjenestene i 6 av de 10 sakene de meldte, mens barnehagene bare har hatt et slikt samarbeid i 3 av 16 saker. I tillegg var det skolen eller barnehagen selv som tok initiativet til samarbeidet i 6 av de 10 tilfellene det hadde vært et samarbeid.

Tabell 6.: Har dere (skolen/barnehagen) hatt noe samarbeid med PPT/barnevernet/helsesøster etter at saken ble drøftet i bekymringsteamet?

	Skole	Barnehage
Ja	6 (PPT 4, Helse 1)	3 (PPT 2, Bv 1)
Nei	4	12

I tillegg til spørsmålene overfor om nytten av å drøfte saken med tanke på *egen* arbeidssituasjon eller bekymring, var det av interesse å få vite noe om hvilke konsekvenser tiltakene hadde fått for det enkelte barn eller den enkelte familie. Vi spurte derfor om hvordan det går med barnet/familien i dag, og dersom barnet har det bedre, om drøftingen av saken i bekymringsteamet hadde vært en medvirkende årsak til dette. Svarene er gjengitt i tabell 7. og 8.

Tabell 7.: Vet du hvordan det går i dag m.h.t. det som var bekymringen?

Hvordan det går med barnet i dag.	Skolene	Barnehagene	Total
Det går bedre	8	3	11
Ingen forandring	2	0	2
Det går dårligere	0	1	1
Vet ikke	1	11	12

Tabell 8.: Dersom barnet har det bedre i dag, tror du det var en medvirkende årsak at saken ble drøftet i bekymringsteamet?

Drøftingen medvirkende årsak?	Skolene	Barnehagene
Ja	6	2
Nei	2	2
Ubesvart	2	12

Av disse tabellene kommer det igjen tydelig fram at det er forskjeller mellom svarene fra skolene og barnehagene. I skolesakene vurderer informantene at det går bedre i 8 av de 10 sakene, og at drøftingen i teamene har vært en medvirkende årsak i 6 av de. Dette må sies å være positive og oppmuntrende tall. Særlig positivt er det ikke når det gjelder barnehagesakene.

Disse tallene er imidlertid svært usikre på grunn av det meget høye antallet ubesvarte svar. Totalt sett vet ikke informanten i ca. halvparten av sakene hvordan det går med eleven/barnet i dag. Dette gjelder først og fremst sakene fra barnehagene. Årsaken synes å være knyttet til to faktorer; flytting og tidsfaktoren. Barna begynner på skolen og barnehagen mister (naturlig nok) kontakt.

Vi spurte også om familien/foreldrene til barnet var fornøyd med den hjelpen de eventuelt fikk. Svarene på dette spørsmålet (vedlegg 3 , tabell 16), er mye sammenfallende med svarene i tabell 7, idet skolene mener foreldrene er fornøyd i 7 av sakene, mens barnehagene mener foreldrene bare er fornøyd i ett tilfelle, og at de ikke fikk noe hjelp i to tilfeller.

Det må presiseres at alle spørsmålene som er stilt med tanke på oppnådde effekter av tiltakene, er beheftet med store metodiske svakheter. Informantene har avgitt et subjektivt inntrykk, på vegne av hva de *tror* andre personer har opplevd, om et tema som ikke er definert med nærmere angitte kriterier (“bedring” og “fornøydhet”).

Oppsummerende må en trekke den konklusjonen fra svarene til de 26 som har brukt teamene at skolene stort sett er fornøyd både med selve drøftingen i bekymringsteamene, og med det som ble utfallet/resultatet av drøftingen. De mener også at tiltaket har vært positivt for barnets utvikling.

Når det gjelder barnehagesakene er ikke bildet like positivt. Her er det mere blandete oppfatninger og bak svarene kan det spores en viss misnøye og frustrasjon.

Noen kommentarer fra informantene er illustrerende :... “ mer åpenhet og tilbakemelding bør være en felles målsetning i ulike tiltak”, ...”for dårlig oppfølging fra PPT og barnevern. Vi blir ikke tatt på alvor, lange ventelister og sjelden tilbakemelding”, ...”fikk svært lite tilbakemelding på hvordan problemet kunne håndteres”.

B. Generelle erfaringer og synspunkter om hjelpeapparatet

På de spørsmålene som ble stilt under denne overskriften, fikk vi inn tilsammen 99 svar. På noen av spørsmålene fikk vi få svar, dette skyldes at spørsmålene var vanskelig å besvare for de informantene som var relativt nyansatte, eller som hadde liten erfaring med å bruke hjelpeapparatet.

Kunnskaper om hjelpetjenestene

Synlighet og tilgjengelighet

Dette var som tidligere nevnt en viktig målsetning for opprettelsen av bekymringsteamene: å synliggjøre hjelpeapparatet for brukere og samarbeidspartnere ⁴. Lærere og førskolelærere er her definert både som mulige samarbeidspartnere og brukere.

Vi stilte fem ulike spørsmål som alle var tenkt å tappe variabelen; "synlighet og tilgjengelighet" for de tre forskjellige etatene som inngår i undersøkelsen: PPT, Barnevernet og Helsestasjon (inkludert skolehelsetjeneste).

Alle spørsmålene med svar er gjengitt i vedlegg 3, tabell 17. For å forenkle sammenligningen mellom hjelpetjenestene, har vi nedenfor satt opp de aktuelle spørsmålene med antall "ja"-svar, for hver av etatene.

*Tabell 9. Oversikt over antall "ja"-svar for de ulike etatene mht. synlighet/tilgjengelighet.
(antall svar totalt = 99)*

Synlighet/Tilgjengelighet	PPT	B.vern	Helse
Vet du hvor kontoret finnes?	77	51	88
Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har?	69	41	63
Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der?	57	26	65
Kjenner du navnet til noen av de ansatte der?	61	24	52
Har du en fast kontakt-person der?	49	3	43

Av de tre etatene er det ikke overraskende barnevernet som er minst "kjent" for brukerne. Omtrent halvparten av informantene vet ikke hvor barnvernkontoret finnes i bydelen, og bare ca.40 % vet hvilke oppgaver kontoret har.

For noen er det kanskje også overraskende at ca. 20 % av de lærerne/førskolelærerne som har deltatt i undersøkelsen ikke vet hvor PPT-kontoret finnes. På den annen side oppgir hele 49 (av 99) at de har en fast kontaktperson ved kontoret. Bare tre har en fast kontakt-person ved

⁴ I målsetningen er det også tenkt på synliggjøring i forhold til klientene (barna/familiene), men disse er holdt utenfor i denne sammenhengen.

barnevernskontoret. Svarene avspeiler trolig ikke annet enn at PPT og helsestasjon er typiske førstelinje-tjenester med en bredere kontaktflate enn barnevernet, og i særlig grad i forhold til de aktuelle brukergruppene i denne undersøkelsen.

I tillegg til å ha grunnleggende kunnskaper om hjelpeapparatet; som hvor de finnes og hvilke oppgaver de har, er det også viktig at brukerne vet *hvor* de kan få hjelp for hvilke typer problemer. Likeledes må de vite hvordan de skal gå fram for å få nødvendig hjelp. Tabellene 10 og 11 viser svarene på disse spørsmålene.

Tabell 10: Vet du hvilke problemer du kan få hjelp for hvor?
(Svarene i parentes fra de som har brukt teamene)

	Skolene (n=43)	Barnehagene (n=56)
Ja	23 (7)	22 (6)
Delvis	17 (3)	31 (10)
Nei	2	2

Tabell 11: Vet du hvordan du skal gå fram dersom du vil drøfte et barn i bekymringsteamet?
(Svarene i parentes fra de som har brukt teamene)

	Skolene (n=43)	Barnehagene (n=56)
Ja	17 (10)	19 (9)
Delvis	13	26 (5)
Nei	12	9 (1)

Det er svært få som ikke vet noe om dette i det hele tatt, men blant barnehage-informantene svarer omtrent halvparten (n=26) at de bare delvis vet hvordan de skal gå fram dersom de vil drøfte et barn i bekymringsteamet (tabell 11). 31 av de er også usikker med hensyn til hvor de kan få hjelp for hvilke typer problemer (tabell 10), og blant de som har erfaring med bekymringsteamene er tallet 10 (av 16).

De skole-ansatte ser ut til å ha noe bedre kunnskaper om hjelpetjenestene, men også blant disse er ca. 40% usikre. Det kan derfor virke som om det på tross av informasjon og opplysninger om hjelpetjenestene utad, er en del forvirring til stede. Når selv ikke lærere og førskolelærere har en god nok oversikt over dette "landskapet" av hjelpetjenester, kan en jo lure på hvor god oversikt "vanlige" foreldre har.

Synspunkter og holdninger til hjelpetjenestene

Samarbeid og koordinering

En viktig målsetning med opprettelsen av bekymringsteamene var å oppnå et mer effektivt samarbeid mellom hjelpetjenestene. Særlig vekt skulle legges på å koordinere hjelpetiltakene. Informantene ble spurt om dette, svarene er vist i tabell 12.

Tabell nr 12: Er hjelpetiltakene bedre koordinert i dag enn tidligere?

(Tallene i parentes er fra de av brukerne som har erfaring med bekymringsteamene)

	Skole (n=43)	B-hage (n=56)	Sum
Ja, mye bedre	4 (1)	5	9 (1)
Ja, litt bedre	10 (3)	12 (6)	22 (9)
Uforandret	10 (2)	17 (5)	27 (7)
Nei, litt dårligere	0	0	0
Nei, mye dårligere	0	1	1
Kan ikke svare	19 (4)	19 (3)	38 (7)

Mange (ca.40%) var ikke i stand til å svare på dette spørsmålet. Den viktigste årsaken til det er sannsynligvis at bare et fåtall av informantene kunne vurdere spørsmålet, fordi det krever at vedkommende har vært i samme stilling og/eller hatt et samarbeid med hjelpetjenestene over tid. Av de som har svart på spørsmålet (n=59) er det bare en person (barnehageansatt) som mener at utviklingen har vært negativ på dette området. Flertallet (52%) mener det har blitt mye bedre eller litt bedre. Nesten like mange (46%) mener situasjonen er uforandret. Svarene vurdert helhetlig indikerer at våre informanter har registrert en positiv utvikling med hensyn til koordineringen av hjelpetiltakene. Igjen er tendensen i svarene at de skole-ansatte er mer positive i sine vurderinger enn de barnehage-ansatte.

Verd å merke seg er det også at av de som gir de mest positive vurderingene, er det 8 av 9 som *ikke* har direkte erfaring med bekymringsteamene. Dette kan tolkes slik at det (forhåpentligvis) også foregår mye godt samarbeid mellom etatene i enkeltsaker, *utenom* bekymringsteamene.

Er det vanskelig for brukerne å henvende seg til teamene?

Er barnevernet "farlig"? Mange har lurt på om lærere og førskolelærere er påvirket av den negative fokuseringen omkring barnevernet som med jevne mellomrom kommer fram i massemedia. Barnevernets tillit i befolkningen har vært i fokus (Ogden 1993,1996).

Det at barnevernet deltar i bekymringsteamene synes ikke å være en hindringsfaktor for at disse brukerne vil benytte seg av tilbudet. Et stort flertall (ca.60%) av informantene mener faktisk at det er naturlig å få barnevernet inn i flertallet av sakene, og bare 18% mener det er vanskelig å bruke teamet når barnevernet deltar. Spørsmål med svar i tabellen nedenfor.

Tabell nr.13: Hvordan ser du på at barnevernet deltar i det tverretatlige bekymringsteamet?
(ant. "ja"-svar)

Svar	Ja	(Nei)	Skole	B.hage
Det gjør det vanskelig for oss å bruke teamet	13	(59)	7	6
Det er naturlig for oss i flertallet av sakene å få barnevernet inn	43	(28)	21	22

Har holdningene til hjelpetjenestene endret seg?

Vi var interessert i å undersøke om informantenes holdninger til hjelpetjenestene hadde endret seg de siste årene. Spørsmålet forutsatte at de som svarte hadde et tidsperspektiv på 3-4 år. Dette for å fange opp eventuelle endringer som kunne settes i sammenheng med den satsningen som vi har hatt de siste årene, spesielt innenfor barnevern-sektoren, og på utviklingen av det tverr-etatlig samarbeidet. Spørsmål med svar finnes i tabell nr.14.

Tabell 14: Er du mer eller mindre positiv til barnevernet/PPT/helsestasjon i dag enn for 3-4 år siden?

(Tallene i parentes er fra de som har erfaring med bekymringsteamene)

Holdning	PPT		Barne- vernet		Helse- stasjon	
	Skole	B.hage	Skole	B.hage	Skole	B.hage
Mere positiv	11(4)	9 (2)	5 (2)	8 (2)	8 (2)	8 (2)
Ingen endring	27(4)	29 (9)	31 (5)	32 (9)	29 (5)	39 (5)
Mindre positiv	2(1)	9 (4)	2 (1)	7 (4)	0 (0)	0 (0)

Holdningene til hjelpetjenestene har ikke endret seg særlig mye, skal en tro disse tallene. De fleste har *ikke* endret holdning, dette gjelder i forhold til alle de tre hjelpetjenestene og uavhengig av skole- eller barnehage-tilknytning. Ser en mer i detalj på svarene finner vi at det er en svak tendens til at de som har endret holdning, har endret denne i positiv retning. Tydeligst kommer dette fram hos de skole-ansatte, og i forhold til helsestasjonen.

Hos de som har brukt teamene er bildet anderledes. *Av de som har brukt teamene er det flere blant de barnehage-ansatte som er blitt mindre positive enn mere positive, både til PPT og barnevernet. Dette er ikke tilfelle for de skole-ansatte.*

Disse svarene samsvarer godt med de resultatene som er gjengitt tidligere, i forbindelse med de konkrete erfaringene brukerne har med bekymringsteamene.

Hovedinntrykket vi sitter igjen med, blir derfor at de barnehage-ansatte viser en klar tendens til å være mindre fornøyd med bekymringsteamene enn de skole-ansatte, og at dette for noen også har ført til en mindre positiv holdning til PPT og barnevernet.

Om behovene i bydelen

De samarbeidende hjelpetjenestene var opptatt av om *bekymringsteamene* burde fortsette som et tiltak som før, eventuelt om de skulle foreta endringer. Dette er bl.a. avhengig av den tilbakemelding de får fra brukerne, både med tanke på de erfaringene som er høstet med tiltaket, men også med de behovene som eksisterer blant "utsatte" barn og unge i bydelen. En må anta at de ansatte i skolene og barnehagene sitter inne med pålitelige opplysninger om dette.

På spørsmål om de kjenner noen barn/elever ved sin skole/barnehage som burde vært drøftet i bekymringsteamet, svarer nesten halvparten bekreftende på dette. Flere av de som svarte "ja", mener de kjenner mer enn ett slikt barn. Det totale antall barn som blir nevnt med mulige behov, er derfor 73 (vedlegg 3, tabell 24). Siden undersøkelsen er anonym, kan flere av barna vært nevnt flere ganger, slik at det reelle tallet nok er noe lavere. Uansett må dette tallet sies å være høyt, tatt i betraktning av at antall saker som har vært behandlet i teamene bare er i størrelsesorden 30-40 saker totalt. Inntrykket av at teamene får for få saker til behandling, som noen av team-medlemmene har gitt uttrykk for, blir styrket i lys av disse svarene.

Hva er det da som kan tenkes å hindre at saker blir tatt opp med bekymringsteamene? Dette var hovedtema for spørsmålet m/svar som er gjengitt nedenfor.

Tabell 15. Hvorfor blir ikke saker tatt opp og drøftet i bekymringsteamene?
(Svarene i parentes fra de som har hatt erfaring med teamene)

Hvorfor blir ikke saker meldt til bekymringsteamene?	Skole (n= 22)	B.hage (n=21)	SUM (n=43)
Barnet/familien får allerede hjelp	7 (1)	8	15
Regner med at problemene vil gå over av seg selv	1 (1)	1	2
Ønsker ikke å komme i konflikt med foreldrene	7 (4)	1	8
Ønsker å ordne opp selv	1	1	2
Vi får hjelp fra andre	6	5	11
Vi har ikke kommet så langt enda	9 (2)	8 (3)	17
Er i tvil om saken er "alvorlig" nok	11 (2)	10 (3)	21
Vurderer ikke saken som en barnevernssak	4 (2)	8 (3)	12
Det nytter ikke å melde fra	0	1	1
Annet	5 (3)	3	8

Som tabellen viser, er årsakene mange og sammensatt. Noen saker er under forberedelse, i andre tilfeller får allerede barnet/familien hjelp, eller skolen/barnehagen får hjelp. Slik hjelp kan bli gitt både av noen av de aktuelle hjelpetjenestene alene, eller av eksterne hjelpetjenester, som f.eks. BUP, familievernkontor eller andre. Flere av skolene har i tillegg egne, interne, skolehelse-team, som er første ledd i en eventuell drøfting av bekymringssaker. Mange av lærerne får sannsynligvis nok hjelp allerede der.

En stor andel (nesten 50%) mener at saker ikke blir tatt opp i bekymringsteamene fordi man er i tvil om saken er "alvorlig" nok. Dette kan bety at brukerne tror det bare er de vanskeligste og mest kompliserte sakene ("multi-problem"-familiene) som kan taes opp i bekymringsteamene. I følge målsetningene med tiltaket, er det kanskje nettopp "tvils-tilfellene" som bør taes opp. Et problem man da ofte står overfor er om saken skal taes opp som en anonym sak, eller om foreldrene bør informeres.

Av svarene kan det se ut som om dette først og fremst er en problemstilling for skolene, i det 7 av informantene oppgir at de ikke ønsker å komme i konflikt med foreldrene. I mange av disse bekymrings-sakene har muligens skolen eller barnehagen allerede forsøkt å ta opp sin bekymring med foreldrene, men uten å få respons.

Er det fremdeles et behov for *bekymringsteamene* i bydelen? Informantene ble spurt konkret om dette, og svarene er gjengitt i tabell 16.

Tabell 16: I hvilken grad har din skole/barnehage behov for den tverretatlige tjenesten som "bekymringsteamet" representerer?

(tallene i parentes fra de som har erfaringer med bekymringsteamene)

Etat	meget stort	stort	noe	lite	ikke behov
Skolene (n=43)	7 (1)	11 (3)	21 (6)	2	0
Barnehagene (n=56)	9 (2)	10 (1)	21 (8)	8 (2)	2
Sum (n=99)	16 (3)	21 (4)	42 (14)	10 (2)	2

Både blant de skole-ansatte og de barnehage-ansatte deler informantene seg i to hovedgrupper, de som mener det er et stort eller meget stort behov, og de som mener det er noe eller lite behov.

Den største gruppen finner vi blant de som mener det er *noe* behov. Svarene på dette spørsmålet kan være vanskelig å tolke. Behovet for denne tjenesten er avhengig både av hva den enkelte opplever i forhold til egen arbeidssituasjon, på vegne av kollegaer, eller på vegne av barn/elever som vedkommende kanskje bare har et overfladisk kjennskap til. Behovet vil også være avhengig av hva slags kompetanse den enkelte skole/barnehage har selv, og hva slags "service" den får fra hjelpe-tjenestene for øvrig. Mange av skolene kommenterer f.eks. at de har muligheter for å drøfte sine "bekymringssaker" med "sin" kontaktperson fra PPT, eller i interne skole-helse-team.

HOVEDFUNN OG ANBEFALINGER

Denne undersøkelsen hadde to hovedmål. For det første å få kunnskaper om skolenes og barnehagenes konkrete erfaringer med *bekymringsteamene*, og for det andre å undersøke brukernes kunnskaper om og holdninger til hjelpetjenestene generelt.

På grunnlag av de 26 svarene vi fikk viser det seg at bekymringsteamene først og fremst blir brukt når skolen/barnehagen har barn som har atferdsvansker og/eller det er bekymring knyttet til barnets omsorgssituasjon. Sakene som meldes til bekymringsteamene blir så og si alltid drøftet anonymt.

Når brukerne melder en sak er det behovet for rådgivning som er viktigste begrunnelse. De sakene som skolene tar opp i bekymringsteamene blir ofte viderehenvist til enten PPT eller barnevernet. Barnehagene derimot, ser oftere ut til å arbeide videre med sakene på egen hånd. En gjennomgående tendens i svarene viser at skolene ⁵ synes å ha god nytte av tiltaket og at de stort sett er fornøyd med bekymringsteamene, både på egne vegne, og på vegne av barnet/familien.

Informantene som er ansatt i barnehagene er mindre fornøyd, både med erfaringene i bekymringsteamene og med hjelpetjenestenes oppfølging av barn i barnehagene generelt.

⁵ Sett bort fra de to skolene som vi ikke fikk noen svar fra.

Forskjeller mellom skolene og barnehagene?

Det ser ut til å være en markert forskjell i erfaringene som skolene og barnehagene har hatt. Mens svarene fra skolene isolert sett, gir et overveiende positivt inntrykk av bekymringsteamene, gir barnehage-informantene uttrykk for at hjelpetjenestene tar for lite ansvar i sakene og at de får for lite konkret rådgivning og veiledning i det daglige arbeidet.

I de tilfellene saken blir henvist til en eller flere av hjelpetjenestene, er det mye som tyder på at brukerne synes de får for lite tilbakemelding og informasjon om hva som skjer videre med saken, og at de ønsker et tettere samarbeid i denne fasen.

Hva kan denne forskjellen i erfaringene skyldes? Dersom vi ser på de vanskene som barna hadde, og som lå til grunn for henvendelsen til bekymringsteamene, finner vi for barnehagene, at en høy andel av vanskene er knyttet til bekymring rundt barnets omsorgssituasjon, og mindre til barnets symptomer. I slike saker vil foreldrenes egne synspunkter på barnets problem og holdninger til det å motta hjelp fra PPT eller barnevernet også være en kompliserende faktor for henvisning av barnet. En forklaring kan derfor være at dette er mer kompliserte og vanskelige saker for hjelpetjenestene å forholde seg til, fordi barnet enda ikke har utviklet "alvorlige" nok problemer, og at ansvaret for sakene derfor lettere blir "pulverisert". Dette kan også være en form for beslutnings-vegving (Killèn, 1996 s.56) eller "vente-og-se"-holdning (Hagen, 1989 s.14). I såfall er det en fare for at det i denne gruppen finnes en høy-risiko-gruppe av utsatte barn som heller ikke i dette tiltaket (beslutningsteamene) blir fanget opp tidlig nok.

For skole-barna som taes opp i bekymringsteamene er det atferdsvansker som er hyppigste henvisningsgrunn. Dette kan bety at når barnet er blitt eldre, så er problemene blitt tydeligere i form av symptomutvikling hos barnet, slik at både skolen, foreldrene og hjelpetjenestene må gjøre noe.

Spørsmålet om hvilken betydning karakteristika ved barnet egentlig har for henvisningsprosessen til hjelpetjenestene, er for øvrig lite avklart. I en større norsk undersøkelse ble denne problemstillingen belyst. I den undersøkelsen fant en at det heller var kvantitative enn kvalitative avvik fra mer normal fungering som lå til grunn for forskjeller i problemutvikling hos barna, og selv om det var forskjeller mellom hjelpetjenestene (PPT/Barnevern/BUP) på spørsmålet om hvorfor barna ble henvist til dem, så finnes det også mange fellestrekk (Backe-Hansen, 1995, s. 90).

En annen nærliggende forklaring på forskjellene mellom skolene og barnehagene kan være at PP-tjenesten tradisjonelt har vært, og er, en skole-tilknyttet tjeneste, og at henvendelser fra skolene derfor blir tatt alvorligere og /eller blir prioritert høyere av PPT. De siste årene har dette også vært "offisiell" politikk, spesielt hvis eleven/barnet skulle vurderes med tanke på behov for/rett til spesialpedagogiske tiltak. På den annen side, gjelder denne retten også for førskole-barn.

En tredje forklaring kan være at PPT har faste kontaktpersoner for alle skolene med faste månedlige besøksdager. Denne ordningen er bare innført for noen få av de største barnehagene i bydelen. Dette vil sannsynligvis ha stor påvirkning på hvilke saker som PPT kommer til å arbeide med.

Også barnevernet kan ha utviklet samarbeidet med skolene bedre enn med barnehagene. I en undersøkelse om tverretattlig samarbeid i Hordaland (Havik & Iversen, 1995), kommer det fram at barnevernet i Bergen både vurderer skolen som viktigste samarbeidspartner og at skolen er den etaten, nest etter helsestasjonen, som barnevernet hyppigst har faste møter med.

Det er velkjent at denne organiseringen av samarbeidet mellom PPT/Barnevern og skolene er avhengig av personalsituasjonen og kapasiteten ved det enkelte kontor. Hjelpetjenestene er helt klar på at de ikke har muligheter for å gi samme "service" til både skolene og barnehagene. Dette er for øvrig godt kjent også hos brukerne som til en viss grad har forståelse for, og gir sin støtte til hjelpetjenestene på dette punktet.

Vår konklusjon er at nytten av bekymringsteamene er god for skolene, fordi det ser ut til at sakene da blir fanget opp og tiltak blir satt inn. For barnehagene er ikke nytten like god og det kan virke som om PPT og barnevernet blir for vanskelig tilgjengelig for barnehagene. Den "misnøyen" som kommer fram fra barnehagens side i denne undersøkelsen, er noe overraskende sett i lys av hva barnevernet selv mener om sitt samarbeid med skoler og barnehager generelt. I den tidligere omtalte undersøkelsen om samarbeid om vern av barn i Hordaland, blir kvaliteten i samarbeidet mellom barnevern og skole vurdert som dårligere enn mellom barnevern og barnehage (Havik & Iversen, s.14).

Utfordringen for både PPT og barnevernet blir derfor å utvikle samarbeidet med barnehagene bedre, både med tanke på konsultative tjenester i form av veiledning og rådgivning til personalet, men også i forhold til henvisningsrutiner og oppfølging av henviste saker. Trolig har dette nær sammenheng med hvordan hjelpetjenestene skal forholde seg til foreldre som er tildekkende og bagatelliserende i forhold til problemer, og derfor mindre motivert for hjelp.

Kunnskaper om hjelpetjenestene

Ikke overraskende er PPT og helsestasjon de to hjelpetjenestene som blir oppfattet tydeligst av brukerne. Disse har en lang og historisk tradisjon og skal nærmest pr. definisjon som førstelinjetjenester være lett tilgjengelige. Det er barnevernet som framstår som den mest "diffuse" og minst tilgjengelige tjenesten av de tre. Også på dette området ser det ut til at kunnskapene om hjelpetjenestene er dårligst blant de barnehage-ansatte.

Om barnevernet skal være mere synlig og tilgjengelig, er sikkert en viktig diskusjon i seg selv. Viktigere i denne sammenheng er det kanskje å fokusere på den forvirringen som synes å være til stede når det gjelder spørsmålet om hvor brukerne kan få hjelp for hvilke typer problemer? Dette har nær sammenheng med debatten omkring funksjonaliteten i den inndelingen vi har mellom PPT, barnevern og helsestasjon (og BUP).

I et slikt perspektiv er det åpenbart behov for et bekymringsteam der de ulike hjelpetjenestene i fellesskap drøfter og avklarer seg imellom om en sak skal henvises til en av tjenestene og/eller om det er behov for et tverretattlig samarbeid. Dette forutsetter selvfølgelig at de aktuelle tjenestene seg i mellom har avklart disse problemstillingene. Mye tyder på at så ikke er tilfelle. Henvisningsprosessen kan sees i et konfliktperspektiv (Backe-Hansen, 1995 s. 32), der de ulike aktørene som samarbeider med hverandre om barnet kan være uenige om hva som er problemet og hva som er det beste tiltaket for barnet/familien. Slik uenighet kommer sjelden tydelig fram i dagen.

Denne problemstillingen ligger utenfor rammene for denne undersøkelsen, men av svarene fra brukerne er det tydeligvis behov for mere informasjon og avklaring omkring disse problemstillingene.

Holdninger til hjelpetjenestene

I denne undersøkelsen gir brukerne uttrykk for at hjelpetiltakene rundt barna er blitt noe bedre koordinert i dag enn tidligere. Holdningene til hjelpetjenestene har (som en konsekvens av dette?), utviklet seg mere i positiv retning enn i negativ retning de siste 3-4 årene. Det eneste unntaket fra denne generelle tendensen er å finne hos de brukerne som er ansatt i barnehagene og som har hatt erfaring med bekymringsteamene. Riktignok er tallene små, (4 av 16), men sammenholdt med de andre resultatene fra undersøkelsen, bekrefter det hovedinntrykket vi har av at barnehagene er minst fornøyd med den hjelpen de får fra hjelpetjenestene.

Det er viktig å presisere at denne misnøyen mest sannsynlig ikke representerer en kritikk av det arbeidet som hjelpetjenestene utfører, men snarere det arbeidet som *ikke* blir gjort! Mye tyder på at problemet først og fremst ligger i å få hjelpetjenestene "på banen". Når de først tar imot en sak og setter inn tiltak, ser det ut til at brukerne vurderer dette arbeidet som nyttig og til hjelp for barnet, noe svarene fra de skole-ansatte klart indikerer.

Også kommentarer fra brukerne støtter opp under en slik tolkning av svarene. Representative kommentarer var f.eks.: ..."for lang ventetid, instansene er underbemannet", ..."få bort ventelistene i barnevernet, styrke bemanningen slik at tilgjengeligheten blir bedre", ..."må få bedre oppfølging fra PPT. Bør få en fast dag pr.mnd. der vår kontaktperson kommer i barnehagen. Vi trenger informasjon om hva vi skal gjøre med barn som foreldre ikke vil melde opp."..."økte ressurser til PPT for å korte ned ventetid for observasjoner/vurderinger av barn".

Er det behov for bekymringsteamene?

Ut i fra den kjennskap informantene har om barn i bydelen, er det et høyt antall barn (ca.70), som de mener burde ha vært drøftet i bekymringsteamene (tallet er trolig enda høyere på grunn av den lave svarprosenten i undersøkelsen).

På tross av dette er det ikke mange av informantene som mener at behovet for et bekymringsteam er stort eller meget stort. Flertallet mener det er *noe* behov. Dette kan bety at noen av de barna som informantene er bekymret for, ikke nødvendigvis tilhører en høyrisikogruppe, men at det også er nevnt barn som har behov for enkeltstående tiltak av mer bagatellmessig karakter. I såfall er behovet for tjenester fra den enkelte etat, høyere enn behovet for samarbeid mellom etatene og koordinering av hjelpetiltakene. Noen av kommentarene peker i den retning, f.eks.: ..."mer veiledning fra PPT", ..."behov for veiledning fra psykolog på et tidlig stadium, mindre ventetid", ..."samtaletterapi (alene eller i gruppe) med psykolog, hjelp i klassen v/akutte behov (atferd)..".

Det er imidlertid svært få (2 personer) som mener at det ikke er behov for bekymringsteamene i det hele tatt. En mulig oppsummering og konklusjon er at det er behov for bekymringsteamene, men at møtefrekvens og møterutiner kan revurderes. Møtene behøver kanskje ikke være så hyppige som nå. Den tid de enkelte team-medlemmene da får til rådighet, kan eventuelt bli brukt til veiledning og rådgivning direkte til de ansatte i skolene og (særlig) i barnehagene. Tilgjengeligheten for brukerne bør også bli bedre, kanskje ved å legge noen av møtene i barnehagene.

Meldingsrutiner bør også gjennomgås med tanke på at brukerne må ha sikker kunnskap om når en sak er henvist eller meldt, og i så fall, til hvem av hjelpetjenestene.

REFERANSER

- Backe-Hansen, Elisabeth (1995): Hjelpetjenestene og barna. Rapport fra Prosjekt Oppvekstnettverk. *Rapport nr. 4*. Barnevernets Utviklingscenter.
- Barne- og familiedepartementet. *Rundskriv Q-19/91. Program for nasjonal utvikling av barnevernet.*
- Christiansen, Kikkan & Nordahl, Thomas. (1993): *Tverretattlig samarbeid i utvikling*. Beskrivelse og evaluering av formalisert samarbeid mellom PP-tjenesten, barnevernet, helsetjenesten og skoler/barnehager i tre kommuner i Hedmark. Hamar: Kapère Forlag.
- Hagen, Gerd (1989): Er det forskjell mellom barnevernets omsorgsbegrep - og skolens? *Spesialpedagogikk nr.2.*
- Havik, Toril & Iversen, Oddmar (1995): Samarbeid om vern av barn i Hordaland. *Norges Barnevern, 72 (2).*
- Killèn, Kari (1996): Saksbehandlers perspektiv på barn og foreldre i omsorgssvikt-situasjoner. Rapportserie fra Barnevernets Utviklingscenter, 1.
- Ogden, Terje (1993): Samarbeid og samordning i kommunale helsetjenester. *Spesialpedagogikk nr.5.*

VEDLEGG.

Vedlegg nr. 1: Brev til informantene

Vedlegg nr. 2: Spørreskjema

Vedlegg nr. 3: Tabeller

INFORMASJON OM SPØRREUNDERSØKELSE VEDR. "BEKYMRINGSTEAMENE" I FYLLINGSDALEN.

Siden 1992 har PP-tjenesten, Barnevernet og (noe senere) Helsestasjoner i Fyllingsdalen hatt et felles rådgivningstilbud til skoler og barnehager i Fyllingsdalen. Det er opprettet to tverretattlig sammensatte "bekymringsteam", som hver har ansvar for sine skoler/barnehager.

"Bekymringsteamene" har bl.a. følgende målsettinger:

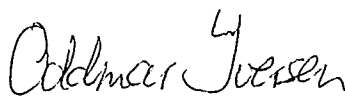
- * komme tidligere inn med råd og veiledning i problemsaker
- * bedre utnyttelse av fagkompetanse ved de tre hjelpeinstansene
- * synliggjøre hjelpeapparatet for brukere og samarbeidspartnere
- * styrke konsultativ virksomhet i bydelen
- * bedre samarbeidet mellom hjelpeinstansene

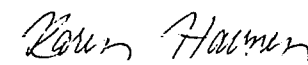
Barnevernets Kompetansesenter på Vestlandet har fått i oppdrag fra de tre hjelpeinstansene å evaluere tiltaket, og vi vil på denne bakgrunn gjennomføre en spørreundersøkelse blant brukere og samarbeidspartnere. Spørreskjema vil bli sendt til alle **rektorer/styrere** og til alle **lærere/avdelingsledere** ved bydelens skoler og barnehager, samt til andre ansatte **som har erfaring med teamene.**

Spørreskjemaet har noen spørsmål som bare kan besvares av de som har "**brukt**" bekymringsteamene (spørsmål 3-14), og noen spørsmål som kan besvares av **alle** (spørsmål 1,2,15-25).

Spørreskjemaene skal besvares anonymt, og leveres til rektor/styrer, som sender skjemaene samlet til Barnevernets Kompetansesenter på Vestlandet, **innen 24. november 1995.**

Vi håper på stor oppslutning omkring undersøkelsen, da dette er et svært viktig bidrag til videreutvikling av den forebyggende innsatsen for barn og unge i Fyllingsdalen.


Oddmar Iversen
Forskningsmedarbeider


Karen Havnen
Forskningsmedarbeider

VEDLEGG 2.

Spørreskjemaet er besvart av:

Instans: Skole Stilling: Rektor Lærer Annet:

Barnehage Stilling: Styrer Avd.leder Annet:

Ant. år ansatt i nåværende instans: ____

Ant. år i nåværende yrke : ____



1. Visste du om at "Bekymringsteamet" eksisterer? ja
nei (gå til spm nr. 15)
usikker (gå til spm nr. 15)

2. Har du benyttet deg av dette tilbudet noen gang?

ja antall ganger: ____
nei

Hvis nei, hvorfor ikke? :

- Ingen aktuelle barn
Fått hjelp et annet sted hvor:.....
Andre i skolen/barnehagen har overtatt
Annet hva:
(hvis nei, gå til spm. nr. 15)

3. Hvis ja, : Hvilke problemer hadde eleven/barnet? (flere kryss mulig)

(hvis flere saker, velg ut den som er typisk for din instans)

- Somatiske/fysiske problemer
Atferdsproblemer
Psykiske/emosjonelle problemer
Problemer i familien
Bekymringer knyttet til barnets omsorgssituasjon
Generelle lærevansker
Funksjonshemming
Annet:

4. Hadde eleven/barnet vært i kontakt med hjelpeapparatet tidligere?

- Vet ikke
Nei
Ja

hvem:
.....
når:

5. Hvorfor ble eleven/barnet drøftet i bekymringsteamet?

- Jeg/vi ønsket rådgivning fra teamet
Jeg/vi ønsket en tverrfaglig drøfting
Jeg/vi ønsket hjelp fra barnevernet
Jeg/vi ble anbefalt dette fra andre av hvem:.....
Jeg/vi ble innkalt til møtet av hvem:.....
Annet.....

6. Ble eleven/barnet drøftet anonymt?

- ja
nei

Hvis nei, deltok foreldrene på møtet?

- ja
nei

7. Var det til hjelp for deg/dere å drøfte saken i bekymringsteamet?

- Ja , meget stor hjelp
ja, god hjelp
ja, litt nyttig
nei
vet ikke

hvorfor :.....
.....

8. Hva ble utfallet, etter at saken var drøftet i bekymringsteamet? (flere kryss mulig)

- Barnet/familien hadde ikke behov for hjelp
Barnet/familien ble henvist til PPT
Barnet/familien ble henvist til Barnevernet
Barnet/familien ble henvist til Helsestasjon
Skolen/barnehagen arbeidet videre alene
Barnet/familien ble henvist til andre hvem:.....
Annet hva:.....
Vet ikke

9. Vet du hva som videre ble gjort i forhold til barnet/familien? (flere kryss mulig)

	Barnev.	PPT	Helsest.
Undersøkelser/testing	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samtaler med barnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samtaler med foreldrene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rådgivning til foreldrene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rådgivning til skole/b.hage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søknad om ekstraressurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Undersøkelse fra barnevernet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Støttekontakt	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Avlastning/besøkshjem	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Omsorgsovertagelse	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Økonomisk hjelp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Annet:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Har du/dere hatt noe samarbeid om saken med PPT/barnevernet/helsesøster etterpå?

nei

ja

hvem:.....

hvem tok initiativ?.....

11. Vet du hvordan det går med barnet/eleven i dag m.h.t. det som var bekymringen?

Ingen forandring

Det går dårligere

Det går bedre

Vet ikke

12. Dersom barnet har det bedre i dag, tror du det var en medvirkende årsak at saken ble drøftet i bekymringsteamet?

ja, hvorfor :

nei, hvorfor ikke:

13. Tror du *barnet/familien* er fornøyd med den hjelpen de har fått?

- De er meget godt fornøyd
- De er fornøyd
- De er misfornøyd
- De er meget misfornøyd
- De fikk ikke noe hjelp
- Vet ikke

Evt. kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

14. Hvilke *endringer* vil du foreslå for å få til et bedre samarbeid mellom hjelpeapparatet og skolene/barnehagene?

Beskriv:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Generelt om hjelpeapparatet i Fyllingsdalen.

- | | ja | ja,delvis | nei |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. Vet du hvor PPT-kontoret finnes i Fyllingsdalen? | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kjenner du navnet til noen av de ansatte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du en fast kontakt-person der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Vet du hvor barnevernet finnes i Fyllingsdalen? | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kjenner du navnet til noen av de ansatte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du en fast kontakt-person der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Vet du hvor "din" helsestasjon finnes? | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kjenner du navnet til noen av de ansatte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Har du en fast kontakt-person der? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18. Vet du hvilke typer problemer du kan få hjelp for hvor?

ja ja,delvis nei

19. Synes du at hjelpetiltakene for utsatte barn ved din skole/barnehage er bedre koordinert i dag enn for 3-4 år siden?

- Ja, mye bedre
- Ja, litt bedre
- Uforandret
- Nei, litt dårligere
- Nei, mye dårligere
- Kan ikke svare

20. Er du mer eller mindre positiv til barnevernet/PPT/helsestasjon i dag enn for 3-4 år siden?

	mere positiv	ingen endring	mindre positiv
PPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnevernet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsestasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. I hvilken grad har din skole/barnehage behov for den tverretatlige tjenesten som "bekymringsteamet" representerer?

meget stort stort noe lite ikke noe behov

22. Hvordan ser du på at barnevernet deltar i det tverretatlige "bekymringsteamet"?

Det gjør det vanskeligere for oss å bruke teamet..... ja nei
Det er naturlig for oss i flertallet av sakene å få barnevernet inn.....ja nei

23. Vet du hvordan du skal gå fram dersom du vil drøfte et barn i bekymringsteamet?

ja ja, delvis nei

24. Er det noen av dine elever/barn som du mener burde vært drøftet i bekymringsteamet?

Nei Ja Hvor mange:

Hvis ja, hvorfor blir de ikke tatt opp? (flere kryss mulig)

- Barnet/familien får allerede hjelp
- Jeg/vi regner med at problemene vil gå over av seg selv
- Jeg/vi ønsker ikke å komme i konflikt med foreldrene
- Jeg/vi ønsker å ordne opp selv
- Jeg/vi får hjelp fra andre
- Jeg/vi har ikke kommet så langt enda
- Jeg/vi er i tvil om saken er "alvorlig" nok
- Jeg/vi vurderer ikke problemene som en barnevernssak
- Det nytter ikke å melde fra.
- Annet:

25. Er det spesielle tiltak du vil foreslå som kan gjøre det lettere for utsatte barn ved din skole/barnehage å få tidligere hjelp?

Beskriv:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VEDLEGG 3: Tabeller.

Tabell nr.1: Hvem har svart på spørreskjemaet?

Etat					
Skole	Rektor: 4	Lærer: 32	Annet: 7	Ubesvart: 0	Sum: 43
Barnehage	Styrer: 14	Avd.leder: 34	Annet: 4	Ubesvart: 2	Sum: 56

Tabell nr.2.: Antall års yrkeserfaring

	Skole	Barnehage
Antall år ansatt i denne etat (gj.snitt)	11,9	5,3
Antall år ansatt i yrket (gj.snitt)	16,1	8,4

Tabell nr. 3.(Spm.nr.1): Visste du om at Bekymringsteameteamet eksisterer?

Etat	ja	nei	Usikker
Skolene (n=43)	31	10	2
Barnehagene (n=55)	46	8	1
Total (n=99)	77	18	3

Tabell nr. 4. (Spm.nr. 2a): Har du benyttet deg av dette tilbudet noen gang?

Etat	ja	nei
Skolene (n=33)	10	23
Barnehagene (n=56)	16	40
Total (n=89)	26	63

Tabell nr.5. (Spm.nr.2 b): Hvis nei, hvorfor ikke?

	Skolene	Barnehagene	SUM
Ingen aktuelle barn	9	15	24
Fått hjelp et annet sted	8	7	15
Andre i skolen/b.hagen har overtatt	4	1	5
Annet	2	7	9

Tabell nr. 6 (Spm.nr.3): Hvilke problemer hadde barna?

(Totalt antall barn nevnt: N= 27)

Type-problem	Skole	B.hage	Prosent av total (n=27)
Somatiske/fysiske problemer	1		3,7
Atferdsproblemer	11	7	66,6
Psykiske/emosjonelle problemer	4	7	40,7
Problemer i familien	5	7	44,4
Bekymringer knyttet til barnets omsorgssituasjon	5	11	59,2
Generelle lærevansker	3		11,1
Funksjonshemming	1	1	7,4
Annet	1		3,7

Tabell nr.7 (Spm.nr.4): Hadde eleven vært i kontakt med hjelpeapparatet tidligere?

	Skoler	Barnehager	SUM
Ja	5	4	9
Nei	8	7	15
Vet ikke	3		3

Tabell nr. 8 (Spm. nr. 5): Hvorfor ble eleven/barnet drøftet i bekymringsteamet?

Hvorfor?	Skole	B.hage
Ønsket rådgivning fra teamet	10	10
Ønsket en tverrfaglig drøfting	1	2
Ønsket hjelp fra barnevernet	1	3
Ble anbefalt dette fra andre	3	
Ble innkalt til møtet	2	3

Tabell nr. 9 (Spm. nr. 6): Ble eleven/barnet drøftet anonymt?

	Skole	Barnehage	SUM
JA	8	15	23
NEI	3	0	3

(Foreldrene til stede i en sak.)

Tabell nr.10 (Spm. nr. 7) : Var det til hjelp for dere å drøfte saken i bekymringsteamet?

Hjelp?	Skolene	B.Hagene	Totalt
Ja, meget stor hjelp	2	1	3
ja, god hjelp	4	5	9
ja, litt nyttig	5	6	11
nei	0	4	4

Tabell nr. 11 (Spm nr. 8) : Hva ble utfallet, etter at saken var drøftet?

Utfall?	Skolene	B.Hagene	Totalt
Barnet hadde ikke behov for hjelp	0	2	2
Barnet henvist til PPT	3	0	3
Barnet henvist til barnevernet	4	4	8
Barnet henvist til helsestasjonen	1	0	1
Skolen/Barnehagen arbeidet videre alene	2	10	12
Barnet henvist til andre	0	0	0
Annet	1	3	4

Tabell nr. 12. (Spm. nr. 9) : Hva ble videre gjort i forhold til barnet/familien?

(Svarene i parentes viser fordelingen mellom skole/barnehage)

Tiltak?	Barnevernet	PPT	Helsestasjon
Undersøkelser/testing	□	4 (3/1)	0
Samtaler med barnet	0	2 (2/0)	1 (1/0)
Samtaler med foreldrene	4 (1/3)	4 (2/2)	2 (2/0)
Rådgivning til foreldrene	2 (1/1)	5 (3/2)	1 (1/0)
Rådgivning til skole/b.hage	0	0	0
Søknad om ekstraressurser	0	2 (2/0)	□
Undersøkelse fra barnevernet	5 (1/4)	□	□
Støttekontakt	2 (1/1)	□	□
Avlastning/besøkshjem	1 (1/0)	□	□
Omsorgsovertagelse	0	□	□
Økonomisk hjelp	0	□	□
Vet ikke	3 (1/2)	2 (2/0)	1 (1/0)
	(17) (6/11)	(19) (14/5)	(5) (5/0)

Tabell nr.13. (Spm nr. 10.): Har dere hatt noe samarbeid med PPT/Barnevern/Helse etterpå?

	Skole	Barnehage
Ja	6 (PPT 4, Helse 1)	3 (PPT 2, Bv 1)
Nei	4	12

(Skole/B.hage tok initiativ i 6 tilfeller)

Tabell nr. 14 . (Spm nr. 11): Hvordan går det med eleven/barnet i dag?

Hvordan går det?	Skolene	Barnehagene	Total
Ingen forandring	2	0	2
Det går dårligere	0	1	1
Det går bedre	8	3	11
Vet ikke	1	11	12

Tabell nr. 15 (Spm. nr. 12) : Var drøfting i teamet medvirkende årsak?

	ja	nei
Skolene	6	3
Barnehagene	2	2

Tabell nr. 16. (Spm nr. 13) :Er familien/foreldrene fornøyd?

Familien fornøyd?	Skolene	Barnehagene	Sum
De er meget godt fornøyd	1	0	1
De er fornøyd	6	1	7
De er misfornøyd	0	0	0
De er meget misfornøyd	1	0	1
De fikk ikke noe hjelp	1	2	3
Fam. flyttet	0	7	7
Vet ikke	1	4	5

GENERELT OM HJELPEAPPARATET I BYDELEN.

(Tallene i parentes er fra de informantene som har brukt teamene)

Tabell nr. 17 (spm.nr. 15,16 og 17). (Svar fra 99 informanter)

PPT (spm. nr. 15)	Ja	Delvis	Nei
Vet du hvor PPT-kontoret finnes?	77 (24)	□	22 (2)
Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har?	69 (17)	25 (8)	1
Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der?	57 (15)	30 (9)	9 (1)
Kjenner du navnet til noen av de ansatte der?	61 (19)	14 (2)	22 (4)
Har du en fast kontakt-person der?	49 (18)	4 (1)	44 (6)

Barnevernet (Spm. nr. 16)	Ja	Delvis	Nei
Vet du hvor barnevernet finnes?	51 (18)	□	47 (8)
Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har?	41 (10)	48 (15)	3
Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der?	26 (7)	52 (14)	18 (4)
Kjenner du navnet til noen av de ansatte der?	24 (10)	2 (1)	67 (14)
Har du en fast kontakt-person der?	3 (2)	8 (3)	83 (20)

Helsestasjon (Spm. nr. 17)	Ja	Delvis	Nei
Vet du hvor helsestasjonen finnes?	88 (24)	□	11 (2)
Vet du hvilke oppgaver dette kontoret har?	63 (17)	29 (7)	5 (1)
Vet du hvilke faggrupper som er ansatt der?	65 (15)	22 (6)	10 (4)
Kjenner du navnet til noen av de ansatte der?	52 (14)	9 (3)	34 (7)
Har du en fast kontakt-person der?	43 (13)	4 (1)	48 (10)

Tabell nr. 18 (Spm nr. 18): Vet du hvilke typer problemer du kan få hjelp for hvor?

Etat	Ja	Delvis	Nei
Skolene	23 (7)	17 (3)	2
Barnehagene	22 (6)	31 (10)	2

Tabell nr. 19 (Spm. nr. 19) : Er hjelpetiltakene bedre koordinert i dag enn tidligere?

	Skole	B-hage	Sum
Ja, mye bedre	4 (1)	5	9
Ja, litt bedre	10 (3)	12 (6)	22
Uforandret	10 (2)	17 (5)	27
Nei, litt dårligere	0	0	0
Nei, mye dårligere	0	1	1
Kan ikke svare	19 (4)	19 (3)	38

Tabell nr. 20 (Spm nr. 20) : Holdningene til hjelpeapparatet.

Holdning	PPT		Barne- vernet		Helse- stasjon	
	Skole	B.hage	Skole	B.hage	Skole	B.hage
Mere positiv	11 (4)	9 (2)	5 (2)	8 (2)	8 (2)	8 (2)
Ingen endring	27 (4)	29 (9)	31 (5)	32 (9)	29 (5)	39 (5)
Mindre positiv	2 (1)	9 (4)	2 (1)	7 (4)	0 (0)	0 (0)

Tabell nr.21 (Spm. nr. 21): Er det behov for "bekymringsteamet"?

Etat	meget stort	stort	noe	lite	ikke behov
Skolene	7 (1)	11 (3)	21 (6)	2	0
Barnehagene	9 (2)	10 (1)	21 (8)	8 (2)	2
Sum	16 (3)	21 (4)	42 (14)	10 (2)	2

Tabell nr. 22 (Spm. nr. 22): Om barnevernets deltagelse i teamet.

Holdning	Ja	Nei	Sk.	B.H.
Det gjør det vanskelig for oss å bruke teamet	13	(59)	7	6
Det er naturlig for oss i flertallet av sakene å få b.v. inn	43	(28)	21	22

Tabell nr. 23. (Spm nr. 23.): Vet du hvordan du skal gå fram dersom du vil drøfte et barn i teamet?

	Skolene	Barnehagene
Ja	17 (10)	19 (9)
Ja, delvis	13	26 (5)
Nei	12	9 (1)

Tabell nr. 24 (Spm. nr. 24a.) : Kjenner du noen barn som burde vært drøftet i teamet?

	Ja	Ant. barn
Skolene	22 (6)	41 (13)
Barnehagene	21 (3)	32 (7)
Sum	43 (9)	73 (20)

(OBS: ant. barn: samme barn kan være nevnt av flere personer!)

Tabell nr. 25 . (Spm.nr.24 b): Hvis ja, hvorfor ikke:

Hvorfor ikke?	Skole	B.hage	SUM
Barnet/familien får allerede hjelp	7 (1)	8	15
Regner med at problemene vil gå over av seg selv	1 (1)	1	2
Ønsker ikke å komme i konflikt med foreldrene	7 (4)	1	8
Ønsker å ordne opp selv	1	1	2
Vi får hjelp fra andre	6	5	11
Vi har ikke kommet så langt enda	9 (2)	8 (3)	17
Er i tvil om saken er "alvorlig" nok	11 (2)	10 (3)	21
Vurderer ikke saken som en barnevernssak	4 (2)	8 (3)	12
Det nytter ikke å melde fra	0	1	1
Annet	5 (3)	3	8