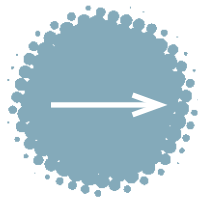


Tværfprofessionelle
udfordringer
i samarbejdet om
udsathed hos
børn, unge
og forældre

AF ULLA VISKUM, LEKTOR, ANNE MARIE VILLUMSEN, LEKTOR OG IDA SKYTTE JAKOBSEN, DOCENT



Artiklen tager afsæt i en forskningsoversigt udarbejdet til brug i professionshøjskolernes arbejde med uddannelse. En af hovedkonklusionerne i oversigten er, at tværprofessionelt arbejde er et kontekstbundet fænomen, og målet med artiklen er at se på, hvad det betyder for den tværprofessionelle praksis, samt at se på udvalgte aspekter i forhold til udfordringer og muligheder i det tværprofessionelle samarbejde: organisering, mødet, det relationelle samt børn, unge og forældres deltagelse i samarbejdet.



Tværprofessionelt samarbejde er et komplekst og dynamisk begreb og fænomen, som ikke lader sig indfange i en absolut og statisk definition (Villumsen, Lund, Viskum & Jakobsen, 2015). Det er konklusionen i en systematisk indsamlet oversigt over forskningsbaseret viden om tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn og unge. Tillige viser oversigten, at der kun i begrænset omfang er gennemført forskning, som ser på effekten af samarbejdet for målgruppen, ligesom forskningen viser, at børn, unge og deres forældre ofte ikke inddrages i tilrettelæggelsen af den indsats, de har brug for. Samtidig er konklusionen, at det tværprofessionelle samarbejde i omfattende grad foreslås som løsning på en lang række sociale problemer (opsporing, løsning, tilrettelæggelse, gennemførelse, informations/vidensdeling). Det kan der være flere grunde til. Men en grund er med sandsynlighed, at det tværprofessionelle samarbejde er et vilkår ved flere opgaver. Det kan ikke vælges fra, og når et studie eller en evaluering afdækker vanskeligheder i samarbejdet, er det nærliggende at foreslå en forbedring af samarbejdet som en vej til løsning af sociale problemer.

Selve den systematiske indsamlede oversigt er beskrevet i artiklen: *”Tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn og unge – et kort over landskabet af forskningsbaseret viden”* (Villumsen, Lund, Viskum, & Skytte Jakobsen, 2015). Baggrunden for udarbejdelse af forskningsoversigten var netop en

anbefaling om at styrke det tværprofessionelle samarbejde mellem pædagoger, socialrådgivere, lærere og sundhedspersonale ved, at disse professioner allerede under deres uddannelse får viden om og gør sig erfaringer med samarbejdet om børn og unge i udsatte positioner. Anbefalingen stammer fra et ekspertudvalg, nedsat af daværende social- og integrationsminister Karen Hækkerup på baggrund af Ankestyrelsens praksisundersøgelse af 10 enkeltsager, hvor børn og unge udsat for overgreb ikke rettidigt fik hjælp fra offentlige instanser og professionelle (Socialministeriet, 2012). Formålet med forskningsoversigten var at give en systematisk fremstillet og deskriptiv oversigt over forskningslitteratur på feltet tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn og unge mellem pædagoger, socialrådgivere, lærere og sundhedspersonale. Forskningsoversigten indgår i undervisningsmaterialet ”Børn og unge på tværs”^[1] til brug i undervisningen af kommende professionsbachelorere på professionshøjskolerne.

Målet med nærværende artikel er med udgangspunkt i udvalgte artikler og konklusioner fra forskningsoversigten at se på, hvad det betyder - både i forhold til arbejdets indhold og for de aktører som indgår i det - at tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn, unge og forældre er et lokalt og kontekstbundet fænomen.

Først udfolder vi, hvorfor tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn og unge kan betegnes som et vagt, lokalt og kontekstbundet begreb. Dernæst ser vi på udvalgte aspekter i forhold til udfordringer og muligheder i det tværprofessionelle samarbejde: organisering, mødet, det relationelle samt børn, unge og forældres deltagelse og positionering i samarbejdet. Når vi i artiklen omtaler professioner, henviser vi primært til pædagoger, socialrådgivere og lærere. Men i flere af de artikler, som ligger til grund for forskningsoversigten og denne artikel, er også sundhedsprofessionelle, psykologer og politi involveret i samarbejdet.

VAGT, LOKALT OG KONTEKSTBUNDET

Begrebet tværprofessionelt samarbejde må betegnes som et vagt begreb. Dette viser sig i såvel nationale som internationale publikationer (Villumsen et al., 2015). Det er således ikke en mulighed at imødekomme det gængse ønske om at kunne definere præcist, hvad tværprofessionelt samarbejde er på baggrund af empirisk forskning. Det er en meget tydelig pointe i forskningsoversigten, at udbredelsen af tværprofessionelt samarbejde er stor, og at der er et væld af forskellige modeller for samarbejde på tværs, som ikke umiddelbart lader sig ordne i prædefinerede kategorier. Der er altså mange måder at samarbejde på. Disse mange måder beskriver samtidig, hvordan begrebet tværprofessionelt samarbejde og dets praksis er meget *lokalt bundet og dermed tæt knyttet til den kontekst, hvori det forekommer*. Det betyder, at udformningen af det konkrete tværprofessionelle samarbejde afhænger af, hvilke professioner der samarbejder, i hvilke organisationer, på hvilke organisatoriske niveauer, i hvilke nationale kontekster, under hvilke lovgivninger og om hvilken målgruppe

af børn, unge og familier. Det er derfor ikke muligt at sige noget sammenhængende og generelt andet end, at *tværprofessionelt samarbejde maksimalt kan betragtes som en fælles ide med mange former og udtryk*.

Netop med baggrund i det kontekstbundne er det ikke muligt at give en operationel og præcis definition af samarbejde på tværs. Der er kontinuerligt elementer, som flytter sig. Det kan for eksempel være roller, funktioner, grader af forpligtelse, typer af professioner eller typer af problemstillinger. Derfor har vi valgt en bred og meget vag definition. *Tværprofessionelt samarbejde er som minimum et samarbejde mellem fagprofessionelle, som enten har forskellig professionsbaggrund og/eller forskellig placering i en organisation, og som samarbejder om noget*. I forhold til denne definition bliver det interessant og nødvendigt at se nærmere på de aspekter, som kan indgå i et samarbejde, samt de elementer i samarbejdet, som flytter sig alt efter samarbejdskonstellation, type af problemstilling og lokal kontekst.

En af de store udfordringer ved det lokale og kontekstbundne i både begreb og praksis er, at overførbareheden er meget lav. Det gælder såvel mellem lokale kontekster som mellem lande. Det er den af flere årsager. Der er for eksempel forskel på udsathed, både i forhold til hvilken type af udsathed samarbejdet retter sig mod, men også udsathedens socio-økonomiske afhængighed. Et udsat barn i et udsat boligområde i USA har andre livsomstændigheder og levevilkår end et udsat barn i et udsat boligområde i Danmark. Der er også forskel på professionernes opgaver, roller, uddannelse, ansvar og myndighed. Og der er forskel på organisering af arbejdet og samarbejdet - bare mellem to danske kommuner. Derfor er det ikke så lige til ukritisk at overføre viden fra én kontekst til en anden, hverken nationalt eller mellem nationale kontekster.

Det kan umiddelbart synes indlysende og banalt, at tværprofessionelt samarbejde er lokalt og kontekstbundet, men hvis man i praksis skal drage konsekvensen af dette, så er der nogle overordnede aspekter, som må afklares i hver organisation og i hver eneste organisering af samarbejdet og dets konstellationer, før samarbejdet på tværs reelt kan finde sted. Det er en central øvelse i alt tværprofessionelt samarbejde - i den lokale kontekst - først at blive enige om, hvordan man forstår tværprofessionelt samarbejde, og dernæst hvordan det skal praktiseres. Hvis ikke der er enighed om, hvordan man forstår tværprofessionelt samarbejde, så kan man heller ikke blive enige om, hvordan det skal praktiseres, af hvem, hvornår og i hvilke sammenhænge og i forhold til hvilke børn og forældre.

Med forbehold for det lokale og kontekstbundne i såvel begreb som praksis er der aspekter fra forskningsoversigten



ULLA VISKUM

lektor, master i konfliktmægling og leder af Center for Anvendt Velfærdsforskning ved University College Lillebælt. Ulla har fokus på tværprofessionelt samarbejde i relation til udsathedsproblematikker og en særlig interesse for konfliktforståelse- og håndtering i denne sammenhæng.
ulvi@ucl.dk



ANNE MARIE VILLUMSEN

ph.d. og lektor v/ Socialrådgiveruddannelsen, VIA University College, samt forskningskoordinator for temaet udsatte børn og unge ved Forsknings- og udviklingscenter VIA Socialpædagogik & Socialt Arbejde. Anne Maries forskning har fokus på tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn, samt nye tilgange i socialt arbejde med udsatte børn og familier.
amv@via.dk



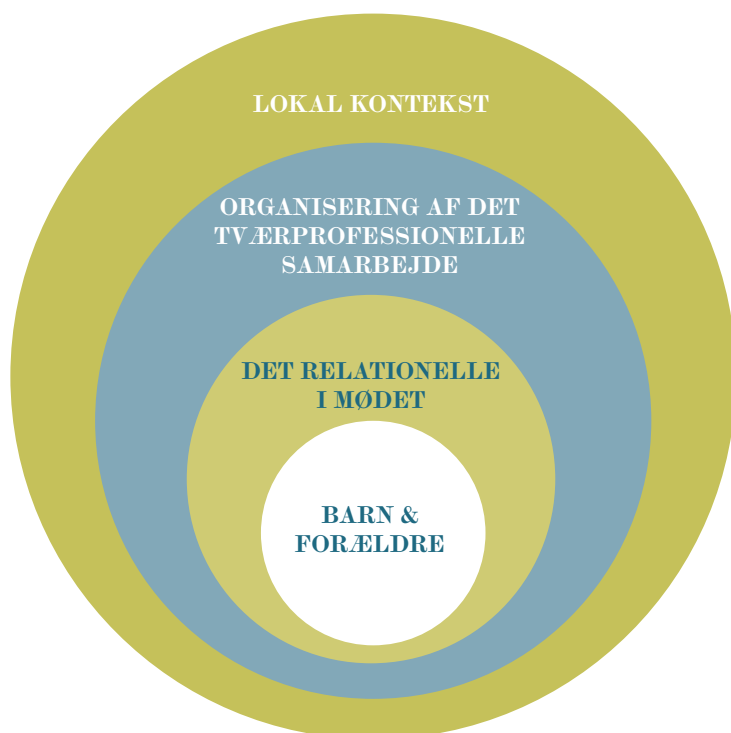
IDA SKYTTE JAKOBSEN

ph.d. og docent ved Center for Anvendt Velfærdsforskning, University College Lillebælt. Idas forskning fokuserer på resiliensprocesser hos udsatte børn og unge.
idja@ucl.dk

(Villumsen et al., 2015), som går igen på tværs af målgrupper, samarbejdsmodeller og nationale kontekster; nemlig: organisering af samarbejdet og det relationelle i mødet mellem professioner og mellem professioner og familier. Det er disse aspekter og deres relativt store betydning for praksis, som vi gerne vil udfolde i denne artikel.

Beskrivelsen af disse aspekter er således en bevægelse fra et lidt mere generelt niveau til et mere konkret niveau. Det er samtidig en illustration af, at aspekterne er tæt forbundne, og at de i praksis ikke vil være så "lette" at adskille. Nedenstående model søger at illustrere denne sammenhæng.

FIG.1



ORGANISERING AF SAMARBEJDET ER CENTRALT

Det fremgår klart på tværs af adskillige publikationer i forskningsoversigten (Villumsen et al., 2015), at organisering af samarbejdet på tværs er et centralt aspekt. Hvordan og hvor samarbejder man? Med hvem og under hvilke juridiske og organisatoriske rammer? Hvilket overordnet formål er der med samarbejdet (Villumsen & Skivenes, 2005), og er kravene til og ansvaret for kvalitet i samarbejdet tydelige (Siraj-Blatchford & Siraj-Blatchford, 2009)?

Organisering af tværprofessionelt samarbejde kræver først og fremmest et ledelsesansvar på såvel leder- som chefniveau. Det har betydning for praksis i organiseringen af samarbejdet, at der sikres en overordnet fælles retning og kultur (Wong, Sumsion, & Press, 2012), så der arbejdes ud fra fælles principper, antagelser og værdier for samarbejdet (Ahlgreen B, Petersen C, Balleby M, & Johansen, 2012; Teixeira & Alarcão, 2011) som en integreret tænkning (Siraj-Blatchford & Siraj-Blatchford, 2009). En effektiv og neutral ledelse er afgørende for samarbejdet. Med neutral menes i denne sammenhæng, at lederen er i stand til at "opgive" eget fag- og professionsperspektiv og stille sig medierende mellem de involverede professionelle. Der er behov for, at lederen i den tværprofessionelle proces kan se sager og udfordringer fra mange vinkler og demonstrere et nuanceret perspektiv på den samlede organisatoriske kontekst, og at ledelsen udviser forståelse for, hvordan systemer kan skabes og ændres. Neutralt lederskab er særligt centralt fra de faglige ledere i front i forhold til planlægning, implementering og understøttelse af systemforandring. Det betyder, at ledelsen må have - såvel som skabe - en forståelse af den kontekst, som danner rammen for, hvordan de samarbejdende systemer opererer hver især i relationen til udsatte familier (Banks, Landsverk, & Wang, 2008; Banks, Dutch, & Wang, 2008).

Tværprofessionelt samarbejde finder ofte sted i konkrete møder mellem professionelle og den eller de borger(e), som samarbejdet skal hjælpe. Et møde finder sted i et konkret rum, på et konkret tidspunkt og med nogle konkrete aktører. Et møde er således en begivenhed, som er afhængig af, at nogle personer mødes på et aftalt sted og tidspunkt, og derefter i en eller anden struktur fremlægger og forstår "noget", indgår aftaler, træffer beslutninger eller lignende. I

mødet er der derfor en lang række af faktorer, som skal være til stede og spille sammen for, at mødet kan løse de udfordringer, som var baggrund for mødets afholdelse. Det tværprofessionelle samarbejde er således også noget, vi gør.

Mødet rammesættes af den valgte organisering, som kan være givet i en på forhånd formaliseret ramme, hvilket er tilfældet i de lov-givningsbestemte møder (Villumsen & Skiveness, 2005). Der er som mindstemål behov for en organisatorisk besluttet ramme for, hvor man mødes i et samarbejde med hvem og om hvad. Hvem bestemmer for eksempel mødets deltagere? Der kan gå rutine i, hvem der deltager i et tværprofessionelt møde, fremfor at det er den enkelte sag og problemstilling, som afgør dette. Det kan skyldes, at beslutningen om deltagerkaren er bestemt og formaliseret uden hensyn til den konkrete praksis, hvori det tværprofessionelle samarbejde skal være et markant bidrag. Målet med mødet (Villumsen & Skiveness, 2005) og typen af problemstilling skal afgøre deltagere. I den sammenhæng er det nødvendigt, at organiseringen af arbejdet, både generelt set og i den konkrete formalisering af møder, er så fleksibel, at det er muligt for alle potentielle deltagere at være til stede. Herudover er det også ofte sådan, at der er en overvægt af professionelle til de tværprofessionelle møder. Det kan her være vigtigt at sikre, at familiens øvrige netværk er med i det omfang, det giver mening for familien. Det øger chancen for at give familien en oplevelse af sikkerhed, og samtidig understøtter det en implementering af eventuelle retninger og mål for samarbejdet med familien (Villumsen & Skiveness, 2005).

Med organiseringen af samarbejdet om bestemte opgaver kommer også ofte en kamp om opgaver og territorium (Villumsen & Kristensen, 2015). Det er en kamp om retten til position i organisationen og til opgaver. Denne kamp udspilles ofte, når en fælles forståelse af samarbejdet skal findes, fordi forståelse i væsentlig grad betinger praksis, og dermed hvorvidt nogle professioner har patent på bestemte opgaver. Det er sådan, at når systemer med forskellige organisatoriske historier og fungerende miljøer samarbejder, vil magt altid skulle adresseres. Ubalance i magt skaber utryghed – på alle niveauer i en organisation. Samarbejde og samarbejdsrelationer kræver konstant arbejde, særligt i forhold til udfordringer som relaterer sig til magt og til roller.

Til selve mødet og rundt om mødet synes det at være givtigt og meningsfuldt, at der er en overordnet ansvarlig, en såkaldt case-manager, som står for afholdelse af mødet, indkaldelse og særligt en systematisk opfølgning, idet disse er vigtige elementer i samarbejdsrelationer og konstellationer (Catania, Hetrick, Newman, & Purcell, 2011). Funktionen som case-manager vil i mange tilfælde være en udvidelse af den måde, vi i Danmark ofte organiserer det tværprofessionelle samarbejde. Der er brug for mødeledelse af møderne og en person, som har det overordnede ansvar for mødestruktur og indkaldelse af alle relevante deltagere, er en sikring af, at alles perspektiv høres, og at der skabes en fælles læringsproces (Villumsen & Skiveness,

”Det tvær-
professionelle
samarbejde er
således også
noget, vi gør”

2005; Ahlgreen B et al., 2012). Endelig er det nødvendigt, at case-manageren forstår at skabe systematisk arbejdende tværprofessionelle samarbejdsformer (Villumsen, 2015), hvor opfølgning og dokumentation er centrale elementer. I ansvaret for mødestruktur og samarbejdsformer hører også et fokus på klar rollefordeling, anerkendelse af professionelle forskelle samt en adressering af status/hierarkier mellem professioner (Atkinson et al., 2007)[2], fordi uklare roller og ansvarsfordeling er en hindring i samarbejdet (Scott, 1997). Den rolle, den professionelle indtager i samarbejdet, har betydning for de oplysninger, der udveksles, og de oplysninger, der udveksles, har betydning for den professionelle rollepositionering. Nogle typer af oplysninger antager hurtigere karakter af "sandheder" (Sarangi, 1998), og de er således med til at definere målet, der skal arbejdes med i samarbejdet. En case-manager har ansvaret for at facilitere denne positionering og dermed den kommunikative forhandling om samarbejdets retning og mål (Banks, Dutch & Wang, 2008).

Endelig ses det i forhold til organiseringen af det konkrete tværprofessionelle møde, at der er en helt central og normative udfordring; nemlig at blive enige om, hvad der er 'til barnets bedste'. I og med dette er et normativt standpunkt (Villumsen & Skiveness, 2005), er det ofte her, der kan være meget forskellige perspektiver mellem professioner, børn og forældre. Det betyder, at den helt grundlæggende kommunikative forhandlingsøvelse i tværprofessionelt samarbejde, som udgangspunkt er at blive nogenlunde enige om, hvad der er til barnets bedste, og dermed hvilken retning samarbejdet skal tage. Vi vender tilbage til dette aspekt i afsnittet "Børn, unge og forældres deltagelse i samarbejdet".

DET RELATIONELLE I TVÆRPROFESSIONELLE MØDER

I samarbejde om komplekse og sektoroverskridende problemstillinger arbejder professionelle i et grænseområde mellem egen og andres faglighed. Som grænsemetaforen illustrerer, står den professionelle med et ben i eget kendt land og et ben i ukendt land. Samarbejdet med andre professioner i dette område rummer et potentiale for at udvikle fælles, relevant viden i forhold til den problemstilling samarbejdet udspringer af. Men samtidig er det et kravende felt at være i for de professionelle. Grænselandet er ikke neutralt område, og samtalerne kan være indlejret i stærke følelser, som reflekterer, hvordan forskellige forståelser og fortolkninger af en problemstilling er knyttet til den enkeltes professionsidentitet.

Det er en vigtig præmis for samarbejdet at anerkende, at en anden professionel er en nødvendig ressource, og at det er nødvendigt at klarlægge, anerkende og forhandle brugen af den ressource for at kunne handle kvalificeret i forhold til en fælles sag. Dernæst handler det også om at vide, hvem det er relevant at inddrage. Hvem er det vigtigt at komme i tale med for at få belyst barnets veje og behov og få fat i de ressourcer, som understøtter social inklusion? (At-

kinson, Jones, & Lamont, 2007; Edwards, 2005).

En måde at håndtere udfordringer i det professionelle samarbejde er at opstille procedurer, som regulerer, registrerer og styrer samarbejdet. Med introduktion til begrebet "relational agency" (Edwards, 2005) argumenterer den engelske forsker Anne Edwards for, at denne vej ikke er tilstrækkelig, men at "relational agency" er nødvendig for at kunne udfolde det videnspotentiale, der er til stede i samarbejdet. Et videnspotentiale i form af dels forskellige fagligheder og perspektiver på den fælles sag og dels samspillet mellem disse. Det er svært at oversætte begrebet "relational agency" med stor præcision. "Agency" betyder blandt andet handlen, virken, magt og formidling[3]. Med henvisning til handleaspektet vælger vi at oversætte "agency" med kompetence, idet vi forstår kompetence som det at kunne handle i praksis på baggrund af færdigheder og viden. I det følgende bruger vi således begrebet "relationel kompetence" synonymt med "relational agency". Edwards definerer relationel kompetence som "kompetence til at afstemme ens tanker og handlinger med andres for at kunne forstå problemer i praksis og respondere på dem"[4] (Edwards, 2005 :169). Med begrebet relationel kompetence er der fokus på de aktører, som samarbejder på tværs af organisationer og faggrænser. Fokus er altså ikke på systemniveau. Den relationelle kompetence i samarbejdet udvikles i en proces med to trin, som er i en konstant og indbyrdes dynamik (Edwards, 2011: s. 34). Første trin er at anerkende motiver og ressourcer, som andre bringer i deres fortolkning af en opgave og/eller problemstilling og derved få en fælles udvidet forståelse af opgaven/problemstillingen. Andet trin er, på baggrund af den udvidede problemforståelse, at justere sit eget svar på problemstillingen og forslag til indsats i forhold til de andres svar og forslag. Det er en dynamisk proces, hvor man både stiller egen viden til rådighed og får adgang til hinandens ekspertise (Wong et al., 2012).

Udviklingen af begrebet relationel kompetence baserer sig på forskning, som har fulgt interventioner i forhold til børn i udsatte positioner og derigennem dokumenteret, at der er behov for mange forskellige typer af viden, for at professionelle i tilstrækkelig grad forstår kompleksiteten af børns veje og behov, før de sætter ind med handling (Edwards, 2005)[5].

De stærke relationelle kompetencer gælder såvel relationen professionel/professionel som professionel/borger. Formålet er todelt. Det handler både om at bli-

” Det er således ikke en mulighed at imødekomme det gængse ønske om at kunne definere præcist, hvad tværprofessionelt samarbejde er”

ve i stand til at arbejde sammen og samtidig at lære af samarbejdet. Edwards (2011) argumenterer dermed for relationel kompetence som en stærk version af professionel handlekraft, som samtidig kan hjælpe professionelle til at bevæge sig ind og ud af forskellige kontekster uden at været beskyttet af et institutionelt ly.

Udviklingen af relationel kompetence i det professionelle samarbejde møder udfordringer i grænselandet mellem professioner og sektorer. Et etnografisk studie af dynamikker i samspil mellem sundhedspersonale (hospital), politi og sociale myndigheder i sager, hvor der er mistanke om overgreb af børn, kan illustrere konfliktpotentialer i det tværprofessionelle samarbejde (Scott, 1997). Konflikterne handlede om ”Gatekeeping” (at få de sociale myndigheder til at antage en sag), indsatser (hvilken indsats sættes i værk) og domæner (hvem har hvilke opgaver). Konflikterne imellem organisationerne øgede sammenholdet i den enkelte organisation. I cases, hvor de professionelle var frustrerede over deres manglende mulighed for at beskytte sårbare børn, var konfliktniveauet højere i samarbejdet, og der sås en tendens til at skyde ansvaret for de manglende handlemuligheder over på de andre professioner/organisationer. Studiet munder ud i en anbefaling af, at professionelle får en øget konfliktforståelse. Blandt andet med det formål, at professionelle kan analysere,

hvilke konflikter de kan håndtere og hvilke, der er udenfor deres rækkevidde (strukturer, ressourcer).

At udvikle relationel kompetence i tværprofessionelle processer i grænselandet mellem forskellige sektorer og professioner kan understøttes gennem facilitering af møder og kommunikationsprocesser. Det handler derfor også om etablering af transparente strukturer for kommunikation samt hyppig- og god kommunikation mellem organisationer/sektorer (Atkinson et al., 2007).

BØRN, UNGE OG FORÆLDRES DELTAGELSE I SAMARBEJDET

I arbejdet med forskningsoversigten (Villumsen et al., 2015) var det påfaldende, at børne- og familie perspektivet ofte var fraværende i de konkrete undersøgelser, og der mangler systematisk indsamlet viden om, hvilken rolle, position og funktion børn og familier har og forventes at indtage til de tværprofessionelle møder. Der er få undersøgelser af relationen mellem professionelle, børn og forældre i samarbejdet, og der er meget lidt viden om, hvordan det tværprofessionelle samarbejde opleves af børn, unge og deres forældre. Børn og forældres deltagelse i samarbejdet er en udfordring, vi til stadighed mangler at udvikle på i en dansk kontekst (Villumsen, 2015). Men det at sikre, at børn og forældres perspektiv spiller en central rolle, og at deres perspektiv som minimum er repræsenteret i en tværprofessionel sammenhæng, er vigtigt. Her udspringer igen et normativt standpunkt om børn og forældres position i samarbejdet. Ud fra et deltagelsesperspektiv kan det være relevant at få større viden om, hvad det betyder, hvis børn og forældre har en eksplicit position ved såvel problemdefinition som problemhåndtering/ løsning. Og ligeledes relevant at undersøge, om dette kan ændre ved og måske udligne noget af den magtmæssige asymmetri på det relationelle niveau, som er til stede, når børn og forældre deltager i tvær-

” Fordi vi har et højt specialiseret samfund med stor grad af arbejdsdeling, er tværprofessionelt samarbejde et forsøg på et svar, som måske mere er et mantra, der får os til at tro og håbe, end baseret på reel viden”

professionelt samarbejde. Positionering af barn og forældre er særlig vigtig, fordi der hos såvel barn som forældre kan være forskellige evner for at kunne være oprigtigt tilstede i et tværprofessionelt møde. At arbejde aktivt med at reducere effekterne af den magtmæssige asymmetri, der er mellem professionel og privat person, og endda privat person i knibe, er vigtig (Villumsen & Skiveness, 2005). Både for en udbytterig såvel som etisk tilgang til samarbejdet med barn og familie. Herudover har det også vist sig, at det at involvere de, der har brug for hjælpen, i planlægning og levering af hjælp (Siraj-Blatchford & Siraj-Blatchford, 2009) har stor betydning for samarbejdet. Her kan en case-manager (jævnfør afsnittet om organisering) spille en væsentlig rolle. En case-manager kan positionere børn og forældres behov og perspektiv som centralt i forhandling om problemforståelse og indsats. En case-manager kan endvidere have opmærksomhed på at inddrage det private netværk i samarbejdet (Villumsen & Skivenes, 2005).

Det er et vigtigt opmærksomhedspunkt, at det vidensgrundlag, som det tværprofessionelle samarbejde bygger på, forholder sig til barnets konkrete livsbetingelser og de konkrete sammenhænge, som har betydning for barnet at være en del af, og ikke på abstrakte forståelser af børns behov (Schwartz, 2014).

AFRUNDING

Vi har i artiklen søgt at belyse betydningen af, at det tværprofessionelle samarbejde om udsathed hos børn, unge og forældre er et vagt, lokalt og kontekstbundet begreb og fæ-

nomen. Der er behov for organisatorisk rammesætning og ledelse af samarbejdet, og der er behov for facilitering af samarbejdsprocesser med henblik på, at professionelle får mulighed for at udvikle relationel kompetence, så indsatser baseres på et nuanceret vidensgrundlag og med udgangspunkt i viden om de konkrete udfordringer børn, unge og deres forældre oplever. Hvis man tager konsekvensen af, at tværprofessionelt samarbejde er et vagt, lokalt og kontekstbundet begreb betyder det, at hver gang der startes et samarbejde, er der behov for at afklare, hvordan man forstår tværprofessionelt samarbejde, og hvordan samarbejdet skal praktiseres. Aktuelt betyder det lokale og kontekstbundne, at såvel professionelle som forældre må orientere sig i lokal kommunal praksis, når de er involveret i sager, som kræver, at der arbejdes på tværs af professioner, institutioner og sektorer.

Afslutningsvis vil vi knytte et par perspektiverende kommentarer til en implicit problemforståelse indenfor socialt arbejde. Der foreslås - måske relativt automatisk og ureflekteret - at når noget går galt, så kan det løses med mere og bedre tværprofessionelt samarbejde. Så problemforståelsen er, at mangel på tværprofessionelt samarbejde i sig selv er problemet. Troen på og forestillingen om, at vi kan organisere og lovgive os ud af, at det ikke fungerer, har historisk set været stærk og vedholdende. En sådan problemforståelse kan være vokset frem af et fokus på store enkeltsager, hvor det er gået galt. Et sådant afsæt giver anledning til et bestemt blik på problemernes karakter, som kan være problematisk.

Afsættet bygger på en forestilling om sociale problemer som ”løsbare”, hvis vi bare har mere viden, bedre metoder og så videre, så kan vi undgå at overse familier med voldsom omsorgssvigt. Men måske er der behov for en mere pragmatisk tænkning om sociale problemer, som fastholder forståelsen af kompleksitet, og at det drejer sig om situationer og livsomstændigheder, som hele tiden flytter og ændrer sig. Fordi vi har et højt specialiseret samfund med stor grad af arbejdsdeling, er tværprofessionelt samarbejde et forsøg på et svar, som måske mere er et mantra, der får os til at tro og håbe, end baseret på reel viden. Måske bør vi i lige så høj grad have fokus på det gode professionelle arbejde, hvor samarbejdet med andre faggrupper er et selvfølgeligt element, i stedet for at dække os under håbet om det tværprofessionelle arbejde som en mirakelløsning. ●

[1] www.nububupt.dk

[2] Atkinson, M., Jones, M., & Lamont, E. (2007). Multi-agency working and its implications for practice: A forskningsoversigt of the literature. CfBT Education Trust. Referencen er en anbefalelsesværdig international forskningsoversigt, der tager sigte på at fremstille aktuel viden om tværprofessionelt samarbejde og best practice i forhold til at fremme forholdene for alle børn og unge.

[3] <http://ordbog.gyldendal.dk/#/pages/result/enda/agency/expert>

[4] Vores oversættelse af: "Capacity to align one's thought and actions with those of others in order to interpret problems of practice and to respond to those interpretation"

[5] Se også (Schwartz, 2014)

LITTERATURLISTE

- Ahlgreen B, Petersen C, Balleby M, & Johansen, L. (2012). Kortlægning af modeller for tværfagligt samarbejde : Afsluttende rapport. (No. 12-004). Aarhus: Folkesundhed & Kvalitetsudvikling og Socialstyrelsen.
- Atkinson, M., Jones, M., & Lamont, E. (2007). Multi-agency working and its implications for practice : A review of the literature. CfBT Education Trust.
- Banks, D., Dutch, N., & Wang, K. (2008). Collaborative efforts to improve system response to families who are experiencing child maltreatment and domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(7), 876-902.
- Banks, D., Landsverk, J., & Wang, K. (2008). Changing policy and practice in the child welfare system through collaborative efforts to identify and respond effectively to family violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(7), 903-932.
- Catania, L. S., Hetrick, S. E., Newman, L. K., & Purcell, R. (2011). Prevention and early intervention for mental health problems in 0-25 year olds : Are there evidence-based models of care? *Advances in Mental Health*, 10(1), 6-19.
- Edwards, A. (2005). Relational agency: Learning to be a resourceful practitioner. *International Journal of Educational Research*, 43(3), 168-182.
- Edwards, A. (2011). Building common knowledge at the boundaries between professional practices : Relational agency and relational expertise in systems of distributed expertise. *International Journal of Educational Research*, 50(1), 33-39.
- Sarangi, S. (1998). Interprofessional case construction in social work : The evidential status of information and its reportability. *Text*, 18(2), 241-270.
- Schwartz, I. (2014). Hverdagsliv og livsforløb: Tværprofessionelt samarbejde om støtte til børn og unges livsførelse. Aarhus: Klim.
- Scott, D. (1997). Inter-agency conflict: An ethnographic study. *Child and Family Social Work*, 2(2), 73-80.
- Siraj-Blatchford, I., & Siraj-Blatchford, J. (2009). Improving development outcomes for children through effective practice in integrating early years services. (Early years research review No. 3). Centre for Excellence and Outcomes in Children and Young People's Services (C4EO).
- Socialministeriet. (2012). Rapport fra ekspertpanel om overgreb mod børn Socialministeriet.
- Teixeira, d. M., & Alarcão, M. (2011). Integrated family assessment and intervention model : A collaborative approach to support multi-challenged families. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 33(4), 400-416.
- Villumsen, A. M. (2015). Hvorfor er det så svært med udsathed? *Tidsskriftet VERA*. September, no. 72,
- Villumsen, A. M., & Kristensen, O. (2015). From management to leadership: A shift towards understanding the organizational complexity of multidisciplinary collaboration. *European Journal of Social Work*.
- Villumsen, A. M., Lund, J., Viskum, U., & Skytte Jakobsen, I. (2015). Tværprofessionelt samarbejde om udsathed hos børn og unge – et kort over landskabet af forskningsbaseret viden. udarbejdet for uddannelses- og forskningsministeriet. udgivet på www.nububupt.dk.
- Willumsen, E., & Skivenes, M. (2005). Collaboration between service users and professionals : Legitimate decisions in child protection - a norwegian model. *Child & Family Social Work*, 10(3), 197-206.
- Wong, S., Sumsion, J., & Press, F. (2012). Early childhood professionals and inter-professional work in integrated early childhood services in australia. *Australasian Journal of Early Childhood*, 37(1), 81-88.