

Historien om BTI -modellen

BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) er en *samhandlingsmodell* som ble utviklet i 2006 av Socialstyrelsen i Danmark i samarbeid med danske kommuner, regioner og organisasjoner. Målgrupper for modellen er utsatte barn, unge og familier. BTI er en samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet bekymring til. Formålet med modellen er å gi bedre tjenester til utsatte barn, unge og familier.

BTI-modellen er ment å kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten oppfølgingsbrudd, rettet mot målgruppene. BTI-modellen bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning. Modellen gir en oversikt over handlingsforløp, og kan bidra til å rette opp svikt i samhandling mellom tjenester både på lokalt, regionalt og statlig nivå.

BTI består av:

- [Samhandlingsmodell på fire nivåer](#)
- [Handlingsveileder](#)
- [Verktøy, som f.eks.: samtykke, veileder til samtale med barn og foreldre o.a.](#)
- Koordinering av forløpet, der én aktør, *stafettholderen*, er ansvarlig for at den tverrfaglige samhandlingen dokumenteres i *stafettloggen*, som knytter brukeren, innsatsene, tjenestene og nivåene sammen
- [Ansattes kompetanse](#), både om BTI og det faglige innholdet i arbeidet med tidlig innsats, samordning og medvirkning.

Fra dansk til norsk BTI-modell.

I 2012 fikk Helsedirektoratet tillatelse fra Socialstyrelsen i Danmark til å anvende BTI-modellen i Norge. Erfaringene med modellen fra Danmark ble vurdert som gjennomgående positive. BTI-modellen bidro til at tjenestene fremsto mer samlet og samkjørte for barna, ungdommene og foresatte.

Arbeidet med BTI i Norge ble organisert som et utviklingsprosjekt der hensikten var å tilpasse den danske BTI-modellen til norske forhold. Tilskuddsordningen *Bedre Tverrfaglig Innsats* (BTI) ble knyttet til prosjektet og kommuner kunne søke om å bli med i dette arbeidet. Som ledd i arbeidet med å tilpasse den danske modellen til norske forhold, opprettet Helsedirektoratet et samarbeidsprosjekt mellom 8 kommuner (nøkkelkommuner) i Norge, og de 7 regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus).

BTI ble en «inspirasjonsmodell» og det ble arbeidet systematisk både lokalt og nasjonalt. Nøkkelkommunene Skien, Røros, Tromsø, Østre Toten, Årdal, Haugesund og Stord ble tildelt tilskuddsmidler til sine utviklingsprosjekter over og har fra 2012 til utgangen av 2018 deltatt i arbeidet med å tilpasse den danske BTI-modellen til norsk forhold.

Bakgrunn og dokumentasjon

I Helsetilsynets rapport 5/2009, «Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2008 med kommunale helse-, sosial- og barnevernstjenester til utsatte barn» ble det påvist alvorlig svikt

i kommunenes tilrettelegging, samordning og oppfølging i arbeidet med å fange opp, utrede og følge opp enkeltbarn. Helsedirektoratets veileder «*Fra bekymring til handling*» (IS 1742) var utarbeidet og arbeidet med tilpasning av BTI-modellen til norske forhold var en del av arbeidet med oppfølgingen av veilederen.

Det har vært knyttet evaluering til utviklingsarbeidet og det foreligger tre rapporter fra NIBR (følgeevaluering) og en erfaringsrapport fra KoRus-Sør v/Geir Møller som omhandler BTI arbeidet i Norge. Her er link til rapportene:

- Marit Kristine Helgesen Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Følgeevaluering NIBR-rapport: 2013:23 <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NIBR/Publikasjoner/Publikasjoner-norsk/Bedre-Tverrfaglig-Innsats-BTI.-Foelgeevaluering>
- Marit K. Helgesen Bedre Tverrfaglig Innsats 2. runde av en følgeevaluering NIBR-rapport 2015:24 <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NIBR/Publikasjoner/Bedre-Tverrfaglig-Innsats>
- Geir Møller Erfaringer med BTI i åtte nøkkelkommuner. KoRus-Sør 2016 <https://www.korus-sor.no/publikasjoner/erfaringer-med-bti-i-atte-nokkelkommuner/>
- Marit K. Helgesen Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI). Spørreundersøkelse til Helsedirektoratets samarbeidskommuner NIBR-rapport 2018:16 <http://tidliginnsats.forebygging.no/Global/BTIf%c3%b8lgeevaluering2018.pdf>

Samordning av tilskudd

Våren 2018 samordnet Helsedirektoratet og Barne,- ungdoms- og familiedirektoratet tilskuddsordningene «*Bedre tverrfaglig innsats*» (BTI) forvaltet av Helsedirektoratet og «*Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn*» (Modellutvikling) forvaltet av Barne,- ungdoms- og familiedirektoratet under et felles regelverk da ordningene har de samme målgruppene og overlappende formål. Den nye tilskuddsordningen har fått navnet «*Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn*» og forvaltes av Bufdir i samarbeid med Helsedirektoratet. Felles regelverk ble kunngjort på Helsedirektoratets og Barne,- ungdoms- og familiedirektoratets nettsider våren 2018. <https://bufdir.no/globalassets/global/tilskudd-bruk-denne/modellkommune/regelverk-tilskudd-utsatte-barn-2019.pdf>

Rammer og framgangsmåte for å søke om «*Tilskudd til systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn*» finnes på Barne,- ungdoms- og familiedirektoratet [nettsider](#). Alle landets kommuner nå kan søke om tilskudd på ordningen.