NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

Minst hjelp til dem som trenger det mest?

Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "Det nye barnevernet"

Publisert: September 2015
Graham Clifford
Halvor Fauske
Willy Lichtwarck
Edgar Marthinsen

NF rapport nr: 6/2015
ISBN nr: 978-82-7321-662-5
ISSN-nr: 0805-4460

Minst hjelp til dem som trenger det mest?

Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "Det nye barnevernet"

Publisert: September 2015
Graham Clifford
Halvor Fauske
Willy Lichtwarck
Edgar Marthinsen

NF rapport nr: 6/2015
ISBN nr: 978-82-7321-662-5
ISSN-nr: 0805-4460

NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

RAPPORT

TITTEL:	OFF.TILGJENGELIG:	NF-RAPPORT NR:
Minst hjelp til dem som trenger det mest? Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "Det nye barnevernet"	Ja	6/2015

FORFATTER(E):	PROSJEKTANSVARLIG (SIGN):
Graham Clifford Halvor Fauske Willy Lichtwarck Edgar Marthinsen	Willy Lichtwarck FORSKNINGSLEDER: Iselin Marstrander
PROSJEKT:	OPPDRAGSGIVER:
Det nye barnevernet	Samarbeidsprosjekt mellom BUF-dir, Høgskolen i Sør-Trøndelag, Høgskolen i Lillehammer, og Nordlandsforskning

SAMMENDRAG:

Det nye barnevernet (DNBV) var et fem-årig forsknings -og utviklingsprosjektprosjekt med utgangspunkt i familier som er i barneverntjenesten. Basert på Commen Assessment Framework(CAF) ble det utviklet et spørreskjema til 715 familier. Dette ble gjennomført i 2008-2009 (fase 1). Prosjektets andre fase ble gjennomført i perioden 2010-2012. Samtlige familier som var med i denne fasen hadde vært i barneverntjenesten i mer enn to år. Et utvalg av barn fra disse familier er også blitt intervjuet.

EMNEORD:

Barnevern, reform, modernisering, klasse, marginalisering

KEYWORDS:

Child protection, reform, class, modernization, marginalization

Andre rapporter innenfor samme forskningsprosjekt/program ved Nordlandsforskning	ANTALL SIDER:	SALGSPRIS:
8/2009: Barnevernet på ny kurs? Det nye barnevernet et forsknings- og utviklingsprosjekt i barnevernet. 1014/2013: Boligens sosiale betydning for barnevernsbarn – del 1.	266	250,-

Nordlandsforskning AS
Postboks 1490
N-8049 Bodø
Norge

Besøk: Universitetsalleen 11

Tlf: +47 75 41 18 10
nf@nforsk.no
www.nordlandsforskning.no

Bankkonto 4500 55 98811
Foretaksregisteret NO/VAT nr 989 714 309 MVA

FORORD

Endelig foreligger sluttrapporten fra Det nye barnevernet. Prosjektet har vært et samarbeidsprosjekt mellom det kommunale barnevern, utdanningsinstitusjoner og forskning.

Det er mange som behøver mye takk for at prosjektet har vært mulig. Over 700 familier har deltatt, og over 100 av disse har vært med i alle 5 år som prosjektet har vart. Mange takk for at dere tok dere tid til oss. En spesiell takk til de barn og unge som valgte å snakke med oss.

Samarbeidet med alle kommunene har vært lærerikt og interessant. I løpet av prosjektet er det bygd opp et solid nettverk mellom praksisfelt, utdanning og forskning. Til tross for en hektisk hverdag har alle ansatte i barneverntjenesten gitt inspirasjon til prosjektet, samt vært med på mange spennende faglige diskusjoner. Medforskeren i kommunen har gjort en fantastisk innsats for at prosjektet skulle kunne lykkes. Likeledes har lederne av de ulike barneverntjenester hatt en sentral rolle for at prosjektet skulle lykkes.

Det har vært med mange forskere fra Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nordlandsforskning. Dere har gjort en kjempeinnsats, og stått på over flere år.

Vi ønsker også å rette en stor takk til BUF-dir som har vært med og delfinansiert prosjektet. Takk for gode innspill underveis, og de mange konstruktive fagmøter som vi har hatt med dere. Vi ønsker også å rette en takk til Høgskolen i Lillehammer og Høgskolen i Sør-Trøndelag som også har bidratt økonomisk ved å sette av verdifull forskningstid for å gjøre prosjektet mulig.

Bodø/Trondheim/Lillehammer september 2015

Willy Lichtwarck Graham Clifford Edgar Marthinsen Halvor Fauske

INNHOLD

FORORD **1**

TABELLISTE **4**

FIGURLISTE **5**

SAMMENDRAG **6**

SUMMARY **8**

1 PROSJEKTORGANISERING **9**

1.1 Samarbeid mellom forskning og praksisfeltet 9
1.2 Prosjektorganisering 11
1.3 Kommunalt ansatte som "medforskere" 11

2 INNLEDNING: PERSPEKTIVER PÅ DET MODERNE BARNEVERNET **13**

2.1 Forskning på foreldre, barn og familie i barnevern 13
2.2 Barnevernet i Norge – en reformsentrert diskurs 14
2.3 Den internasjonale forskningsdiskurs: barnevernet, sosialt arbeid og samfunnet 21
2.4 Marginalisering 24
2.5 Barnevernets tiltak – integrering eller intervensjon? 26
2.6 Velferdsvitenskap – barnevern og psykisk helse 28
2.7 Velferdsvitenskap - risiko 32
2.8 Institusjonell og etisk kompleksitet, og brukerbegrepet 36
2.9 Fremveksten av nye tilnærminger til velferdstjenester, også til barnevernet 37
2.10 Det nye samfunnet 39
2.11 Et nytt barnevern? 40

3 FORSKNINGSDESIGN OG METODE **43**

3.1 Innledning 43
3.2 Nærmere om utgangspunktet for DNBV-surveyen 43
3.3 Utvalg i surveyundersøkelsen 45
3.4 Surveyens kvalitative data 54
3.5 Opplysninger fra barnevernet 54
3.6 Praktisk gjennomføring 55
3.7 DNBV Fase 2 55
3.8 Livsløpsintervjuene 56
3.9 Mini-surveyen 57
3.10 Intervju med barn og unge 57
3.11 Avsluttende intervju med foreldre 58
3.12 Fokusgruppeintervju med barnevernansatte 58
3.13 Noen generelle kommentarer til forskningsdesign og gjennomføring i DNBV 58
3.14 Forskningsetiske spørsmål 60

4 SURVEYFUNNENE **62**

4.1 Om surveyene 62
4.2 Husholdning, inntekt, sosial klasse og arbeid 63
4.3 Foreldres syn på barn og unges fungering og helse 64
4.4 Foreldres psykososiale belastninger 65
4.5 Foreldres oppfatning av barnevernet 67
4.6 Behov 69
4.7 Aktive tiltak og flertiltaksmottakere 70
4.8 Aktive tiltak og barn og unge som mottar flere tiltak 71
4.9 Tiltak og sosial klasse 72
4.10 3 år etter – hva har skjedd av endringer for barnet og foreldrene 73
4.11 Oppsummerende drøfting av funn fra surveyene 74

5 SOSIAL KLASSE OG MARGINALISERING 78

5.1 INNLEDNING 78
5.2 FAMILIER I BARNEVERNET – SOSIAL KLASSE OG LEVEKÅR 79
5.3 SOSIAL KLASSE, MARGINALITET OG MARGINALISERING 81
5.4 SOSIAL KLASSE, MARGINALITET OG MARGINALISERING 85
5.5 MARGINALISERING OG BARNEVERNSPROBLEMER - ÅRSAKER OG TILTAK 89
5.6 AVSLUTNING 91

6 SOSIALE NETTVERK, SOSIAL INTEGRASJON OG SOSIAL KAPITAL 93

6.1 INNLEDNING 93
6.2 BARN I BARNEVERNET – FAMILIESTRUKTUR OG FAMILIEMØNSTRE 93
6.3 SOSIALE NETTVERK OG SOSIAL KAPITAL 95
6.4 BARNETS RELASJON TIL FORELDRE OG SOSIALE NETTVERK UTENFOR FAMILIEN 96
6.5 BARNETS SOSIALE NETTVERK 97
6.6 SAMMENHENG MELLOM BARNETS SOSIALE NETTVERK OG FAMILIENS PROBLEMER 98
6.7 SAMMENHENG MELLOM BARNETS SOSIALE NETTVERK OG TILTAK FRA BARNEVERNET 99
6.8 AVSLUTNING 100

7 LIVSLØPSINTERVJUENE 102

7.1 INNLEDNING 102
7.2 UTVALGET 102
7.3 GENERELT OM INTERVJUENE 104
7.4 HVORDAN JEG HADDE DET SOM BARN 106
7.5 TURBULENTE UNGDOMSÅR 109
7.6 SAMMENVEVING AV PROBLEMER 111
7.7 NÆRMERE OM HELSE OG PSYKISKE VANSKER HOS FORELDRE 113
7.8 NÆRMERE OM BARN OG UNGES HELSE 116
7.9 BARNS VANSKER ET DET DOMINERENDE TEMA 119
7.10 ØKONOMISKE RESSURSER OG SOSIALE NETTVERK 121
7.11 AVSLUTTENDE KOMMENTARER 126

8 FORELDRES ERFARING MED BARNEVERNET 127

8.1 NOEN GJENNOMGANGSTEMAER 127
8.2 ULIKE MÅTER Å FORHOLDE SEG PÅ 131
8.3 FORHOLDET TIL BARNEVERNET KAN VIRKE RISIKABELT SETT FRA FORELDRES SIDE 134
8.4 FORVENTNINGER TIL BARNEVERNETS SAKSBEHANDLERE 136
8.5 NÆRMERE OM FORELDRES FORVENTNINGER RETTET MOT BARNEVERNET 137
8.6 AVSLUTTENDE INTERVJU MED ET UTVALG FORELDRE FRA LANGTIDSKLIENTFAMILIER 141
8.7 GENERELT OM INTERVJUENE 142
8.8 FRAGMENTERT TILBUD/DÅRLIG OPPFØLGING 143
8.9 DEN DEVALUERTE KLIENTPOSISJON 144
8.10 SLITASJE 145
8.11 UTESTENGT 145
8.12 DIALOG 146
8.13 OVERVÅKING OG DISTANSE 147
8.14 FOKUSGRUPPEINTERVJU MED ANSATTE I BARNEVERNET 148
8.15 DRØFTING 150

9 FORELDREANSVAR, FORELDREMESTRING OG ULIKE TYPER FAMILIER 153

9.1 INNLEDNING 153
9.2 ET NYANSERT BILDE 155
9.3 NYE BRUKER- OG HJELPERPOSISJONER? 156
9.4 ULIKE FAMILIETYPER 161
9.5 PARTNERSKAP OG FORHANDLING 165
9.5.1 Foreldres forhold til ulike hjelpeinstanser. 167

10 TILTAK 171

10.1 INNLEDNING 171
10.2 OVERORDNEDE MÅL 172
10.3 VURDERING AV BEHOV OG KLASSIFISERING AV PROBLEMER PÅ MELDINGSTIDSPUNKT, OG ETTER UNDERSØKELSER 174
10.4 FLERE BARN OG FAMILIER I BARNEVERNET 177
10.5 TILTAKENE I BARNEVERNET – UTVIKLINGEN OVER TID 179
10.6 TILTAKSUTVIKLING 2002-2008 180
10.7 TILTAKSPROFILER FOR ULIKE ALDERSGRUPPER BLANT BARN I BARNEVERNET 181
10.8 BARN HAR SOM OFTEST FLERE TILTAK 182
10.9 PLASSERINGSTILTAK 184
10.10 UTVIKLINGEN I TIDSROMMET 2008-2011 186
10.11 DNBV-FUNN OM FORDELING AV HJELPETILTAK 190
10.12 SAMSVAR MELLOM BARNAS OG FAMILIENES BEHOV OG TILTAK 191
10.13 SAMMENHENG MELLOM BARNS FUNGERING IFØLGE FORELDRE, OG TILTAKSINTENSITET 193
10.14 SAMMENHENG MELLOM SOSIAL KLASSE OG TILTAKSINTENSITET 195
10.15 DE MEST SÅRBARE BARN OG FAMILIER 197
10.16 KONKLUSJON 198

11 INTERVJUER MED BARN OG UNGDOM 200

11.1 BARN OG UNGE SOM INFORMANTER SNARERE ENN FORSKNINGSOBJEKTER 200
11.2 METODE 202
11.3 PRAKTISK TILRETTELEGGING 204
11.4 ETISKE UTFORDRINGER 204
11.5 ANONYMISERING OG PRESENTASJON AV MATERIALET 205
11.6 HVEM ER INTERVJUET 206
11.7 GENERELLE BETRAKTNINGER 208
11.8 OM FAMILIE 209
11.9 OM STEFAMILIE 212
11.10 OM FRITID 214
11.11 OM SKOLE 215
11.12 ERFARINGER MED BARNEVERN 220
11.13 ERFARINGER MED PLASSERINGER 222
11.14 DRØFTING 229

12 KONKLUSJON 233

12.1 INNLEDNING 233
12.2 SITUASJONSBESKRIVELSE: BARN OG UNGES BEHOV OG BARNEVERNETS INNSATS 234
12.3 REFORM 240
12.4 BRUKERPOSISJONER OG BRUKERMEDVIRKNING 242
12.5 BRUKERMEDVIRKNING OG ANERKJENNELSE 246
12.6 BARNEVERNET SETT I ET SAMFUNNSPERSPEKTIV 250
12.7 IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS 253

VEDLEGG: ORDINAL LOGISTISK REGRESJON MARGINALISERING 257

VEDLEGG: ORDINAL LOGISTISK REGRESJON BARNS RELASJON TIL FORELDRE 258

REFERANSER 259

TABELLISTE

Tabell 1 Populasjon 0-17 år (2007) og levekårsindeksskårer 2000 og 2007. Utvalgskommunene 48
Tabell 2 Tiltak pr 10 000 personer 0-17 år: Utvalgskommunene, 2007 49

Tabell 3 LIBER - basert dekningstall for utvalgskommunene sammenlignet med dekningstall for alle kommuner, 2007. 49
Tabell 4 Utvalgets sammensetning etter kommune og barnets kjønn, utvalget og gjennomsnitt for hele landet. (Registerdata, SSB, 2007). 51
Tabell 5 Utvalgets sammensetning etter kommune og barnets alder, sammenlignet med sammensetningen for hele landet (Registerdata, SSB, 2007) 52
Tabell 6 Hvem som meldte saken sammenlignet med hele landet (Registerdata, SSB, 2007). Prosent. 53
Tabell 7 Type tiltak i utvalget sammenliknet med hele landet (Registerdata, SSB, 2007). Prosent. 53
Tabell 8 Klassetilhørighet for familier med barn i barnevernet og blant foreldre 20-59 år med barn. Prosent. .. 86
Tabell 9 Belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn. DNBV-surveymaterialet, 2008. Prosent. 103
Tabell 10 Belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn. Livsløpsutvalget 2011. Prosent. 103
Tabell 11 Prosentandel av barn med tiltak i barnevernet som mottok bestemte tiltak, 1991 og 2008. 179
Tabell 12 Tiltakstyper som vist relativ eller/og absolutt nedgang i tidsrommet 2002-2008. Antall barn og prosentvis endring. 180
Tabell 13 Nye kategorier i tiltaksrapportering fra kommunene. 2007-2008. 180
Tabell 14 De fem mest vanlige tiltak for ulike aldersgrupperinger blant barn og unge i barnevernet. Prosenttallene viser andelen av barn/unge som mottar bestemte tiltak. 181
Tabell 15 Plasserte barn og barn under omsorg pr 31.12.2002 og 31.12.2008. Oppgitt i antall barn og (i parentes), prosent av alle barn med tiltak pr 31.12. 183
Tabell 16 Oversikt over enkelte tiltakskombinasjoner. Det nye barnevernet (2008). 184
Tabell 17 Forekomst av ulike tiltak i barnevern. 2008 og 2011. Absolutte tall og prosentandel av alle tiltak. .. 187
Tabell 18 Skjematisk fremstilling av størrelser som inngår i tiltaksintensitet. 192
Tabell 19 Klassifisering av tiltak etter intensitet. 192
Tabell 20 Tiltaksintensitet etter foreldres vurdering av barns fungering. Prosent. 194
Tabell 21 Tiltaksintensitet etter mors sosial klasse. 196
Tabell 22 Barn med aktive tiltak: barnets alder og mors sosial klasse. 196
Tabell 23 Barn og foreldres belastninger. 207

FIGURLISTE

Figur 1 Et nasjonalt prosjekt. 11
Figur 2 Sammenheng mellom sosial klasse og marginalisering: Korrespondanseanalyse Sosial klasse. 87
Figur 3 Sammenheng mellom marginalisering og opplevelse av anerkjennelse. Korrespondanseanalyse. 89
Figur 4 Sammenheng mellom grad av marginalisering og årsak til kontakt med barnevernet. Korrespondanseanalyse. 90
Figur 5 Sammenheng mellom foreldres grad av marginalisering og type tiltak familien har fra barnevernet. Korrespondanseanalyse. 90
Figur 6 Sammenheng mellom barnets relasjon til foreldre og barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien. Korrespondanseanalyse. 98
Figur 7 Sammenheng mellom problemene som er grunnen til familiens kontakt med barnevernet og barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien. Korrespondanseanalyse. 99
Figur 8 Sammenheng mellom barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien og tiltak. Korrespondanseanalyse. 100
Figur 9 Prosentandelen barn og unge som fikk barneverntiltak etter alder i henholdsvis 2002 og 2008. 182
Figur 10 Prosentandelen barn som har ett eller flere tiltak. 183
Figur 11 Barn i fosterhjem. Antall og i prosent av alle barn med tiltak. 185
Figur 12 Antall barn i ulike typer fosterhjem. 185
Figur 13 Barn i barneverninstitusjoner og behandlingsinstitusjoner. 186
Figur 14 Tiltak klassifisert etter intensitet, som prosent av samlet antall tiltak, og som prosent av antall barn, der tiltaket med høyeste intensitetsgrad er utgangspunkt for klassifisering. 193
Figur 15 Barn med aktive tiltak etter mors sosiale klasse Prosent. 195

SAMMENDRAG

DNBV har vært et femårig samarbeid med barneverntjenesten i 12 utvalgte kommuner i flere regioner i Norge. Vi tok sikte på å etablere en mer permanent samarbeidsarena mellom forskning, utdanning og praksis hvor vi kunne legge til rette for å utvikle mer lærende organisasjoner. Tanken var at prosjektet ville få frem nyttig kunnskap som kunne brukes for å støtte innovasjon i barneverntjenesten, i første omgang i kommunene som deltok i prosjektet.

I DNBV har vi sett nærmere på vilkårene for familiene i barnevernet. Målet var å komme nærmere inn på substansen i barnevernets virksomhet. Vi ville utforske brukerfamilienes erfaringer og ståsted. Dernest ønsket vi å se nærmere på barnevernet i et bredere samfunnsperspektiv. Denne interessen var relatert til den påtakelige vekst i barnevernets aktivitet som vi har sett i de to siste tiårene, og tematikken som knytter an til reformene innenfor barnevernet som har pågått i samme tidsrom.

Nordlandsforskning har hatt det overordnete prosjektansvar, og ledet prosjektet. Prosjektledergruppa har bestått av representanter fra de deltakende institusjoner: Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nordlandsforskning. Universitet i Stavanger deltok i prosjektets første fase. Det ble også etablert en nasjonal prosjektgruppe bestående av prosjektledergruppa, de øvrige deltakende forskerne (doktorander og forskningsassistenter m. fl.) og representanter for de medvirkende kommunene. I tillegg har prosjektet hatt en referansegruppe bestående av representanter fra kommunene, utdanningsinstitusjonene, BUFdir, Barne- og likestillingsdepartementet og Nordlandsforskning.

I 2009 ble den Rapporten «Barnevern på ny kurs?» utgitt (NF-rapport nr 8). I tillegg er det gitt ut to arbeidsnotater. Alle disse publikasjoner baserer seg på data fra fase 1. Denne sluttrapporten baserer seg på data fra hele prosjektet – både fase 1 og 2.

Kapittel 1 omhandler prosjektets organisering, og samarbeidet med praksisfeltet. I kapittel 2 drøfter vi nærmere ulike perspektiver som handler om tilblivelsen av et nytt barnevern i et samfunn som har vært i rask endring. Endringer i barnevernet kan sees på som nødvendige sett i forhold til endrede betingelser og forventninger, men må likevel betraktes i et kritisk lys. I dette kapittel er vi spesielt opplatt av reformer, marginalisering, samt skue til den internasjonale utvikling innen feltet. Forskningsdesign og metode formildes i kapittel 3. Her presenteres og drøftes metodene til de ulike del-prosjektene. Kapitlene 4, 5, 6 og 10 omhandler analyse av surveydataene. Kapittel 4 er en generell gjennomgang med vekt på familienes sosial bakgrunn, levekår, barns fungering, foreldres psykososiale belastninger, og erfaringer med barnevern. En nærmere analyse av sosial klasse og marginaliseringstrekk hos familiene blir gjort i kapittel 5, mens en analyse av sosiale nettverk, sosial integrasjon og sosial kapital hos familiene blir gjort i kapittel 6. I kapittel 10 blir det gjort en nærmere analyse av fordelingen av barneverntiltak, sammenholdt med registerdata.

Livsløpsintervjuene blir presentert i kapittel 7. Livsløpsintervjuene tok sikte på å få frem foreldres livshistorie samt historien om egen familie. Foreldre ble oppfordret til å fortelle

selv og begynne så langt tilbake som de kunne huske. Foreldres kontakt med barnevernet er tema i kapittel 8. Dette er sentralt i det moderne barnevernet fordi det ofte forutsetter at tjenesten leveres i et interaktivt partnerskap preget av aktiv brukermedvirkning. Kapittel 10 tar også utgangspunkt i livsløpsintervjuene, samt de avsluttende intervju med foreldrene. I dette kapitlet drøfter vi blant annet ulike familietypologier i barnevernet. Resultatene fra barneintervjuene blir drøftet i kapittel 11. Intervjuene som ble gjort med barna tok utgangspunkt i deres hverdagsliv: familie, venner, fritid og skole. I rapportens siste kapittel, kapittel 12, gir vi en oppsummering av funnene i Det nye barnevernet, samt drøfter hvilke implikasjoner våre funn kan ha for utviklingen av «det nye barnevernet».

SUMMARY

The New Child Welfare (NCW) was a five-year project in which families in contact with Norwegian child welfare services were interviewed. Based on the Common Assessment Framework (CAF) a questionnaire was administered to parents from 715 families in 2088-2009. A second phase of the study was conducted in 2010-2012. 96 families from the original sample participated. All had been in contact with child welfare for more than two years, and many for considerably longer. A sample of children from these long-term client families were also interviewed.

The study showed that families with parents who are unemployed or for the most part unemployed are overrepresented in child welfare. Middle-class families are underrepresented, though they do account for a quarter of all families provided with help and a sixth of families receiving long-term assistance. The long-term child welfare clientele have a greater prevalence of somatic and especially mental health problems than families in the general population; this is the case for both children and parents.

Some central findings from NCW are worthy of note:

1. The great majority of parents from child welfare families express high levels of confidence in the child welfare service. A majority of parents whose children have been placed outside the family home also have a high level of confidence in the service. Though less than a quarter of the Norwegian adult population have a high level of confidence in child welfare, according to surveys carried out after the year 2000, more than 70% of parents from child welfare expressed had high levels of confidence in the service. However, parents have generally much less positive experience from their conduct with school, the health services, and child psychiatry.
2. Parents who have had long-term contact with child welfare are positive about all forms of assistance that result in contact between their child and other adults. This also extends to foster-home placement and residential care. However parents very frequently complain about what they perceive as inadequate follow-up and infrequent contact from child welfare personnel. In situations where a number of agencies are involved with the child or family they often experience confusion and a lack of coordination.
3. The most marginalised and deprived children and families are those that least often receive assistance that aims to improve family functioning and parental care. It is in these families that parents most often are expected to manage the risks they and their children are exposed to, without assistance. Less marginalised and deprived children and families are much more likely to receive help designed to improve functioning and parental care, including evidence-based interventions.
4. The NCW material allows comparison with studies of Norwegian child welfare from the period 1990-93. It emerges that the social composition of the clientele, the proportion of families who become long-term clients, and the problem profiles of various client groups, have changed very little. Far more children and families enter child welfare nowadays, but in other respects the situation is largely unchanged.

1 PROSJEKTORGANISERING

1.1 SAMARBEID MELLOM FORSKNING OG PRAKSISFELTET

DNBV har vært et femårig samarbeid med barneverntjenesten i 12 utvalgte kommuner i flere regioner i Norge. Vi tok sikte på å etablere en mer permanent samarbeidsarena mellom forskning, utdanning og praksis hvor vi kunne legge til rette for å utvikle mer lærende organisasjoner. Tanken var at prosjektet ville få frem nyttig kunnskap som kunne brukes for å støtte innovasjon i barneverntjenesten, i første omgang i kommunene som deltok i prosjektet.

Innovasjon i praksis har vært det endelige mål for prosjektet, som skulle utgjøre Fase 3 i arbeidet[1]. I senere år har tenkning om innovasjon og veien frem til bedre praksis i velferdsfagene endret seg betraktelig. St.meld. 13 (2011-2012) *Utdanning for velferd* gir en vurdering av velferdsfeltet der kunnskapsbehov som knytter seg til innovativ praksis er fremhevet. Innovasjon vil avhenge av nærmere samspill mellom praksis, forskning og utdanning. En interaktiv tilnærming er påkrevd. I dette ligger tanken om *innovasjonstrykk*. Raske endringer i samfunn gjør at befolkningens behov endrer seg i en dynamisk utvikling. Velferdsfagene er i høyeste grad berørt av dette og må fremvise større fleksibilitet og delvis omforme seg i retning av en *lærende organisasjonsform*. Velferdsfeltene er labile og ikke minst lokale forhold som innvirker på utfordringer i arbeid og måloppnåelse, kan endre seg raskt.

Utgangspunktet er at forskningsbasert kunnskap, som feltet trenger, er ulik praksiskunnskap. En kan ikke bare formidle forskningsbasert kunnskap til velferdsorganisasjoner og deres ansatte, og regne med at kunnskapen skal anvendes. Mye erfaringer forteller at dette ikke skjer. Praksiskunnskap er nedfelt i arbeidende organisasjoner og vevd inn i daglig rutiner, tankesett, og persepsjoner. Praksiskunnskap er alltid lokal og delt mellom de som arbeider på praksisstedet. Instanser som arbeider i samme felt ut fra samme lovverk og reguleringsbestemmelser vil likevel være ulik, fordi de ulike enheter har hver sin besetning, historie, samhandlingsformer, kommunikasjons- og relasjonsmønstre. Vi sier at praksiskunnskap er *situert.* De som skal bistå praksis må komme på innsida, lære kodene, og kommunisere sin kunnskap i nyttige former.

Forskningsbasert kunnskap er universell og ofte kontekstløs. Kunnskapen utvikles etter universelle regler, i mange fag uten hensyn til lokale operasjonelle forhold eller lokalkulturelle forhold. Dette gjelder spesielt metoder som hører inn under kategorien evidensbaserte metoder. Poenget med metodene er nettopp at de skal repliseres (etterleves) så nøye som overhodet mulig. Både disse metoder og kunnskap for eksempel om problemforhold og faktorer i klientenes bakgrunn som kan innvirke på måloppnåelse for velferdstilbud, kan bli naivt oppfattet som løsninger. Tankemåten er at kunnskap kan anvendes først når den foreligger med tilstrekkelig dokumentasjon.

Verdigrunnlaget som kommer til uttrykk i stortingsmeldingen er at verken praksiskunnskap eller forskningsbasert kunnskap hver for seg kan forandre praksis. De må likestilles og flettes

[1] Prosjektet

sammen i en interaktiv prosess. Det er heller slik at innovasjonsdesign må omfattetilstrekkelig forankring av endringsprosesser hos eiere, ledere, administrasjon, fagutøvere og brukere. Arbeid ved HELIX-senteret ved Universitet i Linköping har dokumentert denne forankringens vesentlige innvirkning på innovasjonsprosesser både i offentlige og private foretak.

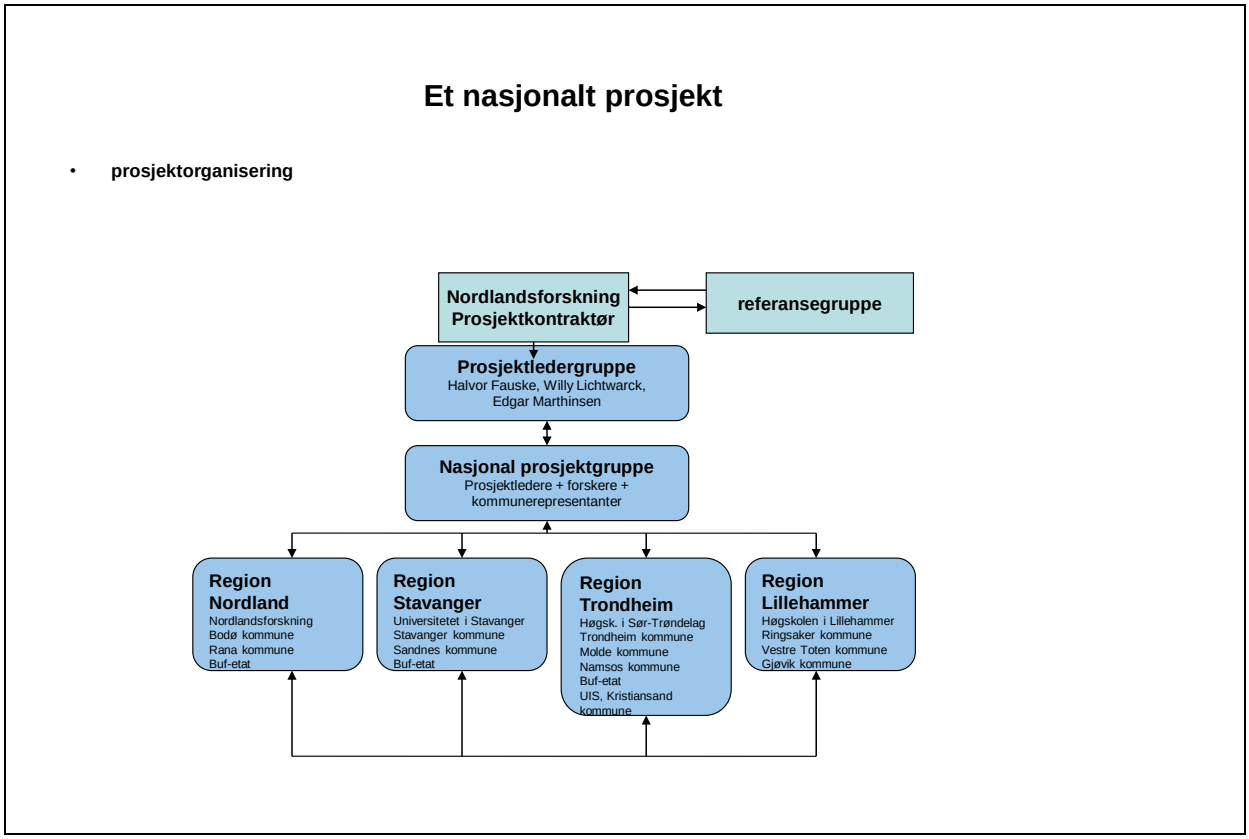
Surveyen/intervjuundersøkelsen var en grunnlagsstudie som skulle åpne for langtidsstudier på samhandlingsprosesser knyttet til barnevernets praksis, og implementering/innovasjon. Sosialt arbeid har tradisjonelt vært opptatt av den praksisorienterte kunnskapen, men lite av forskningen på barnevern, som hittil har sett direkte på samhandlingen mellom praktikere og brukere (foreldre og barn). Innen arbeidet med mindre klientgrupper hvor det er snakk om atferd og psykisk uhelse har vi i de senere år sett en styrket forskningsinnsats for å bidra til gode praksiser, men barnevernet generelt har ikke vært gjenstand for denne formen for forskning. Generelt i forhold til forvaltning av offentlige tjenester hvor ulike profesjoner er virksomme, etterspørres både bedre evaluering og mer vitenskapelig basert praksis, og dette prosjektet føyer seg inn i trenden med virksomheten ved andre forskningssentra i Norden og Europa. Interessen for den praksisorienterte forskningen viser seg i kommunenes vilje til å investere i forskning og å gå inn i samarbeid med utdannings- og forskningsmiljøene.

Denne trenden forankres i det som i mange sammenhenger betegnes som en epistemologisk vending. Denne består i at forskningen ikke kan løse kunnskapsbehov om gode praksiser basert på en disseminering av vitenskapelig produksjon på tradisjonell måte (bøker, artikler og foredrag o.a.), men at gode praksiser skapes ved at dømmekraften hos utøverne også inkluderer kyndighet om hvordan kunnskap skapes og forstås i ulike settinger og med verden sett fra ulike posisjoner, erfaringsmessig og kulturelt (Schön 1983 og 1987; Swedner 1983; Molander 1996; Polanyi 1967; Fook 2000, 2002; Gergen 1997; Kärvinen 2001, 2005; Parton & O'Byrne 2000; Taylor & White 2000; Marthinsen 2004). Karvinen-Niinikoski (2005) drøfter en overgang fra *acquisition* and *transmission* av kunnskap til construction and invention of knowledge. Molander bygger på Donald Schön og Gadamers og von Wrights oppgjør med troen på teknisk rasjonalitet og anvender det alternative teoretiske perspektiv kalt "reflection-in-action, men han trekker også inn Polanyis arbeid om det uutalte - "the tacit dimension" - og Wittgensteins drøfting av forholdet mellom språk og handling. Med denne innfallsvinkelen kan det fokuseres på kunnskap som finnes hos kyndige praktikere og kommer til uttrykk i deres faglige virksomhet. I denne tradisjonen legges det også vekt på at praktikere trenger kunnskap som angir retningen for arbeidet, ikke bare faktakunnskap om mennesker, samfunn og saksbehandling. Slik retningskunnskap omfatter etiske prinsipp og annen filosofisk kunnskap som kan hjelpe oss å gjøre valg i usikre og komplekse situasjoner der en møter dilemmaer, og det ikke er gitt hva som er riktig løsning. Slike situasjoner møter sosialarbeidere ofte, og valgene er av moralsk art der teknisk rasjonalitet ikke kan bidra med å finne et riktig svar.

Utgangspunktet for surveyen som DNBV utførte føyer seg inn i dette kunnskapssynet ved å søke breddekunnskap om hvordan barnevernet ser ut sett fra både foreldre og barnevernets side, men med et blikk som barneverntjenesten rent faglig kan kjenne seg igjen i. Derfor er surveyen lagt opp delvis som en utredning/anamnese/ressurs- og byrde kartlegging basert på foreldrenes egenvurdering og selvinnsikt i ulike sider av eget liv og barnas tilværelse.

1.2 PROSJEKTORGANISERING

Nordlandsforskning har hatt det overordnete prosjektansvar, og ledet prosjektet. Prosjektledergruppa har bestått av representanter fra de deltakende institusjoner: Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nordlandsforskning. Universitet i Stavanger deltok i prosjektets første fase. Det ble også etablert en nasjonal prosjektgruppe bestående av prosjektledergruppa. de øvrige deltakende forskerne (doktorander og forskningsassistenter m. fl.) og representanter for de medvirkende kommunene. I tillegg har prosjektet hatt en referansegruppe bestående av representanter fra kommunene, utdanningsinstitusjonene, BUFdir, Barne- og likestillingsdepartementet og Nordlandsforskning.



Figur 1 Et nasjonalt prosjekt

1.3 KOMMUNALT ANSATTE SOM ”MEDFORSKERE”

Hele prosjektet har basert seg på et samarbeid mellom forskning, utdanning og praksisfelt. I fase I har dette samarbeidet ligget til grunn for utarbeidelse av spørreskjema og planlegging av gjennomføring av selve intervjuingen. I prosjektets fase 2 var det tre større samlinger hvor forskergruppen og representanter fra noen av kommunene har møttes i planleggingsfasen, i tillegg har det vært en rekke lokale møter for å diskutere samarbeidet og gjennomføringen. Forskerne har også besøkt samtlige kommuner, og satt seg inn i deres arbeidsrutiner og organisering.

Begrepet ”medforsker” har i økende grad blitt brukt i praksisrettet forskning for å betegne en mellomrolle mellom forsker og praktiker.

Medforskerne i barnevernet har hatt fra 20- 50 prosent arbeid i prosjektet. Medforskerne har vært:

- Nøkkelperson i forhold til informasjon mellom tjenesten og forskere.
- Deltatt i utvalgstrekking.
- Fulgt opp rekrutteringen og administrert prosjektet internt.
- Gjennomført intervju i andre tjenester.
- Holdt prosjektet "varmt" i tjenesten.
- Gitt prosjektet legitimitet i tjenesten. "Dette er en av oppgavene vi skal drive med."

Deltakelsen i prosjektet øker også engasjementet i forhold til tolkning av data. Vi har underveis i prosjektet hatt møter med de medvirkende tjenestene og vist dem preliminære resultater for å kunne igangsette diskusjoner om fase II prosjekter. Disse møtene har fungert som feedback på eget arbeid og har bidratt til interessante refleksjoner om barnevernets virksomhet og innspill til fase II prosjekter.

Det har vært avgjørende at prosjektene har fått forankring i lokal ledelse, barnevern/helse- og sosialtjeneste. Møtene med ledere både i barnevernet og på rådmannsnivå har bidratt til å skape eierskap til prosjektet. Forankring i hele tjenesten har blitt oppnådd gjennom møter med alle ansatte. Ansatte i barneverntjenestene har på ulike måter deltatt i utformingen av problemstilling og survey. Det har også vært avholdt egne fag seminarer/kurs for de ansatte i tjenesten.

Forskergruppa i "Det nye barnevernet" fase 2 har bestått av:
Ann Kristin Melgård, medforsker, Namsos
Bjørg Hanssen, medforsker, Bodø
Åse Kalstad, medforsker, Rana
Gunhild Johansen, medforsker, Rana
Ellen C. Mentzoni Nilsen, medforsker, Bodø
Lillebeth Landaas, Trondheim
Åse Kristiansen, Namsos
Marianne Lohne, Molde
Willy Lichtwarck, professor, Nordlandsforskning /Høgskolen i Sør-Trøndelag
Annelin Gustavsen, seniorforsker, Nordlandsforskning
Eileen Ravdal, prosjektkonsulent, Nordlandsforskning
Hilde Marie Trana, 1.amanuensis, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Edgar Marthinsen, professor, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Bente Heggem Kojan, 1.amanuensis, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Anita S. Storhaug, 1.amanuensis, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Inge Kvaran, 1.amanuensis, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Inger-Sofie Dahlø Husby, stipendiat, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Florence Moufack, høhskolelektor, Høgskolen i Sør-Trøndelag
Halvor Fauske, professor, Høgskolen i Lillehammer
Graham Clifford, professor Nordlandsforskning/ Høgskolen i Sør-Trøndelag.
Anders Sandvig jr, førstelektor, Høgskolen i Lillehammer
Astrid Halsa, 1.amanuensis, Høgskolen i Lillehammer
Bjørn Arne Buer, høgskolelektor, Høgskolen i Lillehammer
Camilla Bennin, høgskolelektor, Høgskolen i Lillehammer
Inger Marie Bakke, førsteamanuensis, Høgskolen i Lillehammer
Mårten Söder, professor, Universitetet i Uppsala

2 INNLEDNING: PERSPEKTIVER PÅ DET MODERNE BARNEVERNET

2.1 FORSKNING PÅ FORELDRE, BARN OG FAMILIE I BARNEVERN

Barnevernet har ikke hatt tilgang til større representative studier av klientpopulasjoner utover de som benytter seg av registerdata. Dette gjelder så vel i utlandet som i Norge. Hovedproblemet med registerdatastudiene er at det er et begrenset utvalg av variabler. Her hjemme finnes forskningsbidrag basert på registerdata eller arkivmateriale som gir oversikt over barnevernets virksomhet (Flaaten & Sandbæk 1982; Kristofersen, Claussen & Jonassen 1996; Jonassen 1996; Kristofersen 2005; Kristofersen & Claussen 2008, Clifford 2006, 2009). Noen studier av klientfamilienes erfaringer med barnevernet er også blitt gjennomført (Christiansen 1992, Sandbæk 1995, Seim & Slettebø 2001). Registerdatastudiene har hatt klare begrensninger, først og fremst fordi registermateriale og barnevernets arkiver gir lite opplysninger om familie, familiebakgrunn og familiehistorie. Brukerundersøkelsene har gitt interessante funn, dog også med begrensninger. Forskningsmaterialet har vært begrenset med ukjent representasjonsverdi. Og her også gir studiene lite innblikk i familiebakgrunn og familiehistorie. Manglende fokus på *familiene* i barnevern, og en mangel på dybde og omfang i opplysningene om familier, setter preg på barnevernforskning så vel internasjonalt som i Norge.[2]

DNBV tok sikte på å få frem et mer omfattende og representativt materiale enn det vi hittil har hatt, med fokus på familiene og deres levevilkår, historie og erfaringer. I tråd med dette har vi utført tre større undersøkelser: en survey utført i 2008 som omfattet 715 familier (Fauske m.fl. 2009), en dybdestudie av langtidsklientellet som omfattet 96 familier, utført i 2010-2011, og en oppfølgingsstudie (den såkalte mini-survey utført i 2011) som omfattet 66 langtidsklientfamilier som hadde svart på surveyundersøkelsen i 2008. DNBV har også hatt tre mindre undersøkelser: en analyse av tiltaksstrukturen og tiltaksfordeling slik dette fremkommer av surveymaterialet fra 2008 (Øyen 2010, Øyen, Clifford & Gustavsen 2011), en intervjuundersøkelse av barnevernsbarn rettet mot sider ved deres dagligliv, og en inngående undersøkelse basert på avsluttende/oppsummerende intervju med et utvalg foreldre i klientfamilier med store vansker. En doktoravhandling av Kojan (2010) har tatt for seg barnevernklientellets sosial klasse og en rekke problemstillinger knyttet til dette. Flere arbeider har rettet seg mot fedrene i barnevern (Storhaug & Øien (2012); Storhaug (2013); Storhaug & Bratterud (2013)). Vi har også gjennomført fokusgruppeintervju med

[2] Mange studier i barnevernet er basert på materiale som er sekundært (opplysninger hentet inn i forbindelse med registrering/rapportering og deretter bearbeidet til forskningsformål) med et begrenset antall variabler (register- eller databasestudier). Studier basert på registerdata gir selvsagt en verdifull form for oversikt over barnevernets virksomhet, men som oftest gir lite innsikt i klientfamiliene. Her i Norge er dette en uunngåelig begrensning fordi registerdataene er basert på enkeltbarna som enhet. Noen studier i England, Australia (og i mindre utstrekning i Norge) har anvendt databaser konstruert for forskningsformål for å gi et mer utfyllende bilde av klientsammensetning og saksforløp lokalt, og disse studier har fått frem interessante funn. Både register- og databasemateriale er imidlertid avgrenset til opplysninger som barnevernet faktisk samler inn, oppbevarer og rapporterer. Studier basert på arkivmateriale eller rapportering som oftest har begrenset verdi fordi opplysningene i materialet er formålsbegrenset (for eksempel innholdsrikt hva angår risikovurdering/risikofaktorer, men tynn hva angår levekår og familiehistorie). Etter hvert finnes en god del inngående kvalitative studier av bestemte problemområder i barnevernfeltet, men disse bygger ikke på representativt materiale, og opplysningene som samles inn er naturligvis avgrenset til hva som er relevant for studienes tematikk og problemstillinger.

sosialarbeidere i barnevernet. Flere mastergradsoppgaver basert på DNBV-materialet er også blitt utført. Samtlige delundersøkelser rettet mot klientfamiliene innenfor DNBV er basert på intervju med familier som deltok i surveyen i 2008, slik at et betydelig antall familier har vært fulgt i tre år.

Selv om DNBV i hovedsak er basert på materiale innhentet direkte fra barnevernets brukere (foreldre, og noe materiale innhentet fra barn og unge), ble ikke prosjektet en brukerundersøkelse der klienter skulle bidra til en systematisk evaluering av barnevernets innsats.[3] Vi har ikke tatt sikte på en slik evaluering, ei heller en *a priori* fokusering på temaer som er ansett for å være sentrale sett fra profesjonelle eller politiske synsvinkler. Vi har heller ikke arbeidet ut fra en modell for hva kunne utgjøre godt barnevernarbeid eller god partnerskap mellom klientfamiliene og barnevern.

Utgangspunktet vårt har heller vært at barnevernet er en samfunnsinstitusjon som gjerne kan sees fra ulike perspektiv. Imidlertid vil en ikke kunne gripe fatt i substansen i barnevernets virksomhet uten inngående og representativt materiale som forteller om barn og familier som er berørt, deres vilkår, utfordringer og erfaringer. Vårt mål har vært å komme tett inn på familiene, samtidig som undersøkelsene skulle gi et representativt bilde. Informasjon gitt av barnevernets medarbeidere har hatt et forholdsvis beskjedent omfang i prosjektet. En av hovedstrategiene i DNBV har vært utstrakt bruk av foreldre som informanter. Et av delprosjektene har også hatt barn og unge som informanter. Dette er en uvanlig tilnærming, kanskje fordi forskere sjelden får anledning til å utføre klientstudier med et stort materiale. En mer generell begrensning i barnevernforskning er at mye produksjon er formålsrettet og anvendt. Den tar opp i seg spørsmål som politiske myndigheter og utøvere stiller seg. Forskning arbeider for "saken", men risikere å bli mindre opptatt av barnevernet sett i et bredere perspektiv.

DNBV har tilstrebet en noe bredere tilnærming der vi ville se barnevernet i samfunnsperspektiv, og samtidig orienterer oss mot retninger i barnevernforskning internasjonalt, der slike perspektiver er trukket frem. Sentrale spørsmål i *Det nye barnevernet* handler om hva slags barnevern klientfamiliene forholder seg til, og om de kan dra fordel av tilbudet som barnevernet byr på, *sett ut fra deres ståsted og erfaringer.* Disse spørsmål kan ikke besvares med utgangspunkt i en avgrenset barnevernfaglig eller barnevernpolitisk diskurs. Om vi har et nytt barnevern, slik modernisering og reform på feltet har tatt sikte på å få frem de siste 20 år, er noe en kan stille spørsmål om. Men det samfunnet der barnevernet skal virke, har endret seg mye. Det er interessant å se barnevernet i et bredere perspektiv.

2.2 BARNEVERNET I NORGE – EN REFORMSENTRERT DISKURS

Barnevernet er en kompleks virksomhet med historiske røtter som strekker seg langt tilbake. En kan spore barnevernet tilbake til middelalderens og renessansens omsorg for forlatte og forsvarsløse barn og spedbarn. En rekke innslag i nåtidens barnevern kan spores tilbake til tidlig på 1900-tallet. Andre er av nyere dato:

[3] En omfattende studie av barnevernklientellet med evaluerende formål, dog med mye data som kan sammenlignes med data fra *Det nye barnevernet,* er *The Child and Family Services Outcomes Survey* (2013) Queensland University of Technology.

1. Barnevernet i Norge har i lange perioder lagt mye vekt på innsats rettet mot barn og unge som bryter sosiale normer og som er i fare for å utvikle *antisosiale trekk og kriminell atferd*, noe som også er nedfelt i lovgivningen. Loven om forsømte barn av 1896 og Vergerådsloven av 1900 tok sikte på forebygging av kriminalitet.[4] Tiltakene omfattet blant annet skolehjem og særskoleinternat, og trakk veksler på en lang tradisjon med pedagogiske innfallsvinkler i hjelp gitt til foreldreløse/forsømte barn. Opprustning med sikte på å få frem oppdatert innsats rettet mot atferdsvansker/asosialitet hos barn og unge har vært prioritert i Norge etter 1996. Evidensbaserte arbeidsmetoder har vært tatt i bruk.
2. Det andre etablerte innslag i norsk barnevern er ivaretakelse av behov som kan oppstå når *barn vokser opp i familier som mangler økonomisk og sosial kapital, og familier der uforutsatte hendelser rammer barn og unge*. Fremveksten av velferdsstaten i etterkrigstiden gjorde det naturlig å plassere barnevernet i et sosialpolitisk fagdomene, organisatorisk forankret i sosialomsorgen. Tanken var at såpass mange familier hadde problematiske kår at dette lett kunne gå utover barn og unge. *Child welfare* er den internasjonale betegnelsen for dette arbeidsfeltet. Child welfare satt sitt preg på norsk barnevern i etterkrigsårene.
3. Det moderne barnevernet er i høy grad innrettet på utredning med sikte på å avdekke *omsorgssvikt, vanskjøtsel og ulike former for overgrep* (nedenfor omtalt med samlebetegnelsen omsorgssvikt) som kan ramme barn og unge. Dette er et arbeidsområde innenfor barnevernet som har fått stadig større oppmerksomhet, og som i dag ofte oppfattes som det viktigste av alle, for eksempel i de engelsktalende land. Det er i sin fokus og utforming et produkt av uro og bekymring om problemer innenfor familier, en uro som vokste frem på 70- og 80-tallet, og er således et moderne fenomen.
4. Et fjerde felt som gjør seg stadig mer gjeldende i tilknytting til barnevernet, er *mental helse.* Allerede i den tidlige etterkrigstiden var oppmerksomheten rettet mot forbindelsen mellom barnevern og psykiske helsevansker hos barn og unge, såpass stor at opprettelse av psykisk helsevern i tilknytting til barnevern fremfor helsetjenesten ble utredet sent på 40-tallet i Norge. Barnevernet og barnepsykiatrien frem til sent på 80-tallet bar preg av at begge felt var spesialiserte tilbud rettet mot få barn, organiserte i adskilt og meget ulike domener. Likevel ble barne- og ungdomspsykiatrien oppfattet som barnevernets reell ekspertinstans. Opprustning innenfor begge tjenester medført en situasjon der flere barnevernsbarn fikk hjelp med psykiske vansker, og forskning etter 1990 har brakt frem mye kunnskap om den betydelige forekomst av psykiske helsevansker hos barnevernets barn.
5. Enda et felt som er i utvikling i nåtidens barnevern er arbeid rettet mot et arbeidsområde som er i raskt vekst, er innsats rettet mot barn som tilhører innvandrer- og flyktningfamilier, samt enslige flyktningbarn/ungdom. Disse barn og unge og deres familier er overrepresentert innenfor barnevernets klientell, og arbeidet har ført med seg nye utfordringer.

Mer overgripende i dagens barnevern er vesentlige forandringer i oppvekstpolitikken i de nye liberale samfunn som har gjort seg gjeldende i løpet av de tre siste tiårene. Parallelt med fremveksten av *kunnskapsøkonomien* (Drucker 1969) der utdanning og sosialisering er sett i lys av økonomiske gevinst og utbytte, snarere enn rettet mot bevaring av tradisjonelle verdier, dannelse og kultur, har vi sett en tydelig dreining mot et velferdsvitenskapelig individfokus i oppvekstfagene. Pedagogisk, utviklingspsykologisk og psykiatrisk forskning har gitt støtet til større oppmerksomhet rettet mot en mengde av problemer/vansker som kan ha negativ innvirkning på barn og unges kognitive, emosjonelle og sosiale utvikling. Det moderne oppvekstprosjekt omfatter både forventninger om investering i barns utvikling fra foreldres side, og en omlegging ved oppvekstinstitusjoner- og instanser (skole, barnehage, barnevernet, primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten) som har fått en utvidet rolle i

[4] Det finnes en omfattende og interessant empirisk studie av effektene av tiltak hjemlet i Vergerådsloven (Arctander & Dahlstrøm 1929).

sosialisering av barn og unge. Barnevernet møter relativt tidlig mange av de barn og unge som er mest utsatt for vansker. Sett på denne måten er barnevernet en av de sentrale aktører i det moderne oppvekstprosjekt, der en legger vekt på intervensjon og forebygging, helst i et samspill med familien. Samtidig er barnevernet adskilt fra andre oppvekstinstanser og institusjoner. Barnevernet er ansvarlig for vurdering av situasjoner der barn må sikres mot omsorgssvikt, overgrep og vanskjøtsel, samt forebygging rettet mot familier med sikte på å unngå uholdbare situasjoner for barn. Også denne siden ved barnevernets virksomhet er blitt innlemmet i et revidert velferdsvitenskapelig tankesett der forebygging står sentralt, ledsaget av risikovurdering. Barnevernet har på en og samme tid meget tydelige verdier og imperativer angående beskyttelse av barn og unge å rette seg etter, og en sentral rolle som portvakt og medspiller i oppvekstfeltet generelt. Denne generell oppvekstpolitisk og oppvekstfaglig dreining har hatt konsekvenser for *barnevernsdiskursen.* Utviklingspsykologisk og pedagogiske kunnskaper er mer toneangivende i barnevernet sammenlignet med situasjonen to-tre tiår tilbake, likeledes et problemsentrert individrettet fokus på barnet.

Fra 80-tallet og frem til i dag har barnevernet vært inn i dyptgripende omstillingsprosesser. Det overordnede narrativ om barnevern i Norge etter 1990 har handlet om modernisering, understøttet av en positiv reformforståelse. Endringene som er gjennomført har av de fleste vært oppfattet som nødvendig og naturlig, mange tenker at de har ført til et bedre barnevern.

Det er på det rene at omleggingen i barnevernet i Norge i tiden 1985-1995 i prinsippet var mye lik det som en tok sikte på ellers i Norden og i de engelsktalende land. Familier med vansker skulle få bedre hjelp, helst tidlig (*«rett hjelp til rett tid»*) og helst innenfor rammen av samarbeid/partnerskap. Barnevernets vekst i ettertiden har ofte vært oppfattet som en konsekvens av økt satsing og terskelsenking, med hjelpetilbud til flere barnefamilier med behov for støtte/forebyggende innsats. Endringene i barnevernet i Norge de siste 20 år har stort sett ikke vært omstridte (det klare unntaket er innføringen av det statlige regionale barnevern). Forestillinger om vellykket og nødvendig modernisering er ikke blitt utfordret. En del sentrale områder av betydning for reform innenfor barnevern, er ikke blitt systematisk belyst av empirisk forskning. Dette gjelder for eksempel faktorene som ligger bak barnevernets påfallende ekspansjon siden 1990, og eventuelle gevinster/eller mangel på sådanne knyttet til barnevernets mer vanlige hjelpetiltak, som etter hvert har fått stort omfang. Klientfamiliene og deres erfaring med barnevern i bred forstand, også sett som en del av deres familiehistorie, er en annen «hvit flekk», selv om vi har sett en del banebrytende og interessante bidrag.

På 90-tallet fikk vi tilløp til ny organisatorisk forankring for barnevern i kommunene. En tenkte i retning av hjelpetjenester og oppvekstetater der en rekke tjenestetilbud for barn (skole, barnehage, helsetjeneste, PP-tjenesten og barnevern) skulle knyttes nærmere sammen. Dette ble gjennomført i en del kommuner. Offentlige utredninger og meldinger til Stortinget ga etter hvert signaler om en nyorientering der barnevernets sosialfaglig innretning skulle avløses av mer "moderne" tankegods hentet fra nyere psykologisk og pedagogisk forskning (NOU 2000: 12 *Barnevernet i Norge;* St.meld. 40 (2001-2002) *Om barn og ungdomsvern*). Barnevernet i Norge har orientert seg mot tilnærminger og metoder fra utlandet. Vi har også hatt hjemlige advokater for mer systematiske, kunnskapsbaserte

tilnærminger orientert mot utviklingspsykologisk kunnskap og forskning, blant annet Killén (1985) og Kvello (2010).

Reform av barnevernet i Norge har vært ledsaget av konsensus. I utlandet derimot har utviklingen i barnevernet vært gjenstand for mye kritikk og dissens, ikke minst fra forskerhold. Dette har fokusert på trekk ved samfunnsutvikling som sies å ha fått negative utslag for barnevernet og dets klientell, for eksempel fremveksten av «risikosamfunnet», og nye oppfatninger av ansvar og behovet for selvregulering (Lonne m.fl. 2009). En får ikke inntrykk av så markant kritikk av utviklingen i barnevernet her hjemme, sammenlignet med det som skildres i faglitteratur fra Australia, USA og Storbritannia. En har heller sett en tendens til å betone positive sider med ansvarliggjøring knyttet til et liberalt samfunnssyn. Således har vi lagt mye vekt på "ressursorienterte" tilnærminger til sosialt arbeid med barnevernfamilier, tilnærminger som legger vekt på å få frem foreldres egen evne til å arbeide med utfordringer de står overfor. Det er lagt stor vekt på brukermedvirkning (Horverak 2009; Schjelderup & Omre 2007; Seim & Slettebø 2007). Målet er å hjelpe familier slik at de overvinner sine vansker. Det legges vekt på å komme tidlig inn i problemforløp. Fokus er satt på foreldre og på barn og unges nettverk. Familiebevarende, evidensbaserte metoder fremheves. At dette medfører på den ene side nye krav til utøvernes kompetanse og på den andre siden større krav til brukere kan virke opplagt. Imidlertid er ikke disse aspekter alltid så sterkt betont.

Den sterke kritikken av barnevernets utvikling som vi kjenner fra utenlandsk faglitteratur, som i realiteten er en kritikk av hvordan barnevern fungerer som samfunnsinstitusjon, har stort sett vært fraværende i Norge. Et viktig unntak er en analyse av Ericsson (1996). Hun har noe av den samme innfallsvinkel som Melton (2005) og Parton (1991) som var opptatt av en økende byråkratisk/profesjonell kolonisering av barnas og familienes hverdagsliv. Ericsson anvender et historisk perspektiv. Hun viser hvordan ansvaret for barn og kvinner i vanskelige livssituasjoner har forflyttet seg fra det tradisjonelle patriarkatet til en situasjon hvor staten ivaretar flere oppgaver. En av de store endringer tidlig i forløpet var at staten tok på seg ansvar for forsørgelse av barn av enslige foreldre. En annen endring har vært fremveksten av universelle tilbud for småbarn – helsestasjon og senere barnehagetilbud for alle barn. Vi har også vært vitne til større fokus på barns tilpasning til barnehage og større vekt på identifisering av spesielle behov hos barn i førskolealderen og i de tidlige skoleårene. Når det offentlige kommer sterkere inn i omsorgen for barn, oppdragelse og sosialisering av barna, betyr det også at den offentlige sfæres logikk utvider sitt gyldighetsområde. Grenseoppgangene mellom familiens og institusjonenes ansvarsområde har endret seg, i hvert fall i den forstand at barnehage og skole ber om samarbeid med foreldre når det foreligger tegn på mistilpasning/vansker hos barn. Ericsson påpeker også at barnevernet i nyere tid har grepet inn i mer subtile sider ved privatlivet enn tidligere og er svært konkrete i sin intervensjon gjennom kontraktarbeid og kontrollrutiner.

Barna er også sett på som selvstendig subjekt, og ikke så perifert som i tidligere barnevernpraksis (før 1980 tallet). Barnets interesse og rett til å uttale seg om spørsmål som barnevernet arbeide med, er blitt fremhevet. Dagens barnevern er preget av en rekke profesjoner, mens det tidligere mer var moralsk grensesetting utført av offentlig oppnevnte personer med verv i kommunal forvaltning – altså en før-profesjonell praksis. Det Giddens betegner som utlegging (*disembedding)* har svekket sosiale kontrollmekanismer i det sivile samfunnet. Det kan være en mangel på omsluttende grupper i lokalmiljøet/familiens

nærhet. En mer formell (og byråkratisk) kontroll utøves gjennom barnehage, skole og politi. (Det er for så vidt en interessant utvikling at vi i dag opplever hvordan det arbeides med å reetablere forestillingen om en ansvarlig familie og nærmiljø (se bl.a. Vetlesen 2011, Lonne mfl. 2009)). Eriksson har i sin analyse interessante tanker om hvordan barnets oppvekst ble et prosjekt for både politikere, profesjonelle og foreldre. Dette sammenfaller med Stevens (1994) analyse av hvorfor barndom har blitt et så viktig tema i vår tid, der hun påpekte at offentlige innblanding i familien legitimeres gjennom barneprosjektet – da det ikke er legitimt å legge seg så veldig opp i hvordan de voksne lever sine liv i en liberal stat. Dette fører til paradoksale innslag i politikken på området, for eksempel at *barnefattigdom* problematiseres i den offentlige diskurs, i mye større grad en familiefattigdom, som om barn ikke tilhørte familier. Ericsson skriver om hvordan også barnevernet spiller en aktiv rolle i dette og prøver å få ting til å skje – med større eller mindre hell:

> *Barnevernets oppgave er å finne ut om noe går galt i prosessen med å lage voksne av barn på den riktige måten, og å gripe inn når så skjer. Dermed må barnevernet også utøve kontroll, og de må gripe til aktive handlinger i forsøk på å korrigere utilfredsstillende foreldrearbeid* (s.24).

Videre hevder Ericsson at barnevernet skaper sitt eget idealbilde av barndom: *ved å gripe inn overfor det som betraktes som negativt, framkaller barnevernet den positive barndommen i sitt eget mørkerom* (s. 48). Det vil si at de reelle kriterier som anvendes i vurdering av familieomsorg er ikke tydelige, de forvaltes av barnevernet og rettssystemet og trer ikke frem i lyset. Kvaran & Holm (2012) påpeker at hverken Barnevernloven av 1993 eller Odelstingsproposisjon nr. 44 (1991-92) *Om lov om barneverntjenester* definerte omsorgsbegrepet som ble lagt til grunn. Både i offentlige dokumenter og i mye faglig omtale av omsorgssvikt, er definisjonene av omsorgssvikt meget brede og diffuse.[5] NOU 2012:5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling* kan oppfattes som et forsøk på å tydeliggjøre et mer gjennomtenkt og forskningsforankret forståelse og verdisett angående omsorgssvikt. [6] Det *biologiske prinsippet* (tanken om at oppveksten i den biologiske familien er så å si naturlig slik at mye må til for å begrunne offentlig omsorg for barn og unge utenfor familien), utfordres i denne utredning.

Ericsson fremhever utviklingen som skjedde utover de siste tiårene av 1900-tallet hvor familielivet ble problematisert og framsto som en potensielt farlig arena hvor vold, incest, seksuell overgrep og mishandling kunne finne sted, skjult for omverdenen. (NOU 2012: 5). Et annet historisk element som er framtredende i Ericssons analyse er barnets transformasjon fra bytteverdi (arbeidskraft) til symbolsk kapital. Barn er ikke lenger arbeidere, men et stykke arbeid. Barnet inngår nå som en del av foreldres symbolske kapital og ivaretakelse av foreldreskap har blitt en viktig status for både menn og kvinner, noe som gjenspeiler seg bl.a. i den høye forekomsten av delt foreldreskap og samvær etter skilsmisse.

Partons innfallsvinkel til fremveksten av et nytt barnevern synliggjorde hvordan barne- og familiearbeid har vokst fram som en del av den nye disiplineringen av familien (Parton, 1991; Parton, Thorpe & Wattam 1997). Sistnevnt arbeid anvender data fra både Australia, UK og

[5] *Omsorgssvikt* er et begrep som ikke brukes i den utenlandske faglitteratur, der den om mulig enda bredere og flertydig *child abuse* brukes.

[6] Denne tendensen til å stille kritiske spørsmål ved, eller mistenkeliggjøre familien så ut til å bryte gjennom her i Norge midt på 1970-tallet bl.a. gjennom den profilerte juristen Anders Bratholms (1975) provoserende forslag gjengitt i Norges Barnevern. Han gikk ikke bare inn for at alle foreldre måtte ha obligatorisk opplæring, men også at det skulle være offentlig tilsyn i familien fram til barna begynte på skole. Et av hans forslag som har blitt realisert var opprettelsen av barneombud.

Irland. Thorpe (2012) har replisert noen av sine analyser i Norge, og finner mange sammenfallende trekk i måten familier og barn kommer inn i barnevernet og hva slags hjelp som tilbys. Forskjellene som finnes, muligens ligger i at Norge har hatt råd til å hjelpe flere med mindre problemer enn land som har strammere budsjetter for barnevernsformål. Parton, Thorpe og Wattams arbeid er mye sitert i Egelunds (1997) analyse av dansk barnevern, hvor hun særlig drøfter den sosiale konstruksjonen av klientskap – ikke minst basert på moralske dimensjoner som kan minne om et klasseblikk – på samme måte som Kojan (2011) har gjort i sine arbeider knyttet til DNBV.

Åkerstrøm Andersen (2007) analyserer utviklingen av forståelsen som legges til grunn for klientkonstruksjonen fra 1980 og fram til i dag gjennom en undersøkelse av sosialt arbeid i Danmark. Han viser til en utvikling hvor man på 1980-tallet delvis kunne se på problemer som selvpåført og delvis som skjebner eller som produkt av skjebnebestemmende bakgrunnsfaktorer. Selvet ble ikke inkludert i problemkonstruksjonen. Utover mot 1990-tallet påviser han hvordan skjebnen føres sammen med selvet, men uten at sosialt arbeid innvirker på betingelsene for selvdannelsen. Ved årtusenskiftet trer det inn en ny forståelse hvor selvet defineres som problemet, og selvets ansvar for individets skjebne. I denne utviklingen får sosialt arbeid en ny rolle hvor empowerment og selvdannelse står i høysetet.[7]

I senere tid har vi fått noen norske bidrag med kritiske innfallsvinkler til bestemte sider ved barnevernets virksomhet, blant annet Ulvestads språkfilosofiske analyse, der hun drøfter ”foreldremestringsrasjonalet” som hun hevder har grepet om seg i oppvekst- og barnevernpolitikk. (Ulvestad 2010). Ulvestad understreker at foreldremestring fremheves ganske ensidig i en situasjon der det foreligger mye forskning som understreker betydningen av systemkrefter og mekanismer *utenfor familien* som påvirker barns hverdag og livssjanser, systemer og mekanismer som kan oppfattes som et direkte samfunnsansvar. Ulvestad stiller spørsmål om foreldremestringsrasjonalet er i ferd med å kolonisere barnevernets styrings- og utøvelsesdomener, og hvordan det lett kan bli en av de vedtatte sannheter som det ikke stilles spørsmål om. Juul (2011) drøfter barnevernets praksis i forbindelse med undersøkelser fra et diskursanalytisk standpunkt. Hun er opptatt av hvordan kategoriseringer og forestillinger som hører til de nye ”verktøy” og utredningsprosedyrer utestenger bredere, kontekstforankrede tolkninger av familiesituasjoner, fungerer normativt styrende selv om meningsinnholdet fremstilles som objektiv og forskningsbasert, og ofte virker meningsinnsnevrende.

Disse bidrag er interessante unntak i et bilde der kritiske innfallsvinkler til barnevernet stort sett har vært avgrenset til det en kan karakterisere som *den barnevernfaglige reformdiskursen;* det «barnevernfaglige» i denne sammenheng består av drøfting av virkemidler, og bekymring relatert til en rekke elementer som har en sentral plass i reformpolitikken. Reformene i barnevernet har tatt sikte på rasjonalisering i den forstand at en krever effektivitet. Barnevernets innsats for barn skal ha påviselige resultater innenfor

[7] Dette gjenspeiles i dag ikke minst i NAVs fokus på hvordan mennesker skal tilbakeføres til eller ledes inn i arbeidslivet og de metoder som stimuleres i opplæringen (Stjernø og Øverbye 2012).

kostnadsrammene som gjelder, samtidig som foreldre må få anledning til å medvirke og ta sin del av ansvaret for sine barn og unge. Sentrale temaer i reformdiskursen har vært:

1. *Bekymring for barnevernets tiltaksrepertoar:* spørsmål om tiltakene er effektive, svarer til behovene, er tilgjengelige og bidrar til å redusere behovet for kostbar plassering av barn utenfor familien.
2. *Utvikling av tilbud for bestemte grupper barn og unge med spesielle behov*, for eksempel barn av rusmisbrukere/psykisk syke foreldre, barn i barnevern som har psykiske vansker, enslige flyktningbarn osv. Det har vært en god del spørsmål om hvorvidt tilbud til disse gruppe holder mål. Behovene hos en del av disse gruppene er blitt ettertrykkelig dokumentert i forskning i senere år.
3. *Brukermedvirkning*, ofte forstått som medvirkning eller innspill fra barn og unge, men også medvirkning fra foreldre.
4. Bekymring knyttet til det mange oppfatter som *barnevernets for sen inntreden i problemforløp*, og etterlysning av mer effektiv *tidlig intervensjon*.
5. Etterlysning av virkemidler som kan gjøre det forsvarlig å *unngå institusjonsplassering*, som har meget høye kostnader.
6. Etterlysning av mer *effektiv samarbeid og koordinering* i innsats for utsatte barn.

Det kritiske er m.a.o. knyttet til bekymring for realisering av sentrale mål innenfor reformpolitikken. Det er på det rene at denne reformdiskursen er av grunnleggende teknisk art. Det handler om mål og virkemidler, og diskursen hviler på en kunnskapsforståelse der evaluerende og anvendt forskning ofte ansees som tilstrekkelig.

Et arbeid som handler om modernisering i barnevernet (Lichtwarck & Clifford 2010) tar for seg institusjonelle og lokale kontekster, og det kommunale barnevernets utrustning og kapasitet (arbeidsbelastninger, etterspørsel, bemanning, arbeidsmetoder og prioriteringer, samspillet med ressurser i psykisk helsevern, arbeidsvilkår i mindre kommuner, og kompetanseutfordringer). Barnevernet i Norge bærer preg av lokal variasjon, og mange utøver barnevern i mindre lokalsamfunn. Et gjennomgående tema i det nevnte arbeidet var klare islett av ideologi i moderniseringsprosjektet. Det er ikke slik at barnevernet er blitt *mer* ideologisk betont. Ideer om hva som er riktig spiller alltid en stor rolle både i barnevernets praksis og i politikken på området. Men modernisering stiller store krav til utvikling av kompetanse og kjennskap til kontekstene barnevernet opererer i. Desto mer fordi faglige ideer om hva som er et godt barnevern og et godt barnevernsarbeid i større grad enn tidligere handler om universelle rettesnorer og standarder for praksis. Metodeimpulsene som er hentet fra utlandet i senere år (ofte fra land med betydelig mindre omfattende offentlig velferdsinnsats enn Norge) gir lite rom for kontekstuelle vurderinger, og stiller store krav til arbeidsinnsats og infrastruktur. Målene som er satt opp krever også lik tilgang til hjelp og like gode muligheter for utsatte barn og unger uansett hvor de bor. Imidlertid er kapasitet i barnevern og barnepsykiatri meget ujevnt fordelt i det norske landskapet, samtidig som sterk vekst i tallene på brukere i senere år har satt både faglig kompetanse og kapasitet under et stort trykk.

2.3 DEN INTERNASJONALE FORSKNINGSDISKURS: BARNEVERNET, SOSIALT ARBEID OG SAMFUNNET

Barnevernet er en arena der samfunnets maktutøvelse og ideologisk overbygning kommer i direkte berøring med områder i dagliglivet som tradisjonelt har vært oppfattet som private og avskjermet fra offentlig innsyn. I barnevernet står mye på spill, og ikke bare barnas og foreldrenes interesser, integritet og velferd. Sentrale samfunnsverdier, opprettelsen av en legitim samfunnsmoral som kan regulere omsorg og oppdragelse, og krav om human og rettferdig behandling av personer som havner på tvers av samfunnets normer, står også sentralt.

I den norske velferdsstaten på 60-tallet fremsto barnevernet som en vanskelig og etter hvert lite effektiv sosialpolitisk ordning. Etter en vending gikk barnevern over i en reform- og moderniseringsfase som ennå ikke er avsluttet. Det umiddelbare problem en tok fatt på tidlig på 90-tallet var barnevernets manglende evne til å svare på etterspørsel i form av meldinger. Barnevernet fikk flere ansatte. Vi fikk en ny Lov om barnevern, nye meldingsbestemmelser og sanksjoner som skulle sikre rask og effektiv undersøkelser av meldte barn. Prinsippet om frivillig medvirkning i plassering ble ivaretatt. I noe bredere sammenheng kan en si at dette innledet en periode der barnevernet har vært i bevegelse fra sosialpolitikken og over i den oppvekstpolitiske domen. Slikt sett har vi fått et nytt, eller kanskje rettere sagt, delvis nytt barnevern. Reform og modernisering har vært ledsaget av betydelig vekst i omfanget av barnevernets virksomhet. Det var 21 500 barn og unge med tiltak i 1996, i 2012 var det 53200. Den gjennomsnittlige årlige tilvekst i barnevernet har vært vel 1900 barn. Det kan virke som om veksten nå akselerer. Barnevernet har fått mye større omfang i mange vestlige land, ikke bare i Norge.[8] Veksten er blitt skrevet inn i offentlige narrativ om et bedre, mer aktiv barnevern, og vilje til bekjempelse av overgrep og omsorgssvikt, i en rekke land.

Mange av perspektivene som er løftet frem i barnevernforskning internasjonalt, har likevel vært svært kritiske. Mange av bidragsyterne har vært forskere og akademikere innenfor sosialt arbeid. Hovedtrekkene ved kritikken er som følger:

1. Det hevdes at barnevernet er blitt noe ensidig opptatt av foreldremestring, uten at det tas tilstrekkelig hensyn til sosiale og andre faktorer som kan være medvirkende til omsorgssvikt. Fokuset er m.a.o. flyttet fra familienes behov til foreldremestring.
2. Barnevernet bærer preg av en økende tendens til å skille mellom foreldres, barn og unges interesse.
3. Kritikerne stiller spørsmål om barnevernet ofte opererer sosialt diskriminerende, med altfor mye oppmerksomhet rettet mot marginaliserte familier med svak økonomisk og sosial kapital.
4. Det hevdes at barnevernet opererer på en større avstand fra familiene enn det gjorde før. Hovedfokus er sikring av barn og krav til foreldre i forbindelse med dette, fremfor hjelp som kunne gjøre familien bedre i stand til å klare omsorgsoppgaven.
5. Barnevernet er meget opptatt av risiko for barn; dette er problematisert fra ulike vinkler.
6. Barnevernets vurderinger er blitt mindre helhetlig og kontekstuelle og mer bevisorientert (engelsk – *forensic*).

[8] Tallet på barn og unge med barneverntiltak økte med 22 prosent i tidsrommet 2008-2012.

7. En sterk kritikk av barnevernets organisering fremkommer. Barnevernet skildres som byråkratisk og overstyrt.

Lonne m.fl. (2009) gir en bred oppsummering av utviklingen i barnevernet i en rekke engelspråklige land.[9] [10] Forfatterne understreker at barnevernet i disse land har tydelige fellestrekk, og at det foreligger tegn til systemisk svikt som reiser grunnleggende spørsmål om virksomhetens mål og virkemidler. Hovedpoenget deres er at barnevernet i alle disse land har gått inn i et prosjekt der beskyttelse av barn står sentralt (*child protection*), og har vendt seg bort fra barnevelferd (*child welfare*). Forskere fra Australia og Storbritannia har i senere år skildret en utvikling der barnevernet skiller lag med sosialpolitikken (Clarke 1993, Jack 1997, Parton 1995, Pelton 1989, Scott 1995). Det hevdes at sosialarbeiderne i barnevernet ser seg selv som støttespillere for barnet som den svake part, og er opptatt av trekk ved marginaliserte familier og nærmiljø, som oppfattes som avvikende eller risikofremmende (Ferguson 2004).

Sosialt arbeid i barnevernet frem til 70-tallet fikk ifølge Ferguson samfunnets tillit, og hadde mye spillerom. Den «normale» kjernefamilien og middelklassens familieliv var (ofte implisitt) satt opp som standard for det gode livet som barn hadde krav på. Dette ståsted ble etter hvert mindre holdbart. Marginaliserte familier ble utsatt for tiltakende press. Langt flere barn opplevde dårlige oppvekstvilkår og stress. Det ble flere oppgaver for barnevernet, og en så behovet for en tjeneste basert på samarbeid (partnerskap) med foreldre, der foreldre kunne være med på å forhandle om hvilke hjelp og støtte de trengte. Flere forskere på området hevder at dette ble ikke realisert. Både Lonne et al.(op.cit.) og Merton (2005) hevder at barnevernet ikke maktet å tilpasse seg endringer i vilkårene for marginaliserte familier. Endrede vilkår førte til langt flere meldinger til barnevern, og flere foreldre som selv tok initiativ til melding. Familienes omfattende velferdsbehov ble likevel oversett på grunn av frykt for grov omsorgssvikt og overgrep, selv om dette forekom i bare en minoritet blant familiene i barnevernet. [11]

Det hevdes at barnevernet i dag er mer ensidig fokusert på foreldres ansvar; barnevernets medarbeidere i økende grad ser bort fra sosiale forhold som bidrar til familienes vansker. De er heller opptatt av foreldreomsorgen som hovedsak. Dette mer innsnevrete perspektiv har vært ledsaget av større vektlegging av risiko for barn og unge. Enkelte forskere konkluderer med at risikovurdering har fortrengt velferdstenkning (behovstenkning) som det avgjørende spørsmål når barnevernet vurderer om barn må plasseres utenfor familien. Clarke (Ibid.) hevder at fattigdom, mangel på sosial kapital og isolasjon i økende grad betraktes som risikofaktorer med prediktiv potensiale. Metoder som tar sikte på å styrke foreldreomsorg basert på terapeutiske og pedagogiske prinsipper har fått ganske stor utbredelse. "Reform the parent or remove the child" er alternativene som ligger implisitt i dette tenkesettet (McConnell & Llewellyn 2005). Parton (1996) hevdet at barnevernets arbeid med familier

[9] De såkalte *anglofone* land: USA, Canada, Storbritannia, Australia and New Zealand.

[10] En annen oppsummering er gitt av Munro (2011), med skarpere fokus på organisering av barneverntjenester, og negativ innvirkning av *New Public Management*.

[11] I Storbritannia ble noen tilfeller der barn som barnevernet fulgte opp, døde som resultat av mishandling/forsømmelse, gjenstand for intens medieoppmerksomhet. De første slike saker dukket opp allerede på 70-tallet. Granskingskomiteer som regel konkluderte med at sosialarbeidere hadde sviktet, samtidig som prosedyrene for oppfølging av saker der det var mistanke om omsorgssvikt ble innskjerpet en rekke ganger. Resultatet på 90-tallet var meget tunge og krevende prosedyrer for oppfølging av slike saker. Medier har gitt et inntrykk av at slike saker forekommer ofte. I realiteten er de meget sjeldne.

som sliter, etterhvert "ser" barn i risiko fremfor "utsatte familier". Tankemåten kan spores tydelig i politiske uttalelser om barnevernet.[12]

Konsekvensen i følge Lonne m.fl. er at barnevernets arbeid er fokusert på risikovurdering og er bevisorientert. Tjenesten er preget av administrativt påtrykk, den er saksorientert og rettsliggjort. Forebygging av problemer hos familier og en del støtte til utsatte familier er fortsatt blant barnevernets oppgaver, men kommer desidert i annen rekke bak et formalisert og byråkratisk arbeid rettet mot beskyttelse av barn. Forfatterne hevder at det de mener er et ukritisk forhold til imperativet om beskyttelse av barn har hatt meget uheldige konsekvenser. Barnevernet er for sterkt preget av sosial kontroll, og det har dreid blikket bort fra familienes og barnas behov for støtte og omsorg. Risikovurdering organisert som et velferdsvitenskapelig prosjekt har ført til en situasjon der indikatorer på risiko tillegges altfor mye vekt. Sosialt arbeid i barnevernet har til dels brutt sammen, avstanden til familier som sliter er altfor stor, og prosedyrer har tatt overhånd. White (2010) fremfører en analyse som er mye likt dette, og argumenterer for et mye bredere kunnskapstilfang anvendt i praktisk barnevern, med større vekt på dømmekraft, og mindre ukritisk tro på system og prosedyre.

Kjernen i kritikken er at det forfatterne ser som en for snever teoretisk diskurs med tekniske løsninger på utredning og vurdering av risiko har ført barnevernet inn i en blindvei. I de fleste land blir langt flere barn og familier dratt inn i barnevernet, uten at utsiktene for barna det gjelder er blitt noe bedre: det går som regel ikke bra med barna i voksenlivet, og spesielt ikke for de mest utsatte. Etter å ha blitt voksne har de større dødelighet, dårligere helse, mer kriminalitet, svakere tilknytting til arbeidslivet og større forbruk av offentlige inntektsstøtte og trygdeytelser sammenlignet med jevnaldrende. Dette er et bilde vi kjenner igjen fra Claussen & Kristofersens norsk registerdatastudie (2008), og en tidligere studie av Kristofersen (2005). Lonne og medforfattere hevder at barnevernsystemets syn på foreldre er preget av mistenksomhet. Barnevernets måte å undersøke familier kan påføre skader. At vansker som familier sliter med er korrelert med fattigdom, eneforelderfamiliens utfordringer, isolasjon, psykiske vansker, rusmisbruk, og strukturelle problemer som rammer barn i marginaliserte familier, er noe som barnevernet i økende grad ser bort fra (Thorpe 1994). Lonne m.fl. hevder at barnevernets medarbeidere utvikler et trusselbilde. Når prediksjon om hvordan det vil gå med det enkelte barn i det enkelte familie i realiteten ikke er mulig, vil de ha en tendens til å håndtere usikkerhet med et mistenksomt blikk rettet mot foreldre. De kan være så redd for å undervurdere risikoen for barn at de «tar for hardt i» i sine vurderinger. Samtidig finnes en mangel på gode virkemidler som kunne gi familiene en plattform for å bedre sin situasjon, og dermed bedre omsorgen for barna.

En side ved denne utvikling i barnevern er at sosialarbeiderne utsettes for kritikk, det stilles spørsmål om deres kompetanse og kunnskapsnivå. Dels henger dette sammen med det Lonne m.fl. fremstiller som en naiv forståelse; det forutsettes at praktisk ekspertise og gangbare løsninger vil være på plass når forskningsresultater som støtter en eller annen retning/strategi for barnevern, foreligger. Forfatterne kaller dette for *nypositivisme*. De hevder at barnevernet i realiteten ikke har tilgang på kompetansen som skulle til for å

[12] «I firmly believe that more children should be taken into care more quickly and that too many children are allowed to stay too long with parents whose behaviour is unacceptable. I want social workers to be more assertive with dysfunctional parents, courts to be less indulgent of poor parents, and the care system to expand to deal with the consequences." Michael Gove UK Secretary of State for Education, november 2012

omsette alle gode ideer til handling, og dessuten finnes store utfordringer knyttet til implementering på en rekke områder. Deres tanke er at det «åpne» moderne samfunn krever et sosialt arbeid der en på den ene side beskytter de svake og sårbare; på den andre siden må en unngå å svekke borgenes selvbestemmelse. Anvendelsen av kunnskap i barnevernet krever en grunnleggende etisk forståelse, og forfatterne mener at barnevernet på langt nær alltid makter balansegangen. Det går heller ikke så bra med barna en vil beskytte, selv om barnevernet legitimere sin aktivitet med denne beskyttelsen. Forholdet mellom barnevernet og brukerfamilier ligner slett ikke noen form for partnerskap.

2.4 MARGINALISERING

Et sentralt tema som er fokusert i forskning fra engelsktalende land er at barnevernets kritiske blikk rettes først og fremst mot foreldre fra marginaliserte grupper, som har vansker med å forsvare seg og som står overfor reelle hindringer om de forsøker å ta ansvar for egen situasjon og redusere risikoen for sine barn. Mange som er innom dette tema mener også at «marginaliseringstrykket» er større enn før, noe de setter i forbindelse med den markante liberale trend i samfunnslivet og politikken som vi har opplevd i flere tiår. Risikoen for marginalisering av familier og barn er et aktuelt spørsmål i forbindelse med barnevernet i de nordiske landene også.

En side ved dette er at barnevernet kan operere med et sosialt skjevt blikk, til og med et «klasseblikk», og på den måten fungerer sosialt diskriminerende. Det empiriske grunnlag for å kunne trekke slike slutninger er likevel svak i den internasjonale forskningslitteraturen, bl.a. fordi ingen undersøkelser av selve arbeidet opererer med faste, systematiske kriterier for sosial status/klasse.[13] Mange utenlandske undersøkelser av barnevern derimot, viser at barn og unge i barnevernet tilhører familier der foreldre har lav inntekt, begrenset sosial kapital, lav utdanning og en rekke andre marginale trekk (Egelund m.fl. 2008; Andersson 2009). At omsorgssvikt registreres oftere hos familier med marginaliserte trekk, kan henge sammen med *seleksjon* dvs. at bestemte trekk øker sannsynligheten for registrering: det kan også skyldes at bestemte marginaliseringstrekk har en reell sammenheng med forekomst av omsorgssvikt. Eller det kan som antydet ovenfor, henge sammen med sosialt skjeve kriterier for å fastslå at omsorgssvikt foreligger. En kombinert virkning av slike mekanismer kan også gjøre seg gjeldende.

Norske undersøkelser basert på registerdata (Kristofersen m.fl. 1996: Claussen & Kristofersen 2008) viser at barnevernsbarn har foreldre med lave inntekter, svak eller fraværende forankring i arbeidslivet, lavt utdanningsnivå og dårlig helse. Barn som lever i eneforelderfamilier er sterkt overrepresentert i barnevernklientellet. Claussen & Kristofersens studie fra 2008 omfattet alle personer som hadde vært klienter (barn og unge) i barnevernet mellom 1990 og 2005, ca. 125 000 personer, sammenholdt med et utvalg fra normalbefolkningen (250 000 personer). Materialet gir en meget pålitelig innsikt i en del sentrale kjennetegn ved barnevernpopulasjonen i den bestemte epoke (1990-2005), dog mindre innsikt i eventuell endringer i denne populasjonens sammensetning i tidsrommet. Ut fra dette kan en lett konstatere at mange barn i norsk barnevern tilhører marginale grupper i

[13] Kristofersen m.fl. (op.cit.) bruker foreldres utdanningsnivå som indikator på sosial status, men det finnes ikke undersøkelser som bruker presise operasjonalisering av sosial status/sosial klasse i barnevernforskning.

samfunnet. Undersøkelser av barn og unge som er plassert, for eksempel fosterbarn, viser at deres foreldre i enda større grad enn foreldrene til andre barn i barnevernet, fremviser de omtalte marginale trekk (Backe-Hansen, Egelund & Havik 2010).[14]

De fleste studier av foreldre i barnevernet omfatter bare ytre sosiale kjennetegn som for eksempel inntekt, utdanning, yrkesaktivitet, trygdeforbruk, sivilstatus osv. Selv om for eksempel alenemødre er betydelig overrepresentert i barnevernet, betyr ikke dette at mer enn et lite mindretall blant alle alenemødre, er i kontakt med barnevernet. Ordene ”marginalisering” og ”marginal” brukes ofte metaforisk og i noe løst forstand for å betegne avstanden mellom trekk ved en gruppe og det som oppfattes som det ”normale”. Registerdata kan brukes (uten manipulasjon) for å tydeliggjøre avstanden mellom barnevernets klientfamilier og ”flertallet”. Et problem som knytter seg til dette er at bestrebelser for å få frem mest mulig objektive og robuste beskrivelse av brukergruppen, gir resultater som kan tolkes videre som tegn på avvik. Ulik fordeling av goder og livssjanser er et grunnleggende trekk ved samfunnet: det å tilskrive enkelte grupper status som marginaliserte, avvikende, utgrupper, subkulturer osv. er derimot noe en velger å gjøre, og slike betegnelser vil alltid ha sosiale og politiske overtoner.

Marginalisering er i strengere forstand et begrep som hører hjemme i velferdsteorien. Den betegner situasjonen som oppstår når individer ikke kan tilfredsstille sine behov i det økonomiske marked, og blir dermed avhengig av institusjoner på ”marginen”, som stiller spesielle vilkår for å gi hjelp (Pusic 1973). Velferdssystemene i Vest-Europa, USA, og i Norden var lagt opp etter en marginal modell ifølge ham, og var ulik systemene i Russland og Øst-Europa der velferdsbehov ble ivaretatt i statens planlegging og i velferdsordninger knyttet for eksempel til arbeidslivet. Velferdsordninger på ”marginen” kan begrense brukernes valgfrihet, og kan påføre dem lav status. Velferdsinnsats på marginen bærer med seg risiko for stigmatisering og urimelige vilkår for klientenes del, selv om intensjonen bak institusjonenes innsats er det motsatte. I denne forståelsen av marginalisering ligger nettopp muligheten for at kravene som stilles til de som havner ”utenfor” vil ikke vært sett på som rimelig hvis de ble stilt i dagliglivet til det ikke-marginaliserte flertallet.

Marginalisering, marginal status og mekanismer som kan føre til marginalisering har fått en god del oppmerksomhet i vårt arbeid med DNBV. Aktuelle sider ved marginalisering som vi har vært opptatt av er risikoen for barn og unge i en situasjon der deres sosialisering ikke innfrir kravene som stilles av samfunnet, og situasjonen som kan oppstå når barn og unge og/eller deres foreldre har ikke-anerkjente sosiale posisjoner.

Selv om velferdsstaten har endret seg en god del i løpet av etterkrigstiden, har velferdsmål vært meget stabile. Sosial integrering, innsats for å unngå for store ulikheter, tiltak rettet mot ulike sosiale problemer og bestrebelser for å styrke samfunnsmedlemmenes deltakelse, er viktige mål. Imidlertid er betingelsene for å nå disse mål blitt ganske annerledes etter hvert. Modernisering har ført til et samfunn som tillater større sosial mobilitet. Individer generelt sett kan selv bestemme hvilken utdannelse og yrke de skal satse på (Jæger & Holm 2007). Dette har konsekvenser for velferdspolitikken. Den ”gamle” velferdsstaten la opp til

[14] Tvetene (2001) og Hjelmtveit (2004) har gjennomført studier som er basert på intervju med barn fra lavinntektsfamilier i Norge. Disse studier viser at barna ofte opplever at de er annerledes enn andre barn, og at familiens økonomisk situasjoner hindrer aktiviteter og utfoldelse sammen med andre barn. Stefansen (2004) fant derimot at inntektsfattigdom hadde mindre konsekvenser for barns vennenettverk.

forsikring, et vern mot inntektstap. Den nye velferdsstaten legger opp til tjenester: målet er at alle skal ha et utkomme og delta i samfunnets sentrale arenaer (Hubar & Stevens 2001; Pierson 2006). En forutsetning for dette er at barn og unge tilegner seg kompetansen som kreves. Risikoen for marginalisering er i denne forbindelse blitt et sentralt anliggende i barnepolitikken og innenfor barnevernet.

Marginalitet og marginalisering er ord som ofte brukes for å betegne et samspill mellom strukturelle forhold i samfunnet, og trekk ved individer eller grupper av individer som gjør at de havner på marginen, altså på kanten av det som oppfattes som normal i det bestemte samfunn (Larsen & Mortensen 2009). Marginalisering som prosess bærer preg av mekanismer som hindrer deltakelse. Marginalisering på en arena kan lett føre til marginalisering på andre, slik at de blir kumulative virkninger. For barn og unge vil marginalisering ofte handler om trekk ved så vel deres familier som individuelle trekk. Begge kan bidra til marginalitet.

En kan etterlyse mer eksakt kunnskap om hva som menes med marginalisering, og hvordan den kan innvirke på familienes og barnas liv. I barnevernet er dette en form for kunnskap som mangler, enkelte ville si at dette er en overraskende mangel. Dette utfyllende bilde er nødvendig nettopp fordi målene som er satt opp for barneverntjenesten stiller store krav til foreldre. De må vise at de mestre foreldregjerningen på tross av hindringer og begrensninger som deres sosiale posisjon og livsvilkår medfører. Vi trenger også innsikt i marginale posisjoner som barn og unge kan ha. Dette er nødvendig for å finne frem til gode former for hjelp og støtte, som kan være utslagsgivende i dagliglivet.

En kommentar til dette er at ulike profesjonelle ståsted antakelig gir noe ulike perspektiver på hva som menes med marginalisering. I sosialt arbeid er sosial integrering viktig; i pedagogikk er individets muligheter til å lære, og å skaffe kompetanse det sentrale. Uansett vil en kunne se på innsats som kunne bøte på marginalisering (for eksempel hos barn og unge) som en form for omfordeling. Marginalisering bekjempes med å tildele reelle, konkrete goder og tjenester av ulike slag.

2.5 BARNEVERNETS TILTAK – INTEGRERING ELLER INTERVENSJON?

Barnevernets tiltak gjennom etterkrigstiden har tatt sikte på sosial integrering av utsatte barn og unge. I hovedsak har de gått ut på å gi barn og unge muligheter for kontakt med voksne utenfor familien, eventuelt kontakt med andre familier. Tiltak som støttekontakt, støtte til fritid, og besøkshjem er eksempler, men fosterhjem og institusjonsplassering tradisjonelt gikk ut på mye av det det samme. I det tradisjonelle barnevernet for noen tiår tilbake har en nok tenkt at slike tiltak ville fungere uten profesjonalisering og spesiell tilrettelegging. Det var for eksempel nok å plassere barn i gode fosterhjem, da ville det være gode utsikter til at de klarte seg bra.

Etter 1990 har ambisjonsnivået og perspektivene knyttet til tiltak endret seg. Evidensbaserte metoder har gjort sitt inntog, samtidig som flere har stilt spørsmål ved de mer tradisjonelle tiltakenes reelle utbytte for barn og unge. En hemsko i denne utvikling har vært at vurderingen av tiltakene i barnevernet ikke har vært lett. Registerdata sier for lite og det har vært en mangel på brede longitudinelle studier som kan gi innblikk i forløp for barn og unge i barnevernet.

Tiltakene er mer bredspekteret enn tidligere, og det er nærliggende å anta at en del hjelpetiltak er bestanddeler i pakker av tiltak som barn mottar, dvs. at barn får flere tiltak, for eksempel en blanding av lavterskel- og intervensjonstiltak, og at til og med barn og unge som er plassert i fosterhjem eller barneverninstitusjon, også mottar hjelpetiltak. Dette gjør at rasjonalet som ligger til grunn for anvendelsen av tiltak er vanskelig å få øye på, og eventuelle skavanker, for eksempel tiltak der utbyttet for barn og familie er vel tvilsom, ikke får oppmerksomhet. Tanken om en form for logisk sammenheng mellom barns utfordringer og påkjenninger, og tiltaksvalg er helt rimelig. På den annen side kan en ikke forutsette en sammenheng mellom problem og tiltak som ligner den vi knytter til diagnose og behandling, i og med at mange barn og unge i barnevernet har sammensatte vansker knyttet både til sin fungering og til de nære omgivelser.

Foreldres evne til å overvinne sine vansker i situasjoner der omsorgen for barn svikter, eller der de sliter med omsorgsoppgaver, er et sentralt anliggende i det moderne barnevernet. Barnevernets vurderinger av barnevernfamilienes livssituasjon, og utforming av hjelpetilbud til barn og familier, handler ofte om dette. Nye tilnærminger til foreldre fra barnevernets side har vært et sentralt tema i barnevernlitteraturen siden 90-tallet. I hovedsak har en tenkt at *intervensjons- og/eller veiledningstiltak må til:* barnevernet må påvirke hvordan familien fungerer slik at foreldre mestrer sine oppgaver bedre. Det har også vært en tendens til å tenke at barnevernets plasseringstiltak bør være intervenerende, altså at institusjonsopphold skal være en form for behandling, og at fosterhjemsplasseringer skal styrkes med opplæring av fosterforeldre og tilpasning til det enkelte barns behov. *Behandling* med en logisk sammenheng mellom diagnose/problem, og virkemiddel/struktur er metaforen som understøtter intervensjonstiltak, selv om det finnes varianter (for eksempel familieråd og en del nettverksmetoder) som skiller seg ut.

En kunnskapsoversikt (Kristoffersen m.fl. 2006) viser at med unntak av de manualbaserte programmene, foreligger det svært lite forskning om hjelpetiltak generelt. Det finnes i Norge og Norden bare mindre kvalitative undersøkelser av en så utbredt metode som Marte Meo (Hafstad & Øvreeide, 2004, Hansson 2001, Skilbrei 2005). Christiansen og Moldestad (2008) poengterer at det de siste årene er publisert flere evalueringer og mindre studier av familie- og nærmiljøtiltak (Kristofersen, Bratt & Gotaas 2004, Briseid & Brottveit 2007, Sandvik 2007). Felles for disse studiene er at de er av eksplorerende art, og at de gjenspeiler noe av variasjonen som finnes innenfor denne type tiltak. Malluccio og Whittaker (1997), Little og Schuerman (2002) og Ryan og Schuerman (2004) fremhever at mer oppmerksomhet burde rettes mot samsvar (*matching*) mellom familiens problemer og den hjelp som settes inn. Et slikt samsvar krever mer spesifikk kunnskap om så vel brukerne av tiltak, som metodene og aktiviteter som inngår i tiltaket. I tillegg må kartleggingen av tiltakene også fange prosessen i arbeidet; blir tiltaket gjennomført som intendert, hva med brukernes motivasjon, og hva med ulike sider ved relasjonen mellom bruker og hjelper?

En veletablert tanke i barnevernet er at plassering av barn og unge ofte kunne unngås med mer hensiktsmessig intervensjon på et tidlig stadium. Det hevdes at mange barn og unge blir tatt inn i barnevernsystemet såpass sent at kostbare plasseringer blir resultatet. Eksisterende forskningsbidrag basert på kvalitative studier med ukjent representativitet, eller retrospektiv analyse av database- eller registerdata, har sin plass, men gir ikke et godt grunnlag for å trekke konklusjoner om praktisk hensiktsmessig intervensjon som kan stabilisere/endre situasjonen for barn i familier som sliter. Statistiske kunnskaper om

problemkategoriene som barnevernet opererer med, gir ikke et egnet grunnlag for å skille ut barn som utgjør den største "plasseringsrisiko". Skillelinjene mellom barnevernets kort- og langtidsklienter, og mellom brukere av barnevernets "velferdstiltak" og familiene der det er reell og begrunnet bekymring for omsorgen, er heller ikke tilstrekkelig dokumentert i forskning så langt.

Fokus på foreldrenes omsorg, og på mulighetene for å hjelpe dem til å mestre sin oppgave, er hovedretningen den faglige fokusering i barnevernet har tatt. Det er selvsagt ikke slik at mestring fra foreldrenes side alltid er det sentrale i en "sak" sett fra barnevernets side heller. En må unngå å forveksle faglige retninger eller overordnede mål for virksomheten med innholdet i en hver barnevernssak slik som klienter og barnevernmedarbeidere ser det. Rasjonalet bak vektlegging av foreldremestring er for mange at familier kan bli spart for drastiske inngrep hvis hjelpen gitt til familier der barn bor hjemme, er "riktig" dvs. effektiv. *Tiltaksrasjonalitet* handler om en preferanse for forholdsvis rimelige, velrettede tiltak som settes inn for å hjelpe familien, og som gjør det mulig å unngå langt mer kostbare tiltak senere. Hvordan dette nedfeller seg i barnevernets aktivitet på det daglige plan er på langt nært avklart.

En rekke spørsmål knytter seg til barnevernets hjelpetiltak rettet mot barn og unge som bor med sine foreldre. Mye av forskningsaktiviteten i Norge og i andre land har vært konsentrert om barn under omsorg, dels fordi dette handler om et område der barnevernet har et stort ansvar, og dels fordi plassering ofte har vært betraktet som kontroversiell. Utviklingen i løpet av de siste 20 år har vist et økt omfang av barneverntiltak i flere land. Dersom vi ser nærmere på de bakenforliggende data her i Norge, ser vi at ca. 30 prosent av barn og unge i barnevern er plassert i tiltak utenfor hjemmet. Utfordringene en møter i forbindelse med hjelpetiltak rettet mot barn som bor med sine familier kan være like store som det en har med plasserte barn.

Mange har sett utviklingen i barnevernet i lys av en tenkt lavere terskel for barnevernets inntreden i familier, utløst av lovendringer og opprustning av barnevern tidlig på 90-tallet. Det er på det rene at langt flere barn og familier ble etter hvert undersøkt av barnevern. Det store spørsmål er om brukere av barnevernets tilbud har endret seg også. Tilhører de andre sosiale grupperinger enn klientene barnevernet hadde før 1990? Er de mer innstilt på å betrakte problemene som rammer dem som sine "egne"? Har de aksept for tjenestetilbud som krever endring fra deres side, endringer som kan handle om innholdet og relasjonene for eksempel i familielivet? Tar de ansvar for situasjoner som gjør at de trenger hjelp? Hvordan ser de på sin rolle i samhandling med barnevernet og andre hjelpetjenester?

I det nye barnevernet har vi hatt en ambisjon om en mer utførlig kartlegging av tiltak enn det som registerdata og avgrensede casestudier gir anledning til. Vi har tenkt å se nærmere på sammenheng mellom barnas og familienes livssituasjon og tiltakene som er satt inn. Og vi har sett for oss en kartlegging der fordeling av tiltak mellom ulike grupper innenfor klientellet, kan komme klarere frem.

2.6 VELFERDSVITENSKAP – BARNEVERN OG PSYKISK HELSE

Velferdsvitenskap er forskningsbasert kunnskap om menneskelige behov og skadene som kan resultere dersom behovene ikke blir tilfredsstilte. Medisin, sykepleie, vernepleie,

psykologi (især utviklingspsykologi), pedagogikk, sosialpedagogikk, og sosialt arbeid er velferdsfagene. Kompleksiteten som barnevernet står overfor handler ofte om sammensatte utfordringer og påkjenninger. Like viktig er at utsatte barn og unge er i utvikling, og at effektiv hjelp fordrer bruk av kunnskap fra ulike velferdsfaglige disipliner. Velferdsfagene har kort tid til disposisjon i situasjoner der barnets utvikling er truet av omsorgssvikt eller andre forhold som forringer utviklingsprosessen.

Forskning siden 1990 har vist at barn i barnevern har stor overhyppighet av psykiske lidelser og påkjenninger. Om lag halvparten av barnevernsbarn som bor hjemme vil trenge utredning og oppfølging, og kanskje behandling, i forbindelse med psykiske vansker og påkjenninger. For plasserte barn og unge er forekomsten av slike alvorlige psykiske vansker *syv ganger* større en det vi finner iblant barn og unge i normalpopulasjonen.

Forholdet mellom barnevern og barnepsykiatri i Norge har en lang og ikke alltid grei historie. Overgangen fra den "gamle" barnepsykiatri (tidsrommet 1950-1990) med et par sterke sentralinstitusjoner, en underutviklet virksomhet i periferien, og i det hele tatt spinkle faglige krefter som tok seg av problemer som var definert som lavfrekvente, til dagens mer desentral psykisk helsevern for barn og unge, er en side ved dette. Modernisering innenfor psykisk helsevern har tatt lang tid, og har krevd store investeringer fra samfunnets side.

Barnepsykiatri har vært barnevernets overordnede faglig instans, i dobbelt forstand. Barnepsykiatrien har hatt ekspertisen innenfor det som betraktes som basale kompetanseområder for barnevern, utviklingspsykologi og utredning av psykiske vansker og skader. Samtidig har ekspertisen innenfor psykiatri og utviklingspsykologi alltid vært plassert på høyere trinn i det organisatoriske hierarkiet. En må søke etter hjelp for barn og unge, som må «kvalifisere» seg til hjelp. Organiseringen av psykisk helsehjelp for barn og unge har vært kjennetegnet av en tydelig, formalisert og sterk skillelinje mellom lokale tjenester på den ene side, og på den andre side spesialisthelsetjenesten som utreder og diagnostiserer. Det er ikke urimelig å se barnevernets forhold til barnepsykiatri i lys av sistnevnte instansens mangel på kapasitet og sterk sentralisert fordeling av kompetanse, gjennom en lang epoke. I utgangspunkt hadde barnepsykiatri på 50- og 60-tallet en radikal innfallsvinkel (sett i forhold til datidens syn på barn) der barnets egen integritet som utviklende vesen med krav på riktig oppvekstbetingelser og relasjoner ble fremhevet. Samtidig ble barnevernet henvist til en avgrenset, "sosialfaglig" realkompetanse som ikke alltid sto sterkt i forhold til klientellets utfordringer og vansker. Den tradisjonelle oppfatning av barnevernet som arena der realkompetanse var alt som trengtes, levde lenge. Den var meget tydelig i argumentasjonen så sent som i NOU 2000:12: *Barnevernet i Norge - Tilstandsvurderinger, nye perspektiv og forslag til reformer,* (ofte kalt Befring-utvalgets innstilling).

Frem til slutten av 1980-tallet var forekomsten av for eksempel atferdsvansker hos barn ganske synlig, med betegnelser som *hyperaktivitet og Minimal Brain Damage (MBD).* Psykisk helsevern og andre instanser hadde ikke effektive behandlingstilbud til disse barn og unge, og få barn med slike vansker fant veien til barnepsykiatrien. Sent på 90-tallet var antall barn med atferdsforstyrrelser og atferdsvansker som fikk utredning/behandlingstilbud ved norsk barnepsykiatriske klinikker, fortsatt helt minimale. Tilblivelsen av "moderne" diagnoser på området, atferdsforstyrrelser og ADHD, og innføring av nye behandlingsmetoder, har etter hvert fått konsekvenser både for barnevern og barne- og ungdomspsykiatri. Språkbruken knyttet til psykiske vansker hos barnevernets barn har endret seg. En hører mindre om "diffuse problemer" og ikke-diagnostiserbare tilstander. At det er blitt slik, skyldes ikke bare

forskningsresultater som har understreket utbredelsen av psykiske vansker hos barn og unge i barnevernet, selv om denne forskning har vært viktig. Endringer i barne- og ungdomspsykiatrien har også spilt en stor rolle, blant annet et påtakelig press i retning av flere diagnoser, og en betydelig utvidelse av utredningskapasiteten. Nedleggelsen av spesialskoler og alternative – om enn ikke meget effektive – behandlingstilbud også har hatt betydning.

Reformene i norsk barnevern fra 1990 og utover, tok sikte på å gi familier hjelp slik at de kunne overvinne vansker som virker negativt inn på omsorgen for barn. Barnevernet skulle være en tjeneste for familier som slet, like mye som en instans som sikret barn mot omsorgssvikt, overgrep og vannskjøtsel. Vi har vært inne på hvordan reformene i første omgang ble utløst av barnevernets manglende evne til å undersøke forhold i familier som ble meldt, og skjebnen til de såkalte "mappebarn". Samtidig ble barnevernet sett i et kritisk lys; en mente at mange familier ikke fikk hjelp til å komme ut av problemene som de slet med. En konsekvens av dette var at terskelen for barnevernets inntreden i familier måtte senkes. Langt flere barn og familier måtte ha hjelp, og hjelpen skulle være virksom og effektiv. Barnevernets vekst på 90- og 2000-tallet *kan* betraktes som en konsekvens av denne reorientering, og en viss omlegging av rammene og målene for det praktiske arbeidet. Barnevernet har fanget opp langt flere barn siden 1990, og blant disse langt flere med psykiske vansker. I de engelsktalende forskningsmiljø derimot har en sett på barnevernets vekst som forårsaket av tiltakende marginalisering med økt risiko for barn og unge som følge, og ideologiske endringer som gjorde det legitimt å overvåke familier.

Uansett er oppmerksomhet rettet mot barnevernsbarnas psykiske vansker et resultat av bevisst satsing. Atferdsvansker har stått temmelig sentralt, og mye ressurser er blitt brukt for å tilrettelegge en plattform for bedre behandlingsmetoder, som også barn og unge i barnevernet burde få tilgang til. Veksten i tallet på barn som får hjelp/intervensjon fra barnevernets side har forårsaket en del bekymring her i Norge, blant annet fordi barnevernet må håndtere en tiltakende press. Kontrasten mellom debattene rundt barnevern her i Norge og i de engelsktalende vestlige land er imidlertid tydelig. Kritikere av utviklingen innenfor barnevern i de landene har sett på vekst i tallet på barn og familier som har kontakt med barnevern som en kraftig utvidelse av statlig overvåking av familielivet, og som utrykk for utbredelsen av risikotenkning. Den samme utvikling her i Norge har vært sett i et positivt lys, selv om den byr på utfordringer.

Risikotilnærminger er også representert i norsk barnevern, dog tilsynelatende med annet fortegn. Det hevdes her at barnevernets oppdrag i samfunn omfatter også forebygging av alvorlige psykiske vansker blant barn og unge. En må vurdere blant annet hvilke risiko foreldrenes omsorg og ulike trekk ved familien måtte utgjøre for barns psykisk helse. Innfallsvinkelen har vakt en god del interesse blant fagfolk (Kvello 2007).

Tanken her er at barnevernet må komme inn i familiens liv på et tidlig tidspunkt, der utsiktene til å tilby effektiv forebyggende hjelp er bedre. *Tidlig intervensjon* er et av de faglige tilnærminger/begrep vi har importert fra utlandet, nærmere bestemt fra USA. Amerikanske forskere og helsemyndigheter tok til ordet for tidlig intervensjon på 1990-tallet primært fordi så mange barn som trengte hjelp hadde familier og omgivelser der sosial deprivasjon var omfattende. Tanken var at barn i marginaliserte familier og nærmiljø møter så mange problemer i sin tilværelse at den eneste realistiske strategi for forebygging er å komme inn tidlig, ved hjelp av universelt forebyggende tiltak for eksempel i småskolen, og

familiebevarende tiltak rettet mot de som er hardt rammet av atferdsforstyrrelser (Webster-Stratton, PMTO). I Norge har en også prioritert tidlig intervensjon, dog uten denne form for sosialpolitisk argumentasjon. Budskapet har heller vært at hvilken som helst familie kan få barn som har psykiske vansker, og at effektive behandlingsmetoder finnes. I realiteten er mange av de importerte intervensjonsmetoder diagnosespesifikke. De har strenge eksklusjonskriterier. Denne utvikling står i sterk kontrast til satsing på tidlig intervensjon i visse andre land, der 1.linjen har vært valgt som det naturlig arena for identifisering, behandling og oppfølging av barns psykiske vansker. Et sentralt eksempel på denne måten å organisere psykisk helsehjelp på, er Australia, der bredspektret intervensjon utført på bakgrunn av lokal screening har vært oppskriften.

Utvikling av tilstrekkelig behandlings- og oppfølgingskompetanse i 1.linje er et av dilemmaene for hjelpeapparatet i Norge. En side ved dette er at ekspansjon i BUP har ført til en tredobling av tallet på henviste pasienter. Omtrent like mye av BUPs faglig kapasitet er bundet opp i utredning, som før opptrapping tok til i 1978: et konservativt estimat kunne være 60-70 prosent. BUP er en konsultativ spesialisttjeneste først og fremst. Konsekvensen av dette kan være at barn som trenger behandling og oppfølging på grunn av psykiske vansker ikke får det. De kan bli utredet av spesialisthelsetjenesten, men henvist til oppfølging i kommunene der et tilbud er på langt nær alltid tilgjengelig. Om vanskene er store, kan barnevernets mer intensive tiltak utenfor hjemmet (fosterhjem og barneverninstitusjon) fortsatt være det reelle «behandlingstilbud». Tilløp til mer profilerte, spesialiserte institusjonstilbud som nå preger statlig regionalt barneverns strategitenkning, kan betraktes som en anerkjennelse av dette dilemma, og et realistisk grep gitt mangelen på en reell og stor nok behandlingsplattform innenfor psykisk helsevern.

Innenfor et rasjonalistisk styringsperspektiv har en i flere tiår tenkt at disharmoni mellom BUP og barnevernet kan løses ved samarbeid og hensiktsmessig organisering. Mye har også forandret seg, og mange vil mene at både holdninger, og samhandling mellom psykisk helsevern og barnevernet er blitt mye bedre. Faglig sett har både barnevernet og ikke minst psykisk helsevern vært opptatt av sammenhengen mellom barns vansker, og foreldres omsorg og foreldreskap. Inntil relativt nylig ble dette felleserkjennelse ofte satt ut av spill fordi BUP ønsket et samarbeid med foreldre uten press eller tvang. Om dette er en hindring som i stor grad er blitt ryddet av veien, kan en likevel tenke seg at andre spenninger foreligger. Barnepsykiatri er blitt gradvis mer opptatt av nevrologiske skader og nevropsykiske tilstander, og det hevdes med styrke at disse tilstander setter et sterkt preg på barnevernets barn og unge. Barnevernet som fortsatt har som hovedoppgave å identifisere og forebygge omsorgssvikt, blir av enkelte utpekt som frontlinjen i samfunnets innsats for å forebygge psykiske skader og vansker hos barn. Om perspektivet virker tiltalende for mange som arbeider i barnevern, innebærer det en kraftig utvidelse av så vel barnevernets arbeidsområde som kompetanse, og utøvernes reell makt.

Ekeland (2010) har drøftet *medikalisering av psykiske lidelser.* Medikalisering defineres av ham som en situasjon der *menneskelig variasjon, plager og funksjonsvansker underlegges en medisinsk diskurs*. Ekeland har en meget interessant og verdifull drøfting der han tar for seg fremveksten av ADHD som psykiatrisk diagnose. Han poengterer at kriteriene for å diagnostisere denne tilstanden er *sosiale*. Barn må fremvise konsentrasjonsvansker, hyperaktivitet og impulsivitet *i forhold til noe,* og dette "noe" er normativt definert. Klinikere oppfatter ADHD som medfødt, eller som en form for genetisk særegenhet, en disposisjon,

som kan gi seg utslag gitt visse forutsetninger. Ekeland argumenterer med at ADHD-epidemien i moderne barne- og ungdomspsykiatrien kan sees som en konsekvens av økt krav om indre disiplinering og selvregulering i samfunnet generelt, som er gjort gjeldende overfor barn allerede i unge alder, i helsetjenesten og barndomsinstitusjonene – førskole, skole, PP-tjenesten og barnevernet. Wyn & White (1997) i et pionerbidrag i oppvekstpolitisk analyse, drøftet utviklingen i barne- og ungdomspolitikken i vestlige land fra 70-tallet og utover. Forfatterne var opptatt av den stadig større utbredelse av individuelle problemkategorier (psykiatriske diagnoser og ulike varianter av lærevansker) som har vært et sentralt trekk ved denne utvikling. Ifølge forfatterne handler dette om en *normering*: redskapene som gjør det mulig å skille ut barn og ungdom som ikke møter institusjonenes krav er i stadig utvikling, og diagnose- og problemsortimentet utvides kontinuerlig. Det underliggende er et *utviklingsparadigme* legitimert med psykologisk, medisinsk og pedagogisk forskning. Samtidig som samfunn gjennom fagutvikling og ikke minst fremveksten av nye forståelser knyttet til barndom og ungdomstida, opptre som mindre tolerant og mer bestemt i definisjoner av hva som kan oppfattes som avvik, blir barne- og ungdomstida *mer risikabel for den enkelte*.

Det sentrale offentlige dokument på dette området her i Norge er *Strategiplan for barn og unges psykisk helse* (2002). Her argumenteres blant annet for større aksept for psykiske vansker hos barn og unge. Argumentet er på den ene siden at psykiske vansker er såpass utbredt i barnepopulasjonen at det ikke er akseptabelt å frita samfunnet for ansvar. Barndomsinstitusjoner må ta ansvar for sine forpliktelser overfor barn og unge som er rammet av psykiske vansker. Strategiplanen tar også sikte på normalisering, dvs. at vi alminneliggjør psykiske vansker, noe som virker både fornuftig og etisk riktig. Tanken er at slike vansker er noe vi må regne med og ta i beregning når vi utformer arenaene der barn og unge opptrer. Imidlertid kan en stille spørsmål med denne form for "normalisering". Wyn & White argumenterer med at barn og unge blir sett på som mer sårbar innenfor en slik *etos* (og de peker på forskningsresultater som viser at ungdom selv opplever dette). En konsekvens kan være at de som ligger "dårlig an" sett ut fra sosiale kriterier risikerer å bli stemplet. Eikelands poeng i denne sammenheng er at mange psykiske tilstander fremtrer sosialt og har vesentlige sosiale konsekvenser. De kan definere vilkår og livsinnhold for den enkelte, på langt nær alltid i positiv forstand. Samtidig drøfter han epistemologiske problem som følger med. *Medikalisering* av psykiske problemer innebærer at tilstander fremstilles som noe gitt, forutsigbar og målbar. Denne forestilling er ofte overdrevet sett i forhold til vår evne til å forutsi hvordan det vil utvikle seg for enkeltbarna. Men utbredelsen av diagnoser og diagnostiserte pasienter kan oppfattes mest som et utrykk for økende behov dvs. sosiale behov. I så fall bør vi kanskje stille spørsmål om vår livsform, heller enn vår biologi. Appellen medikalisering har ifølge Ekeland er at den fritar for ansvar og skyld. *"baksiden er at den samtidig impliserer en offerpsykologi – (tilstander er) noe vi blir rammet av. Og offerpsykologien, om den rammer mange ofte nok, kan gjerne bli en offerkultur."* (Ekeland 2011 s 47).

2.7 VELFERDSVITENSKAP - RISIKO

Risikotenkning i barnevernet er først og fremst en fornying av den tradisjonelle velferdsvitenskapelige orientering. Risiko for omsorgssvikt er hva det dreier seg om, selv om Kvello (2007,2010), knytter risiko for omsorgssvikt og risiko for psykisk lidelser nært

sammen. Vi har sett at risikotilnærminger innenfor barnevern er blitt problematisert i utenlandsk barnevernforskning. En side ved dette er at forskere hevder at innholdet i barnevernets arbeid har endret seg radikalt, nettopp på grunn av utbredelsen av risikotilnærminger. Ifølge Ferguson (2004) har barnevernet i Storbritannia vært preget av en form for unntakstilstand i en årrekke. Fokuset har vært rettet mot barnevernets manglende evne til å sikre barn, men dette er i følge Ferguson et feilspor. Et sterkt fokus på risiko hevder han er et produkt og resultat av det senmoderne samfunn og den risikoangst som gjennomsyrer samfunnet og dagliglivet. Risiko har reelt sett ikke blitt større. Det er opplevelsen av risiko som har forandret seg. For barnevernets del har tvil oppstått om hvorvidt barnevernsystemet faktisk evner å beskytte barn. Ny bevissthet og kunnskap om alvorlige overgrep mot barn og erkjennelse av viktigheten av bruk av styringsverktøy, regler og prosedyrer har også ført til en ny utforming av sosialarbeideres rolle. De opererer ikke kun som leverandører av tjenester, men opptrer også som "case managers". På langt nær ikke alle saker som meldes til barnevernet har alvorlig overgrep eller vannskjøtsel som meldingsgrunnlag. Utfordringen er at barnevernsarbeideren kommer i kontakt med "alle" saker, og alle saker må håndteres. Rollen som barnevernarbeider er kompleks, der barnevernsarbeidere må innhente "sosiale bevis" for familiens fungering, samt vurdere grad av risiko barn er utsatt for. I det moderne samfunn har vi sett at vurderinger om barns utviklingsløp og risikoutsatthet er fremstilt som basert på prediktiv kunnskap, imidlertid vil det med dagens kunnskap være vanskelig å forutse alvorlige overgrep I enkelttilfeller. Usikkerheten om grader av risiko oppfatter Ferguson som sentralt i det moderne samfunn, det har vært en overgang fra bevissthet om risiko til "risikosamfunnet". Det mest ytterliggående argumentasjon av denne typen finner vi hos Parton (2004) som hevder at barnevernet har havnet I en situasjon der marginaliserte foreldre må vise at de alene og med egne ressurser kan forvalte risikoen for sine barn.

Ulike tilnærmer er blitt brukt for å vurdere faktorer som kan innebærer risiko for barn i barnevernsammenheng. Det dreier seg om foreldres omsorg/omsorgssvikt, problematisk tilknytting, sosiale bakgrunnsfaktorer osv. Enkelte tilnærminger tar sikte på prediksjon av plassering utenfor familien. Mer grundig utforsket er tilnærminger som ser på faktorer som kan forsinke/forringe barns emosjonell sosial og intellektuell utvikling, eller fører til psykiske vansker. I Norge har Kvello (2007, 2008) laget en oppdatert oversikt over relevant forskning og instrumenter som kan brukes i utredning av barn og familie. Så langt finnes ikke forskning der anvendelsen av denne kunnskapen i praktisk barnevernarbeid, er blitt evaluert. Tidligere var forskere opptatt av familietypologier, der inndelingen ga ulike strategier for intervensjon. I dag er familiens deltakelse i arbeidet sett på som sentral, og en ser på familietrekk i forhold til ulike dimensjoner, snarere enn å se på adskilte familietyper. Evidensbasert praksis basert på denne typen kunnskap er blitt mer vanlig i psykoterapi, men finnes i liten grad i barnevernet. Et hovedfunn i forskningen er at sannsynligheten for psykiske helsevansker og atferdsvansker øker markant når barn er utsatt for flere risikofaktorer (Rutter 1979, 2007; Hindley, Ramchandani & Jones, 2006; Iwaniec, Larkin, & Higgins, 2006; Schoon, 2006).

Risikovurdering er omstridt innenfor barnevern. Det er flere ulike typer innvendinger i faglitteraturen:

1. Enkelte (se McConnell and Llewellyn (op.cit.) argumenterer med at systemer basert på risikovurdering er undertrykkende og sosialt diskriminerende; for lite hjelp gis til familier som mangler økonomiske ressurser og sosial kapital.
2. En annen type argumentasjon er at sosialt arbeid i barnevern har inntatt en avstandsposisjon i forhold til klientene. Sosialt arbeid legges om, det handler om håndtering av en situasjon ut fra risikovurdering, en engasjerer seg ikke i familiene. Implikasjonen er at relasjoner mellom klientfamilier og barnevernet er blitt forringet, skjønt dette er neppe dokumentert av empirisk forskning.
3. Andre er skeptisk til validiteten ved faktorene som inngår i risikovurdering. Denne kritikken fremtrer i ulike former. Enkelte har vært opptatt av verdibias (for eksempel Knight and Kaveney (op.cit.)). Andre stiller spørsmål om bruk av statistiske sammenhenger i prediksjon (Freysteinsdottir 2004).[15] Modellene som er blitt brukt i prediksjon av barnemishandling/-omsorgssvikt har meget varierende forklaringseffekt. Pecora (1991) evaluerte en rekke modeller og fant stor variasjon (15-83 prosent av saker klassifisert riktig ut fra utfallet). Craddock (2004) argumenterer med at beslutningskriterier i barnevernssaker er uansett *moralsk,* til tross for bruk av tilsynelatende objektive kriterier.
4. En mer basal kritikk er at marginaliserte familier har en meget kompleks tilværelse der mange faktorer avgjør utfallet for den enkelte barn og den enkelte familie. Mange av disse faktorer er *betinget* (engelsk *contingent*) og kan ha stor virkning i en bestemt sak selv om de ikke er tatt med i katalogen av risikofaktorene som brukes i barnevernets praksis (Parton 1998).
5. Sist men ikke minst, finnes studier av barnevernssaker og saksforløp som viser at barn som er utsatt for betydelig risiko utgjør bare et lite mindretall blant barn i barnevernet. Studier utført av Thorpe i Australia, Storbritannia og nylig i Norge, viser at 10-13 prosent av barn som undersøkes kan plasseres i en slik risikokategori. Implikasjonen er at terskelen for melding til barnevern er for lav, og at ressursene barnevern rår over blir satt under unødig press. Det kan virke upassende at mange familier blir gjenstand for risikovurdering i situasjoner der dette ikke er berettiget.

Debatten om risiko-orienterte tilnærminger i barnevern handler delvis om motstand mot «skjematisering» av vurderinger og en frykt for svekket helhetsforståelse i sosialt arbeid i barnevernet. En kommentar i denne forbindelse kan være at risikovurdering med hjelp av strukturerte verktøy er i utgangspunkt et hjelpemiddel, og vil som oftest inngå som bare en del av en bredere vurdering av situasjonen for et barn. Om risikovurderingsverktøy kan være det avgjørende i en barnevernutredning, og hvor ofte dette skjer, vet vi lite om.

[15] "It has been argued that standardized assessment tools are better in predicting risk of recurrence than judgment of child protection workers alone, even though the general predictive power of risk assessment instruments leaves a good deal to be desired (Camasso & Jagannathan 1995; Fanshel, Finch& Grundy 1994). In the U.S. some agencies are using such tools on a consistent basis (Marks & McDonald, 1989). One study found that high risk cases were in many cases closed more quickly than low risk cases (Baird, Wagner & Neuenfeldt, 1993). In this study, families that were in the repeated incidents group were more than two times more likely to include a mother with low education level and a mother who was dealing with personal problems. In addition, the families in the repeated incidents group were three and a half times more likely to experience conflict in the parent-parent relationship, the parent-child relationship or both. Thus, these factors are important for child protection workers to have in mind when evaluating cases and directing services. While certain risk factors increase risk of maltreatment, it is important to note that correlation itself cannot fully predict at the individual level. For example, a single mother, with little social support, who lives in poverty, may not neglect her child. Likewise, it would be unfair to presume that a mother with some mental retardation would abuse her children". (Freysteinsdottir 2004 p. 111)

Parton (1998) fremstiller risikovurdering og bruken av rigide prosedyrer som en *teknologi* anvendt for å forvalte risiko. Fremstillingen hans er kanskje mest retorisk, i og med at ordet *teknologi* får en negativ valør. Parton har imidlertid et vesentlig poeng når han påpeker at forebygging har et helt annet meningsinnhold innenfor et regime der risikovurdering er lagt til grunn. Forebygging blir da et imperativ i den enkelte sak snarere enn et retningsgivende prinsipp for arbeidet. Mot slutten av hans artikkel argumenterer han mot risiko som paradigme:

> *Approaches set* up *as if issues are resolvable in any kind of realistic, scientific or calculative/probabilistic sense, are in great danger of missing the point. We are in a situation where notions of artistic, situated judgments should be valued, and where organizations should concentrate on developing notions of mutual trust and be respectful of different points of view. The rehabilitation of the idea of uncertainty, and the permission to talk about an indeterminacy which is not amenable to or reducible to authoritative definition or measurement, is an important step, I would suggest, for recognizing the contemporary complexities of practice. Rather than seeing a commitment to uncertainty as undermining and lying at the margins of practice, I would suggest it lies at the heart, and that its recognition provides an opportunity for valuing practice, practitioners and the people with whom they work. Notions of ambiguity, complexity and uncertainty are the core of social work and should be built upon and not defined out. A commitment to uncertainty opens up creativity and novel ways of thinking which are in danger of being lost in a climate obsessed with concerns about risk, its assessment, monitoring and management. In this respect, the current debates about the refocusing of children's services can ensure this is not the case, but more particularly to recognize that values and politics lie at the heart not just of what we do but of the way we do it. Essentially, I am arguing that a prime focus in current debates and in the way we respond to needs ha to be recognition of the increasing pervasiveness of uncertainty and insecurity amongst professionals and those with whom they work. This is not meant to be a message of doom—rather the opposite. Traditionally, social workers have been seen as 'experts' in working with uncertainty and ambiguity. We should try and devise strategies and practices which not only rediscover this perspective but which develop it in the future …… . In the process, we need to (re)think the nature of professional judgment and the way in which relationships between users and social workers are (re)framed."*

Ambivalens i forhold til det velferdsvitenskapelige slik den er nedfelt i risikotenkning gjennomsyrer kritikken av det moderne barnevernet slik den fremkommer i forskning fra engelsktalende land. Retningslinjene for barnevernets praksis i Norge har imidlertid vært temmelig eksplisitt. Foreldre må få tilstrekkelig hjelp til å håndtere deres vansker i forbindelse med omsorg for barn, før det kan være aktuelt å plassere barn utenfor familiehjemmet. Fylkesnemndene har fulgt dette opp. Lurie (2000) viste at omsorgsovertakelse nærmest utelukkende fant sted i situasjoner der foreldres dokumentert rusmisbruk, psykiske vansker eller vanskjøtsel var hovedgrunnen, m.a.o. i situasjoner der omsorgen for barn hadde brutt sammen. Slik sett kan en stille seg tvilende til et bilde av det moderne barnevernet der profesjonenes risikobegrep og resonnementer basert på disse, får urimelig store gjennomslag.

Barneverndiskursen i anglofone land har først og fremst handlet om *child abuse* og *child maltreatment,* med fokus på *non-accidental injury* dvs. klart straffbare handlinger. Mye oppmerksomhet er blitt viet situasjoner der hjelpeapparatet ikke fulgte med i situasjoner der barn var utsatt for fare, med tragiske konsekvenser. At omsorg kan svikte uten slike dramatiske utfall, har fått mye mindre oppmerksomhet. Tragiske dødsfall der

omsorgspersoner har tatt liv av barn eller mishandlet dem med døden til følge er svært sjelden, men har hatt tilstrukket mye oppmerksomhet fra medienes side. Kontrasten med den norske barneverndiskursen er tydelig. Hos oss har tidlige skader som resultat av sviktende omsorg med påfølgende relasjonsforstyrrelse vært et hovedtema. I NOU 2012:5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling* finnes riktignok en utvidet katalog av ulike former for omsorgssvikt, blant annet vold i hjemmet, utnyttelse av barn og utilbørlig psykisk presser er nevnt. Det finnes noe vekslende oppfatninger om hvilke kompetanse må til for å fastslå omsorgssvikt, spesielt i barns første leveår. Sentra for foreldre- og barn har vært en arena der småbarnsfamilier er blitt utredet med sikte på vurdering av foreldres kompetanse. Imidlertid viste en studie av omsorgssaker i fylkesnemda at et flertall av sakene var begrunnet med foreldres rusbruk, eller psykiske vansker (Lurie 2000).

2.8 INSTITUSJONELL OG ETISK KOMPLEKSITET, OG BRUKERBEGREPET

Modernisering av barnevernet i Norge har ført med seg nye tenkemåter og en ny språkbruk der begreper som for eksempel *brukermedvirkning, empowerment, familiebaserte tjenester,* er i hyppig bruk. Det gir imidlertid ikke mye mening å omtale barnevernets brukerfamilier som ”brukere” og barnevernet som en ”tjeneste” (som i benevnelsen ”barneverntjeneste” nå mye brukt i kommunene). Ordene er vag og upresis, og anvendes med skiftende meningsinnhold. Vi kan søke etter noe større klarhet med en taksonomi av ulike tjenestedomener. Tanken er at tjenester tilhører ulike domener der forholdet mellom brukere og tjenesteytere arter seg ulikt, der formålene er vesensforskjellige, der det er ulike grader av regulering gjennom lov og bestemmelser, og ikke minst der de etiske utfordringer er forskjellige:

1. Samfunnet har mange tjenester som kjøpes direkte av brukere uten mellomliggende henviser/agenter. Brukere velger fritt, men begrensninger som de enkeltes økonomi og tilbudets tilgjengelighet er ofte inne i bildet. Både brukere og tjenesteytere må akseptere risiko. Etiske normer, utfordringer og begrensninger finnes i markedet, men reguleringen er ofte svak.
2. Tjenester som brukere har rett til, enten fordi de er universelle og en rettighet for alle eller fordi brukere oppfyller avklarte/utvetydige kriterier for tilgang. Slike tjenester krever prosedyrer og regler når det er kriterier for tildeling. Få etiske utfordringer. Rettsbaserte tjenester er ofte oppfattet som velferdstilbud, men behovene er definert på forhånd, slik at skjønnsmessig vurdering av den enkeltes behov ikke er aktuell, eller har begrenset omfang. Få etiske utfordringer.
3. Tjenester som er behovsprøvd eller bare gitt til de som er vurdert til å ha behov. Disse er de ekte velferdstjenester i velferdsteoretisk forstand. De er gitt utenfor markedet – på ”marginen”. Tjenesteytere, enten politiske myndigheter eller organisasjoner definerer hvilke kriterier skal gjelde for tildeling. Slike tjenester krever prosedyrer og vurderinger, ofte av faglig og skjønnspreget art. Mange etiske utfordringer.
4. Tjenester der brukere får hjelp til å håndtere problemer gjennom counselling, råd og støtte. En tilstreber symmetriske relasjoner mellom hjelpere og brukere. Begge parter tar utgangspunkt i brukerens definisjon av problemer. Brukere kan velge hvordan de vil forholde seg. Mange etiske utfordringer.
5. Tjenester der en griper inn i områder der brukeren har begrenset innsikt/kunnskap og/eller kompetanse til å velge. Dette fordi behovene og problemene er skjult (klinisk psykiatri, klinisk psykologi, familieproblemer, eller problemer knyttet til for eksempel psykisk funksjonshemming). Tjenestene er preget av asymmetrisk relasjoner, brukere mangler

innsikt og informasjon. Stor etisk byrde og ansvar for hjelpere, med regulering i form av kontrollmekanismer. Noen slike tjenester er delvis koblet til reguleringsinstitusjoner der individets selvbestemmelse kan settes til side. Psykiatri og barnevern som har adgang til å bruke tvang er eksempler på dette.

Dette er en idealtypisk klassifisering av ulike domener. De domenene som er plassert senere i rekkefølgen byr på større utfordringer for både tjenesteytere og brukere, større etisk utfordringer også, og generelt større kompleksitet. Omfanget av skjønnsbasert vurderinger og spesialisert kunnskap øker tilsvarende. Forskjellene mellom domenene kan sies å ha meget stor betydning for relasjoner mellom tjeneste og brukere og de kan også nedfelle seg i ulike profesjonelle/yrkesmessige orienteringer blant ansatte i tjenestene. Skillet mellom domene 4 og 5 kan sies å være sammenfallende med skillet mellom sosialt arbeids domene i ideell forstand, og kliniske fag som psykiatri og psykologi. Barnevernet har tydelige trekk som tilhører domenene 3 og 4 slik de er beskrevet ovenfor, og barnevernet ofte nok trekker veksler på kliniske vurderinger utført innenfor domene 5. I tillegg har barnevernet adgang til å begjære bruk av tvang. Klienter i barnevernet for sin del ofte kan opptre innenfor alle de domenene som er listet ovenfor.

Et hovedpoeng her er at denne kompleksitet er uunngåelig. Om den utgjør en utfordring for brukere, for eksempel familiene som har befatning med barnevern, er et av de spørsmålene vi må ta fatt på i DNBV-prosjektet.

2.9 FREMVEKSTEN AV NYE TILNÆRMINGER TIL VELFERDSTJENESTER, OGSÅ TIL BARNEVERNET

Vi har vært inne på hvordan barnevernet endret retning i tidsrommet 1985-2000. Tanken var at en burde ta i bruk nye metoder/tilnærminger overfor familier som sliter med omsorgen for barn. Viktig i denne sammenheng var vektlegging av samarbeid mellom barnevern og familier. Barnevernet skulle ha en familiebevarende tilnærming. En ville redusere antall drastiske inngrep som medførte plassering av barn utenfor familien. Det såkalte *biologiske prinsippet* slo fast at det er riktig at barn vokser opp i sin opprinnelsesfamilie, selv i situasjoner der foreldre sliter med å gi god nok omsorg. Å flytte barn fra sin biologiske familie burde være siste utvei. Barnevernets primære oppgaver skulle være forebyggende, en skulle hjelpe familier med å løse sine utfordringer og vansker. Barnevern har som institusjon hele tiden hatt et tosidig blikk – delvis rettet mot det enkelte individ som skal hjelpes, barnet og/eller foreldrene, og delvis rettet mot samfunnet hvor barnevernet må hente sin legitimitet. Legitimiteten trenges for å forsvare inngrep i privatsfæren. Tradisjonelt hadde disse inngrep ofte lite objektive grunnlag, med svakt kommuniserte og lite vitenskapelig forankrede begrunnelser. Dette har vært en del av bakgrunnen for reformer i barnevern der en har tatt sikte på etterrettelighet og et sikrere grunnlag for barnevernets beslutninger og prioriteringer, det såkalte kunnskapsbaserte barnevern.

Imidlertid er vi kommet over i en situasjon de mye av legitimeringen i barnevernet skje i den enkelte sak hvor tiltak iverksettes og opprettholdes som en samarbeidsavtale mellom individ/familie og samfunn – en kontrakt om gjensidig utbytte. Brukeren er sett på som et individ med frihet, som rasjonelt kan forholde seg til egne utfordringer og den hjelpen som tilbys.

Det finnes fire *hjemmelsgrunner* eller *gyldighetsområder* i barnevern; situasjoner der behandling av barn og unge vurderes som henholdsvis klart lovstridig, potensielt skadelig, moralsk uakseptabel/uønsket, og situasjoner der familien bør få bedre ressurstilgang.[16] Det såkalte *kjernebarnevernet* (de saker hvor foreldre kan fratas omsorgen for sine barn) vil komme innunder det første av disse områder der lovanvendelsen kan etterprøves rettslig. Dette er et område innenfor barnevern som har økt minst i omfang siden midten av 1980-tallet, mens de øvrige områder har vist sterk vekst. Om vi ser på de tre andre hjemmelsområder er barnevernet ofte medspiller i et samarbeid, og en kan tenke seg at det er vanskelig å avgrense omfanget av innsats på disse områder da tilbud og etterspørsel gjensidig vil påvirke hverandre.[17]

Denne endring i synet på hvordan barnevernet bør arbeide har inngått i en mer generell endring i synet på velferdstjenester, der hovedtanken er at velferdstilbud bør bygge opp under borgenes ansvar og selvstendighet. De bør være lagt opp slik at de gir brukere gode muligheter til å håndtere sine vansker, og gjør seg uavhengig av velferdshjelp. Denne tankemåten handler ikke bare om regler og bestemmelser om hva slags hjelp brukere kan få. Det handler i like stor grad om forestillinger om hvordan ansatte i tjenesten og brukere bør forholde seg til hverandre.

Brukeren og tjenesteyteren blir gjerne fremstilt som *partnere*. Begrepet partnerskap slik det brukes i denne sammenheng, kan føre med seg assosiasjoner til partnerskap i forretningslivet, og understreker at partnere på en måte er likestilt: de må hver for seg bidra til å finne gode løsninger og sikre utbyttet. *Forhandling* følger med partnerskap. Partnere har ansvar for sine egne handlinger og skal ivareta egne interesser. Gode partnere er forhandlingsvillige, eller i det minste beredt til å forhandle i situasjoner som krever det. Å stille opp og representerer seg selv i forhandlinger i seg selv gir en form for verdighet.

En kan innvende mot dette og hevde at partnerskap er en metafor hentet fra markedssfæren snarere enn et begrep med tydelig meningsinnhold i velferdssammenheng. Imidlertid er partnerskapstanken i velferd noe en må ta på alvor. Den fanger opp noe av dynamikken i den komplekse samfunnsomveltning vi har vært inne i. Det sosiale landskap legges om, og skal befolkes med ansvarlige individer som står for, og ta konsekvensene av egne valg. Partnerskap og forhandling tilbyr en rasjonell strukturering av velferdsvirksomhet, i en situasjon der individets valgfrihet og ansvar legges til grunn. Persepsjon av behov og den enkeltes ansvar og rettigheter utformes ut fra dette. En sentral forutsetningen for at denne strukturering kan fungere, er at brukere tar på seg ansvar og oppfyller de kravene som velferdssystemet stiller. Den andre sentrale forutsetning er at hjelpetilbud er både relevante og effektive. Sentrale spørsmål i *Det nye barnevernet* handler om forholdet mellom barnevernets brukerfamilier, og barnevernet. Kan dette forholdet med rimelighet karakteriseres som et partnerskap? Hva er betingelsene for partnerskap mellom barnevernet og brukerfamiliene?

[16] Marthinsen og Lichtwarck under utg.

[17] Tidligere undersøkelser av mulige terskler for barnevern (Marthinsen og Druglie 1998), viste at omfanget av meldinger og undersøkelser var klart påvirket av det *førmeldingsrommet* som er skapt gjennom samkvem mellom barnevern som institusjon og helsetjenester, barnehage, skole, politi og nærmiljø. Mulige meldinger følger av diskusjoner i formelle og uformelle fora i dette sosialt og historisk skapte rommet. Det kan også ha blitt slik at førmeldingsrommet også inkluderer foreldrene etter hvert og bidrar til å forklare den høye rapporterte grad av eget initiativ til kontakt med barnevernet, som kom frem i DNBV.

2.10 DET NYE SAMFUNNET

Endret syn på velferdsinstitusjoner er del av en bredere omlegging som liberale samfunn har gjennomgått i senere år. Den franske samfunnsviteren Foucault lanserte begrepet *governmentalitet* i årene før hans død (1977-1984). Hans grunnleggende tanke var at et styringssystem alltid vil bestrebe seg på å utforme borgere som er utrustet og rede til å oppfylle krav som den gjeldende orden og politikk stiller. Samfunnsstyring handler om en praksis (mentalitet, rasjonale og teknikker) som anvendes for å styre *og utforme* samfunnsborgerne.

Samfunnsstyring handler med andre ord også om subjektivitet, i den forstand at en forutsetter at borgere *frivillig* opptrer på måter som er tilpasset styringens innhold og krav. Foucault hevdet at samfunnsstyring ikke bare handler om det staten forordner og loven krever; det er heller slik at samfunnet styres i dagliglivet, på alle nivåer og innenfor alle sosiale kontekster. Denne *diffusjon* av makt medfører en situasjon der samfunnet er i stadig endring og utvikling, og der endringsprosessene er reelt sett uoversiktlig og lite predikerbar. Vi registrerer ikke endringene som pågår kontinuerlig omkring oss, før vi stopper opp og skjønner at nesten alt er blitt lagt om. Diffusjonen medfører likevel en situasjon der endring påvirkes av den enkeltes valg og preferanser. Utøvelsen av makt alltid er *situert*, den utspiller seg i bestemte og lokale kontekster. Den fører til en reell desentrering der den formelle samfunnsstyring inngår i et komplekst samspill med aktivitet på andre nivå i samfunn, i en dynamisk prosess. Samfunn preges av *complexity of governance:* det er vanskelig å styre utviklingen, og en kan ikke gå ut i fra at intensjonene som ligger bak sentral styringsgrep, blir etterlevd lokalt, eller føre til de resultatene en så for seg. Det er denne dynamikk og spenning som er en del av drivkraften bak det nyliberale samfunnets autoritære og krevende styringsdoktrine *New Public Management.*

Foucaults ideer fører med seg tanken om fremveksten av en ny liberal etikk, der selvregulering står sentralt. Det komplekse og uoversiktlige moderne samfunn henger ikke sammen med mindre borgene tar ansvar for seg selv. Selvreguleringsetikken har en opplagt plass i velferdstenkning i dag, som for eksempel i utviklingen av arbeidsmarkedspolitikken og «arbeidslinjen», og folkehelsetenkning der en ønsker at enkeltborgere skal bestrebe vaner og livsførsel som er helsefremmende. Individet har et ansvar for å møte sine utfordringer, dog gjerne med bistand eller hjelp fra andre. I mange situasjoner kan det handle om velferdshjelp fra det offentlige. På norsk har vi funnet frem begrepet *velferdssamfunnet*. Dette er betegnelsen for en sosial og politisk overenskomst der velferdsoppgaver innebærer forpliktelser for både individer og for samfunn. Den enkelte må selv gjøre en innsats for å løse utfordringer hun eller han står overfor. Velferdssystemet kan og bør stille krav om dette, og kravene er gitt legitimitet. Hjelpen er gitt på samfunnets premisser. Samfunnet skylder de som trenger hjelp den best mulige hjelpen, og det skal ikke diskrimineres med bakgrunn i rase, religion eller kjønn. Individer har krav på medvirkning i hjelpeprosessen og i størst mulig grad skal få adgang til å opptre som «eiere» av sine egne utfordringer og problemer. Det er i dag en viss skepsis rettet mot det tradisjonelle velferdsvitenskapelige tankesettet som satt sitt preg på velferdsstatens tjenester. Problemet som knytter seg til dette, som ble mye omtalt på 70- og 80-tallet, er at ekspertene lett monopoliserer kunnskap om behov, og «vet best». Dette kan føre til feilrettede eller irrelevante hjelpetilbud, i verste

fall undertrykking og maktmisbruk. [18] Selv om det er mange felt innenfor velferdssamfunnets hjelpeapparat der velferdsvitenskapelig tankemåter fortsatt står sterkt (for eksempel innenfor barnevern og i helsetjenesten) stilles det etter hvert større krav til en interaktiv ekspertrolle der brukere er partnere med reelle muligheter til å medbestemme og medvirke.

Foucaults beskrivelse av utviklingen i liberale samfunn, gir noe annerledes perspektiver på utfordringer og dilemmaer som har vært fremhevet i velferdsarbeid, kanskje spesielt i sosialt arbeid. Diffusjonen av makt og krav om en form for medvirkende subjektivitet hos velferdsklienter er i denne typen forståelse helt nødvendige konsekvenser av samfunnsutviklingen, gitt at samfunn organiserer og regulerer ikke bare rettigheter, økonomisk aktivitet og atferd, men også persepsjon, mentalitet og innholdet i det som defineres som rasjonelt. Medvirkning, partnerskap og forhandling er i dette perspektiv, ikke bare faglige verdier. De er heller vevd inn i samfunnsstrukturen slik den etterhvert fremtrer i den nyliberale transformasjonen.

2.11 ET NYTT BARNEVERN?

I denne innledning har vi lagt frem en rekke perspektiver som handler om tilblivelsen av et nytt barnevern i et samfunn som har vært i rask endring. Endringer i barnevern kan sees på som *nødvendige* sett i forhold til endrede betingelse og forventninger, men likevel kan betraktes i et kritisk lys. Slik situasjonen er i dag har vi ikke et holdbart empirisk grunnlag for å vurdere disse endringer. Et hovedanliggende her er at familiene i barnevern, deres historier og erfaringer, kommer altfor lite frem.

Barnevernet i nåtidens velferdssamfunn bærer sikkert med seg mange av de dilemmaer og verdikonflikter som har vært fremhevet i lang tid. Virksomheten kjennetegnes av en blanding av omsorg og kontroll, ønsket om et arbeid som skal ta hensyn til familiens egenart og livssituasjon, der hjelpen likevel er gitt på samfunnets premisser, og et behov for tilnærminger som ivareta ulike partsinteresser og rettigheter. Dette er også en virksomhet som krever vanskelige avveininger og beslutninger. I NOU 2009:9 *Kompetanseutvikling i barnevernet* fremheves både barnevernets store ansvarsområde knyttet til barneomsorg og sosialisering, og dets spesiell posisjon med tilgang til inngående kjennskap til

[18] Denne tenkemåten fremtrer i ulike varianter, noen av dem ganske ytterliggående. Rose, O'Mally & Valverde (2006) drøfter det de kaller *embedded discretionary professional power* som er nedfelt i velferdsinstitusjonenes virksomhet. Tanken er at profesjonenes makt kan true interessene og rettighetene til brukere, og en kan her fornemme en sterk skepsis rettet mot velferdsvitenskapelig tenkning. Forfatterne er opptatt av mulighetene for en overgang fra denne eksterne kontroll til internalisert selvregulering. I denne forbindelse er de opptatt av endringer som kan ha oppstått i kjølvannet av den nyliberale transformasjon. Tankegangen fører med seg spørsmålet om subjektivitet kan endre seg/har endret seg, slik at den enkelte stiller andre krav til seg selv. Tankemåten innebærer at frihet ikke sees på som et rom eller som et privat domene, som individer og grupper erobrer gjennom en eller annen form for kamp for å fremme sine interesser. *Frihet er heller sett på som en styringsstrategi,* der "Individuals are to be obliged to be free and to conduct themselves responsibly". Foucault satt fokus på selvregulering som del av en historisk og overgripende prosess, men Rose og hans medarbeidere inntar det noe ytterliggående standpunkt at bortfall av velferdsordninger, eller i det minste et langt mer minimal velferdsapparatet, i seg selv kan medvirke til en sunn liberal samfunnsetikk. Skeptikere har påpekt at denne tankegangen lett fremstår som *velferdspaternalisme* i ny drakt. Ankepunkt mot institusjonalisert velferd i velferdsstatsepoken var at innehaverne av ekspertise visste hva som var til det beste for klienter og pasienter, uten at brukernes mening ble oppfattet som meget relevant. En så bort fra verdivalgene som var nedfelt i behandling og velferdspraksis og fremstilt faglige og kliniske beslutninger som vitenskapelige og objektive. Dette kan nå bli avløst av profesjonelle som stiller krav om selvregulering, ut fra en overbevisning om at dette er verdimessig sett til det beste for individet og for samfunnet.

utfordringer/vansker som barn, unge og familier står overfor. En kommentar til dette er at barnevernet arbeider med spørsmål som alltid har langsiktige implikasjoner og omkostninger. Barns utviklingsmuligheter avhenger av vurderingene en kommer frem til, samtidig som barnevernets tiltak kan ha kostnadskonsekvenser som er betydelig og uoversiktlige.

Betingelsene for et barnevern som kan svare til nåtidens utfordringer er likevel ikke avklart. Dette henger selvsagt sammen med mangel på kunnskap om konsekvensene ved barnevernets håndtering av barn og familier, for eksempel mangelen på studier som kan gi en basis for *differensiere* et stort og voksende klientell, samt mangel på longitudinelle, stringente forskningsdesign. Et enda større problem er at forskning som griper fatt i substansen på barnevernklientellets livssituasjon og utfordringer, stort sett mangler. Dagens barnevernforskning er arvtaker til en tradisjon der registermateriale har vært det eneste pålitelig kilde for oversikt over barn og foreldre i barnevernet. Familieperspektiv i barnevernforskning er ganske fraværende nettopp fordi registerforskning må slite med helt uunngåelige begrensninger. En annen sak er at kunnskapstilfanget i barnevern kan være begrenset med bakgrunn i bestemte, ikke uttalte premisser, for eksempel at den viktigste kunnskap handler om velferdsvitenskapelige dimensjoner hentet fra velferdsfagene. Familiene er på en merkverdig måte neglisjert eller glemt i barnevernforskning. Dette kan igjen ha sammenheng med barnevernets beskaffenhet som et avstengt domene, et avlukke, der kunnskap om familielivet ikke kommer frem, men forblir bare en sak for de utøvende profesjonelle.

Det nye barnevernet som en ville få frem etter 1990, fordret ny kunnskap om familiene, voksne og barn, som er i kontakt med barnevern. Forventninger om partnerskap, brukermedvirkning, og metoder og tilnærming som gir en plattform for endring i familiens omsorg for og sosialisering av barn, impliserer en omstrukturering av barnevern som arena, der det er først og fremst den biologiske familien som er den viktigste arena. En kan stille seg skeptisk til mye av den kritikken som ha kommet frem i den anglofone barnevernsdiskurs. Sett fra enkelte ståsteder kan mye av det som er skrevet oppfattes som forsvarstaler for et tradisjonelt sosialt arbeid i barnevern, et sosialt arbeid som kanskje aldri har kunnet fremvise helt overbevisende resultater. Uansett hvordan vi forholder oss til dette, er det en kjensgjerning at hverken den samfunnskritiske diskurs som er blitt etablert i barnevernforskning i engelsktalende land, eller den reformsentrerte diskurs vi har hatt her hjemme, bygger på god nok innsikt i familiene som barnevernet arbeider med. Vi vet lite om livsinnholdet hos familiene som møter barnevern. Vi vet lite om deres livshistorier, om foreldrenes bakgrunn, og om samspillet mellom ulike faktorer (familieøkonomi, helsevansker, sosial forankring, foreldres samliv/samlivsbrudd, og barns utfordringer på ulike arenaer i dagliglivet, for eksempel barnehage, skole, jevnaldrendemiljø).

Av kanskje enda større betydning er mangelen på innsikt i, og oversikt over hvordan foreldre forholder seg til ulike arenaer der det er tenkt at barn kan få støtte og hjelp, som for eksempel barneverntjenesten, primærhelsetjenesten, skole, og spesialisthelsetjenesten. Selv om en har tenkt at hele innretningen i barneverntjenesten skulle farges av partnerskap og brukermedvirkning, vet vi lite om hvordan foreldre opplever sin kontakt med hjelpeapparatet, og hvordan de ser dette i sammenheng med deres egen familiehistorie og erfaringer. Den infrastruktur som skulle støtte opp under et mer partnerskapsorientert barnevern, på mange måter er vanskelig å se for seg, når vi vet så lite.

Vi bestemte tidlig at tematikken og fokus som vi anså som sentral i DNBV var som følger:

1. En omfattende kartlegging av sosiale kjennetegn, husholdningssammensetning, levekår og sosial kapital blant klientfamiliene.
2. Utfordringer og vansker som rammer barn, unge, og foreldre, og foreldres persepsjon av barns behov og egne behov.
3. Beskrivelse/analyse av hvordan barnevernets innsats (tiltak) fordeles mellom ulike grupper i barnevernets klientell.
4. Inngående analyse av familiehistorier og familiebakgrunn.
5. Studie av klientfamilienes erfaring med barnevern.

DNBV skulle i hovedsak baseres på informasjon gitt av foreldre og (i mye mindre utstrekning) barn og unge. DNBV ble utformet som en informantstudie, og forutsetningen som er lagt til grunn er at informantene (barnevernforeldre) har bedre tilgang til relevant informasjon om familiens levekår, historie, livssituasjon og utfordringer og erfaring med barnevern, enn noen andre. Ofte nok er de de eneste som vet hva det handler om. Informasjon som offentlige instanser (inklusiv barnevern) samler inn om familier er ofte svært selektiv, formålsbestemt og ufullstendig. Mange sider ved familielivet er ikke kjent for barnevernet, skole, og helsetjenesten, fordi de aldri får vite om dette. Slik sett kan en forutsette at foreldre vil ha bedre og mer pålitelig innsikt i mange spørsmål. Flere stilte spørsmål om DNBV la opp til innsamling av materiale med problematisk bias, fordi foreldre (som ofte blir ansett som medvirkende til barns vansker, omsorgssvikt osv.) ville være hovedinformanter. Det kunne tenkes at de ville underkommunisere problemer i familien, fremstille seg selv i et gunstig lys osv. Dette er et tema som vi drøfter flere steder i denne rapporten, men vi vil la det ligger her og nå.

3 FORSKNINGSDESIGN OG METODE

3.1 INNLEDNING

Det nye barnevernet ble planlagt som et prosjekt inndelt i tre faser:

1. Fase 1 som var en survey som omfattet 715 familier i kontakt med barnevernet, fra ulike kommuner.
2. Fase 2 som skulle gå nærmere inn på bestemte temaområder/problemstillinger med utgangspunkt i analyse av surveymaterialet.[19]
3. Fase 3 som skulle handle om implementering av aktivitet i barneverntjenesten ut fra funnene fra fasene 1 og 2. [20]

DNBV ble lagt opp som en undersøkelse med induktiv design. Det vil si at temaområdene som skulle være basis for fasene 2 og 3 var ikke klarlagt i utgangspunktet i 2006 når forberedelsene til surveyen ble igangsatt. Surveyen hadde også et induktivt preg der vi ville samle inn materiale som kunne belyse familienes sammensetning, levekår, sosial bakgrunn og erfaring med hjelpeapparatet i bredde. Surveyen ville omfatte en rekke sider ved familienes livssituasjon som ikke har vært belyst i tidligere forskning.

3.2 NÆRMERE OM UTGANGSPUNKTET FOR DNBV-SURVEYEN

Gjennom surveyen ville vi lage et grunnlag for å beskrive innholdet i barnevernet, med fokus på familiene som er i kontakt med tjenesten. Bakgrunnen for dette var at kunnskap om familiene det gjelder er på langt nær inngående og en rekke sider ved familienes situasjon og utfordringer ikke er tilstrekkelig dokumentert. Samtidig var vi opptatt av hvordan den kommunale barneverninnsats i en lang årrekke er blitt stadig mer omfattende. En kan stille spørsmål om klientellet i barnevernet i dag er forskjellige fra klientellet rundt 1990, der reformene i barnevernet tok til. Mer spesifikt stilte vi spørsmål om:

- Hvordan kommer familier i kontakt med den kommunale barneverntjenesten?
- Hvordan oppleves møtet med den kommunale barneverntjenesten?
- Hvilke problemer/utfordringer har barn og familier som kommer i kontakt med den kommunale barneverntjenesten?
- Hvilke tilbud får barn og familier som har kontakt med den kommunale barneverntjenesten?
- Hvordan opplever familiene at tiltakene som settes inn?
- Hvor fornøyde er familiene med den kommunale barneverntjenesten?

Disse er vel temaer snarere enn problemstillinger. En større undersøkelse basert på et utvalg av brukerfamilier med representative egenskaper kunne gi innsikt i dette. Det stadig større omfang av hjelpetiltak (rettet mot barn og unge som bor i foreldrehjemmet) har vært sett på som indikasjon på en mer forebyggende, serviceinnrettet profil i dagens barnevern. Samtidig

[19] Fase 1 ble utført i tidsrommet mai 2007-august 2009. Fase 2 ble utført i tidsrommet september 2009-juni 2012.

[20] Arbeid med forskningsprosjektet *Barnevernfamilier i fokus* som bygger på DNBVs Fase 3 konsept ble innledet i august 2013, med en bevilgning fra NFR-programmet PraksisVEL og ressursinnsats fra en rekke samarbeidspartnere, kommuner og høgskoler.

har enkelte grupper barn og unge vært fremhevet som spesielt trengende (barn som får hjelp både fra barnevernet og psykisk helsevern, barn og unge som er i fare for å utvikle rusproblemer, barn og unge med alvorlige atferdsforstyrrelser, og barn av rusmisbrukere og psykisk syke foreldre). Tilgjengelige data og forskning gir bare begrenset innsikt i hvordan barneverntjenesten retter sin innsats mot slike grupper, og hvordan oppgavene utføres sett fra klientenes (foreldrenes) side.

Et av de kritiske forankringspunktene som lå til grunn for DNBV var spørsmålet om dagens registerdata og målene den er basert på, er relevante i lys av dagens krav til barnevernet. Barnevernsstatistikken opererer med to sentrale måltyper; hva som er grunnene til inntak, og den andre hvilke tiltak som er iverksatt. Begge disse variabellistene har vært i bruk med noen få endringer siden 1960-tallet. Registreringer har vært innrettet mot å forklare den rettslige grunnen for inngrep, og har ikke fokusert på de barnevernfaglige vurderingene av behov som ligger til grunn for tiltak. Siden barnevernet i 1982 fikk mer forebygging/hjelpe-tiltak enn omsorgsovertakelser har kategorien "annet" i tiltaksklassifiseringen økt mest. Undersøkelser basert på tilgjengelige registerdata ser ikke ut til å kunne forklare denne økningen (Jonassen 1997, Sandbæk 2002). Registerdata kan bare i begrenset grad kaste lys på den bredde av oppgaver barnevernet skal utføre.

Med et ønske om ressursfokusert barnevern, vil det være behov for andre type data enn de tradisjonelle; for eksempel data om tilgang på ressurser og omfanget av belastninger (Marthinsen 2003). Spesielt viktig vil det være å få opplysninger om hvilke tiltak barne- og familietjenestene setter inn ut fra barnevernfaglige argumenter, for eksempel relatert til ulike livsområder hos barn og foreldre. Det er denne tankegangen som har ligget til grunn for designet av intervjuene i DNBV. Særlig kartleggingen av barn følger strukturen i Common Assessment Framework (CAF)[21].

Spørreskjemaet som ble brukt i DNBV – surveyen bygger på CAF. Fordelen med å benytte et slikt verktøy er at vi kan beregne ressurser og belastninger. Nå er verktøyet anvendt i denne undersøkelsen et forsøk hvor vi har tatt ut noen variable på hvert livsområde og på den måten muliggjort beregning av indeksskårer. Noen deler av verktøyet faller sammen med levekårsvariabler, og vi har der benyttet spørsmål fra andre undersøkelser for å muliggjøre sammenligning, for eksempel med SSB-statistikk.

Levekår synes å ha en uavklart plass i barnevernets tankegang og arbeidsfokus. Dette kan vi si på grunnlag av måten ulike undersøkelser vektlegger levekår uten å ha klare innfallsvinkler

[21] "The CAF– framework (is developed) to help practitioners assess children's additional needs for services earlier and more effectively, develop a common understanding of those needs and agree a process for working together to meet those needs." (www.everychildmatters.gov.uk/caf, Department for Education and Skills 2006). . CAF har i ulike versjoner (tidligere Integrated Children System) vært prøvd ut i Norge siden 1991 og inngår i videreutviklingen av "fagtekst" systemet som ble utviklet på BUS-Midt-Norge (Marthinsen og Arntzen 1998). Tanken er at på samme måte som DSM-III[21] (psykiatri) og ICD-10[21] (medisin)kan systemer som CAF både synliggjøre hva som er utgangspunktet for involvering i personenes helse, så illustrerer kategoriseringen også meningsfulle virksomheter relatert til aktiviteten. CAF er ikke så gjennomarbeidet som for eksempel ICD og det vil derfor være mer relevant å se på hovedområdene enn selve diagnosene som sådan. Slik vil gynekologi, nevrologi og psykiatri også inneholde spesialområder som henviser til særlige diagnoser/syndrom. I motsetning til ICD som dekonstruerer den syke og friske kroppen, benyttes CAF for å dekonstruere integrasjonspunkter mellom individ og samfunn, jeg og de andre – det sosiale livet synliggjøres i ulike livsområder. Livsområdene kan ikke sammenlignes med diagnoser, der er heller fokusområder for behovsvurdering og innsats.

til hvordan de egentlig slår ut. Sosial-epidemiologisk forskning i flere land har sett på sammenhengen mellom levekår (familieøkonomi, husholdningssammensetning, foreldres og barns utdanning osv) og rekruttering til barnevern og til barneverntiltak. Ut fra dette kan en slå fast at et stort flertall av barn og unge i barnevernet vokser opp med vanskelige levekår. Dette er imidlertid ikke et godt utgangspunkt for å forklare eller predikere rekruttering til barnevernet eller til bestemte tiltak innenfor barnevernet på individnivå. Mange barn og unge vokser opp med anstrengte levekår uten å trenge hjelp fra barnevernet. Psykososiale ressurser og belastninger på ulike livsområde spiller etter alt å dømme en rolle her. I DNBV ville vi ha muligheter til å skille ut psykososiale variabler mot rene levekårsvariabler. Kan hende de psykososiale levekårsvariablene om barn og voksne har like stor eller større forklaringsverdi enn levekårsdata alene. Helsemessige og sosiale belastninger hos voksne og barn kan selvfølgelig være påvirket også av levekårene, men ikke forårsaket nødvendigvis av dem alene.

3.3 UTVALG I SURVEYUNDERSØKELSEN

Vi tok sikte på å samle inn et representativt materiale om familiene i barnevernet. Surveyinnholdet handlet om familieanliggende, altså informasjon og barn og foreldre, der foreldre var informanter. Surveyen ble utformet som et spørreskjema, men fylt ut under et personlig intervju. Populasjonen er foreldre som har barn med tiltak fra barneverntjenesten eller foreldre som har barn som det er iverksatt en undersøkelsessak på. Familiene ble valgt ut via barna siden barneverntjenesten i kommunene ikke registrerer sakene på foreldrene. Utvalget ble trukket av barnevernstjenesten i den enkelte kommune, basert på lister over saker og etter kriterier gitt av forskerne.

Utvalget skulle være stort. Målet var å fange opp antatt stor variasjon blant familiene, samt tilstrekkelig mange barn innenfor ulike alderskategorier. Utvalget ble trukket med sikte på å oppnå et statistisk grunnlag innenfor hver av tre følgende kategorier:

1. De helt nye brukerne, som er inne i meldings/ undersøkelsesfasen.
2. De som er inne i barnevernet, er blitt brukere/ har tiltak i barnevernet.
3. Langtidsbrukere med over to års erfaring med barnevernet.

Ved å stratifisere populasjonen på denne måten, ville utvalget kunne representere bredden i type saker. Det viste seg riktignok at i en del saker ikke passet inn i en slik kategorisering. Dette er saker som har vært meldt og avsluttet for så å bli meldt igjen på et senere tidspunkt.[22] Dessuten er det noen tilfeller hvor saken ble henlagt etter undersøkelsen, slik at barnet ikke hadde noe tiltak ved intervjutidspunktet. I noen saker var tiltaket avsluttet ved intervjutidspunktet. Selv om foreldre til barn som hadde avsluttet tiltaket ikke var med i målpopulasjonen, bidrar dette til ytterligere bredde i utvalget. Det gir anledning til å undersøke eventuelle forskjeller mellom saker hvor tiltakene er avsluttet/avbrutt med de øvrige sakene.

Selv om det ved utgangen av 2007 var 3 837 barn med tiltak i disse kommunene, viste det seg at det var vanskelig å rekruttere så mange som planlagt i utgangspunktet. Mange av

[22] I skjemaene som barneverntjenesten har fylt ut, er tidspunkt for siste melding oppgitt. Der det er tilfellet, opplyses det at saken også har vært meldt tidligere.

foreldrene hadde flere barn med barneverntiltak, noe som gjorde at populasjonen av foreldre ble betydelig mindre enn antall barn. Som eksempel kan nevnes at i en av kommunene var det av 186 registrerte saker 118 foreldre som hadde fra 1 til 4 barn med barneverntiltak. Med andre ord var det 37 prosent færre familieenheter enn barn. En slik forskjell mellom antall barn og antall foreldre fant vi også i hele utvalget. I gjennomsnitt har foreldrene vel 1,5 barn med barneverntiltak, noe som nettopp tilsvarer en slik forskjell.

Målsetningen for nettoutvalget var å få inn i alt 1000 intervjuer med foreldre. For å ta høyde for frafall ble kommunene bedt om å trekke ut ca. 20 % flere, slik at det samlede antall rekrutterte informanter ble på 1200 tilfeller. Målsettingen ble ut fra erfaringene med at det var færre foreldre enn antatt, justert ned til 870 respondenter. Etter at intervjuene var avsluttet, hadde utvalget blitt på 704 foreldre. Disse intervjuene ble supplert med 19 nye intervjuer, slik at totalt utvalg ble på 723 foreldre. Av disse intervjuene var det 8 som var så mangelfulle, at de ble utlatt fra utvalget. Dermed endte vi opp med 715 intervjuer.

Foreldrene som ble trukket til utvalget ble rekruttert ved at barneverntjenesten i kommunene tok kontakt med de som var aktuelle. De som ønsket å delta i undersøkelsen, ble så kontaktet i av forskerne for avtale om intervjutidspunkt. Som nevnt var det vanskelig å rekruttere de ønskede antall foreldre fordi det var langt færre foreldre enn barn. Et annet forhold av betydning var at trekking av utvalg skjedde på ett gitt tidspunkt noe som gjør at antall saker vil være lavere enn tallet på saker i løpet av året. Det var også en del tilfeller hvor tiltak ikke ble iverksatt eller at undersøkelsen var avsluttet. En del av disse foreldrene oppfattet seg nok ikke som aktuelle for intervju. Dette førte til at i noen få kommuner ble alle foreldre som hadde kontakt med barnevernet valgt ut. Der det var tilstrekkelig antall saker til å gjøre et utvalg, ble sakene stratifisert ut fra hvor lenge barnet hadde vært i barnevernet, og det ble trukket et tilfeldig utvalg fra strataene.

Som vi nevnte innledningsvis var Fase 1 lagt opp slik at en i fase 2 kunne igangsette en følgestudie der en kunne se nærmere på familienes erfaringer med de tiltak de fikk. Dette var en av grun**n**ene som lå bak valg av en fremgangsmåte der undersøkelsen ble gjennomført i et mindre utvalg kommuner. Kontekstuell informasjon om barnevernet i kommunene, tjenesteomfang og levekår generelt er nødvendig for å se nærmere på tiltak og forløp. Studier av barnevernet, både kvantitative og kvalitative, foretatt i enkeltkommuner eller mindre utvalg av kommuner, er sårbare. De gir ofte et godt bilde av lokale forhold uten at vi vet hvor mye dette bilde stemmer med helheten og variasjonsbredden i det kommunale barnevernet generelt sett. Norske kommuner varierer mye mht. til befolkningstall, næringsgrunnlag, og fysisk utstrekning. Det finnes bykommuner, større regionale sentra og tettsteder, og et stort sortiment av distriktskommuner. Mange distriktskommuner har få innbyggere, der arbeidet i barnevernet utføres av en ansatte som arbeider på deltid. Hele 40 prosent av landets kommuner har to eller færre årsverk i barneverntjenesten. Studier av tiltak og bemanning i kommunalt barnevern er blitt utført i den senere tid (Clifford 2006, 2009). De viser at det er stor variasjon i det reelle omfanget av barnevernstilbud, likeledes stor variasjon i bemanningsnivået i tjenesten.

Barnevernfamilier fra i alt 12 kommuner og bydeler ble med i surveyen i DNBV. Utvelgelse har favorisert mellomstore og store kommuner. Dette dels av praktiske hensyn. Det ville blitt upraktisk og besværlig å gjennomføre undersøkelsen med et stort antall kommunale

samarbeidspartnere, der de minste kommunene var skikkelig representert. Dernest tenkte vi at barnevernsbarn og ungdom i stor grad bor i lokale og regionale sentra og i bykommunene. Det er der de fleste familier som barnevernet har kontakt med, befinner seg.

Vi brukt Statistisk Sentralbyråets Indeks for levekår i kommunene som utgangspunkt. Som andre land fremviser Norge klare regionale og lokale forskjeller i befolkningens levekår. I Norge er det en middels sterk sammenheng mellom forekomster av barneverntiltak og levekår på kommunenivå. [23] Kommunene med dårligere levekår viser en tendens til å ha flere barneverntiltak. Det er nærliggende å tro at barnevernet er under sterkere press der sosiale forhold er ugunstige, og dette kan ha konsekvenser for forekomst av problemer som familier kan slite med, for tjenestetilbud til familier som trenger hjelp, og for familienes opplevelse av sin situasjon. Disse er alle størrelser som er viktig i DNBV.

Kommunene som ble valgt ut deler seg i tre grupper hva angår levekår. Se tabell 1. nedenfor. Vestre Toten, Rana, Kristiansand, Gjøvik og Ringsaker har levekårsindeksskårer på 7,0 eller mer, og hører til de mer ugunstig stilte kommuner (skjønt mange andre tettsteder og sentra i Norge er stilt noenlunde på samme måte). Ca. 29 prosent av landets befolkning under 18 år bor i kommuner med levekårsindeksskårer på 7,0 eller mer. Bydelene i Trondheim (Midtbyen og Heimdal) representerer mellomsjiktet levekårsmessig sett, og har levekår ikke veldig ulike de andre storbyene Bergen og Oslo. Midtre Namdal, et interkommunalt samarbeidsnettverk som består av Namsos samt en del omkringliggende distriktskommuner, kan også sies å tilhøre mellomsjiktet, selv om dette interkommunale område er sammensatt hva angår levekår.

Befolkningen i Bodø, Stavanger, Sandnes og Molde har gunstige levekår. Tabellen nedenfor viser tallet på barn og unge i kommunene og levekårsindeksskårer for henholdsvis 2007 og 2000. Det fremgår av tabellen at Sandnes, Kristiansand, Stavanger og Trondheim er storkommuner med mer enn 15 000 barn og unge. De øvrige kommuner er regionale sentra med mer enn 5000 barn og unge. Unntaket er Vestre Toten som en kan betegnes som en større distriktskommune/senter.

Levekår i norske kommuner er ofte relativt stabile over lange perioder, med bare ubetydelige variasjon fra år til år. Imidlertid gjelder dette først og fremst distriktskommuner og sentra med gode levekår. Kommunene i utvalget, som er stort sett byer eller regionale sentra, har ikke alle vært stabile hva angår levekår i senere år. Ringsaker har hatt en merkbar forverring av levekår siden 2000. Midtre Namdal, Trondheim, Bodø, Stavanger og Molde derimot, har hatt en gunstig utvikling mht. levekår siden 2000.

[23] Pearsons *r* for korrelasjon mellom barnevernets omsorgstiltak og SSBs levekårindeks var 0.58, For hjelpetiltak 0.48 og for personaldekning 0.57. 2004-tall. (Lichtwarck & Clifford 2010)

Tabell 1 Populasjon 0-17 år (2007) og levekårsindeksskårer 2000 og 2007. Utvalgskommunene

Kommune	Populasjon 0-17år 2007	Levekårsindeks 2007	Levekårsindeks 2000
Vestre Toten	2740	7,3	7,0
Rana	5872	7,3	7,7
Kristiansand	18911	7,3	4,0
Gjøvik	6004	7,0	7,0
Ringsaker	7428	7,0	6,1
Midtre Namdal	5655	6,2	6,7
Trondheim	36734	5,7	7,6
Bodø	11148	4,5	6,6
Stavanger	28300	4,2	5,1
Sandnes	16443	4,0	4,3
Molde	5498	3,7	4,2

Kommunene i utvalget har ulikt omfang av barneverntjeneste. De som produserer flest tiltak har et tilbud til mellom 4 og 5 prosent av barn og unge (personer 0-17 år i kommunen) samt noen ungdom 18-23 år. Kommuner med færrest tiltak har et tilbud til litt under 3 prosent av barn og unge. En må ha i mente at registrering av tiltak i barnevernet ikke gir et godt mål på summen av barnevernets innsats fordi det nedlegges mye arbeid i meldinger/undersøkelser som ikke munner ut i tiltak, og tiltak er av ymse slag og i varierende grad arbeidskrevende. Kommunene fremviser også variasjon mht. til tiltaksprofil/sammensetning, som ikke fanges opp av statistiske serier som omhandler kommunenivå.

Tabell 2 nedenfor viser omfanget av tiltak i utvalgskommunene. Registreringene dette er basert på er tiltak utenfor og innenfor opprinnelig familie, som er et mer sensitivt og presist mål på profilen i tjenesten, sammenlignet med det tradisjonelle skille mellom omsorgs- og hjelpetiltak. Et ikke ubetydelig antall hjelpetiltak er faktisk frivillige plasseringer av barn og unge utenfor familien (plasseringer i så vel fosterhjem og institusjon som beredskapshjem, behandlingsinstitusjon og for ungdom over 16 og helt opp til 23 år, i ulike boligtilbud, hybel osv.).

Utvalgskommunene har høyst ulik satsing på barneverntiltak både utenfor og innenfor opprinnelig familie. Størst satsing på tiltak utenfor hjemmet (Trondheim) er 2,5 ganger større enn lavest satsing (Midtre Namdal). Tiltak innenfor opprinnelig familie er 2,2 ganger så hyppig i Rana som i Sandnes som har lavest satsing på slike tiltak blant utvalgskommunene. Utvalgskommunene har noe flere tiltak utenfor opprinnelig familie enn landets kommuner sett under ett, og betraktelig færre tiltak innenfor opprinnelig familie. De har noe færre tiltak totalt sett enn kommunene sett under ett. [24]

På landsbasis var det både i 2004 og 2007 flest tiltak utenfor opprinnelig familie i levekårsutsatte strøk av landet. Noen slik tendens finnes ikke i kommunene i utvalget. Levekårsindeksskårer er ikke korrelert med omfanget av tiltak utenfor hjemmet (r = -0,13). Derimot finnes en middels sterk korrelasjon mellom omfanget av tiltak innenfor opprinnelig familie, og levekårindeksskårene. (r = 0,65). Det samme gjelder for tiltak sett under ett (r = 0,52).

[24] Dette er som ventet fordi flertallet av kommunene i utvalget er regionale sentra og tettsteder som har lavere innsatsnivåer i form av tiltak enn kommunene sett under ett, men flere tiltak utenfor hjemmet (Clifford 2006.)

Tabell 2 Tiltak pr 10 000 personer 0-17 år: Utvalgskommunene, 2007[25]

Kommune	Tiltak utenfor opprinnelig familie 2007	Tiltak innenfor opprinnelig familie 2007	Alle Tiltak 2007
Vestre Toten	77	325	401
Rana	160	335	495
Kristiansand	113	222	334
Gjøvik	140	276	416
Ringsaker	83	197	280
Midtre Namdal	65	214	279
Trondheim	161	203	364
Bodø	106	227	333
Stavanger	142	197	388
Sandnes	132	152	284
Molde	102	207	309
Utvalgskommuner	131	217	347
Landet	120	266	385

Kommunene i utvalget er representativ for levekårsvariasjoner i storkommuner og regionale sentra/tettsteder i landet. De er også representativ for barnevernets tjenesteprofil i slike kommuner. Det er en blanding av kommuner med ulik innsats og ulik profilering. Analyser av tilbud i alle kommuner har vist at storkommuner og regionale sentra/tettsteder med gode sosiale forhold (levekår) har mange tiltak utenfor hjemmet, og ofte vel så mange som de sosialt sett mer utsatte kommuner. Dette gjelder også i vårt utvalg.

Tabell 3 LIBER - basert dekningstall for utvalgskommunene sammenlignet med dekningstall for alle kommuner, 2007. [26]

Kommune	*Tiltak utenfor opprinnelig familie 2007*	*Tiltak innenfor opprinnelig familie 2007*	*Alle tiltak 2007*	*Personaldekning*
Vestre Toten	952	225	182	2222
Rana	456	218	147	1825
Kristiansand	648	329	218	1912
Gjøvik	500	253	168	2801
Ringsaker	839	356	250	3058
Midtre Namdal	941	288	220	3166
Trondheim	353	281	157	1769
Bodø	425	198	135	1403
Stavanger	295	171	108	1440
Sandnes	303	263	141	1399
Molde	353	178	120	1518
Landet	463	209	144	1914

	Tilbud mindre en 90 prosent av nivået for landet
	Tilbud 90-110 prosent av nivået for landet
	Tilbud mer enn 110 prosent av nivået for landet

Dette kommer klarere frem ved bruk av en standard for hvordan tiltak ideelt sett skulle vært dimensjonert og fordelt når sosiale forhold tas med i beregning. LIBER (Clifford 2006) er en beregning som tar utgangspunkt i populasjonsstørrelser (innbyggere 0-17 år) i kommunene, med vekting for levekårsforhold. Dette gir hver kommune et antall behovsenheter. Deretter

[25] Tall for Heimdal distrikt og Midtbyen distrikt i Trondheim er ikke tilgjengelig. Tall for hele Trondheim kommune er tatt med i tabellen.
[26] Beregninger basert på SSB-tall (Clifford 2009)

kan en regne ut dekningsmål ved å dele tallet på behovsenheter med tallet på tiltak, og tallet på årsverk når det gjelder bemanning.

Tabell 3 ovenfor viser resultatet av en slik utregning for utvalgskommunene. Desto lavere tall i cellene, desto bedre dekning dvs. desto færre behovsenheter pr. tiltak. Dekning for tiltak utenfor opprinnelig familie i utvalgskommunene var 420 behovsenheter pr tiltak i 2007, som var bedre dekning enn i landets kommuner sett under ett (463). Dekning for tiltak innenfor opprinnelig familie var derimot dårligere enn i landets kommuner sett under ett, 253 behovsenheter pr tiltak sammenlignet med 209 for kommunene sett under ett.

Kommunene i utvalget har 13 prosent av behovene for barneverntjenester i landet ut fra LIBER – beregninger, og 13,3 prosent av befolkningen 0-17 år. Sett under ett har utvalgskommuner omtrent det samme behovstrykk som landets kommuner sett under ett. Fargekodingen i tabellen viser tilbudets status for de enkelte kommuner. Tilbud mer enn 10 prosent lavere enn landsnormen basert på LIBER vises med blå celler. Tilbud mer enn 10 prosent større enn landsnormen vises med røde celler. Tilbud som samsvarer med landsnormen vises med grønne celler. Variasjon i dimensjonering av tilbud er karakteristisk for situasjonen i regionale sentra, større tettsteder og byer i tidligere analyser basert på 2004- og 2007-data.

Hovedinntrykket er at kommuner med ugunstige levekår har noe mindre enn sin rimelige andel av tiltakene, og at kommunene med gunstige levekår kommer bedre ut. Dette trekk ved utvalgskommunene er også lik mønsteret som gjelder for større kommuner i hele landet. Også når det gjelder personaldekning fremviser utvalgskommunene høyst varierte bemanningsnivåer. Det er for øvrig sterke statistiske sammenhenger mellom tiltaksvolum og personaldekning i disse kommuner. r = 0, 81 for korrelasjon mellom personaldekning og alle tiltak. Tilsvarende korrelasjonsverdier for henholdsvis tiltak utenfor opprinnelig familie og innenfor opprinnelig familie er 0, 78 og 0,61.

Konklusjonen på denne gjennomgangen er at utvalgskommunene er godt representative for landets regionale sentra, større tettsteder og byer hva angår dimensjonering av tilbud og tjenesteprofil. De fremviser variasjoner som vi finner igjen i analyser av tilbud i alle slike kommuner i landet. DNBVs utvalg av kommune tok ikke med distriktskommuner, bortsett fra Vestre Toten og de mindre distriktskommunene som er med i Midtre Namdal-nettverket. Materialet gir følgelig ikke et grunnlag for generalisering om forhold i distriktene.

Om vårt utvalg av familier eller barn og unge er representativ for situasjonen i barnevernet generelt sett, er et annet spørsmål. Tabell 4 nedenfor viser alderssammensetningen for barn som barnevernet arbeider med, som er tatt med i vårt utvalg. Inndelingen av alder er den samme som SSB anvender i barnevernsstatistikken. Et sentralt spørsmål er om utvalget representer bredden i barnevernssakene slik at datamaterialet gir et godt bilde av populasjonen. En test på om det er en tilstrekkelig bredde, vil være å sammenlikne utvalget med registerdata fra Statistisk Sentralbyrå (SSB). Kjennetegn ved sakene som kan antas å ha betydning er bl.a. barnets alder og kjønn. Alder og kjønn kan ha påvirkning på hva slags problematikk som er grunnlag for barnevernets undersøkelser og tiltak.

Tabell 4 viser at det totalt sett er flere gutter enn jenter som omfattes av denne undersøkelsen. Andelene er noenlunde de samme som den som framgår av registerdata for hele landet (se de to nederste rad i tabellen). Kjønnsfordelingen i kommunene varierer en del. Dette skyldes nok skjevheter ved utvalget, men kan også avspeile lokale variasjoner i kjønnssammensetningen.

Tabell 4 Utvalgets sammensetning etter kommune og barnets kjønn, utvalget og gjennomsnitt for hele landet. (Registerdata, SSB, 2007).

Kommune	Jente	Gutt	Total
Vestre Toten	51,5	48,5	100,0
Rana	44,9	55,1	100,0
Kristiansand	43,8	56,3	100,0
Heimdal	49,4	50,6	100,0
Gjøvik	63,2	36,8	100,0
Ringsaker	48,0	52,0	100,0
Midtre Namdal	50,0	50,0	100,0
Midtbyen	28,9	71,1	100,0
Bodø	52,2	47,8	100,0
Stavanger	50,0	50,0	100,0
Sandnes	43,5	56,5	100,0
Molde	50,0	50,0	100,0
Alle	47,7	52,3	100,0
SSB-registerdata	45,7	54,3	100

Det vil også være slik at siden bare ett av barna fra familiene velges ut, vil det kunne bli skjevheter i kommunene siden utvalgene i de fleste kommunene er relativt små. Samlet sett har utvalget en kjønnssammensetningen som nokså lik den vi finner for hele landet. Registerdata viser også at familiestrukturen i utvalget til DNBV er representativt. I artikkelen *Barn med hjelpetiltak bur ofte med mor som har dårleg råd* viser Tone Dyrhaug og John Åge Haugen tall for familiestrukturen i familier som mottar hjelpetiltak. Prosentandel barn som bor sammen med mor og far, bare med mor, samt andre konstellasjoner er – feilmarginer tatt i betraktning – nokså lik med DNBV-materialet. Dette tyder på at utvalget er nokså representativt for familiene i barnevernet (Dyrhaug og Haugen, 2012).

Selv om de samme retningslinjer er brukt for rekruttering av familier i alle kommuner, er barnegruppene forskjellig sammensatt aldersmessig sett, i de ulike kommuner. Dette skyldes sannsynligvis reelle forskjeller mellom kommuner, *og* noen utslag av lokal utvelgelse og skjønn i rekruttering av familier til surveyen. *Samlet sett* er alderssammensetningen av barn og unge i vårt materiale mye likt de som kjennetegner barnevernet i landet (se de to nederste rad i tabell 5 nedenfor).

Tabell 5 Utvalgets sammensetning etter kommune og barnets alder, sammenlignet med sammensetningen for hele landet (Registerdata, SSB, 2007)

Kommune	0-5	6-12	13-17	18+
Vestre Toten	12,2	42,4	33,3	12,1
Rana	19,4	28,4	38,8	13,4
Kristiansand	3,2	45,2	48,4	3,2
Heimdal	14,3	35,3	34,1	15,3
Gjøvik	18,2	50,6	27,3	4,5
Ringsaker	12,8	29,8	46,8	10,6
Midtre Namdal	20,4	47,7	27,3	4,5
Midtbyen	28,5	28,6	21,4	21,4
Bodø	18,0	30,8	46,2	5,1
Stavanger	24,4	36,4	29,7	9,3
Sandnes	18,1	29,5	40,9	11,4
Molde	19,0	23,8	42,9	14,2
Alle	18,4	34,8	36,0	10,0
SSB-registerdata	18,6	37,4	33,5	10,3

To andre forhold som kan ha betydning for om utvalget avspeiler bredden i type barnevernssaker, er hvem som har meldt saken og hvilke tiltak som er iverksatt. En skjevhet som kunne oppstå i rekruttering av foreldre til utvalget, ville være hvis foreldre som selv hadde meldt saken i større grad en andre var villig til å la seg intervjue. Type tiltak kan indikere hvor alvorlige sakene er. Hvis det er systematiske forskjeller mellom utvalg og populasjon i type tiltak, vil det kunne gi et skjevt bilde av barnevernet. Derfor vil en sammenlikning mellom utvalg og populasjon når det gjelder hvem som har meldt saken og type tiltak, kunne gi en antydning av om undersøkelsen har fanget bredden i barnevernssaker.

Tabell 6 gir en oversikt over hvem som har meldt sakene. Siden det kan være flere meldere på hver sak, vil summen av hvem som har meldt saken være større enn antall meldinger. Dette gjelder både for utvalget og for registerdata fra SSB. I surveyen ble både foreldre og barneverntjenesten spurt om hvem som meldte saken, Opplysningene som ligger til grunn for denne tabellen er de som barneverntjenestene har gitt. Ved å bruke disse opplysningene blir data sammenliknbare med registerdata som også baseres på kommunenes rapporteringer. Som det framgår er det samlet sett ikke store forskjeller mellom utvalget og registerdata. Det er imidlertid noen forskjeller. I utvalget er det en større andel av meldingene som er meldt av foreldre eller foresatte enn det er i SSBs data. Dette skyldes i hovedsak at det er oppgitt flere meldere per sak i utvalget enn i registerdata. I utvalget er det også relativt færre saker som er meldt av naboer, politi og skole, mens det er relativt flere saker meldt av helsestasjon og psykisk helsevern. Selv om det er forskjeller for disse, er andelene såpass små at forskjellen i prosentpoeng ikke blir store. Det må også tas hensyn til at det er brukt registerdata for helse og ikke bare fra kommunene som er med i utvalget, noe som kan forklare noe av forskjellene. Hovedinntrykket er likevel at utvalget omfatter hele spektret av meldere, og at den relative fordelingen mellom ulike meldere i hovedtrekk er lik den vi finner i registerdata fra SSB.

Tabell 6 Hvem som meldte saken sammenlignet med hele landet (Registerdata, SSB, 2007). Prosent

Hvem meldte saken?	Utvalg DNV	Hele landet (registerdata SSB)
Barnet selv	1,1	1,7
Mor/far/foresatte	27,7	18,2
Familie for øvrig	3,9	3,8
Naboer	1,1	2,8
Barneverntjenesten	10,4	10,3
Sosialtjenesten (NAV)	5,4	4,7
Barnevernsvakt	7,0	6,7
Politi/lensmann	9,1	12,0
Barnehage	4,3	4,3
Helsestasjon/skolehelsetjeneste	9,8	5,0
Skole	9,6	12,0
Pedagogisk/psykologisk tjeneste (PPT)	1,4	1,5
Psykisk helsevern for barn og unge/psykisk helsevern for voksne	6,4	3,0
Lege/sjukehus	6,4	5,6
Annet og uoppgitt	12,3	13,7

Datasettet inneholder også data om selve meldingen slik den er registrert av barneverntjenesten. Statistisk sentralbyrås kategorisering av innholdet er grovt inndelt; det skilles kun mellom omsorgssvikt, forholdene i hjemmet og atferdsavvik hos barnet og annet. Våre data kan gi utdypende beskrivelser og flere kategorier som kan supplere nåværende kunnskapsstatus. De gir også mulighet til å sammenholde innholdet i meldingen og situasjonen slik forelder opplever den.

Tabell 7 Type tiltak i utvalget sammenliknet med hele landet (Registerdata, SSB, 2007). Prosent

Tiltak	Utvalg DNV	Hele landet (registerdata SSB)
Barnehage	9,8	11,7
Støttekontakt	5,6	9,5
Besøksheim/avlastningstiltak	23,9	25,3
Heimkonsulent/avlastning i heimen	4,7	5,0
Skolefritidsordning (SFO)	8,8	10,6
Fritidsaktivitetar	12,2	8,2
Tilsyn	3,9	11,1
Økonomisk hjelp	16,8	22,6
Utdanning/arbeid	0,7	0,9
Medisinsk undersøking og behandling	3,7	1,0
Behandling av barn med særlege opplæringsbehov	1,6	0,3
Senter for foreldre og barn (inkl. mødrehjem)	0,7	0,5
Egen bolig/hybel	1,8	2,8
Beredskapsheim	0,3	1,3
Fosterheim (utanom familien)	8,8	10,6
Fosterheim (familieplassering)	3,4	4,2

Tiltak	Utvalg DNV	Hele landet (registerdata SSB)
Forsterka fosterheim (utanom familien)	5,3	8,5
Barnevernsinstitusjon	6,4	4,2
Andre behandlingsinstitusjonar	0,5	0,6
Poliklinisk psykiatrisk behandling	3,9	0,9
MST - multisystemisk terapi	3,0	1,1
PMTO – foreldeopplæring	2,4	1,4
Andre hjemmebaserte tiltak	12,8	1,5
Vedtak om deltakelse i ansvarsgruppe	8,2	2,1
Vedtak om råd og veiledning	9,8	7,4
Andre tiltak	14,4	39,1

Av tabell 7 som viser hvilke type tiltak som er iverksatt, framgår det at utvalget har med et vidt spekter av tiltak som omfattes av statistikken fra SSB[27]. Det er noen forskjeller i fordelingen av tiltak mellom utvalget og registerdata, men tallene er små slik at forskjellene i prosentpoeng blir ikke så store. Den største forskjellen finner vi for "Andre hjemmebaserte tiltak" og "Andre tiltak". Klassifiseringen i utvalget er gjort ut fra hvilke tiltak som er oppgitt, og det er mulig at disse kategoriene er definert annerledes i registerdata. Ellers er det en høyere andel på støttekontakt og tilsyn i registerdata. Omvendt er det noe høyere andel i utvalget på ansvarsgruppe. Disse forskjellene er imidlertid ikke større enn at utvalget skulle dekke bredden av ulike tiltak i barnevernet.

3.4 SURVEYENS KVALITATIVE DATA

Datasettet inneholder en blanding av kvantitative data og kvalitative data. Det er i alt 16 åpne spørsmål der svarkategorien ikke er gitt på forhånd. Noen av disse er egnet for ulike kvalitative analyser. Et eksempel er av er følgende spørsmål: *Hva oppfatter du som årsaken til kontakten med barnevernet?* Statistisk sentralbyrå (SSB) har over år registrert undersøkelsessaker påbegynt av barnevernet, etter innholdet i meldingen og hvem det er som har meldt saken. Statistikken er utarbeidet på bakgrunn av informasjon innhentet fra barneverntjenestene. Våre data sier noe om hva foreldrene selv oppfatter som årsaken til kontakten med barneverntjenesten. Dette har sjelden vært fokusert på og kan supplere SSB's statistikk og andre undersøkelser om meldinger i barnevernet (Christiansen, Havnen, & Havik, 1998; Drugli & Marthinsen, 1998; Egelund & Sundell, 2001; Næss, Havik, Offerdal, & Wærness, 1998).

3.5 OPPLYSNINGER FRA BARNEVERNET

Surveyen omfattet en del supplerende opplysninger fra barnevernet, bl.a. når saken ble meldt, meldingsinnhold, tiltak, lovhjemmel og begrunnelse for tiltak osv. Opplysningene ble hentet inn via spørreskjema. Noen opplysninger vi tok sikte på å få frem ble ikke oppgitt i enkeltsaker, så vidt vi kunne se pga. manglende kjennskap til forholdene hos de som svarte på spørreskjemaet. Dette gjaldt spesielt begrunnelse for tiltak.

[27] Noen kategorier er slått sammen som bl.a. forsterket fosterhjem i og utenfor familien.

3.6 PRAKTISK GJENNOMFØRING

Surveyen ble gjennomført ved intervju av foreldre. Noen intervju ble utørt av forskere, men det store flertallet ble utført av barnevernansatte, dog aldri ansatte i samme kommune som foreldre. Intervjuing ble en del forsinket på grunn av vansker med rekruttering av familier, som vi har vært inne på tidligere. Når familier var ført valgt ut til intervju, var det svært få som takket nei, bare 5 prosent som er en svært lav frafallsprosent.

3.7 DNBV FASE 2

Konklusjon på surveyanalysen var at vi burde se nærmere på de mest utsatte familier i barnevernet, der barn fungerer dårlig på bestemt områder knyttet opp til utvikling og sosial tilpasning, og kan være rammet av helsevansker, og der foreldre rapporterer til dels mange psykososiale påkjenninger. Disse er familier der risikoen for barn og unge er presumptivt stor, og foreldre opplever en rekke påkjenninger som kan gjør at de har vansker med å beskytte barna, eller yter omsorg som svarer til forventninger som stilles. Målsettinger som barnevernet har hatt i de senere årene fremhever betydningen av arbeid som kan gjøre familier bedre i stand til å klare seg (St.meld. 40 (2001-2002) *Om barne- og ungdomsvern*). Dette vil gagne barn og unge og samtidig gjør det mulig å unngå plassering av barn bort fra sine biologiske familier med de økonomiske og moralske omkostninger dette medfører. Surveyen fikk frem mye informasjon om barnevernets tiltak, og muliggjorde koblinger mellom familietrekk, barns situasjon og barnevernets innsats i form av tiltak. Denne verdifulle oversikt til tross, manglet vi dybdeinformasjon som kunne gjøre oss i stand til å differensierer mellom ulike typer familier der barnevernet er engasjert i lang tid, på grunnlag av bekymring for barn og unge. Vi ville ha opplysninger om foreldrenes bakgrunn og familiehistorie, og om forløpet i deres egne familier. En rekke spørsmål også knytter seg til relasjonen mellom disse brukerfamilier og barnevernet samt andre hjelpende instanser. Er det mulig å oppnå brukermedvirkning og partnerskap med disse ofte hardt pressede familier?

Ut fra dette ble det bestemt at DNBV Fase 2 skulle handle om familier der foreldre har større psykososiale belastninger, og barn har nedsatt fungering på ulike områder. Altså familiene med størst opplevd belastning. Foreldre i disse familier rapporterte mindre utbytte av barnevernets tiltak for barnets del. Det så ut til at familier der påkjenninger for foreldre var mindre, og fungering for barn bedre, fikk hjelpetilbud de var stort sett fornøyd med.

Etter analyse av surveymaterialet så vi at denne ”utsatte” gruppen omfattet ca. en tredjedel av familiene. Imidlertid viste det seg at en del familier med større påkjenninger i 2008 når surveyen ble utført, ikke var i kontakt med barneverntjenesten et år senere når arbeidet med å trekke utvalget til Fase 2 ble innledet. Større påkjenninger som registreres når familier og barn blir meldt til barnevernet, er tydeligvis ikke alltid av langvarig karakter, eller kan hende at barnevernet ikke prioriterer langvarig støtte til familier der det ikke er reell grunn til å bekymre seg for omsorgen for barna. Uansett ble ikke vårt inklusjonskriterium for valg av familier som skulle undersøkes nærmere i Fase 2, dvs. familier der foreldre hadde middels store psykososiale påkjenning og der de hadde middels eller dårlig fungering, ikke helt uproblematisk. Vi var opptatt av å skaffe et utvalg på ca. 100 familier (igjen så vi for oss et stort utvalg for å gi innsikt i variasjon og få tilstrekkelig mange barn i ulike aldersgrupper)

men det var vanskelig å rekruttere så mange. Vi endte med at to tredjedeler av familiene som ble intervjuet oppfylte de kriteriene vi ønsket. Den resterende tredjedel var familier med middels grad av belastning for foreldre og middels fungering for barn. Imidlertid var samtlige familier som ble tatt med i fase to (i alt 96 familier) langtidsklientfamilier der en bestemt bekymring for barn forelå. Dette gav oss muligheten til å sammenligne familier med ulik belastninger. Mediantid siden familiene hadde kommet i kontakt med barnevernet var 7,4 år, og medianalder for barna var 11.4 år. Utvalget i Fase 2 var representativt for familiene i surveymaterialet som hadde hatt kontakt med barnevernet i mer enn to år ved surveytidspunktet. Aldersfordeling for barn og unge, husholdningssammensetning, og andel plasserte barn alle stemte med surveyen. Imidlertid ble familier der mor var kategorisert som middelklasse overrepresentert. 24 prosent av mødrene hørte til middelklasse-grupperingene mot 16 prosent i langtidsklientfamiliene i surveymaterialet. Det er nærliggende å tenke at dette var forårsaket av det mer begrenset kommunedeltakelse i Fase 2, der en del kommuner med høye forekomster av familier med stor belastning, ikke fant frem til mange familier for intervjuing.

Fase 2 besto av 5 intervjubaserte undersøkelser:

1. *Livsløpsintervjuene* der foreldre fra 96 familier ble intervjuet om sin familiehistorie. Utført i 2010.
2. *Mini-surveyen* der foreldre fra 66 familier ble intervjuet på telefon. Utført medio 2011.
3. *Intervju med barn og unge,* 17 barn og unge deltok; intervjuene ble utført sommeren 2011.
4. *Avsluttende intervju med et utvalg familier.* 19 familier deltok, intervjuene ble utført høsten 2011.
5. Fokusgruppeintervju med ansatte (saksbehandlere) og ledere i barnevernet. Intervjuene ble gjennomført vinteren 2011-12.

Følgende omtale av de respektive delundersøkelser i Fase 2 er kortfattet. Nærmere omtale av noen kritiske punkt angående metode er tatt med senere i rapporten.

3.8 LIVSLØPSINTERVJUENE

Livsløpsintervjuene tok sikte på å få frem foreldres livshistorie samt historien om egen familie. Foreldre ble oppfordret til å fortelle selv og begynne så langt tilbake som de kunne huske. Intervjuere skulle ikke lansere temaer i intervjuene, de skulle heller følge foreldre. De kunne stille oppfølgingsspørsmål, dog bare i den hensikt å få foreldres beretning klarere frem. Den lite strukturerte, åpne intervjuform var utfordrende, delvis fordi foreldre hoppet frem og tilbake, og dvelte mye på enkelte episoder og situasjoner.

Intervjuing bød på to problemer vi måtte ta hensyn til:

1. En del intervju som vi gjennomført i starten ble spolert, fordi intervjuere ville forfølge temaer som virket interessant sett fra deres ståsted. Foreldrenes narrativer ble avbrutt og de kunne bli stilt spørsmål om forhold de ikke visste om. Dette fikk intervjuene til å stoppe opp, og energien forsvant. Det er sannsynlig at bedre intervjutrening ville gjort det mulig å unngå dette, i hvert fall et stykke på vei. 16 intervju ble forkastet på grunn av for sterk styring fra intervjuernes side.

2. Vi intervjuet noen få foreldre som ikke var i stand til å fungere i intervjusituasjonen på grunn av sin helsetilstand. Disse intervjuer (5 intervju)ble avsluttet på en høflig måte og ikke forsøkt gjennomført, i tråd med den instruksen som intervjuerne hadde fått.

I alt ble 21 intervjuer ikke tatt med i analysen på grunn av manglende kvalitet forbundet med disse forhold. I den siste delen av analysearbeidet ble enda 5 intervju forkastet pga. de samme kvalitetsproblemene som nevnt i punkt 1 overfor. Intervju der intervjuere styrte for mye viste seg ganske ubrukelig, de ble overfokusert og foreldres narrativ kom ikke frem. Til slutt ble analysene som vi redegjør for senere i denne rapporten basert på 70 intervju. Analyse av livsløpsmaterialet var arbeidskrevende. Det begynte sommeren 2010 og ble avsluttet høsten 2011. Grounded Theory, en analyseform egnet til gjennomgang av innholdsrik materiale, ble brukt. Vi hadde stort utbytte av samarbeid med en ekstern konsulent som ellers ikke deltok i prosjektarbeidet, i vårt arbeid med livsløpsmaterialet.

Som vi har vært inne på, er livsløpsmaterialet representativt for langtidsklientellet i barnevernet på de fleste punkt, men det er en viss overrepresentasjon av mødre fra middelklassen. Flere kommentarer til egenskaper ved intervjumaterialet finnes senere i rapporten. Meget få foreldre var uvillig til å delta.

3.9 MINI-SURVEYEN

Minisurveyens formål var å registrere endringer i livssituasjon som foreldre opplevd over en periode på tre år dvs. i tidsrommet 2008-2011. I og med at mini-surveyen var rettet mot langtidsklientellet, de som hadde hatt kontakt med barnevernet i minst to år i 2008, hadde familiene som ble med i mini-surveyen hatt kontakt med barnevern i minst 5 år ved intervjutidspunktet, mange i atskillig lengre tid. Minisurveyinstrumentet var et telefonintervju med et utvalg av spørsmål fra surveyen (bl.a. spørsmål om barns fungering og foreldres psykososiale belastninger), samt noen spørsmål om hva foreldre oppfattet som signifikante endringer i familiesituasjonen. Mange detaljerte spørsmål om tidligere kontakt med hjelpeapparatet, hvordan kontakten med barnevernet hadde kommet i stand og om levekår som var tatt med i 2008-surveyen, ble utelatt.

Utvalget var samme familiene som hadde gitt livsløpsintervju. Det ble et relativt stort frafall (31 prosent): 66 familier deltok. Imidlertid ble frafallet usystematisk, slik at profilen på familier som svarte på minisurveyen var lik den for familier som var med på livsløpsintervjuene.

3.10 INTERVJU MED BARN OG UNGE

Undersøkelsen ble planlagt som en kvalitativ studie med et mindre utvalg barn og unge fra ”Fase 2-familiene”. Inklusjonskriteriene var at barn skulle ha middels eller dårlig fungering ifølge foreldre, og at foreldre hadde rapportert middels eller stor psykososiale belastninger.

Problemstillingene som lå til grunn handlet om barn og unges dagligliv, knyttet til fire ulike arenaer:

1. Familie
2. Fritid
3. Venner/ jevnaldrende
4. Skole

Hensikten med å se nærmere på dagliglivet var vår interesse for hvordan ulike former for marginalisering foreligger hos barn i barnevernet, og hvordan eventuelle marginaliseringsmekanismer fortoner seg for disse barn og unge. Undersøkelsen ble arbeidskrevende. Det tok lang tid å få godkjenning i NSD, og intervjutreningen var grundig og tok relativt lang tid. Et kapittel i denne rapporten er viet undersøkelsen, med en omfattende omtale av tilnærming og metode og forskningsetiske spørsmål.

3.11 AVSLUTTENDE INTERVJU MED FORELDRE

De avsluttende intervju med foreldre skulle gi et grunnlag for nærmere innsyn i en del spørsmål som kom frem i analysen av livsløpsintervjuene. Utvalget var strategisk; de fleste familier som ble intervjuet hadde hatt store belastninger over lang tid, og det ble lagt vekt på å få med familier der barn hadde store vansker, blant annet psykiske vansker. Vi tok med flere alenefedre, med bakgrunn i indisier som tydet på en noe annen holdning til barnevernet hos fedrene sammenlignet med mødre som utgjorde det store flertall av foreldreinformanter i DNBV. Intervjuet var semi-strukturert og inneholdt en del konkret spørsmål om kontaktfrekvens med barnevernet og andre hjelpeinstanser. Forelder fra 19 familier deltok: 4 av 10 foreldre som ble bedt om å gi et intervju takket nei. Dette frafall kunne nok skyldes en form for intervjutretthet, men familiene som ble med oppfylte inklusjonskriteriene vi satt opp.

3.12 FOKUSGRUPPEINTERVJU MED BARNEVERNANSATTE

Hensikten med fokusgruppeintervjuene var å presentere en del funn fra DNBV, og gjennomføre drøftinger knyttet til dette. En fokusgruppe besto av saksbehandlere, en av ledere og en ganske stor tredje gruppe besto av en blanding av saksbehandlere og ledere. De tre fokusgruppene ble rekruttert fra tre ulike regioner i landet og alle grupper besto av deltakere fra flere kommuner. Fokusgrupper var ikke en del av vår opprinnelige plan for fase 2. Vi hadde sett for oss samtaler med barnevernansatte som hadde inngående kjennskap til et utvalg av familiene som deltok i DNBV Fase 2. Vi måtte gå bort fra denne tanken fordi svært mange langtidsklientfamilier hadde hatt så hyppig skifte av saksansvarlige. Vi vurderte det slik at intervju med barnevernansatte som stort sett hadde hatt kortvarig kontakt med familiene ville gi lite utbytte.

3.13 NOEN GENERELLE KOMMENTARER TIL FORSKNINGSDESIGN OG GJENNOMFØRING I DNBV

Hensikten med DNBV var å skaffe et representativt materiale om barnevernfamilier i Norge (Fase 1) som kunne fremvise variasjoner i populasjonen av familier og gi en plattform for

mer inngående studier (Fase 2). Designet måtte gjøre det mulig å bruke barn, foreldre, familie og tiltak som enheter, slik at begrensninger som for eksempel knytter seg til registermateriale kunne overskrides. Fremgangsmåten som ble brukt i forbindelse med utvalg av informanter, en tostegs stratifisering etter (1) tidsrom der familiene har hatt kontakt med barnevern og (2) utvalg av kommuner er noe uvanlig. Vi dro gevinster av analyser som har sett nærmere på fordelingen av barneverntiltak i kommunene, sett i lys av populasjonsstørrelse og sosiale forhold (levekår).

DNBV-surveyen er et av de største klientstudier som er utført i barnevernet noen gang, også internasjonalt. Noen studier av evaluerende karakter er utført i Australia i senere år, med enda større utvalg, dog med mindre variabelsett og større frafall. Materialet som ble innhentet i DNBV-surveyen var av høy kvalitet med lite "missing data". Unntaket var tilleggsinformasjonen hentet inn fra barnevernet, der enkelte kommuner ikke klarte å besvare alle spørsmålene som ble stilt.

DNBV Fase 2 besto av en rekke undersøkelser. Vi brukte mye tid på livsløpsintervjuene og intervju med barn og unge. Førstnevnte var arbeidskrevende fordi en forholdsvis avgrenset stab med intervjuere måtte gjennomføre nærmere 100 intervju i ulike deler av landet, og materialet som ble innhentet var meget omfangsrikt og tok lang tid å bearbeide. Intervju med barn og unge krevde grundig intervjutrening. Mini-surveyen tok ganske lang tid å organisere, men ble mindre kostbar i gjennomføring pga. telefonintervjuing. De avsluttende intervjuene ble arbeidskrevende i den forstand at en intervjuer gjennomførte samtlige intervju. Her igjen var materialet meget omfangsrikt og analysen tok tid. Fokusgruppeintervjuene med ansatte i barnevern ble et mindre omfattende delprosjekt som ikke medført så mye arbeid som de andre delundersøkelser.

Organisering av arbeidet i Fase 2 måtte følge et tidsskjema der arbeid med analyse av data fra den ene undersøkelse overlappet med forberedelse til nye undersøkelse og gjennomføring av disse. Arbeidet ble organisert av Nordlandsforskning som satt opp utvalg for de respektive delundersøkelser, innhentet samtykke, transkriberte intervjuer fra opptak til tekst, og fordelt materiale blant forskerne som hadde ansvar for de ulike dataanalyser. Nordlandsforskning hadde også hovedrollen i drift av prosjektet. Fase 2 ble mer sentralstyrt enn Fase 1, fordi den omfattende aktivitet med et prosjekt i flere ledd hadde vært en for stor utfordring for den ganske desentral organisering som ble brukt i Fase 1.

Andre oppgaver som vi måtte sette av tid til under arbeidet med Fase 2 var videre bearbeiding av materiale fra surveyen. Rapportering av Fase 1 (Fauske m.fl. 2009) hadde et deskriptivt preg. Under arbeid med Fase 2 utførte vi flere tilleggsanalyser av surveymaterialet:

1. En multivariat analyse av sammenheng mellom ulike trekk ved barn og foreldre og tiltak utført ved Nordlandsforskning ((Øyen 2010, Øyen, Clifford & Gustavsen 2011).
2. En studie av tiltaksfordeling slik den fremkommer i DNBV-materialet sammenholdt med registerdatamateriale (Øyen 2010, Øyen, Clifford & Gustavsen Ibid.).
3. En omkoding av materiale med sikte på å se nærmere på sammenheng mellom marginale trekk ved familier og ulike variabler fra surveyen, utført av professor Halvor Fauske (tatt med i denne rapporten).

I tidsrommet 2008-2012 har prosjektlederen og prosjektledergruppens øvrige medlemmer gitt veiledning og bistand til FOU-centrum i *Linköping som har gjennomført en replikasjon av hele DNBV-studien i flere kommuner i* Östergötlands län.

Designet for DNBV Fase 2 ble gjennomført i sin helhet bortsett fra intervju med enkeltsaksbehandlere, som til slutt ikke virket realistisk å få gjennomført med tilstrekkelig utbytte. Designet ble utformet ved et prosjektseminar høsten 2009. Vi bestemt oss for å fokusere på foreldre og barn som aktører i sitt forhold til barnevernet, og sett i forhold til andre nærliggende arenaer som for eksempel skole. Hele DNBV Fase 2 var lagt opp i den hensikt få frem foreldres perspektiver på sine egne historier, familielivet, deres barn, og deres omgang med hjelpeapparatet, dog først og fremst barnevernet. Materialet vi har samlet inn forteller mye om foreldres persepsjon og forståelse av sin situasjon og utfordringer, av barn og ikke minst barnevern. Vi fikk gode innspill fra professor Mårten Söder, Universitetet i Uppsala, i forbindelse med utformingen av Fase 2, og fikk råd om å satse på åpne intervju som ga foreldre og barn anledning til å beskrive sin egen historie og opplevelse uten bruk av forutbestemte temaer og problemer.

Designet for Fase 2 kan betegnes som en følgestudie. En del sentrale områder er blitt utforsket to ganger gjennom 2008-surveyen og mini-surveyen utført tre år senere. Kvalitativ intervjuing (livsløpsintervjuene og de avsluttende intervju) gir beskrivelser av retrospektiv karakter, som for enkelte familier gjelder et tidsrom på 15 år. De fleste intervjuer i livsløpsmateriale dekker en periode på 5 år eller mer. En konsekvens av å ta et underutvalg av familier fra surveyen som allerede hadde hatt kontakt med barnevern i minst to år, og følge disse i ytterliggere tre år, er at barn og unge i materialet har en forholdsvis høy gjennomsnittsalder, og det er faktisk få barn i materialet som er yngre enn 6 år. Materialet berører småbarnsfamilier sett retrospektivt, gjennom foreldres beretninger. Dette er en nødvendig konsekvens av DNBVs forskningsdesign.

De aller fleste informanter var mødre, altså 80 prosent i surveyen og 90 prosent i Fase 2-materialet. Dette avspeiler de reelle forholdene i og med at det store flertallet av barn i utvalgene bor hos sin mor. Imidlertid har DNBV gitt verdifull anledning til intervju med alenefedre.

3.14 FORSKNINGSETISKE SPØRSMÅL

En større undersøkelse som blant annet får frem mye sensitiv informasjon om barn, foreldre og familiers indre liv og utfordringer byr på en rekke forskningsetisk utfordringer. I Fase 2 hadde vi en restriktiv policy angående tilgang til intervjumateriale; få forskere fikk tilgang og vi ga ikke tillatelse til delstudier utenom de som var en del av DNBVs egen forskningsdesign. Materialet som ble samlet inn i Fase to var av spesiell karakter. Foreldre ga oss usminket og svært åpenhjertig beskrivelser av dagliglivet, ulike utfordringer de hadde stått overfor, og ikke minst om begivenheter og forhold som lå tilbake i tiden. Intervjutekstene gjorde et sterkt inntrykk på alle som leste dem. Mange av våre informanter selv sa at de satt stor pris på å fortelle sin historie uten avbrytelse. Noe av det samme viste seg i intervjuene med ungdom.

I utgangspunkt var vi forberedt på å komme i en situasjon der informantene var tilbakeholdne. Dette forekom i meget liten grad, bortsett fra foreldres omtale av egne psykiske påkjenninger og vansker, et område som ganske mange hadde vansker med å snakke om.

Vi hadde som utgangspunkt at foreldres og barn og unges stemmer måtte komme frem i vår rapportering. I tråd med dette har vi gjengitt materiale i form av sitater, til dels lang sitater fra intervju. Vi har arbeidet mye med anonymisering. Verken navn eller bosted er gjengitt og vi har alltid endret navn. I barneintervjuene har vi endret en del detaljer slik at informantene ikke kan gjenkjennes. Vi har satt en del grenser for hvilke situasjoner og hendelser er beskrevet, blant annet beretninger om overgrep både fra de som var rammet og i et par tilfeller fra overgripere er blitt utelatt. Også episoder som kunne gjenkjennes pga. tidligere omtale for eksempel i media, er ikke tatt med. Målet har vært å gi en levende fremstilling uten å krysse etiske grenser. På den annen side har vi prøvd å unngå den ”saklige”, intetsigende fremstillingsform som ofte har satt sitt preg på omtale av barnevernet i faglitteraturen og forskning.

Våre intervju og spørreskjema har vært godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). All skriftlig kommunikasjon med foreldre og prosedyrene som er blitt fulgt i forhold til informert samtykke og foreldres samtykke til intervju med barn og unge, har vært godkjent av NSD.

4 SURVEYFUNNENE

4.1 OM SURVEYENE

Surveyene i DNBV omfatter en studie av 715 familier utført i 2008, og en oppfølgende undersøkelse (den såkalte mini-survey) av 66 langtidsklientfamilier som hadde deltatt i surveyen, utført i 2011. Sistnevnte undersøkelse brukte en forkortet versjon av surveyintervjuet. De fire kapitlene som omhandler surveyfunnene i *Det nye barnevernet* er som følger:

1. En generell gjennomgang med vekt på familienes sosial bakgrunn, levekår, barns fungering, foreldres psykososiale belastninger, og erfaringer med barnevern (kapittel 4).
2. En nærmere analyse av sosial klasse og marginaliseringstrekk hos familiene (kapittel 5).
3. En analyse av sosiale nettverk, sosial integrasjon og sosial kapital hos familiene. En nærmere oversikt over fordelingen av barnevernstiltak blant barn og familier. (kapittel 6).
4. En nærmere analyse av fordelingen av barneverntiltak, sammenholdt med registerdata (kapittel 10).

Det første av disse kapitlene gir en generell oversikt. En rekke områder som surveyen gikk inn i ble dekket i sluttrapporten fra DNBV Fase 1 (Fauske m.fl. 2009) og får kort omtale her. De andre kapitlene tar opp sentrale temaer som knytter seg til diskursen om marginalisering blant barn og familier i barnevern, og fordelingen av tiltak. Fremstillingen anvender både deskriptiv statistikk (frekvensopptellinger, prosentfordelinger og krysstabuleringer), og multivariat analyser.

Vi har gjort en del sammenligning av vårt materiale med offentlig statistikk (registerdata), og trukket inn funn fra andre undersøkelser der dette har vært relevant.

Vi har utført en rekke analyser av surveydata fra DNBV etter at delrapporten om surveyfunnene (Fase 1 i DNBV ble publisert høsten 2009). Dette har medført en viss nyansering av det vi rapportert i 2009, uten at hovedkonklusjonene vi trakk den gangen, er blitt vesentlig forandret. Målsettingen med intervjuundersøkelsen i det DNBV var å finne ut mer om barn og foreldre som er i kontakt med barnevernet. Intervjuene ble gjort i ulike deler av landet, og inneholdt spørsmål om:

- Hvordan familien kom i kontakt med den kommunale barneverntjenesten,
- hvordan denne kontakten ble opplevd,
- hvilke belastninger og problemer barnet og foreldrene hadde,
- hva slags levekår familien har (arbeidsmarkedstilknytning, inntekt, helse, boforhold og sosiale nettverk)
- hva slags tiltak som ble iverksatt,
- hvordan familien opplever at tiltakene har virket og
- hvor fornøyde er foreldre, i sammenheng med sin kontakt med den kommunale barneverntjenesten?

Vi innhentet tilleggsopplysninger fra barnevernet ved bruk av spørreskjema. Opplysningene fra barnevernet belyser først og fremst barnevernssakenes status på intervjutidspunktet, samt bakgrunnen for barnevernets befatning med familiene.

Så langt er hovedfunn fra surveyen publisert i en rapport (Fauske m.fl. 2009). I tillegg finnes en bearbeiding av materialet som gjelder tiltak sammenholdt med registerdata (Øyen 2010; Øyen, Clifford & Gustavsen, 2010), en doktoravhandling om barnevernfamilienes sosiale klassebakgrunn som bruker DNBV- materiale (Kojan 2010), og en artikkel om samme tematikk (Kojan & Fauske 2011). En analyse som tar for seg visse sider av rekruttering til barnevernet (Storhaug, Kojan & Kvaran 2011) foreligger også. DNBV-surveyen ble replisert i Sverige i 2010, og resultater fra dette er blitt bearbeidet og publisert. En analyse av databasemateriale fra Trondheim og noen nord-engelske *local authorities*, meget interessant i lys av funnene i DNBV, er blitt utført av David Thorpe (Thorpe 2012), og er nå under bearbeiding. Dette var ikke planlagt og gjennomført som en del av DNBV, men en del av funnene vil bli gjengitt i denne rapporten.

4.2 HUSHOLDNING, INNTEKT, SOSIAL KLASSE OG ARBEID

Bare en femtedel blant barn og unge som ble registrert i DNBV-surveyen bodde med begge foreldre. 43 prosent bodde sammen med mor, en liten andel (7 prosent) bodde hos far, mens 10 prosent bodde med én av sine foreldre og en ny samboer/ektefelle. Dette er en familiestruktur som er ganske forskjellig fra familiestrukturen i barnefamilier i Norge sett under ett. Blant familier med barn under 18 år, var det i 2008 75 prosent av barna som bodde sammen med begge foreldre, 14 prosent bodde sammen med mor, 3 prosent bodde hos far, mens 7 prosent bodde sammen med mor eller far og ny samboer/ektefelle.

I familiene var det 22 prosent av barna som var plassert eller bodde utenfor familiehjemmet (13 prosent i fosterhjem, 5 prosent på institusjon, de øvrige stort sett noe eldre ungdom som ikke bodde med foreldrene sine). Flere ungdommer i alderen 18-22 år var frivillig plassert. David Thorpes materiale fra barnevernet i Australia og Storbritannia, og replikasjonen av DNBV-surveyen i Sverige (utført i 2010), har vist svært lik fordeling av husholdningstyper hos barnevernklientellet, så i dette henseende kan en ikke se at norsk barnevern skiller seg fra barnevernet i andre land.

Familiene i surveymaterialet hadde - sett under ett - lave husholdningsinntekter. De hadde ca. ¾ av medianinntekten til familier med barn i alderen 0 – 17 år i kommunene som er med i undersøkelsen. [28] Lavinntekt defineres som under 50 eller 60 prosent av medianinntekten. Regnet på denne måten er det en langt større andel av familiene i barnevernet som kommer i lavinntektskategorien sammenlignet med andelene i tilsvarende familietyper i Norge generelt. Gjeldsbelastningen er imidlertid ikke særlig høyere for barnevernfamiliene enn for familier flest. Det skyldes i hovedsak at en langt lavere andel enn blant familier ellers, eier sin egen bolig.

[28] Sammenlignet med tilsvarende familier i kommunene som er med i undersøkelsen, dvs. par med barn 0 – 17 år og aleneforsørgere med barn 0 – 17 år: Par tjente knapt 77 prosent av medianinntekten for par, mens aleneforsørgere tjente 75 av prosent av medianinntekten for aleneforsørgere.

Når det gjelder sosial klasse (vi har brukt en europeisk standard for inndeling, The European Socio-economic Classification (EeSC) som er basert på den internasjonale yrkesklassifikasjonen (ISCO88)), er 29 prosent av foreldre (mødre) ikke-sysselsatte, 47 prosent er fra arbeiderklassen og 13 prosent tilhører middelklassegrupperingen *managers and professionals* (ledere og profesjonelle), mens 11 prosent tilhører klassen av selvsysselsatte og lavere funksjonærer. Fordelingen i ulike klassegrupperinger i Norge er som i andre europeiske land ca. 40 prosent middelklasse (dvs. både ledere og profesjonelle *og* selvsysselsatte og lavere funksjonærer), 40 prosent arbeiderklasse og 20 prosent ikke sysselsatte. For de alderskategoriene som foreldre med barn i barnevernet tilhører, vil det generelt være noen lavere andeler som er ikke- sysselsatte, og noe høyere andeler som tilhører arbeiderklassen og middelklassen. Ikke-sysselsatte- og arbeiderklassemødre er dermed ganske sterkt overrepresentert blant barnevernforeldre, og middelklassen er betydelig underrepresentert[29]. Sammenlignbar materiale fra tidligere studier i Norge eller studier foretatt i andre land finnes ikke. Disse funn er ikke overraskende, men DNBV-surveyen gir en unik dokumentasjon av barnevernfamilienes sosial klasse, blant annet er klientfamilier fra middelklassen belyst. Ser vi bort fra sosial klasse som ikke er tatt med i studier i utlandet, tyder surveyen på gjennomgående lave husholdningsinntekter, noe som også er dokumentert i utenlandske studier av barnevernklientellet. At foreldre ofte har svak, ujevn eller ingen forankring i arbeidslivet kommer tydelig frem av surveymaterialet. Halvparten av familiene i surveyen hadde inntekt i form av offentlige ytelser og stønader. Dette er også et trekk som er dokumentert i utenlandske studier av barnevernklientellet.

En kan gjerne tenke seg at barnevernets klientell er såkalte "selekterte grupper" der visse sosiale kjennetegn øker sannsynlighet for rekruttering til barnevern. Som Storhaug, Kvaran og Kojan (2010) påpeker, er mange av barnevernets klientfamilier eneforeldrefamilier, stort sett familier med alenemødre. Av de mange alenemødre som finnes i befolkningen, er likevel relativt få i kontakt med barnevern. Slik sett kan det være nærliggende å tro at andre forhold og hendelser utløser situasjoner der rekruttering til barnevernet skjer, såkalt *seleksjon*. Dette kan ikke belyses av surveymaterialet, og bedre innsikt krever informasjon om familiehistorier av den typen vår Livsløpsstudie tok sikte på å fange opp.

4.3 FORELDRES SYN PÅ BARN OG UNGES FUNGERING OG HELSE

DNBV-surveyen inneholder en rekke spørsmål om hvordan foreldre vurderer barnets helse og psykososiale fungering. Spørsmålene til foreldre omfattet fire områder: barn og unges relasjoner og sosiale fungering; fysisk og psykisk helse; selvstendighet, selvbilde og tro på seg selv; samt følelsesmessige og atferdsmessige utvikling. Det viste seg at foreldrenes svar på de ulike dimensjoner var sterkt korrelert. De enkelte barn ble som oftest plassert noenlunde likt på skalaen for hvert område. Hovedmønsteret i svarene er at barns vansker tiltar med alderen, dog i større grad for jenter. Foreldre vurderer 70 prosent av jentene som velfungerende i 0-5 års-alderen, men dette synker til 21 prosent for jenter over 16 år. Tilsvarende tall for gutter er henholdsvis 54 og 38 prosent. 48 prosent av jentene og 34 prosent av guttene over 16 år er vurdert av foreldre som dårlig fungerende. Ved første

[29] Mors sosial klasse er brukt her fordi så mange barn som bor hjemme bor med alenemødre (55 prosent). Prosentandelene for sosial klasse blant fedre er middelklasse 25, arbeiderklasse 61 og ikke-sysselsatte 14, slik at arbeiderklassen er sterkt overrepresentert, mens middelklassen og ikke sysselsatte er underrepresentert. Relativt sett få fedre er uten arbeid, dog langt flere enn i voksenbefolkning generelt sett.

øyekast er disse funn noe overraskende. Stereotypen for barnevernets barn og unge er "vanskelige" gutter med atferdsvansker og i det minste tilløp til asosial opptreden. Selv om det er uttrykt bekymring om tenåringsjenter i senere år, knyttet til økt alkohol- og rusmiddelbruk og risikoatferd, er denne forskjellen i vurdering av gutter og jenter noe påfallende. Informantene i surveyen er hovedsakelig mødre (80 prosent av intervjuene var gitt av mødre), og det kan hende at dette har virket inn på vurderingene. Det er et kjent fenomen at relasjonen mellom mødre og tenåringsdøtre kan være noe anstrengt og konfliktfylt, og dette er slett ikke avgrenset til familiene i barnevernet. Foreldre oppgir at 45 prosent av guttene og 56 prosent av jentene over 16 år har dårlig helse; disse er påfallende høye prosentandeler. 16 prosent av barn og unge i familiene hadde en diagnostisert psykisk lidelse, men foreldre mente at 20 prosent til hadde psykiske vansker. Epidemiologisk forskning har vist at 35-50 prosent av barnevernsbarn som bor hjemme har psykiske vansker som krever utredning, og behandling eller oppfølging. For plasserte barn øker prosentandelen til 70. Konklusjonen en kan trekke av dette er at barn fra barnevernet fortsatt har dårlig tilgang til psykisk helsehjelp (lignende underdekning er dokumentert i flere utenlandske studier). I lys av epidemiologiske funn virker foreldrenes vurderinger på dette område ganske troverdig.

62 prosent av foreldrene som ble intervjuet mente at deres barn trengte hjelp. Multivariat analyse (både faktor- og regresjonsanalyse) har vist at persepsjon av barns psykiske vansker er den enkeltfaktor som henger sammen med foreldreutsagn om barns behov for hjelp. Samlet sett er foreldres vurderinger av barns fungering og helse konsistente og troverdige. 32 prosent av barn og unge i materialet er vurdert som dårlig fungerende, og foreldre oppgir at 30 prosent har dårlig helse. Foreldre som oppgir at de sliter og/eller har vansker med foreldrerollen rapporterer flere problem med barn og unges fungering og helse. Vi har allerede påpekt at foreldres vurdering av barnas psykisk helse stemmer overens med epidemiologiske funn. Surveymaterialet gir imidlertid grunn til mange spørsmål som mer inngående kvalitativ materiale kunne belyse. Dette gjelder ikke minst helse der foreldres svar antyder stor forekomst av helsevansker blant barn og i enda større grad ungdom.

4.4 FORELDRES PSYKOSOSIALE BELASTNINGER

Foreldrene ble spurt om de hadde opplevd følgende i løpet av de to siste årene:

- Psykisk sykdom av varighet over 1 måned.
- Større bekymring for ett eller flere av barna
- Vært nedstemt eller deprimert, varighet over 1 måned
- Større konflikter i familien (også konflikter utover husstanden)
- Større flytting
- Vært arbeidsledig i mer enn 8 uker
- Samlivsbrudd
- Tap av pårørende
- Fysisk sykdom av varighet over 1 måned
- Rusrelaterte problem hos seg eller partner i løpet av de to siste årene.

Foreldres vansker i bredere forstand (psykososiale vansker/stressorer heller enn atferd som kan innebære risiko for barna), er ikke blitt gjenstand for systematisk studier i barnevernforskning. Surveyen viste at de ovennevnte stressorer forekom ofte hos DNBV-

foreldrene. Flertallet i utvalget (61 prosent) hadde opplevd tre eller flere av stressorene i løpet av de to siste årene. 17 prosent hadde opplevd fem eller flere. De med stor belastning (flere en fire stressorer) rapportert først og fremst bekymring for barn, sykdom (især psykiske problemer), konfliktfylte familieforhold og arbeidsledighet. Kommentarene gitt under intervjuene gjør det klart at familiekonflikt skal forstås som konflikter som kan gå utover husholdningen, som for eksempel konflikter med tidligere ektefeller/samboere, søsken og egne foreldre. Stressorer som har vært kjent som "tunge" med bakgrunn i sosialpsykologisk forskning i mange år (tap av pårørende, flytting, samlivsbrudd), veier ikke så tungt for barnevernforeldre sammenlignet med psykiske vansker og familiekonflikter. Bekymring for barna er fremhevet, men dette forekommer ofte også hos de som rapporterer mindre belastning samlet sett.

Analyse av forekomsten av stressorer hos foreldre i de ulike kommuner som deltok i DNBV har vist at variasjon fra kommune til kommune ikke er påfallende stor. Populasjonene av barnevernets brukerfamilier i kommunene fremviser med andre ord relativt homogene trekk. Unntaket fra dette mønsteret er at prosentandelen foreldre som rapporterer mange stressorer (5 eller flere) varierer fra 30 prosent i enkeltkommuner til 10 i kommuner der forekomsten er lavest. Forekomst av mange stressorer er sterkt korrelert med levekår i kommunene (r = 0,83). Kommuner med vanskelige levekår har en større andel foreldre med mange stressorer. Der levekårene er gunstige, er andelen foreldre med mange stressorer mye lavere. Vi vet fra annen forskning at andelen blant barn og unge som får hjelp fra barnevernet, er større der levekårene er ugunstige (Clifford 2006; 2009). DNBV-materialet antyder at omfanget av problembelastning hos foreldre viser en lignende, dog mer markant, sammenheng med levekårsforskjeller. Forekomstene av rapportert psykisk sykdom, bekymring for barn og arbeidsledighet er stressorene som er sterkest korrelert med levekår på kommunenivå.

En rekke spørsmål angående mestring av foreldrerollen ble stilt. Disse ble kombinert i en indeks for mestring. Foreldrenes skårer fordelte seg nokså likt mellom indeksskår som ble kategorisert som god, middels og dårlig. Grensesetting, tid sammen med barna og prioritering av barns behov var indekskomponenter som ga mest utslag når det gjaldt plassering innenfor denne kategorisering. Ikke uventet hadde foreldre med barn plassert utenfor hjemmet lavere indeksskårer på mestring av foreldrerollen. Foreldre som bodde alene med barna (flertallet i utvalget), hadde også lavere skårer enn foreldre som levde i parforhold. Over halvparten av foreldre med meget store psykososiale belastninger hadde lave skårer på mestring, mot en fjerdedel blant de som hadde liten psykososial belastning.

Det er grunn til å anta at foreldrenes psykososiale belastninger og mestring av foreldrerollen vil ha konsekvenser for barnas fungering. I datamaterialet er det ikke uten videre mulig å fastslå årsakssammenhenger, men det er mulig å undersøke om det er samvariasjon mellom barnas fungering og foreldrenes belastninger og mestring. Analyser viser at både for foreldre med liten og stor psykososial belastning, er det sammenheng mellom barnets fungering og mestring av foreldrerollen. Likeså er det større andel barn som fungerer godt hos foreldre med liten psykososial belastning sammenliknet med dem som har stor psykososial belastning. Det er også et tydelig samspill mellom psykososial belastning og mestring av foreldrerollen. Det viser seg at høyeste andel barn som fungerer dårlig (55 prosent) er hos foreldre med stor psykososial belastning og dårlig mestring av foreldrerollen. Motsatt er

høyeste andel barn med god mestring (56 prosent) hos foreldre med liten psykososial belastning og god mestring av foreldrerollen.

En mulig tolkning av funnene om barns fungering og psykososiale belastninger hos foreldre er at mange familier kommer i kontakt med barnevernet fordi foreldre sliter med problemer som på sikt kan svekke omsorgen for barn og unge, uten at barn i første omgang viser tegn som vekker bekymring. Kan hende at mange slike familier ikke få mye hjelp fra barnevernet, og at det de får er såkalte "lavterskeltiltak" som mindre økonomisk bistand eller avlastning. Kan hende også at barnevernet i noen situasjoner finner at det er riktig å gi hjelp over lengre tidsrom med sikte på forebygging av vansker som kan ramme barna. Vi tolket fordelingen av tiltak i surveyen slik at denne typen hjelp finnes, men Øyens analyse av aktive tiltak i DNBV-materialet (Øyen 2010, omtalt nedenfor) indikerer at omfanget av slik langvarig lavterskelinnsats som ikke er kombinert med andre "tyngre" tiltak fra barnevernets side, ikke er meget stort. Sammenligning av langtidsklientellet (familiene som er i barnevernet i mer enn to år) med kortidsklientellet som går ut av barnevernet etter relativt kort tid, *viser at familier der det ikke er bekymring for omsorgen for barn eller barnets atferd*, går ut av barnevernet etter kort tid. Det er likevel noen få familier der barn har kronisk og/eller alvorlige fysisk sykdom eller psykisk funksjonshemming, som er i kontakt med barnevernet over lang tid.

4.5 FORELDRES OPPFATNING AV BARNEVERNET

Foreldres beretninger om hvordan de kom i kontakt med barnevernet samsvarer stort sett med det bildet Barnevernstatistikken formidler. Det er god overensstemmelse mellom DNBV og registerdata når det gjelder hvilke meldingsinstans som har tatt kontakt med barnevernet. Unntaket er at 37 prosent av foreldrene mener at de selv var meldere: barnevernet oppgir at 26 prosent av meldingene kom fra foreldre. Denne forskjellen kan ha sammenheng med at i saker hvor foreldre tar kontakt samtidig som barnehage eller skole også sender en bekymringsmelding, er det ikke alltid at foreldre registreres som meldere. Materialet viser at det var stor variasjon når det gjaldt tidspunktet der foreldre fikk vite om innholdet i meldinger som ulike instanser sender til barnevernet.

Mange foreldre ga uttrykk for en høy grad av tillit til barnevernet. Andelen som hadde stor tillit var over 70 prosent i de fleste av kommunene som deltok i DNBV. Når foreldre ble spurt om hvilken grad av tillit de hadde til barnevern i lys av egne erfaringer, hadde en like stor andel stor tillit i materialet sett under ett (76 prosent). Barnevernbrukere har faktisk langt større tillit til barnevernet enn voksenbefolkningen generelt sett.[30] Undersøkelser har vist at

[30] MMI har undersøkt den voksne befolkningens tillit til barneverntjenesten en rekke ganger, senest i 2013. Tillit til barnevernet er sakte stigende, og andelen som har dårlig tillitt til barnevernet er sakte nedadgående. "Andelen som har et godt inntrykk av barnevernet økt fra 18 til 23 prosent, viser undersøkelsen som er gjennomført for Barne-, ungdoms- og familiedepartementet og som NTB refererer. Kvinner har bedre inntrykk av barnevernet enn menn. 27 prosent av kvinnene har et godt inntrykk av barnevernet, mot 20 prosent av mennene. Undersøkelsen viser også at folk med universitets- og høyskoleutdannelse er mer positive til barnevernet enn folk med annen utdanning. 27 prosent av dem som har høyere utdanning er positive til barnevernet, mens 16 prosent av dem som har folkeskole, svarer det samme." www.nrk.no/nyheter/innenriks/5583142.html (20.09.2013)

prosentandelen som har stor tillit til barnevernet i hele befolkningen ligger på under 25 prosent. Som en kanskje kunne vente har foreldre med barn plassert utenfor hjemmet mindre tillit til barnevernet, selv om flertallet også blant disse uttrykker stor tillit (57 prosent).

Foreldres vurderinger var mer nøkterne når det gjaldt nytteverdien av tiltak som barnevernet setter inn. Sett under ett mente en tredjedel av foreldre at tiltak som barnevernet satt inn ikke hadde hjulpet. En femtedel var ikke sikker om tiltak hjalp, og litt over halvparten mente at tiltak var til hjelp. En må ha i mente at foreldre kan gjerne være usikker om virkningen av tiltak som ikke er avsluttet eller til og med nylig igangsatt. 60 prosent av foreldre mener at tiltak har vært til nytte i kommunene der barnevernet kommer "best ut". Prosentandelen er nede i 30 i kommunene som kommer dårligst ut. Det er et skille mellom bykommuner der foreldres vurdering av tiltak er mer negative, og regionale sentra/større tettsteder der foreldres vurderinger er mer positive.

Det er rimelig å anta at flere faktorer kan ha bidratt til negative vurderinger av tiltak fra mange foreldre i storkommunene. Det er ingen korrelasjon mellom andelen av foreldre i utvalget fra DNBV-kommunene som har barn plassert utenfor hjemmet, og vurderinger av tiltak som er satt inn. Derimot finnes en moderat korrelasjon mellom vurderinger av tiltak og andelen av barn med tiltak utenfor hjemmet i kommunene (registertall) (r = - 0,49). Vi tolker dette dit hen at tyngdepunktet eller profil i barnevern lokalt kan ha noe å si for foreldres vurdering av tiltak. Det er en moderat sterk korrelasjon mellom andelen av foreldre i kommunene som mener at deres barn har behov for hjelp, og positive vurderinger av tiltak (r = 0,55). Dette er neppe overraskende. Lave prosentandeler foreldre som mener at barna deres trenger hjelp (om lag 50 prosent) forekommer i kommuner med meget gode levekår. Prosentandelen som mener at barna trenger hjelp er betraktelig større (60-75 prosent) i de øvrige kommunene. I utvalget sett under ett er det en viss tendens til at middelklasseforeldre er mer negativ til barnevernets tiltak. Samme tendens er tydelig for foreldre født utenfor Europa. Disse grupperinger er konsentrert i bykommunene i utvalget og dette også bidrar til mindre tilfredshet med barnevernets tiltak i disse kommuner.

Selv med en del forbehold knyttet til utvalgets sammensetning (først og fremst at andel familier med barn plassert utenfor hjemmet er lavere i en del av kommunene enn i SSB-statistikken, slik at denne gruppen er underrepresentert i enkelte av kommunene som deltok i DNBV), blir konklusjonen at foreldres tillit til barnevern, også når de tar sine egne erfaringer i betraktning, er overraskende stor i alle unntatt en av de kommuner/bydeler som var med i DNBV. Vurderinger av tiltakene som settes inn er noe mer blandede, og er mer positive i regionale sentra og tettsteder, og mindre positive i byene. Materialet gir klar pekepinn på mulige forklaringer på dette. En må legge til at det er en viss tendens til at kommuner med hardt press på tjenesten, og mange barn plassert bort fra familiene sine, får mer negative vurderinger av tiltak fra foreldrenes side. Det er nærliggende å tenke seg at dette har komplekse årsaker, selv om vi vet at kommuner med mange barn plassert utenfor familien, ofte genererer betydelig færre hjelpetiltak sett i forhold til omfanget av behov (Clifford 2006, 2009).

Disse funn bryter med stereotype oppfatninger av barnevern som en virksomhet der antagonistiske forhold mellom instans og brukere dominerer. Det er på det rene at dette

ikke er riktig. En må ha i mente at mange foreldre i materiale har gitt beretninger om hjelpetiltak (ofte lavterskeltiltak, som mindre økonomisk bistand, avlastning, støtte til fritidsaktiviteter for unge) som er blitt gitt fra barnevernets side. For mange familier med begrensede økonomiske ressurser og ikke minst aleneforeldre, er denne hjelpen svært verdifull. At den ofte er gitt i situasjoner der NAV, eventuell andre instanser, ikke gir hjelp kan ha styrket foreldres tillit til barnevernet.[31]

4.6 BEHOV

DNBV-surveyen var basert på opplysninger og vurderinger gitt av foreldre, og det kan være aktuell å stille spørsmål om hvor pålitelig disse opplysninger er, og om funnene i undersøkelsen kan bære preg av ulike former for bias, med for eksempel nedtoning av problematiske og vanskelig forhold. Dette virker for oss lite sannsynlig, fordi funn på ulike områder har en klar intern konsistens. Foreldre med store psykososiale belastninger, som har barn med det de oppfatter som dårlig fungering, er de som oftest rapporterer om utfordringer i forhold til mestring av foreldrerollen. Foreldrenes vurdering av barnas psykisk helsetilstand stemmer godt med hva vi ville vente ut fra epidemiologiske funn. Det som også gjorde inntrykk under arbeidet med denne undersøkelsen, var foreldres åpenhet og interesse. Intervjuet ble sett av mange som en nyttig gjennomgang og som avklarende i forhold til egen situasjon.

Om lag en tredjedel av barn og unge har dårlig fungering ifølge foreldre, og vi finner at omtrent samme andel er vurdert som "dårlig" på hver av de ulike områder som vi spurte om. Foreldre mener likevel at nesten to tredjedeler av barna trenger hjelp. Bekymring for barn er den stressor som foreldre flest nevner i sine svar på spørsmål om psykososiale vansker (78 prosent), og svært ofte av foreldre som rapporterer middels eller store psykososiale vansker (93 prosent). Vi finner det rimelig at bekymring for barn er så utbredt blant foreldre i og med at en så stor andel av foreldre sliter med økonomi, sykdom hos barna eller egne helseproblemer, og andre belastende forhold. Disse vansker oppleves som spesielt tung blant eneforeldre. En tredjedel blant disse opplever at de mestrer foreldrerollen "dårlig". Når mange foreldre også forteller at barna trenger hjelp, omfatter dette mange ulike behov sett fra foreldrenes side. Mange foreldre søker om avlastning, økonomisk bistand knyttet til barna (ferie, hjelp fordi barnet har alvorlig/langvarig helseproblemer osv.). På langt nær alle slike ønsker blir imøtekommet fra barnevernets side. En del foreldre som selv melder seg til barnevernet er ute etter disse former for velferdstjenester. I lys av dette er det naturlig at så mange foreldre sier at barna trenger hjelp. Mindretallet blant foreldre som mener at barna deres ikke trenger hjelp er overrepresentert i kommuner med gode levekår. Årsakene til dette er uklare. Kan hende kommuner med gunstige sosiale forhold har lavere terskler for melding til barneverntjenesten.

En tenker gjerne at problemer hos barn og unge, og vansker foreldre opplever, henger sammen. DNBV-materialet viser ingen overgripende korrelasjon mellom barnas fungering og foreldres psykososiale vansker. Det finnes mange foreldre som rapporterer få psykososiale

[31] Surveyen inneholder en rekke spørsmål der foreldrene kan utfylle sine svar (fritekst). Analyse av disse svar viser at foreldre refererer til mange hendelser/episoder der de reagerte negativ på barnevernets opptreden eller utsagn. Dette gjør det nærliggende å stille spørsmål om hva barnevernets brukere mener når de gir uttrykk for så stor tillit til barnevernet, og dette er et av spørsmålene som Livsløpsstudiet bør kunne si mer om.

stressorer, som oppgir at barnet deres fungerer dårlig. Det omvendte finner vi også: barn som foreldre mener fungerer middels bra eller til og med meget bra, selv om disse foreldre rapporterer mange stressorer for sin egen del. Bare i 7 prosent av familiene rapporteres både meget store fungeringsproblem hos barn, og mange (flere enn 4) stressorer hos foreldre.

Behov for barneverntjenester er vanskelig å operasjonalisere. Dette bl.a. fordi barnevernet forholder seg ikke til behov som er endimensjonale, som for eksempel kunne gi grunnlag for plassering på en skala fra liten til stor risiko. Barnevernet forholder seg også til behov for hjelp som er tenkt som forebyggende eller stabiliserende uten at det foreligger noen umiddelbar risiko for barnet. Barnevernet kan også gi veiledning, og hjelp til å fremskaffe behandlingstilbud av ulike slag, her også primært med sikte på forebygging/stabilisering. Familiene med store belastninger for både barn og foreldre utgjør bare en liten andel av DNBV-utvalget. Ut fra informasjon gitt av foreldre, er det vanskelig å se at mer enn en tredjedel skildrer en situasjon der belastningene er overhengende store. Da har vi tatt med en rekke familier der belastning på barn eller foreldre er meget stor, men ikke for begge.

4.7 AKTIVE TILTAK OG FLERTILTAKSMOTTAKERE

Surveyen gir et bilde av tiltak og fordelingen av tiltak som er noe annerledes enn det vi får fra offentlig statistikk eller mindre omfattende, lokale studier. Vi har opplysninger om 715 familier som var i kontakt med barnevern i 2008. Det er en del familier der tiltak ikke var etablert (undersøkelser ikke fullført), og familier der det ikke var aktive tiltak på undersøkelsestidspunkt. Årsakene til dette er av ymse slag. Noen tiltak var avsluttet og spørsmål om ny tiltak var under vurdering. Noen tiltak hadde sluttet å fungere. Noe tiltak hadde ikke kommet i gang. Det kunne være kort tid siden tiltak ble vedtatt, det kunne av og til være ventetid som skyldtes andre forhold. I noen tilfeller ble tiltak ikke igangsatt fordi samarbeid med familien skrantet.

Disse er etter vår vurdering ikke i første omgang forhold som kan umiddelbart tolkes som tegn på svikt i tiltaksarbeidet. DNBV har fått frem et realistisk, usminket bilde av tiltaksstatus i barnevernet. Registerdata er lagt opp slik at en kan få inntrykk av et barnevern der alle barn har et tiltak, men dette stemmer ikke med den reelle virksomhet der arbeid med tiltak er bare en av oppgavene, og der arbeid med bl.a. meldinger og undersøkelser legger beslag på mye tid. Barn og unge i DNBV-utvalget som får tiltak, har samme alders- og kjønnsfordeling som barn med tiltak i registerdata (Barnevernstatistikken). Prosentvis fordeling mellom ulike tiltakstyper er også nærmest identisk med den som nasjonal statistikk viser. Det er dermed grunn til å tro at tiltaksstatus for barn i DNBV-familiene er lik den som gjelder for kommunalt barnevern sett under ett.

Mange barn mottar flere tiltak fra barnevernet. Blant barn som hadde aktive tiltak på undersøkelsestidspunktet i surveydelen av Det nye barnevernet, hadde 60 prosent flere enn et tiltak, og 33 prosent tre eller flere. Øyen (2010) har gjennomført en videre bearbeiding av surveymaterialet fra DNBV. Barn uten aktive tiltak eller der tiltaksrelevante opplysninger manglet, ble ekskluderte. 495 barn med aktive tiltak i dette materiale hadde 1120 tiltak. Dette gir et snitt på 2,3 tiltak pr. barn. (Dette er noe høyere enn snittet en kan regne ut på basis av SSB-tall, noe som trolig skyldes at DNBV-kommunene er regionale sentra, større

tettsteder og byer med noe mer intensiv barnevernaktivitet enn mange av distriktskommunene som er tatt med i SSBs aggregattall). Mange barn som mottar lavterskeltiltak (økonomisk bistand, avlasting, fritidstilbud osv.) mottar flere slike. Barn plassert i fosterhjem og ungdom i institusjon mottar ofte også disse lavterskeltiltak. Tiltakskombinasjonen plassering/lavterskeltiltak gir oss grunn til å revurdere hjelpetiltakenes plass i barnevernet. Omfanget av hjelpetiltakene i barnevern kan ikke tolkes som et direkte uttrykk for innsats som er satt inn for å sikre barn i hjemmet, eller stabilisere situasjon i hjemmet. I tillegg må en ha i mente at en tredjedel av alle plasserte barn er plasseringer registrert som hjelpetiltak. Prosentandelen barn og unge som var plassert og registrert under hjelpetiltak (frivillige plasseringer) utgjorde 35 prosent av alle plasseringer i 2008. [32]

Øyens analyse viste at 27 prosent blant barn som hadde aktive tiltak, hadde dårlig fungering ifølge foreldre; 20 prosent av foreldre i familier der barn hadde aktive tiltak hadde stor belastning med mer enn 4 stressorer. Bare 7 prosent av barn med aktive tiltak var i familier der både barn og foreldre hadde dårlig fungering/stor belastning. Foreldre med barn som var plassert hadde jevnt over lavere grad av psykososial belastning enn foreldre som hadde barn hos seg.

4.8 AKTIVE TILTAK OG BARN OG UNGE SOM MOTTAR FLERE TILTAK

Øyens analyse av aktive tiltak i DNBV-materialet nevnt overfor, avstedkommet en noe bredere analyse der vi sammenholdt fordelingen av tiltak slik dette fremkommer i DNBV-materialet og i Barnevernstatistikken. Etter 2002 og helt frem til 2012 har vi sett en ganske markant nedgang i tallet på en rekke lavterskeltiltak (økonomisk bistand, avlastning) i kommunalt barnevern. Årsakene til dette er uklare, men nedgangen har vært tydelig i mange regionale sentra og større tettsteder. Disse kommuner har ofte mange barn plassert utenfor hjemmet, og lav bemanning i barnevern (Clifford 2006, 2009). Det er nærliggende å tro at barnevernet arbeider under press i disse kommuner. Slik sett kan nedgangen for lavterskeltiltak være et utslag av rasjonering, både når det gjelder midlene tiltak krever, og arbeidsinnsatsen. En slik rasjonering behøver ikke alltid være igangsatt ved styringsgrep, den kan presse seg frem. Barn i aldersgruppen 3-10 utgjorde i 2008 en mindre andel av alle barn og unge som får tiltak, sammenlignet med 2002. Barn og ungdom i aldersgruppen 11-23 år var blitt en større andel av alle som fikk tiltak. Dette kan ha sammenheng med tilbakegangen i tallet på lavterskeltiltak. Registrering av tiltak som rapporteres til SSB ble lagt om fra 2006, slik at et større omfang av veiledning gitt til familier kom frem. I underutvalget på 495 barn med aktive tiltak som ble lagt til grunn for videre analyse av tiltak i DNBV-materialet, ble barn kategorisert etter det tiltaket de mottok som lå høyest på en kategorisering etter tiltakets intensitet (Øyen op.cit.). Prosentandelene var 22 for lavterskeltiltak (økonomisk bistand, avlastning), 48 for veiledning og behandlingstiltakene, 20 for fosterhjem og 10 for institusjonsplassering. Tiltaksfordelingen ser helt annerledes ut når en kategoriserer på denne måten. En får bort feilkildene som er forårsaket av flertiltaksmottakere, dvs. barn og unge med høyintensitetstiltak som likevel mottar lavterskeltiltak av ulike slag. Det viser seg at veiledning og behandlingstiltak utgjør tyngdepunktet i tiltakene for alle aldersgrupper barn og unge. Veiledning og behandling svarer for 40 prosent av tiltakene for barn 0-5 år, og

[32] En mer inngående fremstilling av DNBV-funn om tiltak finnes i kapittel 11 i denne rapporten, sammenholdt med funn fra bearbeiding av registerdata (SSB Barnevernstatistikk).

slike tiltak utgjør 56 prosent av tiltakene som barn og unge 11-15 år mottar. Innslag av veiledning og behandling er størst for denne aldersgruppen.

I familier i DNBV-materialet der veilednings- og behandlingstiltak er satt inn, finner vi en tydelig tendens til mer negative vurderinger av barns fungering sett fra foreldrenes side. På sett og vis kan en si at tiltakene ofte treffer med foreldres inntrykk av hvordan barn fungerer. Når barn er plassert er tendensen at foreldre vurderer barns fungering mer positivt. En kan konkludere med at det er ikke noen lineær sammenheng mellom tiltaksintensitet og foreldres vurderinger av hvor godt barn fungerer. Om dette avspeiler en form for anerkjennelse av at barn har det bedre etter plassering, er vanskelig å si. Imidlertid kan en merke seg at foreldre som har barn plassert utenfor hjemmet, rapporterer også mindre omfang av psykososiale belastninger hos seg selv enn foreldre som mottar veiledning og behandlingstiltak.

Uansett hvilke grad av belastningen foreldre har, er veiledning og behandling den mest vanlige tiltaksform som barnevernet setter inn. Flere foreldre med stor belastning har barn plassert i fosterhjem, færre med stor belastning derimot, har barn plassert i institusjon.

4.9 TILTAK OG SOSIAL KLASSE

DNBV-materialet viser at barn fra de to sosiale grupperinger med lavest yrkesmessig status (ikke-sysselsatte og arbeiderklassen) er overrepresentert blant barnevernfamilier. Hvis en tar utgangspunkt i den del av materiale der bare familier der det er aktive tiltak er tatt med (Øyen, Clifford & Gustavsen 2010) viser det seg at de fleste barn fra middelklassen er 11 år eller eldre, henholdsvis 79 og 61 prosent for de to middelklassegrupperinger, henholdsvis ledere og profesjonelle og lavere funksjonærer og selvsysselsatte. (Et knapt flertall barn i barnevern fra arbeiderklassen og den ikke-sysselsatte gruppen er 11 år eller eldre (henholdsvis 56 og 51 prosent). Det er tydelig at barn fra middelklassen rekrutteres til barnevernet senere enn barn med annen klassebakgrunn.

Analyse av fordelingen av aktive tiltak etter mors sosial klasse viser at fosterhjem anvendes som tiltak for 27 prosent av barn fra den ikke-sysselsatte grupperingen. Prosentandelen plassert i fosterhjem fra managere og profesjonelle er 7, og prosentandelene for selvsysselsatte og lavere funksjonærer og arbeiderklassen er også betraktelig lavere enn for barn fra den ikke-sysselsatte gruppering. Fordelingsmønsteret når det gjelder anvendelsen av institusjon er det motsatte, nær 20 prosent av tiltakene for managere og profesjonelle er institusjonsplasseringer. Prosentandelen plassert i institusjon for barn fra ikke-sysselsatte grupperingen er 12 og for arbeiderklassen og mellomnivågrupperingen er prosentandelene enda lavere.

Konklusjonen en kan trekke av dette er at barn fra lavere sosiale lag rekrutteres tidligere til barnevernet, og at barn som er plassert utenfor hjemmet ofte plasseres i relativt ung alder, i fosterhjem. Barn fra middelklassen derimot rekrutteres senere og oftere med plassering i barneverninstitusjon. En kan stille spørsmål om barnevernets plasseringer avspeiler en form for klasseskjevhet, der middelklassefamilier slipper fosterhjemsplasseringer. Survey-materialet kan ikke kaste lys på dette. Det er viktig å huske at plassering i fosterhjem i pubertetsalderen ikke er lett å få til i mange tilfeller. En faktor som kan føre til mange

plasseringer av barn fra middelklassen på institusjon er deres høye alder ved rekruttering til barnevernet.

4.10 3 ÅR ETTER – HVA HAR SKJEDD AV ENDRINGER FOR BARNET OG FORELDRENE

Tre år etter det første intervjuet, ble det gjort et telefonintervju med dem som ble valgt ut til livsløpsintervjuene. Av disse var det 66 stykker som ville la seg intervjue, 11 menn og 55 kvinner. Spørreskjemaet var en forenklet utgave av surveyen, og hovedhensikten var å vite om det i løpet av de to årene som var gått siden det første intervjuet hadde skjedd endringer for barn og for familien.

På spørsmål om barnet har hatt en positiv utvikling siden første intervju, er det vel 2/3 av foreldrene som svarer bekreftende. Når spørsmålet spesifiseres på hva som går bedre for barnet nå sammenlignet med tidligere, sier de flest som svarer at det er i forhold til skolen eller barnehagen at forbedringen har skjedd. Når det gjelder barnets helse, er det langt færre som mener det har skjedd positive endringer. Litt over en 1/3 svarer at helsen har blitt bedre. Ellers er det mellom 50 og 60 prosent av foreldrene som mener det ble forbedringer med barnets relasjon til foreldre og venner, med barnets tro på seg selv og med tidligere atferdsproblemer.

Foreldrene ble også spurt om hva som hadde gjort at barnet hadde blitt bedre. Dette var et åpent spørsmål, og det utkrystalliserte seg tre kategorier av svar. Nærmere halvparten mente at ulike tiltak som var iverksatt, hadde hjulpet. Spesielt ble tiltak i skolen trukket fram, men også andre tiltak som hjelp og veiledning til foreldrene i hjemmet, støtte til fritidsaktiviteter, fosterhjem og hjelp til barnets helseproblemer ble også nevnt. Flere sa også at det hjalp å bli trodd og tatt på alvor. Nesten 1/3 mente at endringer i familien, bedre samarbeid mellom foreldrene, flytting og hjelp fra familie og venner hadde vært avgjørende for at det gikk bedre med barnet. Den tredje kategorien av svar, er de som mente at det var barnets naturlige utvikling som hadde gjort at problemene i stor grad var borte. Ord og uttrykk som modning, «forstår mer» og «er blitt voksen» går igjen i foreldrenes beskrivelser. Med andre ord oppleves den positive endringen som noe som er nært knyttet til at barnet er blitt større. I ett tilfelle nevnes også at selv jenta har blitt mor, noe som foreldrene mener har bidratt til at hun tar ansvar for eget og barnets liv, og slik sett har hatt en positiv endring i livet sitt.

På et direkte spørsmål om tiltakene fra barnevernet har hjulpet, er det litt over 40 prosent som svarer positivt på det. At dette er en lavere andel enn dem som svarer at tiltakene har hjulpet på de åpne spørsmålene, skyldes nok at tiltakene knyttes til stedet hvor de iverksettes samt at det er samarbeid om tiltak mellom flere tjenester, og at tiltakene kan framstå som skolens, barnehagens eller BUPs tiltak. Vel 30 prosent av foreldrene mener at tiltakene ikke har virket i særlig grad. Det ser ut til at de fleste som i det første intervjuet mente at tiltakene hadde begrenset virkning, fremdeles vurderer det slik 2 – 3 år etterpå. Foreldrenes vurdering av om tiltakene virker eller ikke, kan også ses i sammenheng med hvordan de vurderer behovet for andre tiltak enn det barnet har fått og får. Nesten halvparten av foreldrene mener at barnet trenger annen hjelp enn den barnevernet kan gi. Like mange mener at barnet ikke trenger annen hjelp enn det som barnevernet gir, mens

noe få svarer at de er usikre. På et åpent spørsmål om hva slags hjelp barnet trenger utover det barnevernet kan gi, svarer de aller fleste at barnet trenger hjelp fra psykolog eller BUP. Av beskrivelsene av hjelpen ser det ut til at det menes mer individuell behandling.

I løpet av de 2-3 årene som har gått siden første intervju, har det også skjedd endringer i familiestrukturen. Disse endringene er ikke markante eller store, men noen av mødrene og fedrene som var alene om omsorgen, har flyttet sammen med ny partner. Det er også noe færre ungdom som bor i institusjon. Dette er særlig de eldste barna, som ser ut til å ha flyttet for seg selv. Noen flere av barna er i fosterhjem. Slik sett har det skjedd noen forskyvninger i familiestrukturen/plassering for barna, men som nevnt, er endringene relativt små. Det må også tas i betraktning at det er en relativt kort tidsperiode det dreier seg om.

Det er noen flere som har arbeidsinntekt enn tidligere, noe som betyr at flere er kommet i arbeid. I tråd med dette er det færre som har ulike stønader og trygder som inntektskilde. Tilsvarende endring har ikke skjedd for samboere eller ektefeller. Fordelingen av husholdningsinntekt på arbeidsinntekt og andre inntektskilder, er den samme som tidligere. Samlet sett er det imidlertid en betydelig andel som opplever familiens økonomiske situasjon som bedret. Det er nær halvparten som oppgir at den økonomiske situasjonen er bedre, vel 1/3 mener den er som før, men resten, 17 prosent, opplever en forverret økonomi.

At det har skjedd positive endringer for familiene, kommer også fram i hva foreldrene forteller om positive hendelser som har skjedd de siste årene. Det aller meste av dette handler om at relasjonene til egne barn og andre familiemedlemmer har blitt bedre, at de har blitt besteforeldre, at de har fått ny partner og blitt samboer eller gift. Nærmere 60 prosent nevner slike hendelser når det blir spurt om positive hendelser i eget liv eller i familien. Deretter nevnes at de har fått hjelp for helseproblemer, fått jobb, at boligforholdene har blitt bedre, og at barnet har blitt bedre. Noen nevner også noe som har skjedd på fritid og ferie som positive hendelser. Foreldrene ble også spurt om negative hendelser og belastninger de siste 2 – 3 årene. Dette var det samme sett av stressorer som de ble spurt om i den første surveyen. Sammenlignet med svarene de ga den gang, er de færre som har vært utsatt for ulike stressorer de siste årene. Bare når det gjelder fysisk sykdom og tap av pårørende er det flere som oppgir at de har opplevd det. Det er markant færre som sliter med psykiske lidelser, arbeidsledighet og rusproblemer. I familien synes det å være færre som opplever konflikter. Det er i tråd med hva mange nevner som positive hendelser i svarene på det åpne spørsmålet om det positive som har skjedd siden forrige intervju. Mange mener som nevnt, at det går bedre med barnet. Dette gjenspeiles i at det er færre en tidligere som svarer at de er bekymret for barnet. Samlet sett synes det som om langt flere har en mindre belastning av stressorer enn hva som var tilfellet da det første intervjuet ble gjort. Men samtidig er det en mindre andel som har blitt mer belastet.

4.11 OPPSUMMERENDE DRØFTING AV FUNN FRA SURVEYENE

Surveyen har i en del henseender kastet et nytt lys over barnevernet. Den viser at barnevernpopulasjonen i Norge ikke er ulik tilsvarende populasjoner i andre land. Likevel blir en del ”sannheter” om barnevern utfordret.

En må ha i mente at surveydataene fra 2008 er *tverrsnittsdata.* De gir et øyeblikksbilde av familier. De gir begrenset innsikt i hvordan situasjonen for enkeltbarn og enkeltfamilier kan endre seg over kortere eller lengre tidsrom, og om vilkårene for familier og enkeltpersoner er stabile over lengre tidsrom. Kompleksiteten i familienes hverdag kommer ikke frem. Surveyen gir selvsagt presise opplysninger, deriblant om mange forhold som bare foreldre kan fortelle om, men helheten er ofte vanskelig eller ikke mulig å resonnere seg frem til fordi kontekstuell informasjon om enkeltfamilier mangler. Nyansene i hvordan foreldre oppfatter sin situasjon, og deres forhold til barneverntjenesten kommer heller ikke frem. Surveyen bygger i hovedsak på et strukturert intervju med faste svaralternativer, og det er grenser for hva denne form for intervju kan fange opp. I denne sammenheng er opplysningene fra mini-surveyen meget interessant. De tyder på endringer som for familier flest går i positiv retning. Unntaket er helsevansker hos barn. På den annen side ser vi tegn til bedre fungering for mange barn, og foreldre som opplever mindre psykisk belastning. Det harmoniserer med dette at noen flere foreldre har kommet i arbeid, og at de opplever mindre konflikt i familien.

Surveyen var omfattende, og den dekket noen områder som ikke er tatt med i norske og utenlandske studier (med unntaket av DNBV-replikasjonen som er blitt utført i Sverige). Dette gjelder spesielt barns fungering, foreldres psykososiale belastninger, og en del sider ved foreldres vurderinger av barnevernets innsats. Dekningen av levekårsområder er også meget omfattende. Viktige funn er:

1. At det ikke finnes en entydig sammenheng mellom barn og unges fungering slik forelder beskriver den, og tiltaksnivå. Barn som er plassert er i hovedsak beskrevet fra foreldrenes side som relativt velfungerende, og mange barn som fungerer dårligst ifølge foreldre bor hjemme, som regel der familien mottar veiledende tiltak.
2. Foreldres belastninger er ikke korrelert med barn og unges fungeringsnivå. Intuitivt ville en kanskje ha ventet en slik sammenheng.
3. Foreldre uttrykker en høy grad av tillit til barnevernet, i lys av sin egen erfaring. Tilliten er stor selv om de konkrete tiltakene barnevernet har satt inn, i om lag halvparten av tilfellene ikke er vurdert som spesielt virksomme sett fra foreldres side.
4. Den oppfølgende surveyen til et mindre utvalg av foreldre viser at i løpet av kort tid, dvs. 3 år, skjer det betydelige endringer både i barnets fungering slik forelder ser det, og i foreldrenes livssituasjon. Utvalget er relativt lite, men det er grunn til å anta at det viser noen tendenser til at situasjonene både i familien og i familiens livssituasjon er langt fra statiske, men tvert imot stadig under endring. En del av disse endringene mener foreldrene skyldes den hjelpen de får fra barnevernet og andre hjelpeinstanser.

Surveyresultatene er tolket dit hen at klientfamiliene er en sammensatt gruppe, som en må se nærmere på. At det ikke finnes en overgripende sammenheng mellom foreldrebelastninger og barn og unges fungeringsnivå, behøver ikke tyde på systematisk feilrapportering fra foreldres side. Manglende samsvar mellom omfanget av barns vansker og intensiteten og tyngde av barnevernets innsats i form av tiltak behøver ikke tyde på feilallokering av tiltak sett i forhold til behov. En like aktuell forklaring på mangel på overgripende statistiske sammenhenger av denne typen er at surveydataene ikke fanger opp betydningsfull variasjon familiene imellom. Kan hende materialet inneholder familier med ulike typer utfordringer og livssituasjoner, som vil bare fremtre når familiehistoriene og kontekstuelle forhold tas i betraktning.

Behovet for en annen type innfallsvinkel der en legger vekt på familienes historie og kontekst, er desto mer nærliggende fordi en ikke kan med utgangspunkt i surveyen, hevde at barnevernets klientpopulasjon i Norge skiller seg fra klientpopulasjonene i andre land. Også familiene i barnevernet i Norge har lave inntekter, og mange foreldre har svak eller ingen tilknytting til arbeidslivet. Dette er funn som samsvarer med hva vi vet om barnevernpopulasjoner fra andre land. Demografisk sett fremstår familiene i norsk barnevern som meget lik tilsvarende populasjoner i Sverige, Australia og Storbritannia. DNBV-surveyen som ble utført i Norge og Sverige viser lik fordeling av klassetilhørighet for barnevernfamilier. (Vi mangler slike opplysninger fra studier i engelsktalende land.) Thorpes nylig utført databasestudie i Trondheim kommune konkluderer med at meldingsinnhold, sammensetningen av klientellet hva angår husholdningsformer, barns alder osv. er meget lik det som er funnet i tilsvarende studier han har utført i Australia og Storbritannia. Samme type seleksjonsmekanismer som er virksomme i de respektive landene *kan* være årsak til dette. Eller det kan være samme type profesjonelt fokus i barnevernarbeid og i det øvrige hjelpeapparatet som melder barn til barnevernet.

Et nærliggende spørsmål om utviklingen i barnevernet er n*ye brukere, eller bare flere?* Resultater fra surveyen gir grunn til å stille en del spørsmål om barnevernets brukerfamilier, blant annet om reformene som har berørt kommunalt barnevern i senere år, har ført til inklusjon av nye klientgrupper som tidligere ikke ville ha fått hjelp, eller ikke blitt meldt til barnevernet. Mangelen på studier med sammenlignbare data gjør dette ikke helt lett å vurdere. Dette gjelder for eksempel brukerfamilienes klassetilhørighet der en ikke finner helt solide holdepunkter for sammenligning tilbake i tiden. En kan likevel slå fast at surveyens funn ikke tyder på noen markante forandringer i rekruttering til barnevern. Hva angår levekår og familienes bakgrunn og økonomiske vilkår, kan en se mange likhetspunkter mellom våre funn og funnene fra Clasen og Kristoffersens studie fra 2008 basert på sammenslåing av flere typer registerdata, som omfattet alle personer registrert i barnevernet fra 1990 og frem til 2005. DNBV-surveyen viser at familier der foreldre har lav yrkesmessig status eller svak/ingen forankring i arbeidslivet, er overrepresentert blant barnevernets brukere. Tre fjerdedeler av familiene hadde lav sosioøkonomisk status. Over halvparten hadde ikke inntekt fra arbeid. Mange foreldre manglet videregående eller høgre utdanning. De fleste av barna bodde ikke sammen med begge foreldre. Det er imidlertid viktig å ha i mente at en del familier fra andre sosiale lag får hjelp fra barnevernet. Problemene som rammer disse kan være alvorlige, med høy grad av konflikt og stor påkjenninger for foreldre og barn. Barnevernet kan bli trukket ganske sent inn i slike familier, når problemene har virkelig tatt tak. Mangel på sammenlignbar materiale fra barnevernet på 80-tallet og tidligere gjør det vanskelig å vurdere om flere brukere fra middelklassen finnes i barnevernet, enn før.

Det en kan slå fast er at utvidelsen av barnevernet i senere år har ført til rekruttering av flere familier fra marginale grupper. Noen mottar kun ulike former for avlastningshjelp og begrensede økonomisk ytelser, men langt flere får tiltak som tar sikte på å støtte familiefungering og sikre barn. Denne omdreining i politikken på feltet avspeilte selvsagt ideologiske endringer i synet på familien, og på foreldreansvar. En la til grunn at foreldre som møtte store utfordringer i forbindelse med omsorgen for sin barn, burde få bedre muligheter til selv å ta ansvar og finne en vei ut av sine vansker.

Våre funn i DNBV gjør det klart at mange foreldre barnevernet har befatning med tilhører marginale grupper. Rettere sagt, virker det som de tilhører flere noe overlappende marginale grupper. Selv om graden av avhengighet sett i forhold til barnevernet kan diskuteres, er mange også avhengige av offentlig inntektsstøtte og tilbud fra helsetjenesten. Mange foreldre er utenfor arbeidsmarkedet, og i en del tilfeller får de hjelp fra barnevernet primært fordi andre kommunale instanser, NAV eller helsetjenester, ikke kan gi et tilbud. Foreldrenes utstrakt tillit til barnevernet kanskje tyder på at gjennomgående stigmatiserende effekter av hjelpen de får derfra, ikke er et overskyggende problem, men dette er en problematikk en må se nærmere på.

5 SOSIAL KLASSE OG MARGINALISERING

5.1 INNLEDNING

Barn som får hjelp fra barnevernet er i en vanskelig livssituasjon. Det er det som gjør at de oppfyller kriteriene for hjelp. Dette kan være på grunn av barnets egne problemer, foreldrenes problemer eller en kombinasjon av begge. Hva slags vansker det dreier seg om, er formelt sett de som faller inn under barnevernlovens kriterier for å iverksette tiltak overfor barn. Som Edgar Marthinsen påpeker, gir loven rom for ulike tolkninger. Han finner i sine empiriske undersøkelser at barnevernsarbeidere operasjonaliserer kriteriene i kategorier og nivåer av problemer ut fra sine tolkninger i forhold til forståelser av hva som er normal atferd. Han skiller mellom kategoriene klart ulovlige handlinger, uakseptable væremåter, ikke-anerkjente væremåter og forandringsaktuelle væremåter (Marthinsen 2003: 390 – 401). Disse kategoriene angir grunner til at barnevernet griper inn, samtidig som det framgår at alvorlighetsgraden er ulik. Slik sett er det problemer på ulike nivåer også i den forstand at det vil kunne være størst konsensus om det som er klart ulovlig ut fra barnevernloven, mens det vil være mest rom for skjønn når det gjelder hva det kan være aktuelt å forandre i barnets atferd eller foreldrenes omsorgspraksis. Til grunn for en slik skjønnsutøvelse ligger også oppfatninger av faglig, moralsk og verdimessig karakter som kan være dominerende i et fagfelt og i samfunnet generelt, men ikke nødvendigvis delt av alle.

Ifølge Barnevern skal frivillige hjelpetiltak settes inn hvis barnet på grunn av «forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov» (§ 4-4, 2. ledd). I boken *Det er barnets sak* gir Elisabeth Gording Stang en tolkning av hva dette konkret betyr. Ifølge henne må uttrykket «forholdene i hjemmet» forstås som forhold som gjør at barnet har særlige behov for hjelp, og dette vil i hovedsak være problemer knyttet til foreldrene og omsorgen for barnet. Hun nevner her eksempler som boforhold, økonomiske situasjon, rusproblemer, helsemessige problemer, praktisk omsorg som mat, klær og hygiene, følelsesmessige forhold som nærhet, stimulering, samspill og tilknytning mellom foreldre og barn, samt mer alvorlige forhold som går på hvordan foreldrene behandler barnet. Det som i loven betegnes som «andre grunner», omfatter ulike problemer som barnet kan ha som f.eks. atferdsproblemer, rus, kriminalitet, mobbing, helseproblemer, konsentrasjonsvansker, etc. (Stang 2007: 173). Hvis problemene er av en slik art at det er alvorlige mangler i omsorgen, kan det fattes vedtak om omsorgsovertakelse (§ 4-12).

Som det framgår av dette, forutsettes det i barnevernloven at det er en sammenheng mellom foreldrenes situasjon og barnets behov. Årsakssammenhengene kan selvfølgelig være komplekse og problemene sammensatte, men i noen tilfeller kan det antas at foreldrenes vanskelig livssituasjon kan føre til at barnet har særlige behov for hjelp til seg selv eller familien. En slik sammenheng kan undersøkes på ulike måter, men i dette kapitlet analyseres sammenhengen mellom foreldrenes livssituasjon og barnets behov ut fra indikatorer som sosial klasse og marginalisering. Sosial klasse forstås som familiens strukturelle posisjon i samfunnet, og det er forskningsmessige grunnlag for å anta at sosial klasse påvirker både levekår og livssjanser for familien og på den måten påvirker oppvekstsvilkårene for barn (Breen 2004; Hansen og Wiborg 2010). Et begrep om

marginalisering peker mer spesifikt på deltakelse og sentralitet på viktige samfunnsarenaer, og på at individer og grupper er i utkanten eller utenfor kulturelt, sosialt og økonomisk.

5.2 FAMILIER I BARNEVERNET – SOSIAL KLASSE OG LEVEKÅR

Det er få norske studier som eksplisitt tar opp og analyserer klassetilhørigheten til foreldre som mottar hjelp fra barnevernet. En av studiene hvor det gjøres, er Ellen Seip Flaaten og Mona Sandbæks bok *Barnevern – barnas vern* fra 1982. Undersøkelsen var basert på materiale fra 1965 og 1975. De konstaterer at blant de 233 familiene som ble tatt med, var det en «klar lavstatusprofil» (Flatten & Sandbæk 1982: 48). I klasseanalysen er yrke brukt som indikator, og det skilles mellom akademikere og selvstendige næringsdrivende, høyere funksjonærer, lavere funksjonærer og faglærte arbeider, ufaglærte arbeidere og de som er uten fast arbeid.

I utvalget fra 1965 tilhørte 41 prosent av fedrene klassen ufaglærte arbeidere. Ti år senere er andelen ufaglærte arbeider sunket til 24 prosent, mens andelen uten fast arbeid har økt fra 10 til 19 prosent. Blant mødrene er de fleste hjemmeværende eller uten fast arbeid både i 1965 og 1975. I 1965 er 65 prosent ikke i lønnet arbeid, i 1975 58 prosent. Andelen mødre som har ufaglært arbeid er 82 prosent i 1965 og 76 prosent i 1975. Det er relativt få akademikere og selvstendige næringsdrivende blant foreldrene. I 1975 er det 10 prosent av fedrene og 1 prosent av mødrene som tilhører denne kategorien. Det en noe høyere andel i klassen av høyere funksjonærer, men ikke større en 15 prosent av fedrene og 3 prosent av mødrene. Selv om det er en relativt liten andel som tilhører det som kan kalles middelklasse, stiller Flaaten og Sandbæk spørsmålet om middelklassen er i ferd med å bli rekrutteringsgrunnlag for barnevernet i og med at det er en betydelig prosentvis økning fra 1965 til 1975. Grunnen til at spørsmålet stilles, var at middelklassefedrene hadde økt sin andel fra 12 til 25 prosent (Flaatten & Sandbæk 1982: 50).

På midten av 1990-tallet stiller Wenche Jonassen det samme spørsmålet i artikkelen *Middelklassens barn på vei inn i barnevernet?* (1996). I studien til Flatten og Sandbæk er ikke sosial klasse satt i sammenheng med andre kjennetegn ved familien på en systematisk måte. De har også for få familier med i sin undersøkelse til at det gir god mening å gjøre en slik analyse. De påpeker imidlertid at foreldrene i det de kaller lavstatusfamilier har en rekke problemer knyttet til bolig, økonomi, misbruk og egen helse. Disse problemene bidrar til at barna får vanskelig oppvekstsvilkår. Samtidig pekes det på at det også er miljøfaktorer utenfor familien som har direkte innvirkning på hvordan barn har det. Derfor er det ikke bare foreldrenes problemer som er årsak til at barn trenger hjelp fra barnevernet. Flaatten og Sandbæk antyder at det kan være slike forhold utenfor familien som forklarer hvorfor barn fra høyere sosiale klasser får problemer. Selv om familiesituasjonen til akademikere, selvstendige næringsdrivende og høyere funksjonærer kan antas å være beskyttende, kan utstøtingsmekanismer i «skole, arbeidsliv og kameratmiljø» være årsaker til at barn likevel får problemer (Flatten & Sandbæk 1982: 50). Jonassen tar opp igjen problemstillingene om middelklassens rekruttering til barnevernet og sammenhengen mellom sosial klasse og problemer. Utgangspunktet er hypotesen om at middelklassens barn er på vei inn i barnevernet.

Datamaterialet som brukes av Jonassen er Statistisk sentralbyrås barnevernsstatistikk koplet til befolknings- og utdanningsstatistikk. Til forskjell fra studien til Flaatten og Sandbæk benyttes utdanning som indikator på sosial bakgrunn, noe som begrunnes med mangelfulle data for yrke, inntektskilder og inntekt. Statistikken viser at foreldre som har barn i barnevernet, er klart overrepresentert blant dem som har utdanning på 10 år eller kortere. Tilsvarende er disse foreldrene underrepresentert blant dem som har høgskole- eller universitetsutdanning. Det er 6 prosent av mødrene og 7 prosent av fedrene som har høyere utdanning. Tilsvarende tall for foreldre generelt er 24 og 27 prosent. Når det gjelder utviklingen over tid, tyder statistikken på at foreldre med barn i barnevernet har en *mindre* økning i utdanningsnivå enn andre foreldre. Det synes som om den største økningen består i at flere har utdanning på videregående nivå. Selv om andel foreldre med høyere utdanning ikke har økt nevneverdig, har det blitt flere barn i barnevernet som har foreldre med høyere utdanning. Bare i perioden 1990 til 1993 var det en økning på nær 70 prosent. Dette skyldes den totale økningen av barn i barnevernet (Jonassen 1996: 26 – 29).

Jonassen benytter data som gjør det mulig å analysere sammenhengen mellom foreldrenes utdanningsnivå og årsaken til at barnevernet intervenerer. Siden det er flest alenemødre blant foreldrene, er analysen avgrenset til dem. Når det gjelder hvorfor barnevernet griper inn, er det innholdet i meldingen til barnevernet som er brukt som indikator på hva slags problemer det dreier seg om i saken. Resultatene bekrefter i noen grad antakelsen til Flaatten og Sandbæk om at det er andre faktorer enn forhold i familien som bidrar til at barn fra middelklassen kommer inn i barnevernet. Barn med mødre som har universitets- eller høgskoleutdanning er underrepresentert i meldinger som gjelder omsorgssvikt og mishandling, mens de er overrepresentert i meldinger der det er atferdsavvik hos barnet. I meldinger som dreier seg om atferdsavvik er det barn i tenårene som utgjør hovedtyngden, mens det er motsatt for de yngste barna. Blant dem er det omsorgssvikt/mishandling og forholdene i hjemmet som er grunnlaget for meldingen. Jonassen antar at denne aldersfordelingen på type problemer også betyr at det er gjennomgående høyere utdanning blant mødrene til de eldste barna (Jonassen 1996: 30-31).

Studier som er gjort siden 1990-tallet bekrefter at flertallet foreldre med barn i barnevernet har dårligere levekår og vanskeligere livssituasjon enn andre foreldre. De fleste studiene er imidlertid nokså deskriptive, og det er ikke gjort systematiske undersøkelser av sammenhengen mellom foreldrenes sosiale klasse eller utdanning og problemer og tiltak (Kojan og Fauske 2011). Jonassen fant i sin undersøkelse at fosterhjem oftere ble brukt som tiltak i familier der mødrene hadde lavere utdanning enn der mødrene hadde høy utdanning (Jonassen 1996: 31). I en studie basert på empiri fra prosjektet *Det nye barnevernet* ble funnene fra undersøkelsen til Jonassen langt på vei bekreftet. Ut fra en klasseanalyse på grunnlag av yrke, ble det funnet sammenheng mellom foreldrenes klassetilhørighet og hva slags problemer som ble meldt til barnevernet og hva slags tiltak som ble iverksatt. Det ble funnet klare tendenser til at foreldre fra høyere sosiale klasser ble meldt for problemer med barnet og ikke forhold som knyttet seg til foreldrene. Barna fra middelklassen var også jevnt over eldre da de kom inn barnevernet enn barn som hadde foreldre fra lavere sosiale klasser. Overfor foreldre fra arbeiderklassen og de uten lønnet arbeid ble det også oftere brukt plassering i fosterhjem som tiltak. Frivillig plassering i institusjon ble oftere brukt når foreldrene tilhørte høyere sosiale klasser. I disse familiene var også barna eldre da de kom inn i barnevernet enn i familier med foreldre fra lavere sosiale klasser (Kojan og Fauske 2011:

102-103). Med andre ord er det en sammenheng mellom barnas alder når det kommer inn i barnevernet og foreldrebakgrunn slik Jonassen antok.

Studiene som er referert ovenfor viser at det er klare forskjeller mellom familiene i barnevernet når det gjelder klassebakgrunn og utdanning. Spørsmålet er hvilken betydning og nytte dette kan for barnevernets arbeid. Et svar kan være at økt antall – om ikke økt andel - av barn fra middelklassefamilier kan reise nye problemstillinger for barnevernet. Jonassen reflekterer litt over at fagfolk som jobber med barn og unge har hevdet at omsorgssvikt må gis et nytt innhold både ut fra endringer i familiesituasjoner og oppvekstsvilkår, men kommer til at hennes data ikke gir holdepunkter for slike antakelser (Jonassen 1996: 32). Kojan og Fauske påpeker imidlertid at klassetilhørighet foruten å ha sammenheng med hvordan problemer og tiltak vurderes av barnevernet, også synes å ha har sammenheng med forståelser av barns behov, oppdragelse og hvordan foreldrenes omsorgskompetanse vurderes (Kojan og Fauske 2011: 104-107). Internasjonal forskning dokumenterer også klare sammenhenger mellom foreldrenes sosiale bakgrunn og oppdragelsespraksis. Dion Sommer finner i sin empiriske forskning fra Danmark, at det er «… markante sosioøkonomisk betingede forskjeller i barns sosialisering, oppdragelse og normtilegnelse i vår tids samfunn» (Sommer 2012: 205). Slike funn tyder på at sosial klasse fremdeles har betydning, men forskjellene ytrer seg annerledes enn før først og fremst ved at klasseforskjeller framtrer som individuelle forskjeller (Faber et. al. 2012: 10). I en del tilfeller vil disse forskjellene være så store at de blir mangler og svikt i omsorgen for barna. Et relevant spørsmål er imidlertid om det hjelper barnevernet å forstå manglene og svikten i lys av sosial klasse. Hvis det likevel er mangler og svikt som tiltakene må rettes mot, kan kunnskap om sosial klasse synes å være overflødig kunnskap. Men hvis det er slik at klassetilhørighet ikke bare er en faktor som påvirker livssituasjon og levekår, men disponerer for ulike typer oppdrager- omsorgspraksis som er mer eller mindre velegnet i dagens samfunn, kan det være av interesse å undersøke nærmere sammenhengen mellom sosial klasse og problemer som fører familiene inn i barnevernet.

5.3 SOSIAL KLASSE, MARGINALITET OG MARGINALISERING

Hva slags kunnskap som trengs for å realisere myndighetenes mål om et kunnskapsbasert barnevern, antydes i åpningsspørsmålet som Agnes Andenæs stiller i artikkelen *Hvorfor ser vi ikke fattigdommen?* Spørsmålet er formulert slik: Kan de eksisterende familiestøttende tiltakene ha noe annet enn en marginal effekt, hvis de ikke tar for seg hele rekken av ressurser som en familie trenger for å leve et anstendig liv? (Andenæs 2004: 21). Grunnen til å spørre om dette, er engelske studier av familiestøttende tiltak som viser at disse blir for smalspektrede hvis de avgrenses til emosjonell støtte og styrking av kvaliteten på relasjonen mellom mor og barn. Andenæs viser i sin studie, som er basert på intervjuer med barn, foreldre, saksbehandlere, lærere og midlertidige omsorgspersoner, at det i barnevernets vurdering av foreldres omsorg for barn ikke trekkes inn hvordan familiens daglige liv leves og hvilke muligheter og barrierer det er for å realisere en god omsorg. Problemene som familiene har, forstås ofte atskilt fra konteksten problemene oppstår i. En slik kontaktløs forståelse ble dokumentert gjennom intervjuene (Andenæs 2004:30):

> *Mens mødrene selv snakket om sine problemer med å greie dagliglivets krav, var hjelpeapparatet opptatt av deres psykiske problemer, manglende evne til å sette grenser,*

mangelfull stimulering av barn og samspillsproblemer, inspirert av en tradisjonell utviklingspsykologisk forståelse.

Ut fra slike funn argumenterer Andenæs for at kunnskap om kontekstuelle faktorer ikke må reduseres til ytre faktorer som antas å påvirke barnets utvikling og som andre instanser har ansvar for, men som faktorer som «inngår i den komposisjonen som er barnets liv». For å få til dette trengs det forståelsesmodeller og kunnskap som knytter forbindelser mellom levekår, dagliglivets praksiser og barns utvikling og livssituasjon (Andenæs 2004: 30-31).

Andenæs tar opp et sentralt poeng når det gjelder forståelsen av hvilke problemer barn og foreldre i barnevernet har. Hun påpeker ut fra sine undersøkelser at det synes som om saksbehandlerne forstår problemer som isolerte faktorer som kan behandles hver for seg. Som Andenæs bemerker (1997: 166): «Tanken er at hvis mødrene får bearbeidet sine problemer, vil omsorgen for barna automatisk bedres». En slik tanke er basert på en modell hvor faktorer som økonomiske problemer, vanskelige boligforhold, svak arbeidstilknytning, fysiske og psykiske helseproblemer, rusmisbruk og andre levekårsproblemer forstås som årsaker til barnets problemer eller foreldrenes mangelfulle omsorg. Rent logisk vil det være lett å tenke at ved å endre én eller flere faktorer, vil barnets problemer reduseres eller foreldrenes omsorg bedres. Hvis disse faktorene til forskjell fra dette forstås som innvevet i barnets og foreldrenes sosiale praksis på ulike arenaer, vil det hele bli mer komplisert. Utfordringen vil være å forstå hva som fremmer og hemmer barnets og foreldrenes hverdagslige praksiser ut fra mer helhetlig kunnskap om deres livssituasjon og levekår. Det er i denne sammenhengen at begreper om sosial klasse og marginalisering kan være fruktbare begreper for å forstå dynamikken i livssituasjoner og sosiale praksiser.

Sosial klasse må forstås i en samfunnsmessig kontekst. I industrisamfunnets spede begynnelse var det penger i form av kapital og manuell arbeidskraft som la grunnlaget for sosiale klasser. Klassesamfunnet var åpnere enn standssamfunnet, og muliggjorde i noen grad sosial mobilitet, men klasse var knyttet til en bestemt posisjon i samfunnet både individuelt og kollektivt. Formelt og reelt var det barrierer som hemmet mobiliteten, men samtidig var overgangen fra en underordnet posisjon i bondesamfunnet til status som industriarbeider for mange et løft både økonomisk og sosialt. Industrisysselsettingen nådde sitt høydepunkt i 1974 og har siden begynnelsen av 1980-tallet hatt en markant tilbakegang. Sysselsettingen har forskjøvet seg fra industri til tjenesteyting og kunnskapsbaserte næringer. Den betydningen som kunnskap og kompetanse har fått i produksjonslivet, har også fått konsekvenser for samfunnet som helhet. Dette ligger til grunn for begrepet om kunnskapssamfunnet som et samfunn hvor utdanning, kvalifisering og kompetanseutvikling legger rammen om oppvekst og sosialisering. Som Ivar Frønes påpeker, vokser det fram en forståelse av at alle former for ressurser er «kapital» som bidrar til mestringen av kunnskapssamfunnets kompetansekrav (Frønes 2010a: 24). Konsekvensen av kunnskapssamfunnets krav utdyper Frønes på denne måten (2010b: 4):

All kapital arves delvis, men intellektuell kapital kan ikke som penger hentes direkte fra foreldrene. Foreldrene bidrar til at den kulturelle og sosiale kapitalen utvikles, med sin innsats. Foreldre søker gode venner til sine barn, arrangerer møter med venner, melder barna inn i organisasjoner, kjøper utviklende leker og bruker tid på stimulerende aktiviteter; det er deres jobb å sørge for utvikling av den sosiale, kulturelle og intellektuelle kapital. Men ikke alle foreldre kan gjøre dette, og ikke alle foreldre investerer like mye tid og ressurser i barna.

Dette skaper økende sosial ulikhet, moderne barn er foreldreavhengige. Dermed blir det barnehagens og skolens oppgave å bidra til utjamning av sosial ulikhet. Dette er ingen lett oppgave, siden det er nettopp de barna med ressurser hjemme som mestrer skolen best.

I en slik samfunnsmessig kontekst endres betydningen av klassetilhørighet. Arbeiderklassen sammen med arbeiderbevegelsen preget industrisamfunnet, men i kunnskapssamfunnet er det den utdannede middelklassen som dominerer i kraft av å mestre kodene og kravene i utdanningssystemet. I kunnskapssamfunnet vil utdanningsmarginalisering lett føre til marginalisering på andre arenaer, hevder Frønes (2010a: 27). Ut fra et slikt resonnement blir sosial klasse en indikator på forutsetninger for å mestre kunnskapssamfunnets krav, og slik sett relevant kunnskap for å forstå grunnlaget for ulike familiepraksiser, marginalisering og sosial ulikhet.

Blant forskere finnes ulike oppfatninger av hvordan sosiale ulikheter best kan forstås i dagens samfunn. Noen oppfatter sosial klasse som nært knyttet til industrisamfunnets struktur, og argumenterer for at begrepet er lite egnet til å forstå komplekse sosiale ulikheter i et kunnskapssamfunn. I stedet løftes det fram begreper om marginalitet og marginalisering som kan brukes til å beskrive ulike former for ulikhet. Disse ulikhetene knyttes ikke til én bestemt samfunnsmessig posisjon slik tilfellet er for sosial klasse, men til mange flere sosiale posisjoner. Klasse kan riktignok være en av posisjonene, men oftest knyttes marginalisering til kjønn, etnisitet, seksuelle legning, alderskategorier som barn, ungdom og eldre, og lignende kategorier. I løpet av 1970-årene skjer en bevisstgjøring blant en del av dem som tilhører disse posisjonene, og dette kommer til uttrykk i det som er blitt kalt identitetspolitikk, dvs. en kamp for rettigheter og anerkjennelse. Renee R. Anspach som introduserte betegnelsen identitetspolitikk som et sosiologisk begrep, skrev om fysiske funksjonsnedsettelser og tidligere psykiatriske pasienter, og brakte inn et perspektiv som ble relevant for marginale grupper. Hun trakk selv paralleller til grupper som på ulike måter var avvikende i forhold til dominerende normer og verdier, og påpekte at ulike sosiologiske teorier bidro til å definere disse gruppene som passive og hjelpeløse individer. Riktignok kunne dette være utilsiktet, men det påførte de som tilhørte disse gruppene et stigma som krenket deres identitet. Identitetspolitikk ble de avvikende gruppenes offensive kamp for å bli anerkjent og kvitt stigmaet uten å måtte tilpasse seg ved å «skjule» de avvikende trekkene så godt de kunne (Anspach, 1979). Anvendt på marginalisering innebærer identitetspolitikk at fokus vris over fra dem som er i marginale posisjoner til diskriminering eller strukturelle forhold som bidrar til å marginalisere bestemte sosiale grupper. Disse posisjonene kan også kombineres i det som kalles interseksjonalitet, dvs. en ytterligere oppdeling i posisjoner ut fra at posisjonene som oftest vi være overlappende.

I en oversikt over hvordan marginalitet har blitt brukt, viser Lars Swedberg til at begrepet har endret betydning etter hvert. Ifølge ham var det fra først av et spørsmål om kulturelle forskjeller, så ble fokus dreid over mot sosialpsykologiske aspekter ved marginalitet, for så senere å beskrive sosiokulturell isolasjon og det han betegner som delvis sosioøkonomiske delaktighet (Swedberg 2009: 23). Som nevnt favnet marginalitetsbegrepet etter hvert flere mange forskjellige ulikheter og posisjoner. I pakt med identitetspolitikken ble marginalisering knyttet til maktforskjeller, til livsstiler og verdier, og til tilskrevne status som kjønn og etnisitet (jf. Anderson 2003: 76). Marginalitet og marginalisering er dermed ikke bare en beskrivelse av sosiale situasjoner. Begrepene er også fruktbare som utgangspunkt å belyse hva det er som blir marginalt i et samfunn. Den etymologiske betydningen av

marginalitet er å være på grensen, og marginalisering er å bevege seg mot grensen. Elyssa B. Vasas beskriver dette slik (2005: 196):

> *Margins provide the physical (concrete) and psychological (perceived) constructs around which marginalized people reside. They are the boundarydetermining aspects of persons, social networks, communities, and environments. Frequently, margins are defined or described in contrast to a central point. In this way, the central point (Center) defines the margins, and everyone who does not fit that description falls outside of the margin or becomes "marginalized."*

Med andre ord gir marginalisering mening i relasjon til grensene som trekkes i et samfunn. Dette kan være kulturelle grenser, grenser knyttet til deltakelse i sosiale nettverk, i utdanning og i arbeidsliv, eller til livsstil og kunnskap. Dermed rettes også oppmerksomheten mot selve grensedragningen, og til hva som defineres som er sentralt og perifert. En slik grensedragning kan ses i sammenheng med strukturelle endringer i samfunnet bl.a. forbundet med det som ovenfor er omtalt som overgangen fra industrisamfunn til kunnskapssamfunn. En slik overgang medfører også andre krav til familiene enn tidligere når det gjelder deltakelse på ulike arenaer, verdiorienteringer og livsstil. Med makten til grensedragning, eller til å klassifisere for å bruke Pierre Bourdieus begrep, skapes det også språk og symboler som bidrar til å marginalisere sosiale grupper (Hall 2004). En slik forståelse av marginalisering er også på flere punkter sammenfallende med Bourdieus videreutvikling av Max Webers skille mellom klasse og status, som er et skille mellom det materielle og de symbolske. For Bourdieu er klasse og status forbundet i sosiale praksiser som gis ulik symbolsk betydning (Bourdieu 1982: 4 – 6).

Marginalisering og klasse forstått materielt som levekår og symbolsk som livsstil, kunnskap og forståelser, er relevante perspektiver i analyser av barn og familier i barnevernet siden problemene er sammensatte og har å gjøre både med materielle kår og med livsstil og mestring av kunnskapssamfunnets koder. På sett og vis bringes debatten om ulikhetene i samfunnet over på om de i hovedsak dreier seg om ulikheter i fordeling av sosiale og økonomiske goder eller om de bunner i mangel på anerkjennelse og krenkelse av dem som har avvikende oppfatninger eller praksiser fra det som er vanlig i samfunnet (jf. Fraser & Honneth 2003). Dette er problemstillinger som også er tatt når det gjelder forskning på barn og foreldre som har hjelp fra barnevernet.

Edgar Marthinsen har i sin forskning om barnevernsarbeid skilt mellom ulike typer av ikke-anerkjente væremåter, og drøftet barnevernets vurderinger i lys av Bourdieus begrep om symbolsk kapital. Hans forskning viser hvordan barnevernsarbeidernes praktiske fornuft er styrt av et klasseblikk som løfter fram ulike sosiale statuser og identiteter som attraktive. I det senmoderne samfunn får ressurser symbolsk betydning; noe som også innebærer at mangel på ressurser får symbolsk betydning. Forhold som er sosialt belastende får betydning som symbolske byrder, et begrep som utvikles med inspirasjonen fra bl.a. Bourdieu og som kan forstås som negativ kapital (Marthinsen 2003: 305). Under senmoderniteten har barnevernsarbeidet endret karakter fra å beskjeftige seg med tilfeller hvor det er stor risiko for barnet til saker hvor livsførsel og livsstil ikke samsvarer med et bredere sett av kulturelle normer for hva som sømmer seg. I denne forstand kan barnevernet ses som del av et større dannelsesprosjekt (Marthinsen 2004: 11). Andre har satt søkelyset på foreldrenes opplevelse av anerkjennelse i møtet med barnevernet. Mange

foreldre opplever å bli oversett, og at deres erfaringer og synspunkter ikke blir tatt på alvor (Thrana & Fauske 2013).

5.4 SOSIAL KLASSE, MARGINALITET OG MARGINALISERING

I analysen av familienes sosiale klasse er European Socio-economic Classification (ESeC) benyttet. Hovedprinsippene I ESeC er bygger på det såkalte Erikson-Goldthorpe-Portocarero-skjemaet (EGP) (Erikson og Goldthorpe 1992). Dette er det mest brukte klasseskjemaet i europeisk sosiologi, og har vist seg nyttig i empiriske analyser av sammenhengen mellom samfunnsmessig posisjon, levekår og sosial ulikhet. I ESeC er klasse definert ut fra yrkestilknytning slik Goldthorpe og medarbeidere gjør. Kjennetegn ved yrke er basert på Statistisk Sentralbyrås Standard for Yrkesklassifisering som igjen bygger på den internasjonale yrkesklassifiseringen ISCO-88(COM). Yrkene er definert ut fra likhet i arbeidsoppgaver, kompetansenivå (utdanningsnivå), spesialisering og selvstendighet i yrkesutøvelsen. Når det gjelder selvstendighet i yrkesutøvelse skilles det mellom arbeidskontrakter og servicekontrakter. Servicekontrakter har større grad av autonomi i arbeidet, mindre overvåking, bedre forhold når det gjelder arbeidsbetingelser, lønn og karrieremuligheter enn arbeidskontrakter som er vanlig i mer rutinepreget arbeid. De som er uten yrkestilknytning, er skilt ut som egen kategori.

Foreldreinformanten (mor eller far til barnet som var registrert som klient) ble bedt om å oppgi yrke til «biologisk far» og «biologisk mor». Yrket ble skrevet inn i surveyen med kode fra Standard for yrkesklassifisering. Kodene ble deretter kategorisert i 10 klasser som angitt i ESeC og deretter forenklet til 3 hovedklasser:

1. *Serviceklasse*: Ledere og profesjonelle (servicekontrakt). Høyere og lavere grad av ledere og profesjonelle, for eksempel advokater, forskere, ingeniører, helse- og sosialarbeidere, lærere, journalister, it-teknikere.
2. *Mellomklasse*: Selvsysselsatte og lavere funksjonærer.
3. *Arbeiderklasse*: Ofte rutinepreget arbeid, liten selvstendighet i utføringen av arbeidet. Eksempel på yrker er håndverkere, rengjøringspersonalet, maskinoperatører, omsorgsarbeidere, butikkmedarbeidere.

I tillegg til disse tre klassene kommer de som ikke har yrkestilknytning. Dette kan være de som er arbeidsledige eller mer permanent utenfor arbeidsmarkedet. Skoleelever og studenter faller også inn i denne kategorien.

Tabellen nedenfor viser klassetilhørigheten til familier med barn i barnevernet ut fra data fra DNBV. Som et sammenlikningsgrunnlag er det brukt data fra 2010 hentet fra Den europeiske samfunnsundersøkelsen (European Social Survey). Fra denne undersøkelsen er foreldre i alderen 20-59 år med barn valgt ut som et relevant sammenligningsgrunnlag. Undersøkelsen er basert på representative utvalg fra hvert av de 30 landene som deltar, så slik sett er data fra Norge egnet til sammenlikning. Tabellen viser at det er en markant forskjell mellom foreldre generelt og foreldre som har barn i barnevernet. Andelen som tilhører serviceklassen er 2,6 ganger så høy blant foreldre 20-59 år som blant foreldre med barn i barnevernet. Andelen som er i arbeiderklassen er dobbelt så høy for foreldre i barnevernet som for andre foreldre. Det er også klare forskjeller mellom mødre og fedre med barn i barnevernet. Det er flere av fedrene som tilhører arbeidsklassen, og det er flere

av mødrene som ikke har noen yrkestilknytning. En nærmere analyse av data viser at det i hovedsak er alenemødre som står utenfor arbeidsmarkedet. Disse mødrene er heller ikke under utdanning slik tilfellet er for dem av andre foreldre som ikke er sysselsatt. Samlet sett viser tabellen en overrepresentasjon av arbeiderklasse og ikke sysselsatte blant foreldre i barnevernet. Foreldre som tilhører serviceklassen er underrepresentert, men det en andel på 18 prosent som faller inn i denne kategorien.

Tabell 8 Klassetilhørighet for familier med barn i barnevernet og blant foreldre 20-59 år med barn. Prosent.

	DNBV*			ESS**
	Mor	**Far**	**Foreldre**	**Foreldre 20 – 59 år**
Serviceklasse	13	14	18	47
Mellomklasse	11	10	12	18
Arbeiderklasse	47	61	50	25
Ikke sysselsatt	29	15	20	9
Sum	100	100	100	100
N	664	572	707	544

*Prosjektet Det nye barnevernet **European Social Survey 2010

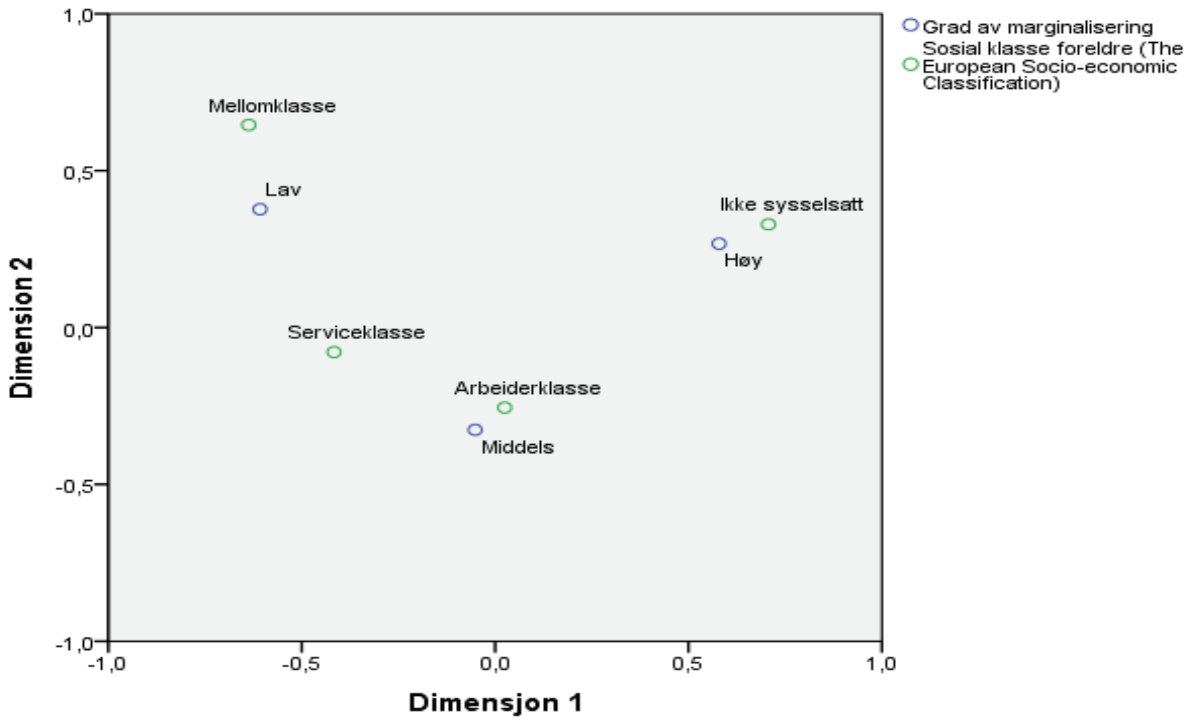
Det finnes ikke data som gjør det mulig å sammenlikne utviklingen over tid. Som nevnt var relativt mange mødre både i 1965 og 1975 uten lønnet arbeid. Den gangen var det en betydelig andel kvinner som var husmødre, mens det i dag er bare 4 prosent i aldersgruppen 20 – 66 år som regner seg som hjemmearbeidende. Selv om det blir en viss andel førtidspensjonerte eller uføretrygdede blant kvinnene, summerer det opp til en andel som er langt lavere enn for mødrene med barn i barnevernet (Kitterød & Rønsen 2011: 11).

For å kunne kople sosial klasse til marginalisering, er det laget en indeks for marginalisering[33]. Indeksen som i all hovedsak er en indeks for levekårsmarginalisering inneholder levekårskomponenter som utdanning, arbeid, inntekt, bolig, helse, rus, botid i Norge og mestring av norsk språk. Som det framgår av korrespondanseanalysen i figur 2, er det en tydelig sammenheng mellom sosial klasse og marginalisering. Korrespondanseanalyse er en statistisk teknikk som kan brukes til å vise systematiske sammenhenger mellom variabler ut fra hvor verdiene eller kategoriene på variablene ligger. I figuren vises sammenheng mellom kategoriene på variabelen sosial klasse og på grad av marginalisering. Som det framgår av figuren, grupperer kategoriene arbeiderklasse og ikke sysselsatt seg rundt henholdsvis middels grad og høy grad av marginalisering, mens mellomklasse og serviceklasse koples til lav grad av marginalisering[34]. Det er ikke noe tydelig skille mellom

[33] Denne inneholder følgende variabler:
1. Utdanning: Ikke fullført grunnskole eller grunnskole
2. Vært arbeidsledig i lengre enn 8 uker
3. Inntekt: Sosialstønad/supplerende sosialstønad
4. Inntekt ektefelle eller samboer: sosialstønad
5. Bolig: Fremleie eller privat leie
6. Fysisk sykdom av varighet over 1 mnd
7. Psykisk sykdom av varighet over 1 mnd
8. Rusrelaterte problemer hos deg/partner de siste to år
9. Født utenfor Norge, botid under 5 år
10. Behersker norsk dårlig eller svært dårlig

[34] Indeksen er gruppert slik: 0 = Lav grad, 1 - 2 = Middels grad, 3 – 6 = Høy grad

serviceklasse og mellomklasse, noe som også framgår av skåre på indeksen for marginalisering.



Figur 2 Sammenheng mellom sosial klasse og marginalisering: Korrespondanseanalyse Sosial klasse.

En nærmere analyse[35] av sammenhengen mellom marginalisering og andre faktorer viser at det er en sammenheng med sosial klasse, foreldrenes integrering i sosiale nettverk og om det er én eller to forsørgere i familien. Derimot har foreldrenes kjønn og antall barn i familien ingen signifikant påvirkning. Med andre ord er det hvorvidt det er en eller to inntekter i familien som har betydning, noe som også er ganske selvsagt og veldokumentert. Som nevnt tidligere er det flere typer marginalisering som er nært forbundet med hverandre. I tillegg til at marginalisering til dels korresponderer med sosial klasse, er det også en korrespondanse mellom foreldrenes sosiale integrering i lokalsamfunnet[36] og marginalisering. Med Bourdieus kapitalbegreper, kan det sies at det blant foreldrene i barnevernet er en sammenheng mellom økonomisk kapital, kulturell kapital og sosial kapital. Slik marginalisering er operasjonalisert, favner det elementer av både økonomisk og kulturell kapital. Med den korrespondansen mellom marginalisering og foreldrenes sosiale integrering viser det som Bourdieu påpeker, at det er en nær sammenheng mellom kapitalformene selv om de også er relativt uavhengige av hverandre. De sosiale nettverkene er slik han forstår

[35] Det er gjort en ordinal logistisk regresjon, se vedlegg 1.

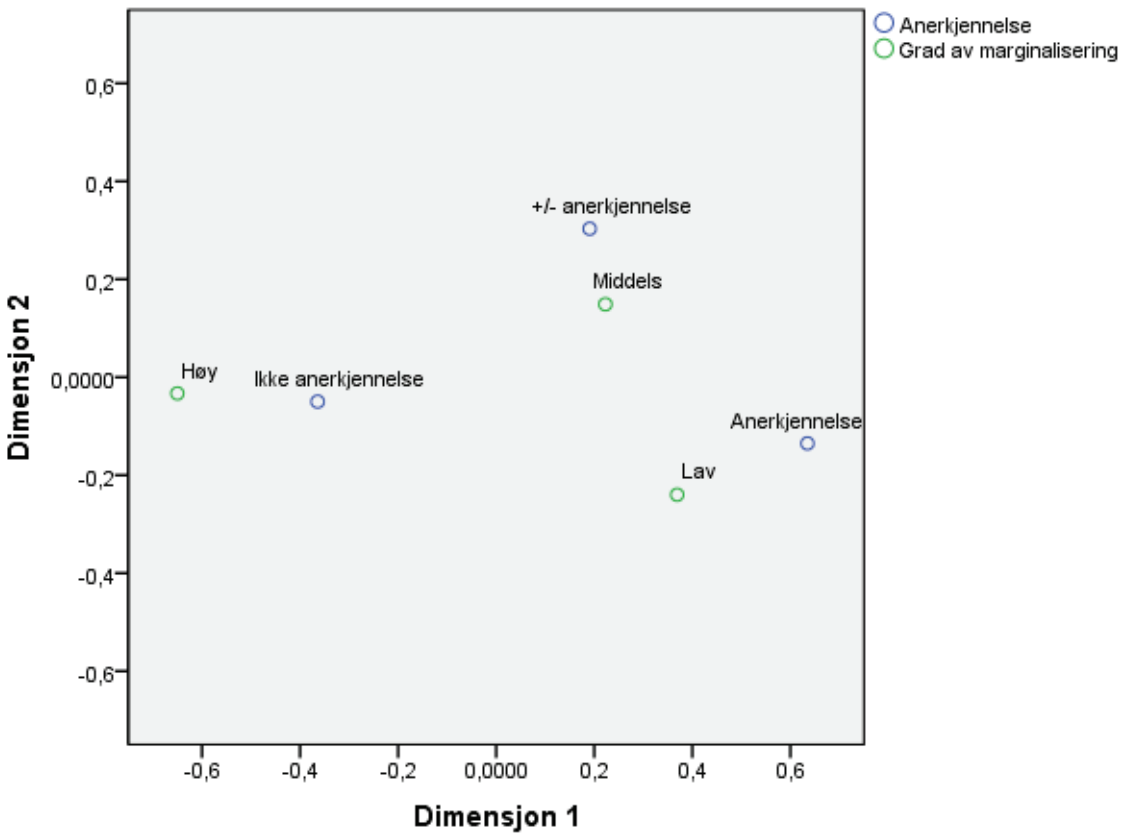
[36] Indeksen har følgende variabler: Noen fortrolige som du kan snakke med om det meste, Bottid på nåværende bosted, Praktisk hjelp og avlastning fra familie, Praktisk hjelp og avlastning fra venner eller naboer, Kjenner tilhørighet til nabolaget, Kjenner flere naboer så godt at jeg besøker dem, Indeks for sosial tillit målt ved spørsmålene Mener du at de fleste mennesker er til å stole på, eller mener du at man ikke kan være forsiktig nok når man har med andre å gjøre? Vil du si at mennesker for det meste prøver å være hjelpsomme eller at de stort sett bare tar hensyn til seg selv? Tror du de fleste mennesker ville forsøkte å utnytte deg hvis de fikk muligheten til det, eller tror du de ville forsøke å være reale?

det, skapt gjennom individuelle eller kollektive ”investeringsstrategier” som bevisst eller ubevisst er ment å etablere eller reprodusere sosiale relasjoner som er nyttige både på kort og lang sikt. Disse nettverkene vedlikeholdes over tid i kraft av forpliktelsene den enkelte føler og eller som er institusjonelt garantert. Et fellestrekk ved disse nettverkene er at de er eksklusive, og at medlemmene bidrar til å opprettholde grensene til andre nettverk (Bourdieu 1985: 249-50).

Marginalisering har også å gjøre med anerkjennelse av kunnskap, synspunkter og sosiale praksiser, slik det er påpekt tidligere. Ut fra foreldrenes svar på åpne spørsmål om hvordan de opplevde den første kontakten med barnevernet, er det mulig å tolke svarene i forhold til om de opplever å bli tatt på alvor, om de blir «sett» og om synspunktene deres blir tillagt vekt, om de føler seg forstått og om de opplever omsorg. Den dimensjonen som fanges inn i foreldrenes beskrivelse av sitt møte med barnevernet, kan tolkes som opplevelse av anerkjennelse eller ikke anerkjennelse (Thrana & Fauske 2013).

Figur 3 viser at det at det er et sammenfall mellom ulike grader av marginalisering og opplevelse av anerkjennelse. Foreldre som skårer lavt på marginalisering, opplever anerkjennelse. Motsatt er det slik at foreldre som skårer høyt på marginalisering, opplever manglende anerkjennelse. De som er klassifisert som en mellomkategori av marginalisering, faller sammen med en mellomkategori av anerkjennelse, dvs. de som delvis opplever anerkjennelse og delvis å ikke bli anerkjent.

Samlet sett viser analysene at marginalitet og marginalisering er sammensatt også for foreldre som har barn i barnevernet. Disse foreldrene har ulik grad av marginalisering, og det er et sammenfall mellom levekårsmarginalisering, marginalisering i forhold til sosiale nettverk, og opplevelsen av marginalisering i form av anerkjennelse i møtet med barnevernet. De som er minst marginalisert, er også minst marginalisert i forhold til alle de nevnte typene av marginalisering. Motsatt er det slik at de som er mest marginalisert, de er også mest marginalisert både i forhold til levekår, sosiale nettverk og opplevelse av å bli anerkjent av barnevernet.

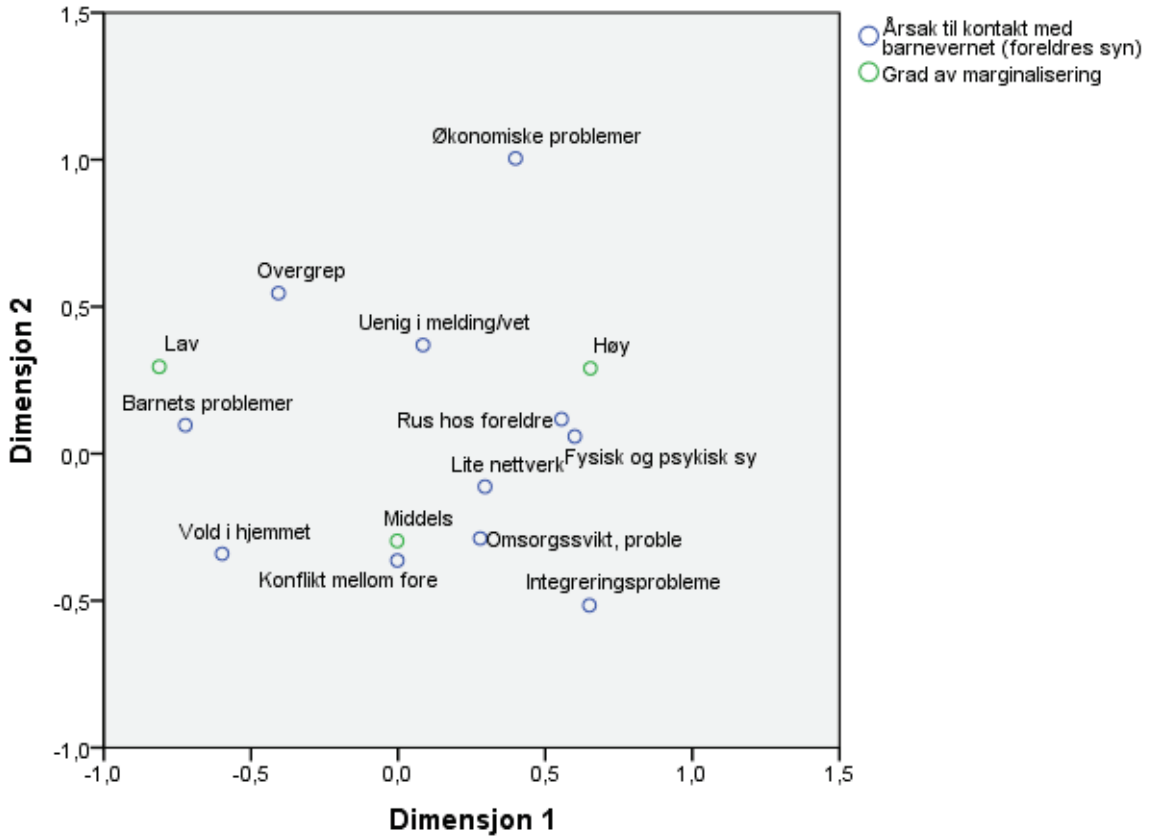


Figur 3 Sammenheng mellom marginalisering og opplevelse av anerkjennelse. Korrespondanseanalyse.

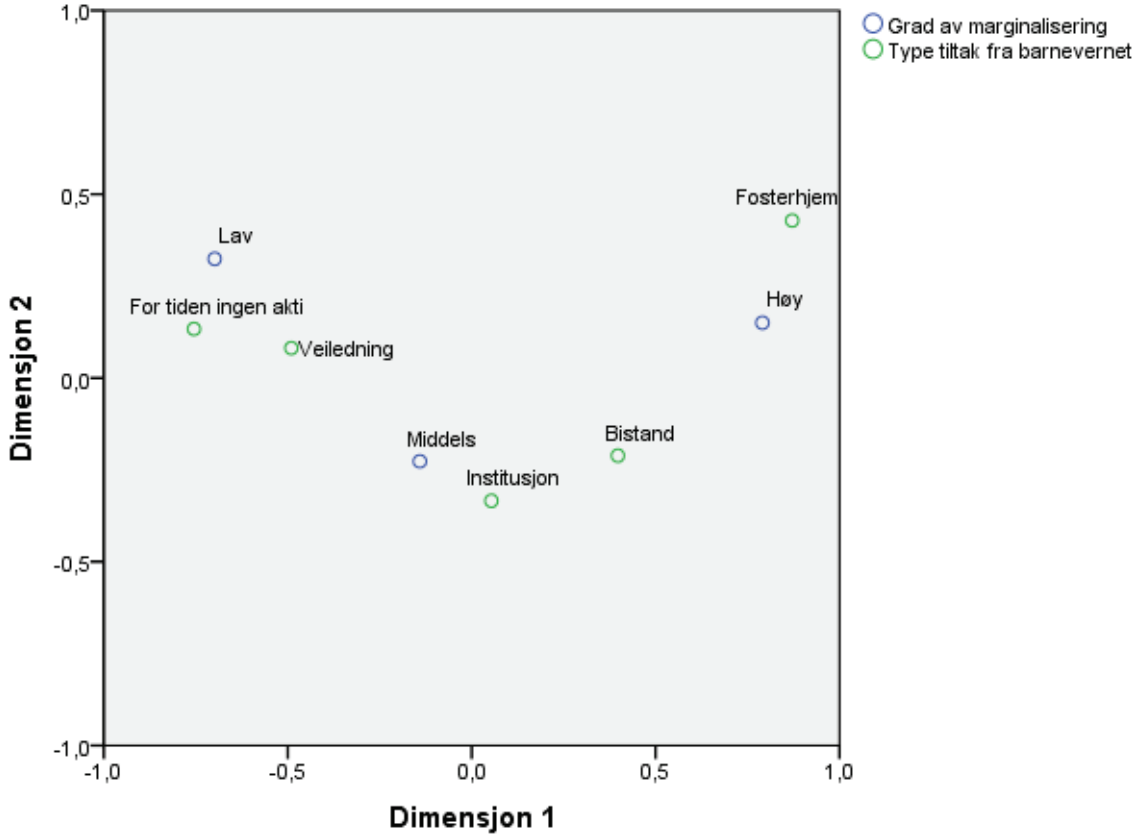
5.5 MARGINALISERING OG BARNEVERNSPROBLEMER - ÅRSAKER OG TILTAK

Det må antas at årsaken til at familien kommer i kontakt med barnevernet kan være noe forskjellig ut fra hvor marginalisert foreldrene er. Som påpekt ovenfor er det her tale om ulike typer eller ulike dimensjoner av marginalisering, og det er rimelig at det er en viss sammenheng mellom grader av marginalisering og hva slags problemer som familien har.

Figur 4 viser at for foreldre med lav grad av marginalisering er det barnets problemer som er i fokus. For foreldre med middels eller høy grad av marginalisering, er det en opphopning av ulike problemer. Middels grad av marginalisering korresponderer nærmest med konflikter mellom foreldrene, omsorgssvikt og integreringsproblemer knyttet til minoritetsstatus. Høy grad av marginalisering går sammen med rus og sykdom hos foreldrene. Mellom høy og middels grad av marginalsiering kommer lite sosialt nettverk. Økonomiske problemer ligger i noen grad utenfor marginaliseringen.



Figur 4 Sammenheng mellom grad av marginalisering og årsak til kontakt med barnevernet. Korrespondanseanalyse.



Figur 5 Sammenheng mellom foreldres grad av marginalisering og type tiltak familien har fra barnevernet. Korrespondanseanalyse.

Siden det er noen forskjeller i hvilke problemer foreldre med ulik grad av marginalisering har, vil det være interessant å undersøke hva slags tiltak som er iverksatt. Som det framgår av figur 5 er det sammenheng mellom lav grad av marginalisering og «for tiden ingen tiltak». Nær opp til dette ligger også veiledning. Foreldre med middels grad av marginalisering, ligger nær det som er kalt bistand, dvs. ulike typer av støtte til barnet og familien. Høy grad av marginalisering korresponderer med fosterhjem.

5.6 AVSLUTNING

Sosial klasse kan ikke alene regnes som noen risikokategori med tanke på barnevern selv om vi kan påpeke klasseskjevheter som kanskje både henger sammen med hvem som trenger hjelp fra barnevernet og hvem som får det og hvorfor. Man må også tenke at marginalisering og utestenging kan skje uavhengig av klasse. Klasse sier primært noe om hvilken kapitaltilgang de voksne besitter sosialt, kulturelt og økonomisk. Analysen av barnevern som aktivitet må derfor basere seg på andre trekk ved barn og voksne, slik vi har gjort når vi har sett på psykososiale belastninger mv. Det kan likevel ha betydning å være bevisst klasseulikheter i vurdering av inngrep og tiltak. For det første må det utvises respekt for at hvem som helst kan få vansker med mestring av situasjonen om det skjer noe som gjør at barna ikke utvikler seg og fungerer normalt. Dette er i utgangspunktet ikke noe klassetema, men det kan bli det om de som skal hjelpe ikke viser nok sensitivitet for de æreskoder og selvbilder som står på spill. De symbolske byrdene som sykdom, skade og ulike problemer kan føre med seg kan ofte ikke tas bort av verken barnevern eller andre, men bare håndteres på ulike måter som kan oppfattes forskjellig av ulike personer som har ulike ståsteder mht verdier og hverdagspraksiser. Et anstendig samfunn ydmyker ikke sine borgere hevder Margalit (1998). En kan se det slik at barnevernets oppgave er ikke primært å sikre sosial mobilitet, men å bidra til at barn og voksne får respektable og verdige liv, men sosial transformasjon kan lett bli med som delprosjekt om man ser på barnevernet i et oppdragelsesperspektiv (Marthinsen 2003). Slik sett faller kanskje barnevernets prosjekt mer under det som foran er omtalt som identitetspolitikk. Om barnevernet klarer å bistå foreldre og barn til å oppleve mer verdige væremåter og livsvalg, samtidig som omgivelsene viser respekt for de utfordringer de må leve med. Da øker kanskje deres sosiale og kulturelle kapitaltilgang mer enn den økonomiske, men først og fremst skaper man da kanskje et mer bærekraftig hverdagsliv med mindre bekymringer og grunner bekymring. Den negative kapitalen forblir fremdeles en symbolsk byrde, men den trenger ikke lenger å vekke så mye bekymring.

De empiriske funn fra surveyen er tydelige. For det første har sosial klasse sammenheng med levekårsmarginalisering, og for det andre er det en sammenheng mellom marginalisering og hvordan foreldrene opplever relasjonen til barnevernet. I en viss forstand kan det tales om et objektivt og et subjektivt aspekt ved problemene som barn og foreldre i barnevernet har. Det objektive er at familiene i større eller mindre grad er marginalisert i forhold til ressurser som penger, bolig, helse og tilknytning til det norske samfunn, mens det subjektive har å gjøre med hvordan møtet med barnevernet er. Som beskrevet i kapittel 4 har en stor del av foreldrene tillit til at barnevernet kan hjelpe dem og familier i samme situasjon. Likevel er det slik at mange foreldre opplever mangel på verdsetting og anerkjennelse, noe som gjør at den praktiske relasjonen til barnevernet blir vanskelig. Det er også en tydelig sammenheng

mellom grad av marginalisering og hva slags konkrete problemer barn og foreldre sliter med, på samme måte som det en sammenheng mellom grad av marginalisering og hva slags tiltak som barnevernet setter inn.

6 SOSIALE NETTVERK, SOSIAL INTEGRASJON OG SOSIAL KAPITAL

6.1 INNLEDNING

Barn og foreldre som får hjelp fra barnevernet har ofte nokså sammensatte problemer. Hva som er de mest grunnleggende problemene hos hver enkelt familie, kan variere. Dessuten er familiens problemer sjelden klart avgrenset, noe som gjør at det ikke uten videre lar seg gjøre å identifisere det "grunnleggende" problemet. Hva som vektlegges i barnevernets arbeid, vil også være betinget av fagkunnskap og forståelsesmåter. I utredningen om barnevernet fra 2000, NOU 2000: 12 *Barnevernet i Norge*, vises det til tre ulike forståelsesmodeller. I den første modellen vektlegges indre forhold i familien, i den andre modellen er oppmerksomheten rettet mot samspillet mellom familiemedlemmene og omgivelsene, mens i den tredje modellen er det spørsmålet om hvordan fordelingen av makt og kontroll mellom myndighetene og familiene som er det sentrale. I utredningen pekes det på at den første modellen har dominert forståelsen av barnevernsproblemer, og at de to andre forståelsesmodellene bør trekkes mer inn for å få en mer helhetlig forståelse av hva som ligger til grunn for problemene som gjør at familier trenger hjelp fra barnevernet (NOU 2000: 12, s. 99). I dette kapitelet drøftes relasjonene mellom barn og voksne i familien, og familiens relasjon til omgivelsene. Temaer som tas opp er relasjonene mellom barn og foreldre, barnas og foreldrenes sosiale nettverk, hvor integrert familiene er i sitt nærmiljø og i hvilken grad familiene har det som kalles sosial kapital. Data som analyseres avgrenses til hjemmeboende barna over 3 år. Begrunnelsen for en slik avgrensning er at flere av utsagnene i spørreskjemaet ikke gir mening når det gjelder de minste barna, og i og med at det dreier seg om barnets relasjoner til foreldre og lokalmiljø, er det rimelig at det er barn som bor hjemme hos foreldre som inkluderes i analysene.

6.2 BARN I BARNEVERNET – FAMILIESTRUKTUR OG FAMILIEMØNSTRE

Da barnevernet ble satt på den politiske dagsorden på begynnelsen av 1980-tallet, var det lite kunnskap om hvem som ble brukere av barneverntjenesten og hvorfor de ble det. Sosiallovutvalget understreket at denne typen opplysninger forekom i «svært begrenset omfang», men ut fra det som fantes av undersøkelser, trakk utvalget fram kjennetegn som aleneforeldre, lav inntekt og urbanisering (NOU 1985: 18, s. 141). Grunnlaget for å trekke fram disse kjennetegnene, var Even Flaatens undersøkelse av nye barn i barnevernet basert på Statistisk sentralbyrås statistikk fra 1978 (Flåtten, 1983). I denne undersøkelsen ble familieforhold og urbanisering brukt som indikatorer på sosiale nettverk, mens inntekt ble koplet til levekår. Antakelsene var at flytting bidro til å endre nettverkenes karakter, og at familiestruktur ga antydning om tilgang på familieressurser bl.a. ut fra at små familier kan ha et mindre omfattende nettverk å støtte seg til (Flaatten, 1983: 17, 28). Disse kjennetegnene ved familier i barnevernet, ble også bekreftet i Ellen Seip Flaatten og Mona Sandbæks undersøkelse av barnevernssaker fra Oslo i 1965 og 1975 (Flaatten & Sandbæk, 1982).

Barn fra familier med én forsørger, har lenge vært overrepresentert blant barn som har tiltak fra barnevernet. I årene fra 1960 til 1970 publiserte Statistisk sentralbyrå egne hefter med barnevernsstatistikk der det bl.a. var oversikter over familieforholdene til nye barn som kom

inn i barnevernet i løpet av året. Denne statistikken viser at i løpet av tiåret fra 1960 til 1970 sank andelen barn i barnevernet som bodde sammen med begge foreldrene fra 55 prosent til 44 prosent. Dette sto i sterk kontrast til at de aller fleste barn på denne tiden bodde sammen med begge foreldrene. Familier med mor og far i husholdningen utgjorde i 1960 nær 89 prosent av barnefamiliene, og i 1970 var det tilsvarende tallet 88 prosent. Senere har andelen barn i barnevernet som bor sammen med begge foreldrene sunket ytterligere. Wenche Jonassen fant i sin undersøkelse av familiebakgrunnen til barn i barnevernet at i 1993 at 32 prosent kom fra en familie der biologiske foreldre var gift eller samboende, mens 52 prosent bodde sammen med mor eller far (Jonassen, 1996: 25). Til sammenlikning bodde den gangen 79 prosent av barn under 18 år sammen med begge foreldrene. Data fra prosjektet *Det nye barnevernet* viser at i utvalget fra 2008, var det 19 prosent av barna som bodde sammen med mor og far. Tas barn som er plassert utenfor hjemmet med, kom 24 prosent av barna fra en familie hvor biologiske foreldre bodde sammen. Ifølge Statistisk sentralbyrås barnestatistikk er det 25 prosent av barn 0 – 17 år som bor sammen med enten mor eller far. Disse tallene viser at det over tid er en synkende andel av barn i barnevernet som har samboende eller gift foreldre. Det er også relativt få som etablerer seg med ny ektefelle eller samboer. I data fra *Det nye barnevernet* er det 10 prosent, og i registerdataene som Jonassen baserte seg på i 1993, var det 16 prosent.

Hovedtendensen synes således å være at stadig flere av barna i barnevernet har aleneforeldre. En annen tendens er at forskjellen i familiestruktur mellom barn i barn i barnevernet og alle barn i tilsvarende alder, synes å ha blitt større. Med andre ord er det både likheter og forskjeller over tid. Likhet ved at en større andel av barn i barnevernet har aleneforeldre, mens forskjellen består i at familier i barnevernet i større grad enn tidligere atskiller seg fra andre familier når det gjelder om foreldrene bor sammen eller ikke. Siden 1960 har også skjedd store endringer både i og for familiene. Mens to-inntektsfamilien var sjelden i 1960, er denne familietypen blitt vanlig også blant barnefamilier. Dette har, slik det er dokumentert, selvfølgelig konsekvenser for familiens økonomi. Dette viser seg bl.a. i at familier med én forsørger er overrepresentert blant familier med lav inntekt. Kravene til å følge opp barn i barnehage, skole og fritid har også økt betydelig siden 1960-tallet. Ikke bare forventes det at foreldrene stiller opp for barna, de gis også ansvar og medansvar for barns utvikling, opplæring og trivsel i f.eks. barnehage og skole. F.eks. heter det i *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (kapittel 1.6) at foreldre og barnehagens personale har et felles ansvar for barns trivsel og utvikling, og i *Opplæringsloven* forutsettes samarbeid med foreldrene samtidig som de gis medansvar for barnas opplæring. For familier der en av foreldrene har hovedansvar for barna, kan kravene om deltakelse og medvirkning rent praktisk være vanskeligere å oppfylle enn for familier med to foreldre. Gösta Esping-Andersen framhever i sine studier av velferdsstatens utvikling at nye familiemønstre er en utfordring for velferdsstaten og dermed for folks velferd. I en analyse av europeiske velferdsstaten hevder han at (Esping-Andersen2001: 135):

> *…. there are signs of a growing polarization between the strong and the weak. At one pole, divorce, separations, and single parenthood create risks of poverty. At the other pole, the trend towards two-earner households broadens the base of family resources. Since marriage partners tend to come from similar social backgrounds, inequalities between such family types will tend to increase.*

Selv om Norge og de nordiske landene ikke er av dem som har de største utfordringene blant europeiske statene, skimtes de samme tendensene som Esping-Andersen beskriver. Statistisk sentralbyrås statistikk over husholdningenes inntekt viser at barnefamilier med aleneforsørger har langt større fattigdomsrisiko enn andre barnefamilier. Andelen familier med vedvarende lavinntekt har også økt siden 1990-tallet (Epland & Kirkeberg, 2007; Enes, 2010).

6.3 SOSIALE NETTVERK OG SOSIAL KAPITAL

Selv om det i litteraturen om barnevern påpekes at kvaliteten på barnets og familiens sosiale nettverk har betydning for problemer som kan lede til intervensjon fra barnevernets side, er dette lite utforsket i norsk sammenheng. Øyvind Kvello viser til forskning som påviser sammenheng mellom isolasjon og kvalitativt dårlig nettverk på den ene siden og omsorgssvikt på den andre siden, men understreker samtidig at det ikke er gitt at årsaken til omsorgssvikt ligger i manglende sosial støtte fra nettverkene. Slik han ser det vil svakt utviklet sosial kompetanse og personlighetsrelaterte vansker «... ofte lede til vansker i sosiale relasjoner og derved til svak sosiale støtte, noe som igjen forsterker vanskene som er årsak til vanskene.» (Kvello, 2010: 202). Med andre ord er det den enkeltes relasjonsproblemer og relasjonskompetanse som er opphavet til manglende sosial støtte. I den grad de sosiale nettverkene virker tilbake på de opprinnelige problemene, vil det kunne forsterke dem, og samspillet med personer i nettverkene vil kunne arte seg som negative spiraler. Ut fra et slikt resonnement er det relasjonsproblemene og relasjonskompetansen det må gjøres noe med for å bedre samspillet med omgivelsene. Med andre ord er det individet som må være den primære adressaten for tiltak selv om sosiale nettverk vil kunne bidra positivt med sosial støtte når den sosiale kompetansen bedres.

Den såkalte transaksjonsmodellen som favner ulike teoretiske tilnærminger som vektlegger den gjensidige relasjonen mellom individ og miljø i vid forstand, blir – slik Kvello vurderer det - lite anvendbare på individnivå, og blir dermed ut fra hans perspektiv lite til nytte i løsning av konkrete problemer i arbeid med barn, unge og familier (Kvello, 2008: 230; 2012: 81). Til tross for at det kan argumenteres på denne måten, har sosiale nettverk og betydningen av gjensidige sosiale relasjoner blitt sentrale i forståelsen av barns utvikling og oppvekst. Tine Egelund og Knut Sundell trekker fram en økologisk forståelse av årsaker som det etter hvert dominerende syn på risikobarn (Egelund & Sundell, 2001: 53). En konsekvens av en slik tilnærming er en erkjennelse av at barns og unges utvikling inngår i en samfunnsmessig sammenheng, materielt, sosialt og kulturelt, og at utvikling derfor må studeres i den kontekst som barn og unge befinner seg i (jfr. Magnusson & Stattin 2006; Lerner 2006; Lerner et. al. 2005). Slik begrepet ”kontekst” brukes av disse forskere betyr det at man legger til grunn at individene er sammenvevd i samfunnsmessige sammenhenger økonomisk, sosialt og kulturelt. I denne forståelsen er ikke individet atskilt fra sine omgivelser, men står i et gjensidig utvekslingsforhold med omgivelsene der individet både påvirker og blir påvirket (Sameroff & Chandler 1975; Sameroff 1993; 2000; Benn & Garbarino 1992: 120-21). Det er dette Richard M. Lerner kaller ”(a) developmental contextual perspective” (1991).

Innenfor psykologiske og pedagogiske tilnærminger har Urie Bronfenbrenners økologiske forståelse av barn og unges oppvekst fått stor innflytelse. Ut fra denne forståelsen skjer barns utvikling i familier samtidig som de er påvirket av samfunnsmessige kontekster utenfor

familien og av kontekster hvor barna sjelden er, men hvor foreldrene lever sin liv (Bronfenbrenner 1986: 723). Med teoriene om sosial kapital koples sosiale nettverk med tillit og gjensidige relasjoner, og det forutsettes at disse sosiale nettverkene kan tilføre barn og foreldre «kapital» som gir avkastning i den forstand at det hjelper og styrker både den enkelte og familiene. I artikkelen *Social Capital and Child Welfare* drøfter Jack Gordon og Bill Jordan hvilken betydning sosial kapital forstått som kulturelle ressurser i lokalsamfunnene (communities) og interpersonelle bånd mellom samfunnsmedlemmene har for barn og foreldre. De hevder at "children's welfare is primarily related to the social capital of communities - that is, the cultural resources and interpersonal bonds shared by members. (1999: 242)". I denne forståelsen av sosial kapital legges avgjørende vekt på den støtten som lokalsamfunnet kan gi, når barn og familier får problemer. Det forutsettes at et inkluderende sosialt miljø, vil kunne motvirke ulike typer sosiale problemer. Innenfor en slik forståelse av sammenhengen mellom individuelle problemer, sosiale relasjoner og sosiale nettverk, er det ikke bare individene som må styrkes, de sosiale nettverkene er også i seg selv en noe som kan være til hjelp for barn og foreldre som har ulike typer problemer.

6.4 BARNETS RELASJON TIL FORELDRE OG SOSIALE NETTVERK UTENFOR FAMILIEN

Barn og foreldre som kommer i kontakt med barnevernet, vil – foruten selv å ha ulike problemer – ha et problematisk forhold til hverandre. Ved å slå sammen to spørsmål i surveydata fra DNVB[37], framgår det at 34 prosent av barna har samvær med begge foreldrene og en god relasjon til dem. De øvrige barna har større eller mindre problemer i relasjon til foreldrene sine både ved at de har mistet kontakt med én av foreldrene eller at de til tross for kontakt har et dårlig forhold til foreldrene. Et slikt funn er i samsvar hva som er funnet i barnevernforskning tidligere. Flaatten og Sandbæk fant i sin undersøkelse av barnevernsklienter i Oslo i 1965 og 1975 at oppveksten for mange var preget av skiftende omsorgspersoner og miljø (1982: 45). Stadige endringer i oppvekstbetingelser er en kjent risikofaktor for ulike problemer som barn kan utvikle. Grunnlaget for denne type endringer er ofte forskjellige slags belastninger som foreldre opplever, og som for mange fører dette til utfordrende familiesituasjoner som er vanskelig å håndtere (jf. Kvello 2010: 181-197).

En nærmere analyse[38] av hva som påvirker relasjonen til foreldre, viser at det er tre faktorer som gir signifikante utslag. Disse er familiestruktur, foreldrenes sosiale integrering og barnets fungering når det gjelder helse, atferd og selvtillit. Familiestruktur er i denne sammenhengen hvem av foreldrene barnet bor sammen med. Barn som bor sammen med én av foreldrene som er alene eller sammen med ny partner, har dårligere relasjon til foreldrene. Det skyldes ikke bare at foreldrene bor hver for seg, det synes også som om relasjonen mellom barnet og foreldrene er mer konfliktfylt. Dette må også ses i sammenheng med de to øvrige faktorene som gir utslag. Den andre faktoren som slår ut er foreldrenes sosiale integrering. Vi har brukt en indeks som måler grad av integrering i nærmiljøet, muligheten til praktisk hjelp fra familie, venner eller naboer, samt grad av tillit til

[37] Foreldrene ble bedt om å ta stilling til disse to utsagnene og gradere fra 1 (stemmer godt) – 7 (stemmer dårlig): Barnet har samvær med begge foreldre og Barnets relasjon til begge foreldre er god

[38] Det er gjort en ordinal logistisk regresjon, se vedlegg 2.

medmennesker.[39] Dette tyder på at i familier som er lite integrert i lokale nettverk, er det problemer i forholdet mellom foreldre og barn. Barnets helse, atferd og selvtillit har også betydning. Med andre ord er det sammenheng mellom barnets problemer og relasjonen til foreldrene. Derimot gir ikke foreldrenes grad av marginalisering noen signifikant effekt på relasjonen mellom barn og foreldre. Marginalisering er her målt ved en indeks som inneholder indikatorer for helse, rus, arbeidsmarkedstilknytning, inntektsforhold, utdanning og innvandringsbakgrunn (jf. Kapittel 5). Dermed synes det å være en forskjell når det gjelder sammenhengen mellom barnets og foreldrenes problemer og relasjonen mellom foreldre og barn. Mens det ser ut til å være en sammenheng mellom problemer som barnet har, og relasjonen til foreldre, gir ikke foreldrenes levekårsproblemer i vid forstand noen tilsvarende direkte effekt. Det synes slik sett å være tilhørighet til lokale nettverk og foreldrenes mulighet for hjelp fra disse nettverkene som er avgjørende for å håndtere egne problemer og marginale posisjon, og dermed også være bedre i stand til å ivareta relasjonen til barnet. Samlet sett viser analysen at relasjonen mellom foreldre og barn har sammenheng med familiestruktur, foreldrenes sosiale nettverk og barnets problemer. Hva som er den grunnleggende årsaken til hvordan relasjonen mellom foreldre og barn blir, er et nokså komplisert spørsmål å svare på. Barnets problemer er åpenbart en årsak, men disse problemene må antas å være innvevet i familiesituasjonen og påvirket av i hvilken grad foreldrene kan få hjelp fra sine nettverk.

6.5 BARNETS SOSIALE NETTVERK

Det er en sterk sammenheng mellom barnets relasjon til foreldrene og sosial integrering i lokalsamfunnet. Barnets sosiale integrering forstås her ut fra relasjonen til venner, trivsel på skolen og deltakelse i fritidsaktiviteter.[40] Som det framgår av figur 6, er det en nær sammenheng mellom barnets relasjoner innad i familien og relasjoner utad til nettverk i lokalmiljøet. Med andre ord går dårlige relasjoner til foreldre sammen med manglende relasjoner til jevnaldrende, til personer i nærmiljøet, trivsel på skolen og deltakelse i fritidsaktiviteter.

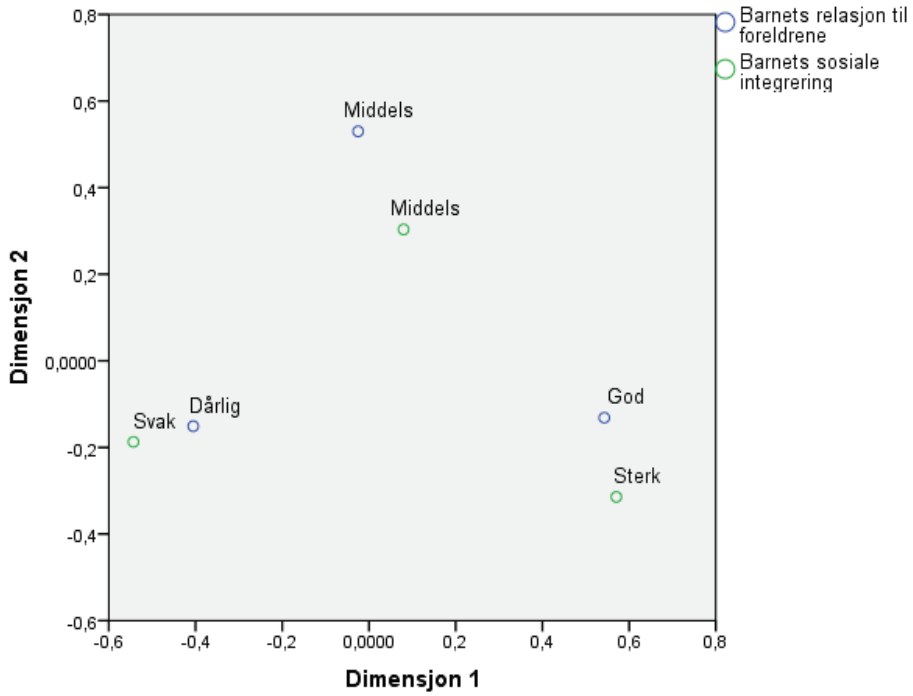
De samme faktorene som ga signifikante utslag på barnets relasjon til foreldre, har også sammenheng med barnets sosiale integrering. Regresjonsanalysen[41] viser at familiestruktur, foreldrenes sosiale integrering, og barnets helse, atferd og selvtillit har klar sammenheng med hvor godt barnet er integrert i lokalsamfunnet. Heller ikke her har marginalisering en signifikant påvirkning. Det synes ikke å være slik at foreldres marginale posisjon bidrar til at barna ikke deltar i aktiviteter sammen med jevnaldrende i skole og på fritid. Det som

[39] Indeksen har følgende variabler: Noen fortrolige som du kan snakke med om det meste, Bottid på nåværende bosted, Praktisk hjelp og avlastning fra familie, Praktisk hjelp og avlastning fra venner eller naboer, Kjenner tilhørighet til nabolaget, Kjenner flere naboer så godt at jeg besøker dem, Indeks for sosial tillit målt ved spørsmålene Mener du at de fleste mennesker er til å stole på, eller mener du at man ikke kan være forsiktig nok når man har med andre å gjøre? Vil du si at mennesker for det meste prøver å være hjelpsomme eller at de stort sett bare tar hensyn til seg selv? Tror du de fleste mennesker ville forsøkte å utnytte deg hvis de fikk muligheten til det, eller tror du de ville forsøke å være reale?

[40] Barnets sosiale integrering er en indeks med følgende items: Barnet har minst en god venn, Barnet har venner på sin egen alder (utenom søsken), Barnet har kontakt med naboer og personer i nærmiljøet, Barnet har med seg venner hjem, Barnet ser ut til å trives godt på skolen, Barnet deltar i organiserte aktiviteter i fritiden, Barnet kommer i konflikt med andre, Barnet blir vanligvis likt av andre barn

[41] Ordinal logistisk regresjonsanalyse, se vedlegg 1

tydeligvis er hemmende for slik deltakelse, er foreldrenes manglende nettverk og barnas egne problemer.



Figur 6 Sammenheng mellom barnets relasjon til foreldre og barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien. Korrespondanseanalyse.

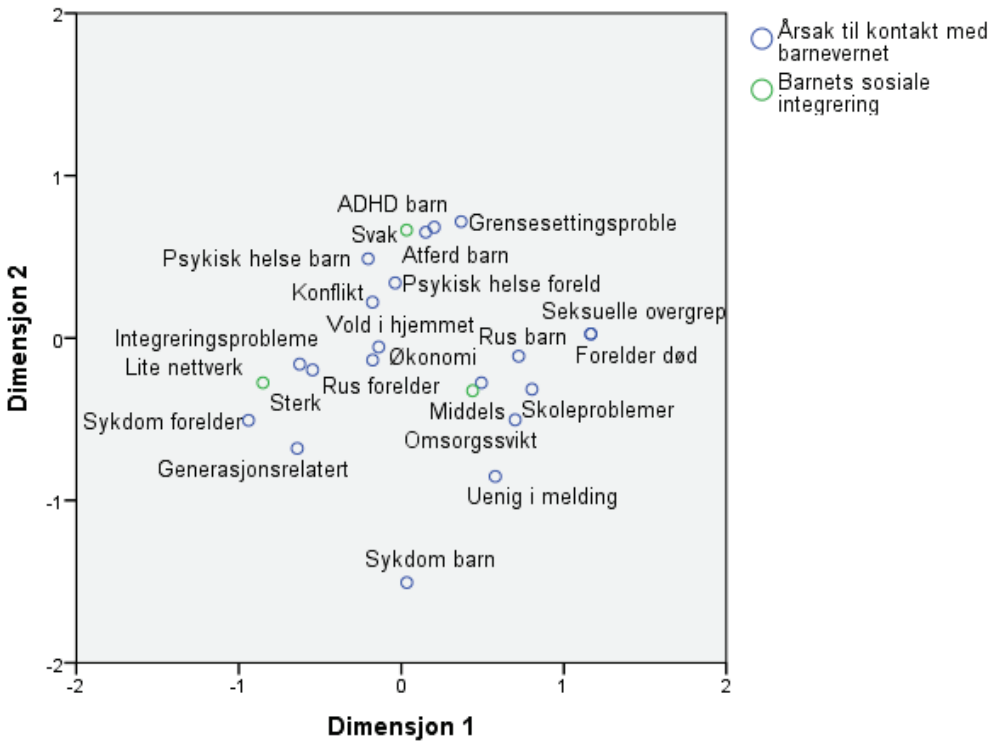
6.6 SAMMENHENG MELLOM BARNETS SOSIALE NETTVERK OG FAMILIENS PROBLEMER

Manglende eller svake nettverk kan i seg selv være problematisk for barn, men som oftest indikerer en slik manglende deltakelse i lokalmiljøet problemer hos barnet selv eller i familien. Siden mange familier som er i kontakt med barnevernet kan være belastet med mange forskjellig problemer, er det gjort en korrespondanseanalyse for å undersøke om de er bestemte konfigurasjoner av problemer knyttet til barnets sosiale integrering. Resultatene fra analysen er presentert i figur 6.

Figuren viser klare konfigurasjoner av problemer rundt det som er klassifisert som svak, middels og sterkt integrering. Disse problemene er utledet av hva foreldrene har fortalt om årsaken til at barnevernet intervenerte i familien. Som det framgår, er det noe ulike problemtyper som «hoper seg opp» omkring svak, middels og sterk grad av barnets sosiale integrering i sosiale nettverk. For barn som er sterkt integrert, er det foreldrenes problemer som dominerer. Dette er sykdom, rus, lite nettverk (foreldre) og integreringsproblemer (minoritet). Motsatt er det for barn som er svakt integrert, der det er barnets problemer som dominerer. ADHD, psykisk helse og atferdsproblemer hos barnet går sammen med grensesettingsproblematikk. For barn som er sosialt integrert i middels grad, er det skoleproblemer og omsorgssvikt som synes å være mest framtredende. Noen problemer er ikke så sterkt koplet til sosial integrering som andre problemer. Dette er konflikt, vold i

hjemmet, seksuelle overgrep, og sykdom hos barnet. Kanskje kan dette forstås slik at det er noen problemer som virker over tid, og som har innvirkning på barnets relasjon til venner og andre utenfor familien, mens noen problemer er mer akutte og voldsomme og gjør at det umiddelbart blir melding til barnevernet.

Konfigurasjonene i figur 7 kan tolkes på den måten at problemer hos barn og foreldre har ulik konsekvens for tilknytning til sosiale nettverk. Noen problemer som foreldre har, synes ikke å hemme barnets relasjoner så mye som når det er barnet selv om har problemer. Spørsmålet blir uansett i hvilken grad foreldrene er i stand til å håndtere problemene, og hva som kan bidra til det. Det framgår også av dette at manglende sosial støtte fra nettverk, er koplet til problemer som barnet har.



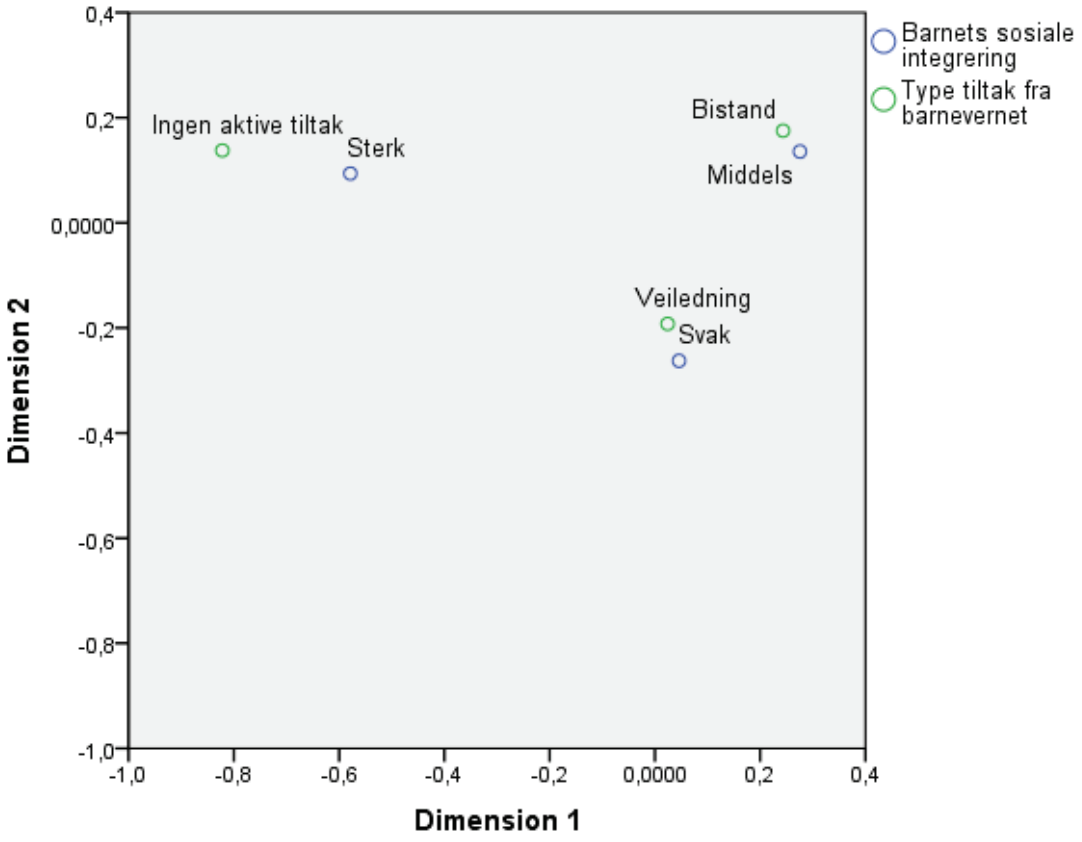
Figur 7 Sammenheng mellom problemene som er grunnen til familiens kontakt med barnevernet og barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien. Korrespondanseanalyse.

6.7 SAMMENHENG MELLOM BARNETS SOSIALE NETTVERK OG TILTAK FRA BARNEVERNET

Når det gjelder tiltak fra barnevernet, er vår analyse avgrenset til hjemmeboende barn og tiltakene er derfor også hjelpetiltak i hjemmet. I analysen er det skilt mellom familier som ikke har aktive tiltak for tiden, familier som får ulike typer av bistand enten der det er støttekontakt, økonomisk hjelp, etc. og foreldre som får veiledning når det gjelder hvordan de skal forholde seg til barnet og problemene som barnet har.

Figur 8 viser at barn som har en sterk grad av sosial integrering går sammen med ingen aktive tiltak. Ingen aktive tiltak omfatter flere typer situasjoner. Dette kan være familier som

er utredet, og hvor det er konkludert med at ingen tiltak iverksettes. En annen type situasjon er familier hvor problemene har endret seg, og hvor det er en vurdering om tiltak skal settes inn og om det eventuelt skal settes inn andre tiltak enn familien har hatt. Med andre ord er dette familier som er «mellom tiltak», og hvor det for tiden ikke er noen tiltak som er aktive selv om kontakten med barnevernet opprettholdes.



Figur 8 Sammenheng mellom barnets sosiale integrering i nettverk utenfor familien og tiltak. Korrespondanseanalyse.

Barn med svak grad av sosial integrering er gjerne mottakere av bistandstiltak, mens barn med middels grad av integrering får veiledningstiltak. Dette er noe overraskende, og vi vil komme tilbake til dette senere.

6.8 AVSLUTNING

Analysene basert på det empiriske materialet fra DNBV viser at det er sammenheng mellom relasjonen barn/ foreldre, familiestruktur, foreldrenes sosiale integrering og barnets egne problemer. Foreldrenes grad av marginalisering gir ikke signifikant effekt på relasjonen mellom barn og foreldre. Dette skyldes nok i noen grad at effekten av marginalisering virker gjennom foreldrenes sosiale nettverk, og at kvaliteten på nettverket blir avgjørende for hva slags virkning foreldrenes marginale posisjon får. Videre er det en sterk sammenheng mellom barnets relasjoner innad i familien og forholdet til nettverk utenfor familien. Det kan synes som om gode relasjoner til jevnaldrende og andre personer utenfor familien,

forutsetter gode relasjoner innad i kjernefamilien. Imidlertid synes det ikke å være slik at alle typer problemer hos foreldre er like hemmende for barnets integrering i sosiale nettverk. Det som er mest hemmende synes å være problemer barnet selv har og som fører til dårlig fungering når det gjelder helse, atferd og selvtillit.

7 LIVSLØPSINTERVJUENE

7.1 INNLEDNING

Denne delen av rapporten som består av tre kapitler handler om barnevernforeldres fortellinger om sitt eget liv og om familiene sine, samt deres erfaringer med barnevernet og andre hjelpeinstanser. Materialet består av livløpsintervjuene utført i 2010 og de avsluttende intervjuer der foreldre fra et mindre antall familier deltok høsten 2011. Vi har også tatt med funn fra våre fokusgruppeintervju med saksbehandlere og ledere i barnevern. I dette første kapittel tar vi for oss hva foreldre fortalte om sin egen livshistorie og familiens historie og livssituasjon. Nærgående studier av barnevernfamilier familier basert på foreldres beretninger er uvanlig, og materialet i vår studie er meget omfattende.

7.2 UTVALGET

I 38 av de 54 familiene vi tok med i den endelige analyse av livsløpsmateriale[42] hadde foreldre rapportert middels eller stort omfang av psykososiale belastninger for egen del, og dårlig eller middels fungering hos barn, eller både store psykologiske belastninger for foreldre og dårlig fungering for barn, ifølge surveymaterialet hentet inn i 2008. Utvalget var med andre ord strategisk lagt opp med sikte på å få med et tilstrekkelig antall familier med store belastninger. Skjønt slike belastninger rapportert i 2008 kunne ha endret seg i tidsintervallet på vel to år før livsløpsintervjuene fant sted i 2010. Vi tok sikte på å sikre oss et utvalg av familier med slike store belastninger, men fikk visse vansker med å rekruttere familier, slik vi beskrev i Kapittel 3. Etter hvert mente vi at familiekategoriene spesifisert overfor var likevel godt representert i materialet, og vi gikk over til å intervjue en del foreldre der belastningene for foreldre var mindre og fungeringsnivå for barn bedre. Dette ble gjort for å få innsikt i eventuelle forskjeller mellom de tyngst belastede og lettere belastede familier innenfor kategorien langtidsklienter. 16 av de 52 familiene som kom med i den endelige analysen hadde mer moderate belastninger for foreldre og bedre fungering for barn i 2008. Alle familier som ble intervjuet hadde vært i kontakt med barneverntjenesten i minst fire år, de fleste i adskillig lengre tid.[43]

Tar vi utgangspunkt i surveymaterialet fra 2008, var det en større andel barn med dårlig fungering (ifølge foreldre) i langtidsklientfamilier, dvs. familier som hadde hatt kontakt med barnevern i mer enn to år (41 prosent sammenlignet med 32 prosent i hele surveymaterialet). Foreldre fra langtidsklientfamiliene rapporterte langt flere psykososiale belastninger for egen del, 39 prosent med stor belastning (fem eller flere psykososiale

[42] Intervjuer som ikke svarte til Livsløpsstudiets krav pga. feilrettet intervjuing ble luket ut før Livsløpsmaterialet ble analysert. Dette gjaldt 18 intervju. Analysen ble sluttført før 16 av de i alt 96 intervju vi gjennomført, var transkriberte. Materialet fra forkastede intervju er ikke benyttet i fremstillingen her. 8 av de 62 intervjuer som først inngikk i materialet ble forkastet under analysen, i alle tilfeller på grunn av intervjukvalitet. Disse intervju kunne for så vidt gi en del interessante opplysninger, men både var korte og upresis. Språkvansker hos noen få av informanter med utenlandsk bakgrunn var en grunn til dette, og informanter som var ikke i stand til å gjennomføre intervju på grunn av dårlig psykisk/fysisk form den andre. Vi kan legge til at intervju med foreldre fra flere innvandrer- og flyktningfamilier ble tatt med i analysen som er omtalt her.

[43] Det er en viss usikkerhet omkring hvor lenge enkelte av familiene hadde hatt kontakt med barnevernet, men gjennomsnittet for de 54 familier var ca. 7 år: det var også usikkert om enkelte av familiene hadde hatt kontinuerlig kontakt, skjønt det var slik for dem alle fleste.

belastninger oppgitt), sammenlignet med 17 prosent i hele surveymaterialet. Tabell 9 nedenfor viser fordeling av belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn og unge i hele surveymaterialet fra 2008. De uthevede celler i tabellen viser de mest utsatte familier når en bruker belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn som kriterier. Som nevnt overfor ble foreldre fra familier fra disse tre grupper valgt til livsløpsintervju inntil vi hadde gjennomført 40 intervju. Deretter ble en del familier med noe lettere belastning tatt med.

Tabell 9 Belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn. DNBV-surveymaterialet, 2008. Prosent.

Barns fungering	Foreldrebelastning			Total
	Liten	Middels	Stor	(n= 693)
God	9	11	3	23
Middels	17	27	8	52
Dårlig	7	12	6	25
Total	33	50	17	100

Tabell 10 viser fordelingen I livsløpsmaterialet. Selv om det er bare 54 familier, viser tabellen prosentandeler slik at en kan sammenligne med Tabell 1. Det er flere foreldre med stor eller middels psykososial belastning (50 prosent), og flere barn (30 prosent) med middels eller dårlig fungeringsnivå etter foreldres vurdering.[44]

31 prosent av familiene i det endelige livsløpsutvalget hadde mor som var ikke-sysselsatt, 45 prosent av mødrene var klassifisert som arbeiderklasse, og 24 prosent som middelklasse. Tilsvarende prosentandeler for mødre i hele surveymaterialet var 28, 48 og 24.

Tabell 10 Belastning hos foreldre og fungeringsnivå hos barn. Livsløpsutvalget 2011. Prosent.

Barns fungering	Foreldrebelastning			Total
	Liten	Middels	Stor	70)
God	8	2	-	10
Middels	3	16	11	30
Dårlig	10	31	19	60
Total	21	49	30	100

[44] Det var bare mindre forskjeller mellom fordelingen av foreldres belastninger og barns fungeringsnivå når bare familier der barn hadde aktive tiltak på surveytidspunktet ble tatt med (Øyen 2010).

Ser en nærmere på langtidsklientfamiliene i surveymaterialet (familier som hadde hatt kontakt med barnevern i mer enn to år på surveytidspunktet) var 16 prosent av mødrene fra middelklassen sammenlignet med 24 prosent for hele surveyutvalget. Middelklassemødre var dermed noe overrepresentert i livsløpsutvalget, sammenlignet med mødre som var langtidsklienter i surveymaterialet. Utvalget for Livsløpsstudiet ble trukket av det sentrale prosjektsekretariatet (Nordlandsforskning) og utvelgelsen var "blind" i forhold til klassevariabelen. Frafall kan neppe ha virket inn her, i og med at frafallet (foreldre som ikke ønsket å gi et livsløpsintervju) var meget lav.[4546] Som nevnt i kapittel 3, var årsaken til denne overrepresentasjon av middelklassemødre svak rekruttering av familier fra enkelte kommuner med større "bestander2 av langtidsklienter.

7.3 GENERELT OM INTERVJUENE

Analyse av livsløpsintervjuene ble påbegynt under datainnsamlingsfasen, som ble avsluttet 1.mars 2011. Analysen ble innledet med en gjennomlesing av 25 intervju (tre lesere) etterfulgt av en omfattende gjennomgang og drøfting. Vi konsentrert oss først om livsløpsinformasjonen i intervjuene, og etter hvert om en del sider ved forholdet mellom foreldre og hjelpeapparatet slik disse fremsto i intervjuene. Vi fikk frem en kort liste over temaer som sto klart frem i intervjuene. Intervjumaterialet ble ikke sammenstilt med surveydata i denne delen av analysen. I senere faser av analysen ble alle 70 intervju gjennomgått. Mot slutten sammenholdte vi livsløpsintervjumateriale med surveymaterialet.

Intervjuene er meget innholdsrike. At mange informanter la frem gripende historier og sorterte sine erfaringer og inntrykk under intervjuet, gjorde at materialet var utfordrende. Livsløpsstudiet handler om foreldrenes og familienes liv sett fra informantenes ståsted, noe vi legger mye vekt på i vår presentasjon her.

Vi har sett tre vesentlige trekk ved foreldres skildringer av sine livshistorier, livssituasjoner og erfaringer med barnevern:

1. Materialet bød på opplagte problemer fordi livshistorie og familiehistorie, og opplevde problemer var sammenflettet med fortellinger om barn, om barnevernet og andre instanser. Foreldre kom i kontakt med barnevern i ulike livsfaser. Noen foreldre hadde vært klienter i barnevern i svært lang tid. Alt dette måtte sorteres for å få en oversikt. Vi fant at foreldres fortellinger om sine voksne liv var ofte vanskelig å gripe fatt i. Intervjuene hadde et rikt innhold, og mange beretninger hoppet frem og tilbake i tiden. Noen foreldre derimot holdte seg ganske strengt til problemer som de hadde opplevd med barn og sin befatning med hjelpeapparatet.

[45] Bestemmelse av sosiale klasse i surveyen var basert på hva foreldre oppga som yrke, og status sysselsatt/ikke-sysselsatt. Livsløpsintervjuene viste at mødrene og de (få) fedrene som deltok, i noen få tilfeller hadde *klassebakgrunn* som var annerledes en hva klassifisering etter yrkesaktivitet indikert. Tre mødre som ikke var yrkesaktiv hadde middelklassebakgrunn (to *ledere og profesjonelle*, og en fra mellomklassen av lavere funksjonærer og selvsysselsatte). En mor og en far ble i surveymaterialet klassifisert som *mellomklassen,* imidlertid viste det seg at de hadde arbeiderklassebakgrunn, hadde vært ikke-sysselsatt i mange år pga. rusproblemer, og hadde deretter rehabilitert seg og fått treårig høgskoleutdanning og arbeid i helsesektoren. Vi har ikke omklassifisert disse fem personer i vår analyse.

[46] Utvelgelsekriteriene var foreldres psykososiale belastninger og barns fungeringsnivå. Psykososiale belastninger ble i analysene av surveymaterialet målt nokså grovt ved å telle opp antall belastninger, men intervjumaterialet fra Livsløpsstudiet viser at denne operasjonalisering kan ha sine svakheter. Få belastninger kan likevel være tyngende, alt etter hvilke intensitet og varighet de har.

2. Foreldre var opptatt av det nære, og hendelser og forhold ble fremstilt med en tydelig emosjonell ladning. Foreldre fortalte mest om barna og mindre om seg selv. «Fortellerstilen» var usminket og som oftest flytende. Et inntrykk fra mange intervju er at en historie, ofte kompleks og sammenvevd, lå klart og ble utløst av utfordringen med et intervju der foreldrene skulle fortelle, uten å få bestemte ledetråd å gå etter. Flere fortalt oss at de aldri hadde hatt anledning til å fortelle sin historie uten å bli avbrutt. Intensiteten i intervjuene var vi egentlig ikke helt forberedt på. Som i alle åpne kvalitative intervju var verdisetting og nyansene i skildring av opplevelser fremtredende. Derimot kunne det by på større vansker å konstruere en tilfredsstillende tidslinje, begivenhetenes rekkefølge. Dette fordi foreldre ofte fremstilt sin historie ved å skifte en rekke ganger mellom nåtid og fortid. Det kan være usikkerhet om en del forhold når historien strekker seg langt tilbake i tiden, og foreldre hadde ikke alltid et godt grep på hva barnevernet foretok seg rent formelt langt tilbake i tiden. Livsløpsintervjuene skilte seg tydelig fra andre intervju som ble gjennomført i DNBV Fase 2. Foreldre svart på utfordringen som lå i et lite strukturert intervju, med en beskrivelse av sin egne følelsesmessige reaksjoner på det som hadde hendt, ofte langt tilbake i tiden. I livsløpsmateriale fant vi mye som handlet om de eksistensielle utfordringer foreldre har stått overfor.

3. Livsløpsmaterialet formidlet et bilde der en del positive opplevelser med, og en høy grad av tillit til barnevern, ofte kom frem. De *avsluttende intervjuene*, der et mindre utvalg foreldre fortalt detaljert om deres erfaring med barnevernet i løpet av det siste året (2010-2011) ga et annet inntrykk. I disse intervjuene fortalte foreldrene en god del mer om negativ opplevelser i sin kontakt med barnevernet. Først trodde vi at dette kunne skyldes forløpet hos mange av familiene som ble plukket i forbindelse med de avsluttende intervjuene. Familiene var preget av tiltakende vansker hos barn og slitasje hos foreldre. Etter hvert var vi mer tilbøyelig til å konkludere med at det nærmere fokus på barnevernet og tiltak i disse intervju, som var mer strukturert, fikk frem episoder og forløp der foreldre hadde hatt negative opplevelser. I så måte var intervjuene i Fase 2 noe lik surveymaterialet fra Fase 1. Foreldre svarte meget positivt på surveyspørsmål om sin tillit til barnevern og til dels positivt angående sin vurdering av tiltak, men svar på fritekstspørsmålene kunne tyde på til dels sterk misnøye med hvordan barnevernet hadde opptrådt i enkeltsituasjoner. Sett under ett formidler DNBV-materialet et inntrykk av et barnevern (sett med foreldrenes blikk) som oppnår betydelig tillit hos mange brukere, også brukere fra de mest utsatte og marginaliserte sjikt. Det kom imidlertid frem at enkelthendelser og episoder skaper betydelig besvær, påkjenning og misnøye for brukere, og dette kan være med på å svekke det reelle grunnlaget for samarbeid med barnevernet. Slike hendelser og episoder knytter seg vel å merke som regel ikke til de store dilemmaer/beslutninger for eksempel plassering av barn. Det er heller episoder der foreldre opplever en mangel på respekt eller omtanke, eller helt uventede vendinger som de mener de ikke har fått varsel om, som skaper misnøye. At kontakten med barnevernet kunne by på utfordringer for langtidsklientforeldrene stemmer med det som kom frem i surveyen der vi så at de mer marginaliserte foreldre opplevd den innledende kontakten med barnevernet som mer besværlig, sammenlignet med de mindre marginaliserte. Avslutningsintervjuene viste tydelig et skille vi fornemmet i livsløpsintervjuene. Fedre (alenefedre) var mer tydelig og mer uforsonlig i sin kritikk av barnevernet, og hadde en tendens til å hevde at de hadde vært utsatt for urimelig, til og med utilbørlig behandling fra barnevernets side. Kritikken fra mødre var som regel mildere i uttrykk, og mødre ofte konkluderte med at barnevernets medarbeider hadde ikke helt forstått situasjonen, eller hadde ikke hørt på hva de hadde fortalt.

Vi tar med utdrag fra intervjuene som illustrerer mange av de temaer vi vil trekke frem. Disse vil gi lesere et inntrykk av intervjumaterialet.

7.4 HVORDAN JEG HADDE DET SOM BARN

Ikke alle foreldre svarte på utfordringen som intervjuet startet med, dvs. at de skulle fortelle sin egen historie og begynne så langt tilbake som de kunne, gjerne med sin egen barndom. Mange var opptatt av begivenheter senere i sitt liv og fortalte mest om disse. Noen hadde vansker med å huske noe særlig fra barndomstida. Enkelte informanter satte ord på vanskene de opplevd med å erindre ting fra sin egen tidlig historie. Dette kunne være forhold som de selv bare fornemmet, men likevel mente var viktig. Et eksempel er denne kvinnen som hadde vansker med å huske forhold i barndommen, og ble såpass plaget av dette at hun tok med denne teksten til intervjuet:

"Minnene fra barndommen er få. Utseende på menneskene er helt fraværende, og mine to eldre søsken minnes jeg ikke i det hele tatt. I mitt tredje svangerskap kom derimot noen glimt. Første glimt er under kjøkkenbordet, husker hvordan det ser ut under der, ser føttene på kjøkkenstolene og flerren i det ene stolsete, den ene stolen er rød den andre er blå tror jeg. I gulvet er skøyten i gulvbelegget stygg.

Undres på hvorfor jeg minnes så lite, og hvorfor det er sa viktig for meg a prøve å huske. Det er ingen hemmelighet at barndommen min ikke var lett.

Men jeg minnes drømmen min. Alle har en drøm, høy utdannelse, cruiseskip, reise rundt jorden, masse penger. Min drøm var et hus med stakittgjerde rundt. Når jeg ble voksen har jeg ofte tenkt på at stakittgjerde var et symbol på å holde unna onde ting. I dette huset skulle alt være trygt. Jeg skulle være hjemme, unger på skolen og mann på jobb. Å lage middag til de kom hjem og sitte sammen i min trygge tilværelse var min største drøm.

Mamma og pappa drakk. Men jeg husker ikke at de gjorde det, i alle fall ikke før jeg selv var tenåring. Øverst i kjøkkenskapet står et glass, det er grønt og mamma drikker av det hele dagen. Hun er ikke full. Hun er frisk.

Tante kommer for å hente mamma, de skal på besøk til en venninne. Jeg raser. Vil ikke bli alene hjemme med pappa. For en gangs skyld får jeg ikke viljen min og mamma drar. I sinne riter jeg inn i vinduskarmen " jeg hater tante Titti".

Skolen er et mareritt. Alle vil holde i handa til frøken eller "lederen" i barnegjengen. Kan ikke huske at jeg fikk holde noen i hånden. Ei i klassen har bursdag, det vanlige var at alle jentene i klassen blir bedt. Ikke denne gangen. Alle ble bedt, unntatt meg. Mener å huske at grunnen var at hun ikke ville ha meg der fordi jeg bare lekte med småungene. Hadde blitt godtatt av noen jenter i to klasser under oss, og hang mye sammen med dem. Det blir mye oppstyr av dette, mye skittkasting. Og i gymtimen hvor reglene var at når vi var ferdigskiftet, skulle vi sitte i sirkel i gymsalen til frøken kom. Jeg blir fryst ut av sirkelen og får ikke sitte ved siden av noen. Vi hadde gym sammen med jentene i parallellklassen og der hadde jeg fått sympati av ei lita gruppe, som danner en liten sirkel ved siden av. Husker frøken ble sint, og mener jeg ble syndebukken.

Får vondt I magen når jeg skal på skolen, gråter og slipper med det å gå, fraværet blir større og større. Faglig klarer jeg på en underlig måte å følge med. Psykolog blir kontaktet da man skjønner at det ikke er noe somatisk som feiler meg. Og det visste jeg allerede som 10 åring, mamma fortalte meg ofte at jeg hadde arvet hennes dårlige nerver. Samtalene med psykologen var sikkert greie, slapp jo skolen så lenge jeg var der. Det blir bestemt at problemet er et familieproblem og vi blir sendt på psykiatrisk familieklinikk. Er spennende. Er jo helt i hovedstaden. 11 år gammel er jeg blitt. Vi gjør ting sammen der. Husker pappa lager keramikk, får lyst a skrive smiley etter en sånn setning. Mange smileys. For første gang er jeg ikke utstøtt, står ikke alene i noen skolegård for det er jo ingen skolegård. Timene jeg tar med en lærer er jeg jo alene. Får hele og fulle

oppmerksomheten. Gutten i den andre leiligheten er spennende og vi finner tonen og jeg forelsker meg. Ingen konkurranse for vi er jo alene. Men så skjer det som ødelegger oppholdet, jeg skal tvinges i bassenget. De ansatte har forstått at om jeg gråter så sier mamma at jeg slipper, så de har skilt oss når de forteller at det er i bassenget jeg skal. Jeg blir mer eller mindre hysterisk og om de skulle ha tatt meg dit måtte de ha båret meg dit med tvang. Så etter mange timers kamp blir den tanken gitt opp. Husker mamma ble sint, og at vi skrev oss ut fra klinikken og reist hjem igjen."

En del foreldre vi intervjuet fortalte om meget vanskelige forhold i oppveksten, i barndom og i ungdomsårene. Alle disse informanter var mødre. Noen fortalte om foreldre som hadde alkoholproblemer, eller om foreldrenes stoff/pillemisbruk. Noen få informanter hadde vært utsatt for vold fra foreldrenes side (både fra fedre og mødre), og noen få fortalte om seksuelle overgrep fra slektninger/naboer. Noen flere hadde vært vitne til vold mellom foreldrene. En del mindre dramatiske fortellinger handlet om foreldrenes dårlig psykisk helse, som også hadde medført store påkjenninger for informantene. Slike fortellinger kunne være preget av usikkerhet om hvilke plager foreldrene egentlig hadde hatt. Enkelte husket lite fra barneårene og mente selv at de hadde fortrengt mye.

Noen informanter fortalte at de etter hvert hadde blitt plassert utenfor hjemmet i fosterhjem eller institusjon, andre hadde vært hjemme frem til 15-årsalderen uten at barnevernet, skole eller annen instans hadde visst om eller reagert på forholdene i hjemmet. Enkelte fortalte kort og konsist om alt dette:

"Nå har jeg satt på båndspilleren, så da tenkte jeg å spørre deg om du kunne begynne å fortelle litt om din egen historie, bruke dine ord, kanskje litt fra eventuelt oppveksten, begynne med oppveksten. *Den kan tas veldig kort og veldig greit. Det var vold, fyll, slagsmål, rot, utroskap..eh, ja, alt det og mine foreldre skilte lag når jeg var tre. Vokste opp hos mor og stefar, skråstrek besteforeldre, venner, bekjente, ettersom hvor mye de, mine foreldre gadd å være hjemme. Min lillebror ble flyttet i fosterhjem når han var sjettetrinnselev, jeg måtte drastisk til verks for å bli flyttet, når jeg fylte fjorten. Jeg prøvde å ta selvmord. Bare for at de måtte reagere, for da hadde jeg fått beskjed om at da måtte de, for da var det ingen vei tilbake. Min far, han er alkoholiker, mistenkes å drive med mer, så han, ja, det har vel vært fyll og bråk hele oppveksten. Inntil han bare forsvant. Så i dag har jeg ingen kontakt med han og ingen planer om å ha kontakt med han. Bodde i fosterhjem i fra jeg var fjorten til jeg var, ble jeg nitten? Og etter det har jeg bodd alene. Det var oppveksten kort fortalt.*

Et klart inntrykk er at situasjoner der mødre ikke tok vare på barna, eventuelt forlot familien, hadde satt spesielt dype spor. I den grad foreldre får positive omtale i foreldres beretninger om sin vanskelige oppvekst, gjelder dette fedre. Dette har for flere sammenheng med vanskelige krav som døtre sto overfor i familier der mor på en aller annen måte hadde "abdisert". Enkelte fortalte at de måtte ta ansvar for søsken, fordi foreldrene deres ikke var i stand til det. En kvinne fortalt at hun hadde tatt vare på hennes seks yngre søsken i flere år, og at hun ikke gikk på skole. Moren som var alkoholiker hadde forlatt familien. Når hun ble 16 år orket hun ikke mer, og dro til sin bestemor, som bodde i en annen del av landet. Etter dette har hun ikke hatt kontakt verken med foreldre eller søskena sine. En annen kvinne fortalt at hun fra 10-års-alderen var "husmor" for sin far, en onkel som hadde store psykiske vansker, og en psykisk funksjonshemmet slektning som delte husværet etter at moren døde. Hun også var for det meste borte fra skolen:

Du ble tidlig voksen sa du? *Ja, jeg måtte det, måtte tidlig ta ansvar.*

Hva var det du tok ansvar... hva var det du følte ansvar for? *Jeg følte ansvar for min far.. han var... ble veldig syk. Han ble... han var psykisk syk. Så det var... begge mine foreldre var rusmisbrukere.*

Var det med forskjellige ting eller var det alkohol? *Ja det var mye drikking da og tabletter og... Og det var mye vold. Jeg er jo vokst opp i det.*

Du vokste opp med vold? *Mm. Så... ja... nei det var jo... det ble jo... jeg måtte jo... Han var psykisk syk og jeg måtte jo.. det var jo meg som gikk inn og tok ansvaret. Sånn som han... han klarte jo ikke å holde seg ren på slutten, jeg måtte stelle han, jeg måtte prøve å holde huset i orden, sånn noenlunde. Det var et kommunalt hus vi bodde i. Jeg måtte prøve å skaffe penger til mat, vi hadde ikke mat.*

Hvordan... hva levde dere av egentlig? *Nei, hva levde vi av for noe? Det var jo mat noen ganger, men jeg kunne jo gå rundt sulten og, jeg kunne det. Jeg gjorde det og. ... min far hadde trygd da, han var ufør. Min bror var ufør, var narkoman. Og nei... det var jo ikke det. Så det var jo liksom de pengene som min far hadde da, den trygda som han hadde som han måtte... Han klarte seg så å si... før han begynte å bli ordentlig syk da, med å betale regninger og at det var mat hjemme og sånn... Men så forverret jo det seg.*

Og da var det ikke alltid det var mat? *Nei. Så jeg gikk jo... kunne jo gå på skolen sulten og... og det endte jo med at jeg stjal litt i butikker, litt mat og... Så ble jeg tatt, for det er jo... Men jeg var sulten så... Men...*

For enkelte var forholdene i hjemmet mer eller mindre uutholdelig og hverdagen ble preget av redsel:

(Om informantens mor). Hun, legen erklærte henne til slutt som psykopat altså, det, og det stemmer nok med tanke på alt jeg har lest om det.

Hvordan opplevde du dette? *Eh, nei jeg vet ikke.*

Husker du noe fra du var veldig liten eller? *Ja, jeg gjør det. Og det, som jeg har snakket med psykolog om, jeg husker bare det negative, egentlig. Jeg har ett par små positive ting, men da har det vært min far som har vært i de situasjonene. Men hjemme, det var jo fryktelig, det var, du visste aldri hvordan situasjonen var når du kom fra skolen. Ofte så gikk jeg ikke hjem. Jeg gikk til noen andre, eller tok bussen av gårde til noen venner, og kunne finne på å bli der over natten, da gikk jeg i første klasse. Så det var, nei det var Texas.*

Du var redd for å gå hjem? *Ja, det var jeg.*

Hva var du redd for da? *det var både å få juling og at det var full fest, med masse vilt fremmede, slåsskamper, ja, det var, den dag i dag så forstår jeg ikke at ingen gjorde noe med den situasjonen der.*

Foreldre som sa at de ikke hadde vanskelige forhold i barneårene sier lite om denne livsfasen, og de få fedre vi har intervjuet også sier lite om sine erfaringer som barn, med et unntak. Enkelte har *rekonstruert* det som skjedde i barneårene i samtale med nære slektninger, for eksempel søsken eller eldre slektninger. Det konkrete som trekkes frem når informanter forteller om det de oppfatter som en ”normal” barndom (flere bruker dette ordet) handler ofte om spesielt gode opplevelser, det trivelige, som for eksempel turer i

helgene og ferier. Nærmere halvparten av dem vi intervjuet fortalt lite om sitt liv før ungdomstida.[47]

7.5 TURBULENTE UNGDOMSÅR

Informantene hadde mye mer å fortelle om ungdomsårene, og skildringene ble narrativer med retning og informasjon om utdanning, arbeid, og flytting som var tidfestet, i kronologisk rekkefølge. Skjønt nærmere en tredjedel av informantene våre fortalte lite eller ingen ting om denne livsfasen heller.

En del informanter fortalte at de "skled ut" i ungdomstiden: De skulket skolen, var mye sammen med venner, var lite hjemme, og kom ut i miljø der det var mye rusbruk:

> *"Eg gikk syvende, og så gjekk eg halve åttende, og så kutta eg ut! Og så gikk eg vel kanskje bortimot halve niende, og så va eg ikke på skole etter jul i det hele tatt. Så ble vi kalla inn til rektor, eg og venninna mi, som eg fikk da, når eg begynt på ungdomskola. Førr vi fløtt, når vi har gådd, barneskola går vi her og ungdomsskola går vi i byen. Så når vi kom tel byen så fikk eg min første vennina. Eh… og da blei vi da, etter niende, kalla inn til rektor, om vi kuinn kom tel en samtale. Og han va så… forståelsesfull og ikke sånn mananes førr at vi hadde ikke vært på skola. Han va liksom bærre fortvilet på korsen man sku sætt karaktera tel oss, og at dæm laga ei sånn ordning at vi fikk sætt karaktera ut i fra åttende, på vitnemål og sånne ting. Eh… og på grunn av hannes måte å va på så vælte vi å gå tiende, førr å forbedre vårres karaktera. Så det gjor vi, gjekk tiende da.*
>
> **Hva gjorde dere når dere ikke var på skolen, det var ganske lange perioder?** *Nei… vi låg, ho bodde her åt oss. Så ho fløtta hit, meir eller mindre, når ho va tretten og et halt, fjorten. Så låg vi no å søv om dagan. Skola begynte jo med en sann her at, dæm sku kom og heint oss og sånne ting, fordi at vi sku møt opp, men da for vi jo bærre på jernbanekafeen eller noe sånt, når dæm hadde følt oss på skola, så bærre for vi ut igjen. Ellers så kuinn vi jo drekk, en del… eh… og eg gjekk i en periode på båta, og drakk, lamme sjøfolk. Det va mest meg, det va ikke venninna mi, førr ho fekk vel en kjærest, så ho… så eg blei litt meir aleina.*
>
> **Hvordan kom du deg ned på kaia og sånn?** *Ja, altså det, eg møtt dæm jo ute på, uteliv og sånne ting, kunne stå ute, utaför en utplass og sånne ting, og så blei eg med dæm på fest. Eg selte meg aldri, det gjord eg ikke, men eg…eg hadd jo sex med dæm, eg blei jo veldig laus på tråden, det blei eg jo.*

Dette var en kvinne som vokste opp i en familie med meget vanskelige forhold. Andre informanter fortalte at de gikk inn i miljø der det var rusbruk etter det de beskrev som en ganske trygg barndom. Enkelte var med i gjenger som vanket i gatene om kvelden. Andre fikk kjærester som brukte stoff eller drakk mye. En mor som hadde hatt en meget vanskelig barndom sammen med psykisk syke foreldre fortalte at hun fikk til en del skolegang i

[47] *Childhood amnesia* er betegnelsen for en mer eller mindre universell tendens til ikke å kunne huske fra de første leveårene. (Fivush, Hammond, Fivush & Hudson 1990; Usher & Neisser 1995). Få av våre informanter tidsfestet begivenheter i barndom og det er få "minner" fra småbarnstida, noe en ville nok vente. Flere informanter mente at de hadde fortrengt opplevelser fra barndommen, og litteraturen om sammenhengen mellom traumatiske hendelse/forhold i barndom og vansker med erindring, bekrefter at dette forekommer (Parks & Balon 1996)

tenårene etter at faren hennes døde, hennes mor døde når hun var 9 år. Hun bodde på internat. Hun fikk kjæreste når hun var 16 år og ble gravid etter kort tid:

Så oppdaget du at du var gravid. Hvordan reagerte du da? *Nei jeg ble... ja.. vet ikke... jeg tror jeg ble redd med en gang sånn, fikk litt sånn... visste ikke helt hva... er jeg gravid liksom. Det var mange følelser og tanker som gikk i... Men han... det utviklet seg jo til faren til ungene... jeg var jo veldig usikker og sånne ting hva jeg skulle gjøre, for det utviklet seg til å... Han slo meg jo og sånn, jeg ble jo mishandlet av han i åtte og et halvt år.*

Var det en av de som du hadde gått på fylla med liksom? *Ja.*

Men fortsatte dere å bo der på internatet, eller flyttet dere for dere selv eller? *Så fikk jeg... jeg fikk min egen leilighet.*

Når du var gravid? *Ja. Så fikk jeg... jeg tror det var gjennom sosialen. Det var noe sånn nye ungdomsboliger som ble bygget. Så fikk jeg en av de da husker jeg.*

Da flyttet du inn... den fikk du alene egentlig? *Ja. Men når jeg ble gravid og alt dette her, fant ut hva jeg skulle gjøre... for jeg hadde egentlig lyst til å ta det vekk da, siden det begynte å utvikle seg... når jeg så utviklingen men faren...*

At han var voldelig..? *Ja, når det begynte så var jeg veldig... Men så truet han meg da, hvis jeg tok det vekk da så skulle han jo drepe meg. Så det var jo... så jeg beholdt det jo da og sånn. Flyttet inn der og... Men da sluttet jeg å ruse meg. Det var da jeg slutta. Ja. Med absolutt... med alt.*

Da bestemte du deg..? *Da bestemte jeg bare at nå er det slutt. Gikk jeg videre, men han fulgte jo med på lasset og sånn da og... var jo veldig tung da. For han var jo mye ute og drakk og... Men han jobbet jo da, han gjorde jo det, han var jo maler... sånn utdannet maler, så han jobbet jo. Men det var jo når helgene kom og sånn og så dro han jo alltid. Og så kunne han jo drikke i ukedagene og... Det bare utviklet seg mer og mer. Og jeg fødte hun og...*

Flere av kvinnene vi intervjuet fortalte om tidlig graviditet, og dette førte til store utfordringer:

Hvor gammel var du da, når du fikk første? *Eg va femten når eg vart gravid, og så va eg seksten når eg fikk ho.*

Å jøss. Så du har vært mamma hele livet nesten du da? mmmm**.**

Var det et uhell eller? *Eh, ja….eg va jo sammen med faren hennes i, fra eg va tretten tell eg va sytten år, han va jo fem år eldre enn meg, så han burde vel ha tatt litt meir ansvar. Men nei da, det vart som det vart.*

Det vart som det varte ja. Bodde dere sammen da eller? *Ikke når eg var gravid nei.*

Når barnet ble født og sånn? *Eh, da bodd, da, vi fløtta i hvertfall, førr å prøv å ta vare på ungen sammen.*

Da var du 16? *Ja.*

Åssen gikk det da? *Det gikk no opp og ned, sånn som det ofte gjør når man e så ung og forhold ikke e heilt stabilt.*

På, hvordan, på hvilken måte var det ikke stabilt da? *Nei, han va veldig sjalu og. Mistenkt meg førr å driv på med masse greier bakom ryggen på han. Så det va jo hovedgrunnen tell at eg dro*

da, eg orka ikke meir. Det vart sånn der, det vart sånn der; Å, eg sku ønska eg hadde gjort det ihvertfall, førr da hadd han hadd rett te å beskyld meg! Å vær sur og, kjæft meg opp og alt sånn…når eg ikke hadd gjort nånting.

Du er, men du sier, når du er født og oppvokst her, så du har foreldre og som, flytta du hjem til mora og faren din da eller? *Ja. Te mora mi. Mora og faren min va skilt.*

Ok. Åssen var det da? Tenåring og, hvor lenge bodde dere sammen forresten? *Hmm, nei, vi bodde vel sammen tell datra vårres va cirka ett år. Da holdt det ikke lenger.*

Åssen synes mora di det var, mora og faren din, at du ble, fikk barn i så ung alder? *Eh, faren min har aldri blanda seg no særlig opp i, i ting med oss, de varte skilt når eg va fire år. Og mamma syns jo det va fælt selvfølgelig, men ho va, eg hadde ei søster som va to år eldre, som skjedd akkurat det samme med, så det, det vart reprise. Og da… eg tørt jo næsten ikke å sei det da, når ho, eg fann ut at eg va gravid, det va skrækk og GRU, men eg må sei det; vi skreik bægge to og…så, vart det mye press om at eg sku ta abort og…eg trur ikke eg følt at det va rett førr meg å gjør det, uansett! At eg ikke va voksen nok og alt det der så va det ikke den rette veien å gå.*

Så flytta du ut? Og så kom du hjem igjen? *Ja. En periode. Og så fikk eg meg en leilighet.*

Og så? Kom det flere barn? *Ja, så traff eg han neste typen, når eg va nitten år. Og vi planla å gift oss og sånn, veldig tidlig da, og at vi ville ha unge, spesielt han da, ville at vi sku få en unge, og da va jo ho Kristin fire år, når eg vart gravid, med neste da. Så ho va jo planlagt. Det forholdet vart i sju år.*

Mønsteret med vanskelig forhold hjemme, en turbulent tid i 14-16 års-alderen, og tidlig graviditet i forbindelse med kjæresteforhold som ikke holdt lenge finnes i en rekke intervju. En finner helt andre historier også, blant annet fra en kvinne som hadde dratt hjemmefra i meget ung alder, på flukt fra det hun opplevd som et undertrykkende kristent miljø. En annen kvinne fortalt at hun flyttet fra en distriktskommune til byen i 17-årsalderen. Hun var ensom og var innom mange arbeidsplasser uten å finne seg til rette. Etter et par år ble hun sammen med en kjæreste som var betydelig eldre enn henne. Han viste seg etter hvert å være alkoholiker og han var voldelig. Hun maktet ikke å komme ut av forholdet.

7.6 SAMMENVEVING AV PROBLEMER

Noe vi så tidlig i denne første gjennomgang av materialet var at mange informanter fortalt om et familieliv der problematiske forhold var *sammenvevd*. *Psykiske vansker, bekymring for barn og unge, konfliktfylte relasjoner i familien, mangel på nettverk og til dels strevsomme relasjoner med hjelpeapparatet* satt preg på mange familier. Intervjuene ga et noe annet inntrykk av foreldrenes psykososiale belastninger enn surveymaterialet, fordi forhold som hadde vært, eller fortsatt var hovedbekymringer eller sterke påkjenninger kom frem. Disse var ymse: alvorlig sykdom hos informantenes egne foreldre, rettssaker, uenighet om samværsordninger, redsel for tidligere samboer/ektefelle, psykiske problemer, tidvis konflikter med barnevern, bekymring for barn osv. Stress og bekymring er nøkkelord for tilværelsen som mange informanter fortalte om. For en del var tiden der påkjenningene var store, et stykke tilbake i tid, mens andre fortsatt hadde store påkjenninger da vi intervjuet dem.

Mange fortalte om det de oppfattet som *egne psykiske vansker*, for eksempel om utagering i egen barndom og spesielt i ungdomsårene, eller om påkjenninger på grunn av foreldres

rusmisbruk, mangel på oppmerksomhet, umulige ansvar og oppgaver de fikk fordi foreldre abdiserte osv. Noen informanter fortalt om selvmordsforsøk i ungdomstida, og om nedstemthet, depresjon, og angst som voksne. Dette var et av de få områder som en del informanter ikke ønsket å gå nærmere inn på. Temaet var for enkelte informanter, rett og slett for vanskelig å snakke om, noe intervjuerne måtte respektere. I intervjuene fortalte en tredjedel av informantene om egne psykiske vansker. En del nevnte bestemte episoder og tidsrom der de fungerte dårlig på grunn av disse vansker og påkjenninger, og noen få fortalte om innleggelser på sykehus. Ut fra fortellingene kunne det virke som om minst halvparten av samboerne/ektefellene som ikke lengre bodde sammen med informantene, også hadde hatt psykiske vansker, skjønt dette er mye mer usikker. Informantene fortalte også om psykiske vansker som deres foreldre hadde hatt, og om søsknene som hadde til dels alvorlige psykiske vansker. Mange fortalte også om perioder der de var veldig sliten, og i noen intervjuer ble det tydelig at disse perioder var vanskelig å snakke om. Å være ”sliten” kunne nærmest virke som en omskriving av ”deprimert”. Ganske mange informanter snakket åpent om perioder der de hadde hatt rusvansker. Inntrykket en satt igjen med, er at forekomsten av psykiske vansker og påkjenninger blant foreldre og den nære slekt, var stor.

Foreldre var meget opptatt av *barns psykiske vansker*, og i mange familier var det barn og unge som hadde slike vansker. En del av disse barn hadde vært utredet av psykisk helsevern og hadde fått diagnoser, og enkelte hadde vært utredet flere ganger. Tilstander som foreldre nevnte var ADHD (ofte nevnt), atferdsforstyrrelser som for eksempel trasslidelse, og angstsymptomer. Noen informanter fortalte om barn som var tilbaketrukket, engstelig, og redd for å gå ut. Det gikk frem av beskrivelsene at mange av disse barn hadde skolevansker, men foreldrenes fortellinger var mer diffuse på dette område, og ofte gikk det ikke klart frem hvilke type lærevansker det kunne dreie seg om. Ikke få familier hadde to eller tre barn med psykiske vansker. Dette er et bilde som stemmer godt med funnene fra DNBV-surveyen, men utbredelsen av psykiske vansker så ut til å være større blant barn i livsløpsmaterialet. Mange foreldre fortalte at de hadde blitt oppmerksomme på barns vansker ganske tidlig, men en del beskrev vansker som først fremsto når ungene kom i pubertet.

De aller fleste informanter fortalte en god del om *ekteskaps- og samboerforhold*. Vanskelige parforhold, brudd og etterdønningene disse fikk, var et av de sentrale temaene i materialet. De alle fleste informanter hadde hatt et samlivsbrudd, og flere samlivsbrudd var heller ikke uvanlig. På intervjutidspunktet hadde få av våre informanter et stabilt parforhold.

Noen informanter hadde hatt kjæresteforhold som startet tidlig, som ført til tidlig forsøk på etablering. Barn ble født, og de fleste av disse tidlig inngåtte forhold tok slutt. Noen samliv varte atskillig lenger, men ble meget konfliktfylte. Andre beretninger berørte partnerens psykiske vansker, og alkoholmisbruk var ofte inne i bildet. Informanter fortalte også om vold fra samboer/ektefelles side, og/eller sjalusi og ekstremt kontrollerende atferd. Andre fortalte om partnerens utroskap, skjønt dette fikk mye mindre plass i fortellingene. Et gjennomgangstema i intervjuene er konflikter mellom enslige mødre og barnas fedre som ikke lengre bor sammen med familien. Imidlertid fantes andre grunner til at fedre og mødre var borte fra familien. Noen ektefeller/samboere var døde, og en rekke informanter som hadde vært flyktninger hadde mistet ektefeller underveis; årsakene til dette og omstendighetene rundt brudd og dødsfall for innvandrernes del var i flere tilfeller uklart. Det

var også fortellinger der partneres psykiske vansker hadde vært så omfattende at partneren "bare forsvant" ut av familien.

Som fortellinger betraktet, har disse beretninger ofte lite til felles. Hvert ulykkelig forhold har sine særtrekk. Imidlertid så vi, allerede i denne første analysen, noen situasjoner som ofte gikk igjen i fortellingene:

- Meget unge par som ikke klarte å etablere et (bærekraftig) forhold, eller der forholdet brøt sammen etter en kort stund. Dette gjaldt for mange kvinner som ble tidlig gravide. Mor ble alene med barn/fokk barna tidlig i en sårbar fase, uten støtte fra sin egen familie.
- Kvinner og menn som etablerte forhold som de etter hvert fikk store vansker med pga. partnerens alkohol- eller stoffmisbruk og/eller vold. Slike langvarige vanskelige forhold er fremstilt som undertrykkende og vi finner ofte skildringer av negativ innvirkning på barn.
- Kvinner og menn hvor en partner hadde psykiske vansker.

De to siste kategorier overlapper en del; ut fra hva informanter forteller er det ofte vanskelig å vurdere omfanget av psykiske problemer som kan ha vært inne i bildet.

Det er et tydelig samsvar mellom funn fra surveyen og livsløpsinformantenes fortellinger om parforhold. Hovedinntrykket er at det er mye konflikt i familiene, i tidlige faser fordi parforhold er konfliktfylte, og senere fordi konfliktene med tidligere partnere ofte vedvarer etter flytting og separasjon/skilsmisse. Konfliktene kan endre karakter, for eksempel at det blir problemer/og uoverensstemmelser knyttet til fedres samvær med barna. Men de vedvarer ofte i lang tid og skaper uro og utrygghet.

7.7 NÆRMERE OM HELSE OG PSYKISKE VANSKER HOS FORELDRE

Fortellingene vektlegger familiemedlemmenes, især barnas helse, og det sentrale er psykisk helse. Det må understrekes at vi er opptatt av hva foreldre fortalte om dette, og hvordan de omtalte helseutfordringer. Materialet egner seg ikke til en nøye vurdering av hva slags psykiske vansker det dreier seg om i mange tilfeller, og det er ikke hensikten. Omfanget av helsevansker i en del av familiene kan likevel virke overveldende. Situasjonene som skildres i fortellinger kan ofte virke noe tvetydige. Vi får i noen intervju antydninger om store påkjenninger og sammenbrudd hos foreldre, dog med lite konkret informasjon. Noen informanter mente at undertrykkende og nedverdigende forhold med samboere/ektefelle hadde forårsaket psykiske vansker og påkjenninger. En mor som hadde vært fysisk mishandlet av barnets far, i et tidsrom der de delte husvære med hennes bror som var stoffmisbruker og var meget ustabil, ble til slutt meldt til barnevernet. Her er en del av det hun fortalte (innleggelsene hun nevner var behandling for fysiske skader som hun fortalt ble påført av barnets far):

> **Det høres ut som det har vært veldig mye.** *Ja, det har vært så mye at det… ja. Jeg var nødt til å bare fortrenge noe av det.*
>
> **Ja det kan jeg forstå. Men det var da… du sa… når barnehagen hadde innkalt deg til sånn et møte, og at de måtte melde til barnevernet?** *Ja.*
>
> **Og så begynte… sa du med barnevernet sa du..?** *Ja. Så begynte det jo.*

Og hva var det som begynte? *Nei det var jo at jeg måtte i møte med barnevernet da. Og de spurte meg om forskjellige ting og… Men jeg begynte å grine husker jeg, jeg begynte å grine… Og jeg veide førtitre kilo, så jeg var ikke store biten for å si det sånn, jeg var helt sånn… jeg var så syk at…*

Ja du sa du var blitt psykisk syk sa du..? *Ja jeg var veldig psykisk syk. Men det gjelder jo alt fra barndommen og fram til… Men så la jeg alle kortene på bordet for barnevernet, så fortalte jeg hvordan det var med mishandling av faren og… alt, jeg bare la det frem alt. Så da… jeg ble godt mottatt av barnevernet. Jeg fikk…*

Men da ble du lagt inn på sykehuset alle tre gangene? *Mm.*

Men… når du skulle ut av sykehuset, var det ingen som snakket med deg og skulle hjelpe deg og sånn etterpå? *Ingen ting. Ingen ting. Det var ikke noe snakk om noe psykiatrisk eller noen ting. Det var ikke noe så…*

Det var ingen som spurte… ingen som snakket med deg om at det fantes noe hjelp å få og sånn? *Nei. De sa ikke noe. Jeg reiste bare, jeg ville bare ut igjen.*

Du bare ville ut igjen? *Mm.*

Ja for det var den tiden som du drakk en del? *Ja. Men jeg bare… jeg tenkte; hva er vitsen? Herregud, hva er vitsen med å leve. Jeg har ingen, alle er forsvunnet, jeg har ikke… og jeg har ikke mamma og pappa og det er… jeg har søsken som er på rus, det… Det var jo det jeg følte da, at det var jo ingen der. Jeg følte det var håpløst. Jeg kunne like godt bare gjerne dø. Da slapp jeg å lide, slapp å ha det sånn.*

Så den ene gangen var under… mens du bodde på det hybelhuset? *Mm. Og da var de jo de som ringte da, de jeg bodde sammen med.*

Men hadde… var det før du traff han kjæresten som du ble? *Nei det var mens jeg var sammen med han. Så han kom opp på sykehuset. Ja.*

Kom han og hentet deg da eller? *Ja. Men han kom full opp på sykehuset husker jeg. Så… ja… Så var det jo hjem da, etter å ha ligget på sykehuset og ha fått… ble pumpet og sånn da og fikk opp dette her og… Så ble jeg jo mishandlet da, så ble jeg jo slått på grunn av at jeg hadde gjort dette her. Er du helt syk i hodet, hva er det du holder på med? Går du hen og tar tabletter? Hva er det du feiler? Så var det på nytt igjen da.*

Men så var du… du sa det at du syntes… når barnevernet kom inn, da tenkte du endelig sa du? *Ja jeg tenkte det, endelig, ja. Åh, la meg få hjelp.*

Og da tenkte du… nå hadde du forventninger om at du skulle få hjelp? *Ja.*

Hva slags hjelp fikk du da? Fikk du hjelp? *Ja jeg fikk hjelp. Jeg fikk god hjelp. Jeg fikk besøkshjem. Jeg fikk… og vi hadde jo et sånt tiltak, vi hadde møter… Så jeg synes jeg fikk god hjelp. De gjorde så godt de kunne. Og jeg var ærlig hele tiden med dem, hvordan situasjonen var. Jeg var veldig ærlig.*

Ja du fikk besøkshjem sånn at du fikk…? *Ja jeg fikk avlastning.*

Denne kvinnen som hadde hatt en meget vanskelig oppvekst med foreldre som var rusmisbrukere, sa at hun var psykisk skadet. Hun knyttet dette til mishandlingen fra barnets far. Hun fortalte at verken innleggelser etter fysisk overgrep, eller intervensjon fra barnevernets side, førte til noe tilbud om oppfølging i form av psykisk helsehjelp. Både

utdraget fra intervjuet gjengitt her, og hele historien hun fortalte, er illustrerende for en rekke fortellinger I materialet. Psykiske vansker, destruktive parforhold, problemer som slektninger har, rusbruk og vold er sammenflettet. Barnevernets intervensjon ble en positiv vending for denne moren, til tross for en melding til barnevern som antydet omsorgssvikt. Med andre gikk det ikke så bra. En annen mor var også mishandlet av mannen. Her er hennes oppsummering av historien:

> **Hvis vi tenker litt tilbake nå, var det noe barnevernet kunne ha gjort som hadde ført til at ikke det her… at ikke ungene hadde blitt plassert på et fosterhjem?** *Ser du at de kunne ha gjort et eller annet? Ja jeg tror det at hvis dem hadde kunne gjort noe så hadde dem sikkert gjort det. Men her i situasjonen så var det vel ikke noe mye dem kunne gjøre med det i og med at han oppførte seg sånn vet du. [uklart] til meg og hun på… og knekte meg og vet du. Men at jeg hadde nå nok med meg selv for å si det sånn. Jeg klarte ikke å ta meg av ungene da vet du når han holdt på sånn. For det krevde jo litt vet du når en hadde en liten en, og så hadde vi ei som var større som var på skolen og lekser og… så det der var beinhardt. Det kreves jo at begge to hjelper til vet du. Så han var ikke akkurat så flink han da til å stå opp om morgenen til ungene og sånn… ikke i helgene heller.*
>
> **Men var det noe nettverk… var det noen andre som burde ha grepet inn her og sett da… noen slektninger eller i familie eller naboer eller noe sånt som burde på en måte ha…?** *Det kan jo være noen naboer som har ringt til barnevernet og varsku anonymt om noe og. Det kan være noen [uklart] det kan være altså. Det er jo lov det vet du.*
>
> **Men hadde du noe støtte av familie i den tiden der da?** *Man hadde jo det, moren min prøvde jo kanskje å advare meg, de så det kanskje dem på avstand mer enn meg da vet du, om ting og tang.*
>
> **De så det liksom utenfra?** *Ja kanskje det da vet du, for han var jo ikke aldeles bra da. Han likte liksom å dra og skremme folk og fant på…*

Her får vi mer enn antydninger om et sammenbrudd hos moren som var medvirkende årsak til plassering av barn, men også i dette tilfellet, lite konkret informasjon. Et annet perspektiv på fortellinger som disse er å se på informantenes beretninger om psykiske vansker som del av en selvforståelse, eller i det minste et meningsbærende element i historiene deres. Den andre informant vi siterer ovenfor har inntatt en noe resignert standpunkt: hun ble "knekt" og plassering av barna ble det eneste alternativet, fordi hun ikke maktet omsorgsoppgavene sine. Barnevernet kunne ifølge henne ikke ha gjort noe med dette, og en kunne heller ikke vente noe annet. Hun beskriver sin isolasjon, også i forhold til hennes foreldre som ikke stilte opp, på en lignende noe resignert måte. Den første informanten går lenger i retning av en beskrivelse der hun var offer, men historien har et annet utfall, hun ble reddet. Historien forteller at undertrykking og isolasjon blir avløst av imøtekommenhet og omsorg fra barnevernets side. Når vi tar i betraktning at flere informanter ikke ville snakke om sine psykiske vansker i det hele tatt, mens andre skildrer en historie med diagnose og behandling, i noen tilfelle med innleggelse i voksenpsykiatriske enheter, er det nærliggende å konkludere med at psykiske vansker hos foreldre er en viktig, dog sammensatt størrelse i livsløpsmaterialet. Det er tydelig at informantens psykisk helsetilstand ofte fremheves i forbindelse med konfliktfylte og ulykkelige parforhold, og kriser der informantenes evne til å ivareta omsorgen for barn kom i søkelys.

En kunne kanskje forvente at en del av informantene som forteller om vanskelige oppvekstforhold, vil fortelle om svekket psykisk helse som voksne, og koble disse sammen. Noen ser en slik sammenheng, men på langt nær alle knytter sin vanskelige oppvekst til psykiske vansker de har opplevd senere i livet. Mer vanlig er skildringer av turbulent, i mange tilfeller voldelige parforhold som etter informantens syn har forårsaket psykisk sammenbrudd eller langvarige og besværlige vansker.

Blant informantene var noen menn som hadde opplevd at partneren utviklet alvorlige psykiske vansker, slik at de til slutt ble alene med barna. Også disse mannlige informanter skildret forløpet med en sterk følelsesmessig betoning. Isolasjon og fortvilelse kom klart frem.

7.8 NÆRMERE OM BARN OG UNGES HELSE

Sykdom hos barn er et viktig tema i livsløpsintervjuene. Førsteinntrykket var at barnas helseproblemer var flettet inn i familiehistorier på meget ulikt vis.

En kvinne som hadde et mindreårig barn med meget alvorlige somatiske plager, som bare delvis kunne behandles, kom i kontakt med barnevernet på grunn av økonomiske vansker. Barnet var meget syk og var flere ganger innlagt både lokalt og på Rikshospitalet. Hun ble oppsagt på to arbeidsplasser på grunn av mye fravær, hun måtte være mye hjemme med barnet og det ble en del sykehusopphold I Oslo også. En eldre gutt fikk lite oppmerksomhet under krisene som oppsto gjentatte ganger med hans yngre søsken, og parforholdet skrantet, spesielt etter at faren mistet jobben sin. På intervjutidspunktet var det påtagelig bekymring knyttet til eldste sønnen som hadde vansker på skolen.

En far fikk to barn med sin kone i en periode der parforholdet ble mer og mer anspent, det viste seg at begge barn – to jenter – hadde en sjelden og alvorlig sykdom som krevde medisinske ekspertise som bare fantes i hovedstaden. Parforholdet tok slutt og faren ble alenefar.

Disse to historier handler om familier som har hatt et forhold til barnevern i lang tid, der det er en grad av bekymring for barn hvis sykdomstilstand påfører foreldre store påkjenninger. Barnevernet har likevel en stort sett støttende rolle i disse foreldres fortellinger. Familiene er ressursfattige og de sliter, og foreldrenes skildring av situasjonen er at det er egentlig bare barnevernet som stiller opp for dem.

Barns psykiske vansker er et viktig tema i livsløpsmaterialet, men slike vansker er forstått og fremstilt på forskjellige vis. En type forståelse kommer frem i morens fortelling om Pers historie:

> **Hvordan kom det frem at han eventuelt hadde ADHD?** *Nei, de har jo egentlig styrt mye med Per i barnehagen og, siden han var urolig og sånn, i friluftsbarnehagen, men vi trodde jo at det var astmaen, ikke sant, først. Så jeg hadde egentlig ikke tro på at han var en aktiv unge, ja, når han fikk sukker så var han som en turbo, og at han, men at han var en sånn, jeg trodde egentlig ikke det. Ikke før han begynte på skolen, og begynte å slite med, med det med konsentrasjonen og, at han hadde vanskelig for å slå seg til ro, samtidig så bemerket de det samtidig som, så… sa de at han var en friluftsbarnehageunge, så det kom til å ta sin tid. Men det gjorde jo ikke det, han fikk*

det jo verre og verre, men han har aldri nektet å gå på skolen. Det er ganske utrolig det, altså nå, på ungdomsskolen så har han jo droppet ut, men han har vært veldig ærlig og veldig med ytterpunkter i følelsene sine og… så jeg har liksom lært han å kjenne. Så ble jeg mer og mer redd, for… og ba de om de, eh, ungene lærte seg tidlig hvordan de skulle pirke på han, for at de skulle få ham irritert, han var veldig lojal og var veldig opptatt av å hjelpe andre, så han kunne også komme i konflikter på grunn av at han skulle hjelpe andre, men han beskrives jo som en veldig sånn direkte, han ser folk mer i øynene når han prater, han er veldig, ikke sant, så det er jo stort spenn i forhold til hva han, hvordan vi kjenner han, hvordan han egentlig ble. Det ble verre og verre.

Hvordan ble han egentlig? *Nei, han ble... til slutt så ble det bare, han var mye irritert, så ikke sin egen rolle i ting, men samtidig så… han hadde jo laget strategier på konflikter, så han trakk seg unna, selv, så ble jo det noe negativt, da tok dem, nei, han ble nå, alle se strategiene an hadde lagd selv, sin måte, de ble liksom fremstilt som negativt, han stakk ikke fra skolen før, men han stakk unna, altså det gikk ikke an å snakke med han med det samme, og det er jo helt greit, for at da var det, kokte det så mye, ikke sant, at da snakket man etterpå og så var det greit, og da skjønner han også mer sin, altså han skjønner at det ikke kan være sånn. Men han, og oversikt over klassen, altså han måtte få diagnosen for å få tilrettelagt, å få lov å sitte i klassen sånn som han, for han fikk, når alle var bak han og alt sånn, så var det vanskelig. Da klarte han ikke, for da var han opptatt av det som skjedde bak ham, så han ble flyttet sånn at han fikk oversikt, og det fungerer kjempegodt.*

Men hvordan reagerte lærerne på han? *Nei, det er veldig mye, var veldig mye negativt, det, det fikk jo veldig mye negativt at han var sånn og sånn, og… ukonsentrert og alt mulig sånn, men han lå jo i grenseland på testene som de gjennomførte da.*

Mor følger ganske nøye med i skolesituasjonen der hun mener sønnen er utsatt og misforstått. Hun har en bestemt forståelse av hans atferd (hun sier at han lager strategier og prøve etter beste evne å løse problemer selv). Hun synes at hans opptreden og reaksjoner på utfordringer blir sett i et for negativt lys. I likhet med flere andre foreldre mener hun at diagnosen er viktig, den kvalifiserer ham for tilrettelegging og oppfølging. Morens kunnskap om sønnen gjør at hun mener at skolen ikke møter hans behov.

Andre fortellinger handler om påkjenninger og sammenbrudd i familierelasjoner forbundet med barns psykiske vansker. Foreldre opplever at hjelpeapparatet ikke stiller opp eller ikke forstår deres utfordringer. En annen mor (alenemor) som hadde en datter som fikk diagnosen opposisjonell atferdsforstyrrelse (ODD) i 9-årsalderen, forteller at jenten fikk støtte i skolesituasjon, blant annet av en assistent som fulgte henne. Moren forteller om jentens dårlig impulskontroll og en del aggressivitet rette mot medelever. Moren forteller at jenten ble mer opptatt av hvordan jevnaldrende oppfattet henne etter 12-årsalderen, og prøvde å skjerpe seg. Hun ble etter hvert noe bunden i sin fremtreden, isolerte seg, vegret seg på å gå på skolen og utviklet angst og suicidal tanker. Mor ble meget opprørt når jenten ble utredet av BUP. En psykolog der sa at moren og jenten hadde så mange ressurser at de skulle kunne klare seg, mens moren kjente bare tiltakende fortvilelse etter mange år med bekymring for datteren sin. Moren mente at datteren burde få et behandlingstilbud, men saken ble meldt til barnevernet, noe moren var meget uenig i. Barnevernet fikk jenta tilbake på skolen og etter en stund etablert en ansvarsgruppe. Moren forteller om et møte som fant sted etter helsesøsteren hadde meldt saken til barnevern på nytt. Datteren hadde fortalt om en episode med basketak hjemme da mor fryktet jenta skulle ta livet av seg:

Plutselig var avdelingsleder der, plutselig var frøken der, plutselig var helsesøster, spes.ped.leder var der fra skolen og så var det meg og barnevernet, plutselig var alle der. Jeg hadde ikke fått beskjed. Jeg måtte sitte og fortelle hva jeg gjorde for å vise at jeg var glad I henne. Jo jeg sier hver kveld at jeg er glad i henne når hun legger seg. Jeg klemmer henne hver kveld. Sånn måtte jeg sitte. Så da hadde de kokt opp dette bak min rygg. Da knakk de meg. Og da sa jeg det til henne (datteren) nå knakk de meg… da gråt jeg…

Moren forteller at hun til slutt nektet å ha datteren hos seg. Hun sier at hun er utslitt og legger til:

Vi har en familie med store hjelpebehov. Jeg har to yngre søstre, hun yngste har en hjerneskade. Og så har jeg en tante og onkel, de har to barn, og hun ene har autisme, sant. Og hun med ADHD, hun andre søsteren min da, hun har tre barn og er i hundre. Jeg synes det er sprøtt at en som foreldre med problemer, bare med sånne problemer, da må en gjøre det, mens for eksempel min tante og de, med ei som er ti, og som har bodd på institusjon, de trengte ikke å fraskrive seg omsorgen. Det handler om å gi foreldre verdighet.

Begge disse mødrene forteller at de har innsikt i hvordan barna deres fungerer, og de er begge helt åpen om det de oppfatter som barnas vansker. Begge synes å mene at hjelpeapparatet ikke har samme innsikt, den ene av mødrene fordi skolen etter hennes mening ikke viser nok forståelse for guttens situasjon, og feiltolker hans forsøk på å løse utfordringer. Den andre mener at hjelpeapparatet sviktet henne i en meget presset situasjon. Skildringer av spenningsforhold mellom foreldre som er meget engasjert i barns utfordringer, og barnevernet (og i flere tilfeller andre instanser som er involvert) finnes det flere av i materialet.

En far som var innvandrer og godt etablert med egen butikk var langt mindre fornøyd med hjelpen familien fikk. Sønnen hadde atferdsvansker og ifølge faren var temmelig aggressiv, og brydde seg ikke om hva foreldrene sa:

Og hva, hva mente dere? *Vi vet ikke, vi vet ikke, De som må vite hva, de som har muligheter, det er ikke vi, VI sliter og vi lider med problemer ikke sant. For eksempel han hadde støttekontakt, hans lærer, og plutselig læreren skulle slutte på skolen, og så skulle begynne på noe annet, så de lovte at de skal finne en ny støttekontakt til ham, og det har gått kanskje fem år, ingenting. Han sier alltid at de har ikke dekning, de har dårlig økonomi. Siste gang de sa at; vi finner ikke folk. De har ikke folk som jobber som støttekontakt, og at vi må finne det selv. Det er det eneste hun sa siste gang Ellen (saksbehandleren), at han er blitt stor nå, og hvis han går fredag og lørdag alene til byen, han kan gjøre masse rart; ja, men vi kan ikke gjøre noe med det! Det er det eneste hun sier! Det var siste året, det var tilbud om, hva heter det, MST, vi begynte med, vi har godtatt den, så vi begynte med MST, og har fått kontakt med de i tre måneder cirka, men vi….vi fant ut at det ikke hjelper, det bare bruker tid. Fordi de har en system som kan kanskje virke på barna, eller familier som har barn under tyve år. Ikke over tyve år, eller tolv år, de har en veldig enkel og lett system, at de fokuserer veldig mye med foreldre, ikke med gutte, ikke sant. De jobber med foreldrene, vi sitter her flere ganger i uken, to timer hver dag kanskje, på morgen og på kveld. Og så du, de gir råd.*

Til foreldre? *Ja, til foreldre, men det råd som de har gitt til oss, det…det kan hjelpe familie med barn, med små, små barn, ikke sant, femten eller seksten, hvis sønnen min kommer hjem til tiden så gir du ham ti kroner, det er bare tull! Når Nadeem hørte det en gang så begynte han bare å le, at; vil dere straffe meg med ti kroner eller ikke, så jeg bryr meg ikke om det. Og hvis Nadeem ikke kommer hjem på tiden, så du kan bare, ingenting som de har, så vi sa til slutt at vi kan ikke se at*

dette hjelper. Hvis dere har en annen, en annen ting å si til oss så ok, vi fortsette, men hvis ikke, så det går ikke. Og vi trenger hjelp, vi har to barn til, to døtre.

I denne familien var forholdet mellom gutten og foreldrene forringet. Far ga tydelig uttrykk for bekymring for gutten, men bekymring var blandet med redsel for guttens aggressiv atferd og en intens irritasjon rettet mot barnevernet og MST-teamet.

En annen type situasjon oppstår når barns psykiske vansker fører til akutte krisesituasjoner, som regel når unge er i pubertetsalderen. Fortellingene her handler mye om hvordan foreldre I første omgang føler seg maktesløse, og deretter søker etter hjelp. De legger press på hjelpeapparatet, og kan gjerne ha sterke meninger om tilbudet fra barnevern og andre instanser. Denne moren fortalt at barnevernet og BUP i først omgang ikke tok hennes situasjon på alvor, og "bare ville ha flere møter". Hun var opptatt av endringer som kunne gjøre at gutten kom hjem fra skolen om ettermiddag, og ikke gled ut av familien. Han hadde kommet ut i et ungdomsmiljø som hun selv mente var farlig for ham:

Det høres ut som du er fornøyd både med barnevernet og...? *Ja da, det har gått veldig greit. Jeg måtte jo slåss en periode for det... jeg vet ikke om jeg følte at de skjønte hvor alvorlig jeg syntes det var, så jeg følte jo det eneste jeg fikk ut av det til å begynne med var jo at vi tar et møte til.*

Og det var barnevernet? *Ja. Og BUP og et eller annet sånt, så da husker jeg at jeg reiste meg opp og slo i bordet og sa min unge har ikke vært hjemme på tre uker, jeg kan ikke ha det sånn, det er et helvete her, dere må gjøre noe i går, og... så da skjønte de at å herlige land, her er det jo fullstendig krise. Men det tok litt tid før at jeg følte at det skjedde noen ting. Og det er klart, når du endelig ber om hjelp så er det jo egentlig gått lenge bare da, og så når du da skal komme i kontakt og så skal du ha møte på møte på møte. Jeg sa det, jeg vil ikke ha et møte sa jeg, jeg vil ha hjelp nå, fordi at du ser at jeg blir jo frustrert av det og jeg har jo en jentunge til hjemme og hun blir frustrert av å leve sånn. Og når du da skal ta sånn tid med... vi får høre med dem, vi får høre med det, så sa jeg det at nå gidder jeg ikke å høre mer om et møte til sa jeg, for jeg må ha hjelp nå. Så akkurat da var jeg litt sliten, for jeg hadde slåss så mye med skolen og, for de forstod det heller ikke, de hadde planlagt overføring til skolen og fortalte at han ikke måtte inn i vanlig klasse. De hadde jo ikke gjort noen ting av det de skulle.*

7.9 BARNS VANSKER ET DET DOMINERENDE TEMA

Etter hvert tenkte vi at barns vansker var det dominerende tema i livsløpsintervjuene. Dette rimer godt med surveyfunnene, der vi så at mange foreldre mente at deres barn trengte hjelp, og at den viktigste faktor som lå bak foreldres ønske om hjelp for sine barn, var deres bekymring for barnets psykisk helse. Bekymring for barn var også den psykososiale påkjenning som foreldre oftest nevnte. En kunne kanskje tro at foreldre ville være mest opprørt og mest tilbøyelig til å være kritisk til barnevernet når barn og unge var plassert utenfor hjemmet, i fosterhjem eller institusjon. I livsløpsmaterialet er det helt tydelig at dette *ikke* er et dominerende tema. Noen foreldre fortalte om sterk uenighet om plasseringsforslag fra barnevernets side, eller plasseringsvedtak, men de var få.

Det som heller trer frem er foreldrenes strev med barn og unge de bekymrer seg for. Foreldre var ofte uenig med barnevern, og med skole eller psykisk helsevern, om hjelpen barnet fikk. De syntes ofte nok at hjelpen ikke var riktig, og mente ganske ofte også at hjelpen ikke var adekvat til å hjelpe barnet, at barnevern og/eller andre instanser ikke tok

utfordringen på alvor. Barns vansker var som oftest definert som helsevansker, men det er et nokså klart skille i materialet. Foreldre til barn med alvorlige somatiske sykdommer eller psykisk funksjonshemming oppfattet barnevernet som støttende og fortalte om et utstrakt samarbeid. Foreldre til barn som hadde psykiske vansker derimot hadde ymse erfaringer med barnevernet og andre instanser. Fremfor alt beskrev de forholdet til hjelpeinstanser inklusivt barnevern som et strev, og mange fortalte at de ble utslitt, eller hadde vært utslitt i perioder.

En må selvfølgelig se dette "strevet" innenfor ulike kontekster. Aleneforeldrene som utgjør brorparten av informantene i Livsløpsstudiet har ofte et konfliktfylt familieliv. De er alene om ansvaret for barna. En stor andel blant disse foreldre sliter med egne helseproblemer. De kan gjerne ha negative forventninger til barnevernet, skole og spesialisthelsetjenesten på grunn av erfaringer de gjorde når de var barn, eller i ungdomstida. Flere sa at barndomserfaringene gjorde at de sverget seg på at deres egne barn ikke skulle oppleve noe slikt, men så ble det barnevernet likevel:

> **Så du føler du har lært mykje ut av den barndommen, at du…?** *Ja, æ har lært ganske mye, at dæm skal ikke oppleve det samma som mæ, men så havne vi jo i den situasjonen at vi får jo barn som, det e jo, det e jo itj en SYKDOM ADHD, men det e en tilstand, men som gjør igjen da at han, den personen som har ADHD miste fullstendig kontrollen over sæ sjøl. Og når at, den gangen han vart konst-, altså diagnosert ADHD og vi ikke får noe hjælp, så hadde han fått medisina DEN gangen han, når 'n va tolv år gammel, så hadd vi fått vent' en te å BRUK medisina. For han vart diagnostisert på nytt igjen når' n var seksten, og da fikk vi medisina te' n, men da hadde jo han begynt å få sin egen, egne meininga, så han, når han flytta heimanfra så lå det inn på rommet hannes, bak skap, alt sånt no, lå aill tabletten, tok itj tablettan. Vi trudd han gjord det, vi levert 'n en tablett hver dag og et glass vatn.*

Konteksten kan være helt annerledes. Foreldre som ikke hadde opplevd vansker før barn kom i pubertetsalderen var også sterkt preget av vanskene som rammet deres barn. Disse foreldre tenkte mye på hva som kunne være årsaken til barns vansker, og fortalt om det de hadde foretatt seg for å bøte på problemene. Her forteller en mor om sin adoptivdatter som nå er tenåring, og som har hatt en meget turbulent tid:

> **Litt tilbake da, til da dere … hva var det, hvis du skulle si noe, hva var det som prega situasjonen HENNES da?** *Ho var alene—vi flytta hit om sommeren… ho hadde med seg en venninne hit og sånn, for å gjøre overgangen mest mulig enkel… og vi tok..eller mannen min tok ho med på utenlandstur og sånn, for å få sommeren til å fungere til skolen begynte… men hovedsakelig var ho alene og han… broren hennes, Lars han… han flytta til Sverige da… og det var vel ikke kjempestas altså… nei… så ho følte seg nok veldig alene… og vi var kjempespente på åssen overgangen til ny skole skulle gå og var der på møte på forhånd og…jeg husker ho ringte meg etter første skoledag og var kjempefornøyd, for ho var så godt mottatt..og det..det var ho virkelig..og det var…vi meldte…ho var interessert i å begynne i håndball, vi meldt ho inn i håndballag og…og ho var med og..i det hele tatt… dugnader og alt som vi kunne, for å få ho så mye inkludert som mulig…og prøvde å være imøtekommende med at ho tok med seg venninner hjem og, overnattingsbesøk og..for ho er sånn i utgangspunktet veldig sosial, og så er ho veldig pen..sånn at ho trekker jo en del med…oppmerksomhet på den måten der og da…det kan kanskje bli litt…litt gæærnt det og altså…*

7.10 ØKONOMISKE RESSURSER OG SOSIALE NETTVERK

De fleste foreldre sa lite eller ingen ting om familieøkonomien. Noen kvinner fortalte om meget anstrengt økonomi i tidligere faser, i en del tilfeller fordi ektefeller/samboere brukte mye penger på alkohol eller narkotika. Andre informanter hadde hatt rusproblemer selv, med samme konsekvenser for familieøkonomien. Flere informanter fortalte om vansker med å skaffe husvære, om tidvis dårlig boforhold, om problemer som oppsto fordi de delte husvære med slektninger, og om bolig som ble skaffet via bekjente eller slektninger, fordi de ikke hadde råd til a skaffe seg husvære på annen måte.[48] Enkelte fortalte at de hadde flyttet mye. At få informanter forteller mye om inntekt og boforhold er i seg selv interessant. Det virker nesten som om materielle forhold ikke er en del av det narrativ de ønsker å få frem. Et lite mindretall blant foreldre fortalte mer. Her er noen eksempler:

1. En kvinne med to barn under ti år, gutt og jente, begge diagnostisert med ADHD. Moren er engstelig og meget bekymret for barna, og sier at hun mangler penger. Hun har ikke råd til ferie og det er et slit å holde økonomien i orden. Barnevernet har avslått en søknad om midler til en ferie for ungene. Hun har ikke arbeid (hun ble permittert i 2005, og har ikke hatt arbeid siden). Hun sier at hun sliter og hennes eneste ønsker er at familien kan klare seg.
2. En mor som ikke kan arbeide pga. den ene sønnens alvorlig somatisk sykdom. Hun har mistet jobben to ganger pga. fravær forårsaket av sønnens sykdom, og nå er hennes mann arbeidsledig. Barnevernet har hjulpet henne i flere anledninger, med litt økonomisk støtte og på andre måter. Det er ikke gode utsikter til noen snarlig bedring i familieøkonomien. Forholdet til ektemannen er anstrengt, det har kommet frem at han har spilt bort mye penger på veddeløp, og mor har konstant økonomiske bekymringer.
3. En kvinne med middelklassebakgrunn, som er innvandrer fra et vesteuropeisk land, tidligere gift med en mann som arbeider i oljebransjen. De har en sønn som har hatt besøkshjem siden har var fire år, han er nå femten. Hun har arbeidet siden hun ble skilt i 1997, og to ganger har forsøkt med egen bedrift. Hun har anstrengt økonomi, men aksepterer dette. Hun legger stor vekt på å ha arbeid, og føler seg ensom etter et kjærlighetsforhold som tok slutt ca. 4 år siden.
4. En kvinne med middelklassebakgrunn, hennes far er akademiker. Hun var etter eget utsagn frimodig og eventyrlysten som ungdom, og tilbrakt mye tid i utlandet. Hun giftet seg og fikk to barn, fikk høyskoleutdanning og videreutdanning i bedriftsøkonomi i USA, men har hatt psykiske vansker etter en trafikkulykke. Hun har slitt med psykiske vansker enda mer etter at hun ble skilt for seks år siden. Hun har ikke arbeid. Begge barn er utredet av BUP. En optimistisk og utadvendt ungdomstid er "borte" som hun sier. Hun har anstrengt økonomi og kjemper for å holde hodet over vann.
5. En kvinne som var flyktning, hun kom til Norge via et annet nordisk land i 2002. Hun har fått oppholdstillatelse. Hennes mann døde (hun vet ikke noe om omstendighetene) i Kosovo i 1998, og hun er separert fra hennes annen ektefelle, som også var flyktning. Sønnen som er 15 er plassert på barneverninstitusjon, han har atferdsvansker. Hun har helt nylig fått "fast" arbeid (rengjøring). Hun har hatt meget lav inntekt siden hun kom til Norge, men forteller at hun har det mye bedre materielt sett enn det hun kunne fått til i Kosovo. Hun mener at hun har fått mye hjelp.

[48] Surveyen viste meget en meget høy flyttefrekvens hos barnevernfamiliene. Ca. halvparten hadde flyttet til nye bolig i løpet av de to siste årene. Flere hadde flyttet en rekke ganger. Det er en sammenheng med grad av marginalisering slik dette ble operasjonalisert i våre analyser (kapittel 5) og boligform. De mer marginaliserte familier leie bolig og flere indisier tyder på problemer de står overfor i leiemarkedet.

Disse eksemplene viser at anstrengt økonomi, i den grad informantene var innom temaet, ofte var sett fra deres side knyttet til helseproblemer eller andre sterke påkjenninger. Imidlertid må en understreke at relativt få foreldre sier noe om økonomiske utfordringer. Familieøkonomien henger sammen med livssituasjoner som er ustabil, med sykdom og påkjenninger av ulike slag inne i bildet. Uansett har de fleste av våre informanter, deriblant mange som har meget lave inntekter, ikke nevnt familieøkonomien. Det er rett og slett ikke en del av historiene de forteller.

Foreldre forteller mye mer om sine sosiale nettverk, eller mangel på sådanne. Unntakene er foreldre som har kommet i kontakt med barnevernet relativt sent, pga. vansker med barn som først oppsto i puberteten. Igjen får vi et inntrykk av hvordan nettverket eller mangelen på sosiale nettverk er sammenvevd med den enkelte foreldres historie. De fleste forteller om venner de hadde i ungdomsårene, og her finnes et skille mellom nære venner – "bestevenninner" – og bekjentskaper i "miljøet". En får et inntrykk av mange som hadde få venner i skoletiden, og ganske mange informanter faktisk fortalte om eksklusjon eller mobbing fra jevnaldrenes side. De fleste foreldre skildrer vennskaps- eller bekjentskapsforhold som de hadde i barne- og ungdomsårene som *avsluttet,* noe som hører til fortiden.

DNBV-surveyen viste at langtidsklientene noe oftere hadde ingen eller bare en person de betraktet som fortrolig, sammenlignet med andre barnevernsklientene. Ca. en tiendedel hadde "ingen fortrolige". Ca. 40 prosent hadde sjeldent eller aldri praktisk støtte fra familie/slekt, i likhet med barnevernsklienter for øvrig. Få fortalte at de fikk praktisk støtte fra venner og naboer, bare 10 prosent fikk dette ofte og 70 prosent sjeldent eller aldri. Intervjuene plasserer disse resultater i en kontekst. Et betydelig mindretall blant våre informanter har lite eller ingen kontakt med sine egne foreldre og søsken: det finnes mange beretninger der den kontakten som finnes, er konfliktfylt. Andre sier at de ikke fikk hjelp fra foreldrene sine når de var ung, da de trengte hjelp. En mor som sa hun hadde hatt en dårlig oppvekst, og som ikke ville si mer om det, fortalte at hun flyttet hjemmefra veldig tidlig, når hun var 16. Hun skulle begynne på videregående skole:

> **Prøvde moren din å hjelpe deg eller?** *Jeg hadde jo en mor da som styrte veldig i den periode da jeg begynte på (videregående) skole. Hun ødela veldig mye for meg for å si det sånn. Nei, jeg kan ikke si at jeg har fått sånn hjelp som, som mange andre i kullet har fått… jeg har stått mye alene, har veldig lite nettverk rundt meg.*

Det som er av interesse her er at mange foreldres fortellinger om krisesituasjoner og perioder i voksenlivet der de har hatt store påkjenninger, skildres som situasjoner der de har stått alene. En kvinne som var en av få vi intervjuet som hadde gode erfaringer med atferdsbehandlingen (PMTO) i forbindelse med datterens atferdsvansker, opplevde at hun ikke hadde støtte i det hele tatt fra familie eller nærmiljøet. Denne opplevelsen ble forsterket av hennes omgang med skolen og andre foreldre:

> *Du får jammen mye negativt tilbake på grunn av barnet ditt. Av skole, aktiviteter vi går på, andre foreldre, i forhold til avvisning av jevnaldrende, hele rukla, der du kjemper, det er akkurat som om du kjemper imot sånne krefter som bare vil… ikke sant. Hun blir støtt ut, og så kjemper du imot dette her.*

At samlivsbrudd, og etterdønninger etter slike brudd, setter så stort preg på langtidsklientellet synes å ha vidtrekkende konsekvenser. Mange av de som forteller om

vanskelige samliv, skildrer dette som en situasjon der de ble isolerte, og tilværelsen som eneforeldre ofte fremstilles på samme måte. Personer som er sett på som fortrolige, og som til en viss grad kan bøte på denne isolasjon, er ikke bare venner, de kan være eldre slektninger, for eksempel tanter, eller en søsken. Vanskelige samliv og livet etter bruddene er på den ene siden forbundet med et uttynnet nettverk. En annen konsekvens er at det kan oppstå konflikter med tidligere ektefelle/samboer og i noen tilfeller vedkommendes slekt, som virker fortærende. Så vel tidligere nettverkspersoner som tidligere partnere kan representere en form for negativ sosial kapital.

Fortellinger fra foreldre understreker det de oppfatter som en sammenheng mellom egne vansker og isolasjon. Her er noen eksempler:

1. En mor fortalte at hun hadde fått mormorens bolig som hennes far arvet. Han mente at hun burde få denne boligen fordi hun ikke hadde økonomi til å skaffe noe selv. Han nærmest tvang hans andre barn til å akseptere en pris betraktelig under markedspris når de ble kjøpt ut, og dette førte til anstrengte forhold i familien. Moren hadde hatt store vansker i ungdomstida med depresjon og to selvmordsforsøk. Hun hadde hatt en langvarig og konfliktfylt ekteskap som omsider endte i samlivsbrudd, og hun fortalte at dette gikk utover hennes barn. Hun følte seg nedfor etter skillemissen og hadde fått mye støtte fra egen familie. Når ble forholdene i familien såpass anstrengt at hun orket ikke, og hun fikk mye kroppssmerter og følte seg elendig. Tilværelsen hennes når hun ble intervjuet var ganske ensom, hennes eneste jevne sosiale kontakter var med fysioterapeut og kiropraktor.
2. En mor som har vært rusmisbruker har en datter som er 9 år. Hun har stor gjeld fra den tiden der hun sammen med tidligere ektefelle og noen venner drev et utested. Hun bor kummerlig. Hun er blitt rehabilitert og er nå i siste år av sin høgskoleutdanning. I lang tid har hun vært alene, og dette er ifølge henne bevisst, siden hun sluttet med stoff og piller er hun et ”annet menneske, nærmest kontrollfreak, skal ha alt under kontroll”.
3. En mor som ble utsatt for seksuell overgrep i barndom (av onkelen) fortalt at hun hadde psykiske vansker gjennom ungdomsårene. Vanskene ble verre etter at hun ble voksen. Hun kunne ikke snakke om dette med foreldrene sine. De var ”religiøse” sier hun, hvis det var problemer i livet skulle en be til Gud. I tiden der hennes barn var små hadde hun store vansker med fedrene. Hun forteller at den ene av hennes samboere, far til første barn, var narkoman, faren til det andre barnet var spillegal. Hun snakket ikke om sin historie til noen, og følte seg helt alene. De to barna har hatt psykiske vansker. Etter at hun kom i kontakt med voksenpsykiatri og fortalte om overgrepene i barndommen, brøt hun sammen og var innlagt i 8 måneder. Hun er nå uføretrygdet.

Disse historier er eksempler på informantenes forståelse av sin egen mangel på sosial nettverk eller i noen tilfeller) det de beskrev som en tilbaketrekking fra sosiale kontakter.

Parton (2004) har drøftet begrepet *contingence* i forbindelse med barnevernfamilienes problemforløp. *Contingent* betyr ”situasjonsavhengig”; *contingencies* er omstendigheter/-hendelser som påvirker en forandring eller et forløp. Partons argument er at risiko er i realiteten et overtalende begrep. Det gir inntrykk av forutsigbarhet, men risikokalkyle er i høyden basert på sannsynlighet på gruppenivå. I livsløpsmaterialet ser vi at foreldre ofte har en forståelse av sine ressurser (økonomiske og sosiale) som betinget av andre forhold, i stor grad forhold som setter grenser for handlefrihet. Foreldre ofte fremstiller det slik at mangel på sosiale kontakter og sosial nettverk henger sammen med livssituasjonen, og spesielt

psykiske vansker eller påkjenninger knyttet til vanskelige samliv. Familienettverk derimot, er for en del foreldre preget av den vanskelige oppvekst de har hatt.

Det som kommer frem i livsløpsmaterialet er at alle historier er forskjellige. Det de har til felles er foreldres følelse av å stå alene. Hos enkelte er dette fremstilt som en form for tilpasning, det oppleves som *enklere* å være for seg selv. Hos andre er isolasjon sett på som en konsekvens av deres personlige historie, "sånn ble det bare". En variant til er at enkelte ser på isolasjonen sin som en side ved en mer gjennomgående motgang som de opplever, eller har opplevd på flere livsområder. Noe av det samme setter preg på foreldres holdninger til økonomiske vansker, men dette er mer uklart i materialet fordi så mange av våre informanter ikke går inn på dette område. Flere kvinner påpeker at det som hendte i barne- ungdomstiden bestemte at de ikke fikk nok utdanning og kvalifikasjoner. Enkelte bare konstaterer at de ble slik, enkelte er tilbøyelig til å mene at de selv har en grad av ansvar for at de ble slik, og enkelte har satt i gang med å skaffe seg kvalifikasjoner i voksen alder.

Tidligere i dette arbeidet har vi vært inne på hvordan klientellet i barnevernet tilhører marginaliserte grupper. Med utgangspunkt i registreringer i DNBV-surveyen fra 2008 er det tydelig at langtidsklientfamiliene som vi har sett på i livsløpsstudien er noe uensartede hva angår inntekt og sosial klasse. En sjettedel av familiene hadde mor med middelklassestatus ifølge EeSC (dvs. klassifisering basert på yrke). En fjerdedel hadde inntekt større enn 385 000 kroner, som var den gjennomsnittlige husholdningsinntekt i Norge i 2008. I Livsløpsmaterialet hadde 9 familier 500 000 kroner eller mer i årsinntekt. En tredjedel av informantene hadde inntekt fra lønnet arbeid, den samme andel som blant langtidsklienforeldre i surveymaterialet. Imidlertid hadde de fleste lavere gjennomsnittlige husholdningsinntekter enn medianinntekt for den husholdningstype (sammensetning) de hørte inn under. Når det gjelder problemforløp for foreldre og barn sett under ett, går disse på tvers av sosial klasse, med unntak av foreldre som hadde vanskelig oppvekst der bare en av 18 familier hadde mor med middelklassebakgrunn.

Ut fra dette er det rimelig å konkludere med at langtidsklientellet i barnevern ikke er en meget homogen gruppering hva angår sosial klasse og inntekt. Heller ikke problemforløp eller belastning i familiene varierer systematisk etter klasse og inntekt. Middelklassen er selvsagt underrepresentert, som i barnevernpopulasjonen generelt sett slik DNBV-surveyen fikk frem.

Om foreldrene, barna og familiene skal betraktes som marginaliserte, avhenger av hvordan marginalisering defineres. Ca. 30 prosent av langtidsklientfamiliene i barnevernet har foreldre som er uføre, og en tredjedel til er avhengige av offentlige inntektsstøtte i en eller annen form (attføring, overgangsstønad, sosialhjelp). Slik sett er dette er gruppe der ca. to tredjedeler av foreldrene er utenfor arbeidsmarkedet, eventuelt har ujevn/sporadisk tilknytting til yrkeslivet. De er "på marginen".

Imidlertid er foreldre på langt nær alltid opptatt av sin økonomisk svake stilling, det er heller slik at de lever med det. I den grad foreldre snakker om dette, forteller de om livssituasjoner som har ført til deres svekkede stilling i arbeidslivet. Først og fremt handler dette om psykiske vansker og påkjenninger, og (i ganske mange tilfeller) beskrivelser av situasjoner i barne- og ungdomstiden som gjorde at de ikke var på skole, mistrivdes der, eller ble utsatt

for mobbing fra jevnaldrende. De fikk ikke med seg mye på skolen, noe de mener har vært en ulempe senere i livet.

Definisjoner av marginalisering ofte handler om eksklusjon, eller kanskje rettere sagt begrenset deltakelse. Marginalisering er en prosess som preges av mekanismer som hindre deltakelse, og marginal status på en arena vil ofte føre til marginal status på andre arenaer, noe som fører til kumulative effekter. Prosesser som foreldre mener har ført til sosial isolasjon og en opplevelse av motgang er godt dokumentert i livsløpsintervjuene. Igjen er psykiske påkjenninger og vansker hovedelementet i foreldrenes forståelse av deres isolasjon, i en del tilfeller utvidet til en mer generell opplevelse av motgang. Foreldre selv understreker sammenhenger mellom opplevelser i parforhold, og sin egen dårlig psykisk helse og periodevis dårlig fungering. Opplevelsen av å være i dårlig psykiske form eller "sliten", er for en del forbundet med skyld- og skamfølelser. Særlig når dette har gått utover barn. Enkelte foreldre klarer ikke å snakke om dette tema i det hele tatt. Andre foreldre kan ha kommet i en situasjon der de verste stormene forbundet med turbulente parforhold og barns vansker har lagt seg. Likevel bærer de ofte tydelig preg av problemene de har opplevd med å "stå alene". Det er tydelig at mange ikke har mye nettverk, og enkelte tilmed mangler fortrolige de kan snakke med. Nettverkets betydning for personer som er rammet av psykiske vansker og påkjenninger har vært i fokus siden 1980-tallet. Wellman (1984) argumenterte med at nettverket utenom familien kan være med på å sikre sosial støtte for de som trenger det. Hans syn var at familierelasjoner ikke nødvendigvis sikrer støtte. Tvert imot kan familierelasjoner for den enkelte fortone seg problematisk, slik at andre relasjoner utover familienettverket får stor betydning. Dersom slike relasjoner utenom familien også mangler er risikoen for sosial eksklusjon stor.

For foreldre som har hatt en vanskelig oppvekst er konflikter eller spolerte relasjoner med egne foreldre og i en del tilfeller søsken, meget tydelig. Mange foreldre vi intervjuet manglet arenaer der de kunne få aksept eller opplever ro. Mangel på en slik forankring forsterker opplevelsen av å stå alene. Skolen fremstår som en arena der mange foreldre opplever motgang. De opplever at barn blir ekskludert eller misforstått og dette vekker sterke følelser. Implikasjonen er at kommunikasjon mellom disse foreldre og skolen svikter, eventuelt at skolen oppfatter barna, kanskje foreldre også, som "for vanskelig". Vi har også registrerte at enkelte foreldre aksepterer sin egen isolasjon eller tilmed betrakter det som en beskyttelse.
Bruker en deltakelse som kriterium for marginalitet, gir om lag halvparten av foreldrene vi har intervjuet uttrykk for en eller grad av isolasjon. Kontakter med venner og naboer er sjelden nevnte, og enkelte føler seg utstøtt i nabolagene sine. Når det gjaldt inntekt, hadde 11 familier i livsløpsmateriale inntekter mindre en 230 000 kroner i 2008. Bortsett fra et par informanter (mødre) som ga detaljerte beretninger om sitt nettverk (begge to opplevde isolasjon) har middelklasseforeldre ikke gitt beskrivelser av familie- og vennskapsnettverk, ei heller om nabolag. Derfor kan vi ikke trekke konklusjoner om deltakelse for disse families vedkommende. Middelklasseforeldre hadde interessant nok negative erfaringer med skole på linje med foreldre med annen klassetilhørighet.

Generelt sett kan man anta at en del av det stigma som følger av problembelastning i seg selv bidrar til isolasjon eller avstandstaken fra andre, eller at andre skjermer seg fra omgang med personer som har mange problemer. Et særlig trekk som har vært undersøkt er det å anerkjenne den sosiale koden og bidra til dens opprettholdelse (sammensetningen av

symbolsk kapital) blant dem man kan regne som sine signifikante andre (familie og venner). Når man ikke makter å bidra positivt kan det føre til at man både vil trekke seg tilbake og at andre gjør det samme. Det skjer en opphopning av symbolske byrder som andre ikke vil bli forbundet med (Marthinsen 2003). Vi ser at slike byrder ofte setter preg på flere personer i familie/slekt, for barnevernfamilienes vedkommende.

7.11 AVSLUTTENDE KOMMENTARER

Foreldrene som ble intervjuet i livsløpsstudien fortalte som regel mye om sin livshistorie og om familiehistorien, dog minst om barndomsårene. Unntaket var foreldre som hadde fått kontakt med barnevernet først når ungen var 11 år eller eldre. Det er et klart skille i materialet mellom foreldre som hadde hatt vanskelige oppvekstsvilkår, og de som hadde fått vansker senere ved overgangen til etableringsfasen i parforhold og omsorg for barn. Førstnevnte gruppe hadde som regel turbulente ungdomsår og kom i kontakt med barnevernet tidlig. Den andre gruppen kom i kontakt med barnevernet noe senere. Fremtredende trekk ved de fleste fortellinger fra foreldrenes side var store vansker i dagliglivet, på grunn av problemer i parforhold og vansker hos barna. Mange foreldre har vært nedstemt/deprimert i lange perioder, en del har hatt psykiske vansker som ført til behandling/innleggelse. Igjen var foreldre som fikk kontakt med barnevernet sent, når ungene var i pubertet, unntaket. De fortalte lite om vansker forut for krisesituasjonene som oppsto på grunn av ungdommenes vansker.

8 FORELDRES ERFARING MED BARNEVERNET

8.1 NOEN GJENNOMGANGSTEMAER

Dette kapittel handler om kontakt med barnevernet sett fra foreldres ståsted. Dette er et sentralt tema i det moderne barnevernet fordi det ofte forutsettes at tjenesten leveres i et interaktivt partnerskap preget av aktiv brukermedvirkning.

Foreldre fortalte mye om sin kontakt med barnevernet i livsløpsintervjuene. Det "gode intervju" vi la opp til skulle ikke tvinge foreldre til å fortelle om barnevernet. Vi ville helst ha frem foreldres vurderinger/refleksjoner om barnevernet med så lite signaler som mulig og avklarende spørsmål fra intervjuerens side. Denne ideal var ikke alltid så lett å leve opp til. Vi har ikke sett på foreldrenes omtale av barnevernet med bestemte forventninger til hvordan barnevernet helst skulle forholde seg i lys av livssituasjoner og utfordringer som de beskriver. Interessen har heller vært rettet mot informantenes egen forståelse av barnevernet, og hvilke forventninger de har. Det samme gjelder foreldres erfaring med andre aktører i barnevernet, for eksempel fosterforeldre og ansatte på barneverninstitusjoner. Mange foreldre har også hatt kontakt med skole, helsetjenesten, og psykisk helsevern (BUP), skjønt de som regel forteller mye mindre om dette.

Dette avsnittet fra et intervju med en mor som kom til Sverige fra Balkan som flyktning, og etter hvert til Norge, berører temaer som dukker opp i mange intervjuer:

> **Så da, det er det som er den hjelpen som du har da fra barnevernet?** *Ja. Jeg kan si at jeg fikk altså relativt rask og god hjelp, i starten. Men etter hvert ble det litt treigere … for det ble mange saksbehandlere, så det ble litt lang tid.*
>
> **Men, men du kom i kontakt med barnevernet da før du kom hit eller?** *Nei. jeg kom i kontakt med barnevern når jeg kom hit, på asylmottaket, så gikk jeg til legen, fordi jeg var dårlig, og så fortalte jeg, har gitt ham alle papirer fra Sverige, alle diagnoser og alt. Så han har kontaktet barnevernet da. Da fikk vi en samtale med barnevernet først, og så da ble det… de prøvde først å hjelpe oss med avlastning og… sånne ting, men det var ikke stor hjelp for sønnen min, nei.*
>
> **Men siden sist vi snakket, har det skjedd noen endringer da eller***? Altså er det jo et par år siden nå? Eh… angående gutten eller? Ja. Han er blitt mye roligere, også han er misfornøyd med hvor han bor, og at han er i det hele tatt i institusjon, men det kan vi lite gjøre med. Akkurat nå. Og så har jeg akkurat prata med han nå, så… han hater det, som sagt. Men, jeg personlig er veldig fornøyd med institusjon og jeg synes at de er gode. At de gjør en bra jobb og, for han er blitt bedre, og han er medisinert og de følger opp alle hans timer på BUP, og sånne ting. Så det går altså, ja nå har vi fått ny saksbehandler i barnevernet, så jeg håper at det skal gå bra.*
>
> **Har dere hatt mange saksbehandlere eller?** *Skal vi se, tre-fire stykker, ja. Det tar litt tid fra en slutter og at de finner en ny altså, også at den andre… eh… tar saken, og leser alt, hva som er, og forstår hva som skal gjøres da.*

Foreldre kunne danne et godt førsteinntrykk av barnevernet, for en del var dette en overraskelse fordi de ikke hadde positive forventninger. *At barnevernet viste seg etter hvert å være "treg"* er noe mange fortalte om. At *foreldre ser at barn som er plassert har gode vilkår, eller gjør fremgang sett fra foreldrenes side er helt vanlig*. At *skifte av saksbehandler*

skjer ofte, er et tema i mange intervjuer. Utskifting blir som regel oppfattet som negativ og problemskapende.

Moren vi siterer her hadde fått en slags ro etter år med en gutt som hadde atferdsvansker, strevsomme år der hun flyttet fra land til land, ble separert fra barnas far, og måtte tilpasse seg samfunnsforhold nokså ulik det hun var vant til i Balkan. Barneverntjenesten hadde etter hennes vurdering vært en betydelig støtte for henne over lang tid.

Andre foreldre oppfattet intervensjon fra barnevern som ikke særlig effektiv, selv om de brukte mye energi eller sterke utspill for å få oppmerksomhet i en situasjon der de opplevde store vansker. Her forteller en mor som hadde en tenåringsjente:

> **Nå hadde du vært og levert bekymringsmelding… var det siste du sa…** *Ja, bekymringsmelding, og så blei det mer og mer tull med skolen… da var jeg inne mer..jeg var på ett møte med helsesøster da..forklart det herre med han herre på nettet og forklarte det og for rektor…og for klasseforstander, og dem var snille og velmente, men…det stoppa der….og ho begynte å trekke mer og mer mot torget, og begynte å…og det var jo det vi frykta…og…og vi…var..vi hadde vel fått tildelt en..en…en kontaktperson i barnevernet her, og jeg HANG på tråd' n…da…det var da lengste sykemeldingsperioden…og jeg..jeg måtte være ganske kynisk altså, jeg måtte….for å få dem til å reagere…dem trodde jeg var suicidal..rett og slett…DA reagerte de! Jeg skjønte… da jeg la på røret; nå tror dem at jeg er suicidal, nå kommer dem snart! Da kom dem 2 stykk... en halvtime etterpå så var dem her! Det var jeg klar over at; nå kom dem til å komme! Og… det var vel eh… det var vel mest for å få dem til å skjønne at nå syns jeg det begynte å bli veldig alvorlig! Da var… nå så jeg utviklinga med at hun så mye på torget, med kontaktene, med skolen… med ALT sammen… og Maria nekta jo fremdeles å snakke med noen sjølsagt....men jeg ville ha dem mye klarere inn i bildet fordi…ja fordi at det begynte å bli skummelt synes jeg…og for…sånn…sånn forebyggende for så vidt altså…og så…og så fikk vi kontakt med noe som heter MST…som …med en veldig flink dame…men som også går inn under kategorien snill og velmenende! Faktisk! Ikke ho ...ja ho var jo det men ho var flink, ho var dyktig, men vi kom ingen vei! Ingen vei! Det var så mye..vi var på møter og..ja ho var hjemme hos oss.. ho var en gang i uka… Maria hadde litt kontakt med ho… av en eller annen merkelig grunn, selv om ho ikke snakka med ho…sånn men via telefon…for ho hadde jo for så vidt 24 timers vakt ho…eventuelt!*
>
> **Så du fikk ikke til et møte med deg og datteren og barnevernet?** *Nei… aldri.*
>
> **Hvor..hvor var datteren, sov hun hjem hos deg?** *Ja ja…ja ja…ho bodde hjemme…*
>
> **Men å få hun til å snakke med barnevernet gikk ikke?** *NEI..ikke snakk om!*
>
> **Eller med MST da?** *Nei… nei… men ho… dem hadde kontakt via telefon… og så… ja det… det ble så mye… det var så mye sirkler og det var så mye påvirkninger sånn og sånn… og så ble det litt mye smilefjes… timeplaner med smilefjes; gjør du sånn og sånn, så får du fem kroner og et smilefjes… og da tror jeg du må være litt yngre! Det er… det er sånn motivering for…og det kan funke, men det funka ikke…men vi kom egentlig aldri til noen…til noe…vi kom aldri til noe iverksetting av noe som helst!*

Det umiddelbare inntrykket vi fikk var at foreldre hadde mange ulike oppfatninger av barnevernet. Enkelte fortalte at barnevernets medarbeidere ikke var interessert i å høre på hva de som foreldre mente:

> **… går det ann å tenk litt høyt om kordan barnevernet skulla ha, kordan sku du ønska at barnevernet kunna gjort det, slik at du kunna BLITT hørt mer da?** *Æ veit itj! Æ har itj peiling,*

nei. Æ har prøvd, på møta vi har hatt nedpå, på statens hus da, sant ja, vi har hatt møta. Æ har jo prøvd, men det blir liksom… nei. Det blir liksom; nei!

Når du prøve da, kan, viss du fortælle mæ litt, kom med et eksempel? *Nei, altså, det e så leng siden det har vært møte no, at det…*

Du husk itj? *Nei, for det er liksom mamma som har kontakt med dæm, æ får bare beskjed.*

Får du no skriftlig informasjon da eller? *Nei, det er liksom; no e du innkalt te møte, itj sant. No må du møt opp der, og prat. Det e det æ, den informasjonen æ får, itj sant. Ellers så får itj æ no, så det e mamma som har mest kontakt med barnevernet, ikke Æ.*

Men forstår æ rett, at du på en måte kunna ønska meir kontakt med dæm? *Egentlig ikke, fordi dæm, uansett ka æ si, sånne ting; nei, dæm har sin mening om sånne ting, og derfor så blir det som VI har sagt og gjort og, tel alle andre foran mæ, itj sant ja, så, nei det blir sånn! Så dæm e så inngrodd i sine mønstre at, det e liksom, det har itj no hensikt. Æ har liksom prøvd å si noen ting på møtan og, men det e liksom; ja, men altså vi har … så det, ka du stiller opp med da? ingenting! Nei, fordi at det, dæm er så inngrodd i sine mønster og ting og tenger, som dæm har gjort i alle andre saker før, itj sant ja, og det har fungert så fint så! Ut ifra at det har gått bra etter dæmmers mønster.*

Moren beskriver en slags avmaktsposisjon som forsterkes av mormorens rolle som bindeledd mellom henne og barnevernet. Enkelte foreldre forteller at de opplevde noe slikt en eller annen gang i sin kontakt med barnevernet, men det er ikke vanlig at opplevelsen av maktesløshet preger hele forholdet til barnevern, over lang tid. Mer vanlig er at foreldre opplever dilemmaer fordi kommunikasjonen med barnevern tidvis svikter, ofte i forbindelse med avveininger/beslutninger som de synes er viktig. Her er moren til en gutt som tilbringer annen hver helg hos en annen familie. Foreldrene i denne avlastningsfamilien synes at gutten bruker for mye tid på Internett og ønsker at han blir mer "med" i aktivitetene som avlastningsfamilien har i helgene:

Hvordan føler du barnevernet har møtt dere? *Jo, jeg har… jeg har, som sagt at jeg har vært veldig fornøyd med… med det møtet med barnevernet, og jeg hadde også, og det med det at det var en mulighet, uten at, at man ikke kunne ta rede på ungene sine, at det var mulighet til å få hjelp og sånn, det var veldig kjekt, hun var veldig imøtekommende og veldig… så føl-, så det har vært veldig, veldig bra. Det som er litt sånn tungvint det er jo det at når det har mye utskiftning der nå, ikke sant, sånn som hun si-, forrige gang så ble, når vedtak ble gjort så ble det jo kalt inn, men sånn som nå så hadde det jo gått ut hvis ikke det, ikke sant, han hadde ikke noe saksbehandler og, så det bærer det jo preg av, men det skjøn-, jeg skjønner jo at… at det er fordi at deres situasjon er sånn. Det er jo egentlig ikke greit, for at de burde jo i alle fall kalle oss inn, og høre hva han vil, hva han synes og mener om… og lage et vedtak ut fra, for han er så stor nå, ikke sant, at han kan være med og fortelle litt, at det er han som, for det er jo ikke noe vi, vi har tenkt å la dette vedtaket om avlastning gå ut, hvis ikke han… men så vil jo han, veldig, veldig gjerne, det betydde så mye for han, så han til og med legger datamaskinen hjemme, ikke sant, og da betyr det mye for han, det sa han til hun kona i huset der, som han er; jeg kan legge datamaskinen hjemme. For hun sa det at, stiller jo litt krav, det var, for det, det var jo samme, måtte jo delta på ting som de gjorde og..ja, det var ikke noe problem liksom, ikke sant. Kan legge datamaskinen hjemme.*

Den uselviske måten å tenke på gutten og hans forhold til andre er noe som går igjen i flere skildringer av besøkshjem og fosterhjem.

Avmakt og fortvilelse kommer klarest frem i skildringer av krisesituasjoner, der foreldre føler at familierelasjonene og selve familieintegriteten trues. Her er et utdrag fra et intervju med en far. Hans kone har psykiske vansker som har utartet seg, såpass mye at hun har vært innlagt. Paret har to barn som har vært plassert på beredskapshjem i en periode.

> ***Va' a innlagt da?*** *Ja, ho va innlagt i vin… januar, februar, mars ja. Eh… og så, spesielt på grunn av det tilbakefallet, i utgangspunktet hadde vi jo sett for oss at… de kunn flytt tilbake og Liv hadde en plass å bo, og kunne gradvis flytte hjem i løpet av våren. Men i, spesielt med det tilbakefallet så var, er det på en måte, det hadd ikke fungert, hvis de sku bo hjemme hos oss nu, her i byen. Eh… men i hvertfall så ble det… ja… vi fikk jo vite at de ville innstille på omsorgsovertakelse, og vi fikk det dokumentet fra barnevernet, det var altså, det va heilt horribelt å lese, fordi at e kjente oss ikkje igjen i det hele tatt, og vår opplevelse er det er ekstremt skeivt framstilt, de har på en måte kommet til en konklusjon om at de mener at det bør vær omsorgsovertakelse, så er ikkje nødvendigvis det så horribelt, men de har liksom komt med konklusjonen først, og finn de argumenta for å… underbygge det. Så de har måttet trekke ut ALT det negative fra alle disse innsendingan, og til og med halve setninga, som gjør mistydende og… ja, og… en del feil, direkte feil som vi ska, ja, som vi vil prøv å rette opp i selvfølgelig. Så i første omgang så, så hørte vi jo først med foreldran mine om de vil påta seg å va fosterforeldre, for, ikkje minst fordi at barna sku få bo sammen, fordi at det var egentlig planen, at de sku få bo i den familien som Eric er i beredskapshjem hos, så de kunne fortsett som fosterfamilie viss det ble….*
>
> **Ok. For begge to?** *Ja. Det var liksom planen, … og det va jo fornuftig tenkt da, så de mått ha en i worst case, så ville de at han, de sku slippe å flytte mer enn nødvendig, så sku den familien få fortsette som fosterhjem. Men de hadde komt fram til nå at de kan ikkje ha begge to, så viss det skulle vært, så ville det vært kun for Eric, så da måtte Daniel få en annen familie. Og ho som er beredsskapsfamilie kan ikkje være fosterfamilie, så da vil det i sa fall bli en ny familie for han. Så vi sa at det ville va veldig mye beire hvis mine foreldre kunne være fosterforeldre. De kjenner de godt, og de har vært der mye, de har vært der heile jula, heila påsken og, da har vært der mye før det. Så da sku de utreder de som fosterforeldre da, og det va jo…*
>
> **Så dem ønska det?** *Ja. Så det ble jo vi… ja, så det hold de på med nu, men det tar jo lang tid da, de bruker lang tid, de sku opp og treff de, men de sku de ikkje før siste uka i juni da. Men vi har jo hatt kontakt med en advokat nå, nån uka, og diskutert saken og… ja, vi syns jo, ja, for at ungan ska få det stabilt fortest mulig, at de ska få lov behold familien sin så har vi funne et at e vil…flytte nordover sammen med ungan, for då kan eg flytte til mine foreldre i første omgang, og då har e all hjelp e treng i hvert fall. Og, det har vi… ja, vi skal få et møte med barnevernet nå en av de nærmaste ukan. Og, så ja veldig spent nå på åssen det går, for vi føl jo at etter, at, ja, vi har på en måte ingen tillit til de, overhodet lenger, for vi føl at prosessen har vært så håpløs.*

Ved første gjennomlesing så vi at informantenes skildringer av barnevernet tydet på mange ulike erfaringer. Det overordnede inntrykk var at foreldre fortalt om sitt forhold til barnevernet med stort engasjement, tilsynelatende helt fritt. Noen foreldre mente barnevernet ikke "lyttet" til hva de sa, andre berømmet barnevernet nettopp fordi de ble "godt mottatt" og fordi de opplevde at saksbehandlere lyttet til hva de fortalte. Fortvilelse kunne ta overhånd når barnevernet kom frem til vurderinger som foreldre var uenig i, men dette ofte knyttet seg til barnevernmedarbeidernes utsagn og fremstillinger, som i noen situasjoner ble oppfattet som skjeve og urimelige. Andre informanter syntes ikke barnevernet viste nok interesse, eller mente at de ikke gjorde nok. I det hele tatt ga materialet et første inntrykk av ulike erfaringer, kanskje også ulike forventninger.

8.2 ULIKE MÅTER Å FORHOLDE SEG PÅ

I vår analyse tenkte vi først på et mulig skille mellom foreldre som var aktiv/pågående eller passiv i forhold til barnevernet, eventuelt i forhold til andre instanser.

Vi måtte forkaste denne tanken. De få tilsynelatende "passive" foreldre var gjerne de som var syke, stort sett personer med alvorlige psykiske lidelser, og rimeligvis ute av stand til å opptre aktiv, i hvert fall over lengre tidsrom. Det viste seg imidlertid at de fleste foreldre var aktiv og pågående i forhold til barnevern i bestemte situasjoner eller perioder. Slike situasjoner kunne utløses av vurderinger og beslutninger fra barnevernets side som foreldrene var uenig i, men langt oftere ble de utløst av begivenheter i familien. Kriser av ulike slag, både i forhold til partnere eller tidligere partnere, og særlig forandringer hos barn og unge, ført til aktivitet fra foreldrenes side. Andre former for kriser forekom også. Foreldre ble meldt til barnevern av sine brødre eller søstre, eller av tidligere ektefelle/samboere, ifølge informantene ofte som et ledd i langvarige konfliktfylte forhold og "kriging". En mor for eksempel ga en livlig skildring av en konflikt mellom henne og hennes tidligere ektefeller og hans søsken og foreldre. Kriser knyttet til endret atferd og urovekkende opptreden hos unge i puberteten var de som utløst de mest omfattende reaksjoner fra foreldrenes side. Enkelte fortalt at de ble ekstremt pågående overfor barnevern. De ringte, stilte opp på barnevernets lokaler, og debatterte med barnevern og representanter for andre instanser på møter.

Omtale av slike kriseartede situasjoner, og foreldrenes pågåenhet, viste oss noe om forventninger som mange av disse foreldre som hører til langtidsklientellet har. Foreldre fortalte at barnevernet og andre instanser virket ofte "treg", med en tendens til å innkalle til møter, fremfor aktiv "handling". Foreldre mente ofte at de i hvert fall i første omgang, ble ikke tatt på alvor. De opplevd at de ikke ble "hørt". Kan vel hende at mange møter var ment som et tilbud til foreldre, som kunne på den måten møte berørte instanser. Ansvarsgruppemøter kan gi anledning til en form for brukermedvirkning, sett fra et faglig ståsted. Foreldre derimot, som oftest hadde noe negative erfaringer fra slike møter. De opplevde at problemer de sto overfor ble "snakket bort", at det ikke ble noen konklusjon. Andre opplevd møtene som forvirrende, de fikk ikke oversikt over alle de deltakere som var med, og klarte ikke alltid å følge med i det som ble sagt. Andre igjen opplevd at de ble overkjørt og ydmyket.[49]

En annen tanke vi hadde i denne delen av analysen var at foreldre inntok ulike posisjoner vis-à-vis barnevernet.

1. Vi tenkte at enkelte ville se på barnevern som en tjeneste, og opptre bevisst med sikte på å skaffe hjelp som kunne være verdifull for barnet eller for familien som helhet. De ville forhandle eller foreta valg, og kanskje gå inn i et samarbeid med barnevernets saksbehandlere. Denne tanken om den rasjonelle bruker som forhandler med hjelpere ligger til grunn for mye tenkning om brukermedvirkning.
2. Vi kunne se for oss en helt annen type forhold til barnevern der klienter hadde barnevernet tett inn på seg. Dette kunne enten i det store og hele bli akseptert av foreldrene, eller ble konfliktfylt fordi foreldrene kjempet mot barnevernets inntreden i deres liv. At forholdet

[49] Møter avholdt i forbindelse med MST får også stort sett negativ omtale fra foreldre i vårt materiale, og kan en nok tenke seg at møter mellom foreldre og flere fagpersoner ikke oppleves som trygg sett fra foreldrenes side.

mellom barnevernet og klientfamilier kan arte seg ulikt på denne måten er en nærliggende tanke, fordi regulerende og støttende funksjoner ligger eksplisitt i barnevernets mandat. Reformene på 90-tallet ga muligheter for tiltak rettet mot barn begrunnet med "særlig behov", og i ettertid har det vært et tydelig ønske om velegnede tiltak som kan stabilisere familiesituasjoner der barn er sårbare.

En nærmere gjennomgang av livsløpsmateriale viste at familier der foreldre opptrer som mer eller mindre rasjonelle brukere av tilbud som barnevernet har, med tydelige tegn til forhandlinger og et konstruktivt samarbeidsklima, finnes nok, men det er svært få slike familier. Det er heller ikke mulig å inndele de mange familier som ikke er tilbudsorientert på denne måten, inn i to grupper hvorav den ene akseptere barnevernets nærvær, mens den andre kjemper mer eller mindre iherdig mot barnevernet.

Hovedgrunnen til dette er at de fleste foreldre vil ha hjelp til barnet og oppfatter barnevernet som den primære instans som kan gi/tilrettelegge hjelp. De har nærmest alltid forventninger om dette, og sterk kritikk av barnevernet fra foreldres side ofte handler om uenighet om hva barnevernet gjorde, snarere enn motstand mot barnevernets inntreden i familiens liv. To eksempler kan illustrere dette. Informantene er to mødre er som har barn plassert i institusjon. De følger nøye med. Først en mor som er uenig i bortimot alt som barnevernet har gjort. Hun berømmer først ansatte på en institusjon der hennes datter var plassert i en kort periode:

Og dem va jo bærre suveren. Dem va SUVEREN! Og det va jo, da' n etter at, eller samma da' n som vi fikk beskjed om at vi sku bli fratatt omsorgen så vart' a utskreve derifra, og kom hjem og han medarbeideren da, æ ska itj si no navn, han va jo med' a hit, og vi satt og prata ei god stund.. Og hu som e barnverssjef, vi hadd en følelse på at hu har motarbeia oss, heile tida, etter at vi sa nei, te å send han Ola på den institusjonen den gangen. Og som sagt da så har vi slet da siden totusenogfire med dem, for å få dem te å hør oss, for dæm ha aldri villa hørt på oss. Og når æ endelig fikk ham ut, æ ba jo om å få sjå journalan i eh… ja, for over ett år sia, begynt æ å sku få ut journalan, for æ vill læs ka dem ha skreve om oss. Og, dem kom jo med unnskyldninga heile tia, at dæm hadd ikke tid, hadd ikke tid. Og som æ forklart dæm at æ har jo rett i å få innsikt i papiran, og , ja, nei, da måtte æ kontakte advokaten, førr å få han te å vær med oss og sjå. Eller at æ var te advokaten og fikk han te å vis mæ journalan. Så sa æ det te dem at; koffer ska æ gjør, ta opp tia te advokaten, for å vis mæ journala som dokker e pliktig te å vis mæ? Førr at det, det kosta han penga, og det koste oss tid og penga. Så..omsider da, i, ja det va vel no her i høst, så fikk æ tilgang på journalan, hadd med mæ en person te å læs, som fikk lov å læs, ja hu jobba i hvertfall på Bufetat. Hu va med mæ og læst, og hu sa te, æ, hu såg jo på reaksjonen min ka som va skrev, liksom, va ukjent for mæ. Masse ting som va helt ukjent for mæ, så æ fikk jo også da kopi av ting æ ikke hadd fått papira på, for det viste sæ det va mye rapporta som ikke æ, aldri, eller vi da, aldri fikk no svar på, møtereferata blant annet og etc. Og det, vi hadd jo hjem saksbehandler eh…hu kom fra Afrika, og dem oppretta hu, fordi at mainn min da skuill forstå bedre ka som vart snakka om, for hu snakka fransk, mainn min e fransk. Og det va jo altså, mainn min han vart jo mektig sinna på den greien der, han følt sæ nedverdiga, at dæm kom med et sånt tilbud, for han har bodd i Norge i toogtyve år, og kan norsk.

Så han følt itj at det va no behov for det? *Ja, nei! Nei så, vi har jo fått da innrømmelsa etter hvert da, at dem har gått frem på en helt feil måte i vårres tilfelle. Og æ tænke på, eg tænke på familian som ikke har vært så ressurssterk som vi har vært, på å få klar opp i disse greiene her. For æ har lest mæ fram te veldig my.*

Utifra dæm, når du læst journalen eller? *Nei, ånei, før! Før den tiden når at æ kuinn si det største problemet med' a Silje begynt, så, og hu vart sendt på barneverninstitusjon, da snakka æ med*

han som e overlege på Bup, for at, eller etter hvert da så, æ fainn nemlig en artikkel i VG, at sørafor, på, nerri Kristiansand, så har dem ambulerende psykologa, som fær hjem te ungdommen, som slit. Så æ foretok et detektivarbeid, så æ fikk tak i den personen der, som hadd derre programmet der. Så æ snakka med han om det, altså, det va ambulerendes, æ ska bærre gå og hent, æ har alt her. (reiser seg og henter papirer).

En kan gjerne tenke seg at barnevernets omgang med denne moren har vært livlig, men det som skinner gjennom er at hun var enig i at datteren og sønnen trengte hjelp, men uenig i hva barnevernet ville gjøre (omsorgsovertakelse og plassering).

Som kontrast, her er en mor som synes barnevernets plasseringstiltak er utmerket, og som følger oppmerksomt med i hva barnevernet har tilrettelagt for sønnen hennes:

Dæm har en gård utpå kysten der og der her dæm båtslipp, så dæm jobbe med båta. Og så har dæm, no har dæm fått det der huset på øyet, som også dæm bruke.

Til sånn overnattings? *Ja. Og da e dæm på båttura, har dæm havpadling, da e dæm på fesketura og, dæm får prøv seg med litt av hvert, samtidig har dæm ansvar førr ungdomma som e yngre enn seg, de eldste må vær med og jobbe med de yngste. Og så e det, må dæm skriv under på at dæm ikke ska bruke dop, og ikke drekk, og ikke røyk, når dæm e i lag med de, det e kunn på fritida si dæm kan eventuelt gjør det, men dop vil dæm ikke at dæm, så dæm må levere urinprøva og ta jevnlig sjekk. Og der har han vært no og hatt utplassering, førr han ikke gikk på videregående skole, så fikk han begynn der igjen, og vær med på sånt, heilt til no til sommerferien.*

Akkurat. Hva er det han gjør da? No e han heime.

Imidlertid finnes andre forhold som gjør at foreldre er mer opptatt av å få barnevernet med, enn å holde avstand. Å ha barn som er rammet av psykiske lidelser eller som viser tegn til avvikende atferd er en stor belastning for foreldre, og foreldrene som tilhører barnevernets langtidsklientell er tydeligvis ingen unntak. For eksempel tidlig manifestasjon av atferdsvansker, fører ofte til forvirring, usikkerhet, forsøk på å styre barnets atferd som mislykkes, uenighet eller konflikt mellom foreldre, og kan også føre til for lite oppmerksomhet rettet mot søsken, og et ubehagelig anstrengt dagligliv i familien. Skyldfølelser er en vanlig konsekvens for foreldre. Mer utartede atferdsvansker, tilmed hos barn i ung alder, kan føre til isolasjon fordi venner og slekt blir borte. Familiens daglig liv blir forsuret, forstyrret og anspent, og det blir friksjon og vanskeligheter ettersom atferdsvanskene gir seg utslag på barnehage eller skole (Lurie & Clifford 2005). Disse negative utslag kan bli langt heftigere når barn er i puberteten. Dagliglivet med barnet medfører et "trykk" som gjør at foreldre søker etter hjelp, og for mange er barnevernet denmest nærliggende instans. Mange foreldre beskriver ungenes sosiale nettverk. Barn og en del ungdom med psykiske vansker har ifølge foreldre vansker med forholdet til jevnaldrende, spesielt i skolesammenheng. Dette forårsaker bekymring fra foreldrenes side. Andre foreldre er bekymret fordi ungdom har kontakt med jevnaldremiljø der de mener det er rusmisbruk, drikking, eller utagering/lovbrudd.

Det er merkbart at få av våre informanter legger mye vekt på primærhelsetjenesten eller spesialisthelsetjenesten i sine fortellinger, selv om helsesøstre (som regel tilknyttet skolehelsetjenesten) opptrer i "biroller" av og til. *Foreldres forventninger om hjelp, også når barn er rammet av atferdsvansker/psykiske vansker, er primært rettet mot barnevernet.*

8.3 FORHOLDET TIL BARNEVERNET KAN VIRKE RISIKABELT SETT FRA FORELDRES SIDE

Forholdet til barnevernet er på grunn av de store behovene foreldre opplever, en form for avhengighetsforhold, og noen av foreldrene synes at forholdet til barnevernet er farlig eller risikabelt. Et lengre utdrag fra et intervju med en mor som har hatt kontakt med barnevernet i lang tid:

Jeg har vel kontinuerlig vært i kontakt med dem siden da, til ungene nå ble, ja i alle fall til han mellomste da ble atten, og da er de jo automatisk ute av systemet, men da har han klart seg fint og. Så det har vært alle de årene egentlig, og det har vært både pluss og minus. Men jeg tror nok ikke jeg hadde klart meg uten hjelp fra dem heller så, det hadde jeg nok ikke. Men til tider så har de og lagt byrder til problemet, det har de.

De har det? *Ja. fordi at det, det har jeg merket opp igjennom, at det er forskjellige saksbehandlere, noen slutter og sånt, og det er ikke, det er jo ting med dem og. Så du er veldig prisgitt personlighet du treffer, og humøret, det har vært en del skremmende og skummelt, for dette skal jo være et system, men de som jobber der er jo mennesker, greit nok, men en kan ikke unnskylde det med det, for det at å være en sak i barnevernet, og da skal være prisgitt andres humør, og holdninger, det kan være, det kan være farlig.*

Men hvordan ga det seg utslag for deg? *Det ga seg utslag i at, ja hun ene der da, som var litt ekstrem, hun hadde sett igjennom mine, eller papirene, og om hun hadde hørt ifra andre eller, jeg vet ikke hvor hun hadde noen ideer fra, men hun gjorde seg opp en mening på forhånd om meg og mitt, og mye ut ifra min barndom og oppvekst. Jeg vokste opp i et hjem med alkoholikere, ei mor erklært psykopat, var voldelig, og bare rus, så jeg stakk når jeg var seksten år, har klart meg selv siden det. Men det var liksom det som var hennes problem at jeg var vokst opp på en så forferdelig måte, og ergo så måtte mine barn ha det forferdelig!*

Det var hennes holdning? *Ja, det var hennes holdning, og barn av rusmisbrukere de har gjerne et rusproblem selv, altså, det hadde hun bestemt seg for. Og det ga jo alvorlig virkning på, på hvordan barnevernet opptrådte både i forhold til meg og mine barn, overtramp vil jeg si, at hun hadde bestemt seg for at jeg garantert måtte ha en eller annen form for rusproblem førte til at de, de kom plutselig for å sjekke om jeg var edru, eh, sånn. Det hadde ikke vært et tema engang tidligere, og mange sånne ting, det ble, det ble, og jeg som har slitt med angst og depresjon, og det har jo med min fortid å gjøre da, den ble jo slettes ikke noe bedre, jeg gikk i bakken og, og jeg hadde en fullstendig kjellertur, og det anklager jeg litt barnevernet for. For istedenfor å gå inn og hjelpe meg med avlastning, og hjelpe ting til rette, det som jeg ba om, som jeg, jeg har alltid vært sånn at når jeg ser at her er det noe jeg ikke klarer selv, jeg hadde ingen hjelp fra barnefaren, familien kunne ikke trå til, eh, venninner er ikke sånn du spør om den type hjelp til, masse avlastning til tre viltre barn og sånne ting, så, så jeg hadde ikke noe. Så jeg spurte de, så jeg var nok, jeg var nok veldig avhengig av de for å klare meg, men når liksom det plutselig ble brukt imot meg, da var jeg plutselig ikke egnet mor fordi jeg hadde hatt så og så mye hjelp av barnevernet, og jeg hadde en sånn fortid, det ble grusomt, det ble, jeg var, til slutt måtte jeg til advokat.*

Du gikk til advokat? *Ja. Fordi jeg ble redd.*

Hva ble du redd for da? *Altså de usagte truslene og måten barnevernet opptrådte på så var det mer sånn, jeg ble snakket til på en måte som om de hadde skjønt at de måtte komme inn i meg og mine barns liv fordi jeg ikke taklet noen ting, og klarte ingen ting, og hadde en grusom fortid.*

Så alt ifra hvordan det begynte, det første året, starten jeg fikk fra barnevernet den var super, den var topp, helt, helt fantastisk, så på en saksbehandler så ble alt snudd opp ned.

Det ble et helt annet forhold? *Ja. og jeg fikk liksom, måten hun snakket til meg på, så var det sånn at; ja hvis jeg ikke skjerpet meg, eller de fant en ting nå, så måtte de vurdere omsorgsovertakelse, sånn satt hun og snakket til meg. Og det som var skremmende, jeg forsøkte å snakke med en annen dame som jeg kjent i barnevernet om dette, for jeg følte det var grusomt, for å være alene med tre barn og en som er ganske mye syk og har store problemer, du blir sliten, du blir stresset, du trenger hjelp, det er ingen som klarer en sånn oppgave alene, det, det har jeg alltid sett, til å bli truet, så måtte jeg ta det opp med henne, men problemet var jo at det vil alltid bli ord mot ord, for hun var alltid alene hos meg, når det ble sånn ille. Og hun var faktisk der i bortimot to år tror jeg. Jeg snakket med advokaten, og han var litt sånn, og det har jeg og lært litt gjennom andre, advokater er pissredde barnevern, de tar de liker ikke å ta opp saker som går på barnevernet, det er ikke mange som gjør det. Og det er og skummelt, altså, er du en sak i barnevernet så har du veldig lite rettigheter. Du har egentlig, treffer du ikke på rett person så har du ingen, og det er skummelt, det er skremmende. Så du kan si de, de få, to eller tre årene som jeg hadde veldig negative opplevelse av barnevernet så ødela jo det veldig mye for det positive forholdet jeg hadde hatt til dem.*

For du hadde vært positiv til dem? *Ja, KJEMPE! Det var, altså første saksbehandleren visste jeg at jeg kunne altså når som helst, be om råd og veiledning; hva gjør jeg, og hun trådte til med det hun kunne i forhold til jobben da, og prøvde å finne måter å løse ting på for meg, hun var helt super, helt fantastisk.*

Men ble det noen gang reist sak om å flytte barna? *Nei. Det var aldri, altså.*

Det var bare en sånn trussel som lå der? *Hun drev med det ja. Og jeg spurte en saksbehandler etterpå liksom om hun kunne lese noe i mine papirer, om det hadde virkelig, om det var sånn, altså, for jeg begynte å lure på om det var jeg som var helt, du lurer på deg selv til slutt, når du blir presset langt nok. Og hun sa hun kunne ikke lese noe i mine papirer som tilsa at barnevernet hadde følt at de måtte gå inn på noe, så hun forstod ikke det. Så uansett hva jeg ville ha gjort med den saksbehandleren så hadde jeg ikke kommet noen vei likevel. Men det er grusomt, for du, de setter deg ut, du, og det, jeg mener det er farlig. Og det gikk ut over ungene mine i den perioden, for jeg ble veldig stresset og jeg ble veldig, åh, jeg sleit sånn med angsten og, nei, det var grusomt.*

Farlig sier du? *Ja, ja det blir farlig, fordi jeg blir som mor og aleneforsørger satt i en veldig presset situasjon, jeg forstår ikke hva som skjer, å true en mor med barn, du kan ikke gjøre noe verre. Samtidig så, i og med at det var BARNEVERNET, så hadde ikke jeg noen rettigheter eller noe makt til å kunne gjøre noe med situasjonen, jeg var fullstendig prisgitt hun som satt der. Og det som skremmer meg det er at sånne mennesker kan jobbe i en sånn etat som barnevernet er, for jeg er ikke i tvil om at det er behov for barnevern, det er det, men, men jeg føler det er dårlig, altså hvem som får jobb der og ikke, det spiller liksom ikke noen rolle, og den føler jeg er farlig. Og det at barnevernet liksom ikke har et organ over seg som sjekker de jevnlig, og hva de holder på med, og, og, ja kanskje sånn som dette ikke sant, både de som bruker barnevernet og de som jobber med sakene, at det er noen som ikke hører til verken kommune eller fylke, som kommer inn og kontrollerer litt av og til, har samtaler med begge parter og, altså sjekker opp litt rett og slett, det synes jeg er veldig, jeg synes det er veldig skummelt, de har veldig mye makt i en familie, så kan de ødelegge eller de kan fikse. Og det kan de gjøre sånn(knipser i fingrene), det er.*

Men du nevnte, du sa at du hadde hatt det veldig tøft i din egen oppvekst, og da hadde du kontakt med barnevernet selv? *Nei, de var ikke tilstede i det hele tatt! Så i utgangspunktet så*

hadde jeg ikke noe plussforhold til barnevernet, jeg synes det var, de trådte ikke inn når jeg og mine søsken var barn, de holdt seg langt vekk.

Denne moren gir uttrykk for en utrygghet som kommer til synet i flere av våre intervju. Mange foreldre har opplevd en mangel på konsistens og kontinuitet i hvordan barnevernansatte har opptrådt overfor dem. Utryggheten er ofte forbundet med skifte av saksbehandlere, skjønt slike skifter i noen enkelttilfeller har ført til en bedring sett fra foreldres ståsted. En kan tenke seg at endringer i barnevernets opptreden overfor foreldre i mange tilfeller henger sammen med uro knyttet til hvordan foreldre fungerer, og/eller utviklingen for barn og unges vedkommende. Men det vi er opptatt av her, er heller spørsmålet om hvilke forventninger foreldre stiller til barnevernet, og om disse forventninger blir innfridd.

8.4 FORVENTNINGER TIL BARNEVERNETS SAKSBEHANDLERE

I denne forbindelse kan en ikke komme utenom foreldrenes forventninger til barnevernets saksbehandlere. Mange foreldre hevder at saksbehandlere (foreldre som regel bruker ordet *saksbehandler*) er veldig ulike i sin tilnærming. De "gode" saksbehandlere er beskrevet som lyttende og oppmerksomme, villig til å hjelpe når foreldre sier at de trenger hjelp, de er åpen for hva foreldre mener om et problem/utfordring, og viktigst av alt, personer som tar foreldre og situasjonen for barnet på alvor. De saksbehandlere som ikke er "gode" er de som har gjort seg opp en mening om foreldre og om familien og deres historie, uten å høre på hva foreldre har å si. De formidler at barnevernet vet best. Foreldre kan ha en mistenke om hvordan de allierer seg med andre, for eksempel helsesøstre, skole og BUP, "bak foreldrenes rygg". De tar ikke foreldrenes kunnskap om og forståelse av barnet på alvor. Det som er oppsiktsvekkende at så mange informanter forteller at de har møtt både "gode" og "ikke gode" medarbeidere fra barnevernet.

Beskrivelser av "den gode sosialarbeider" vektlegger egenskaper som ofte er fremhevet i faglig omtale av hvordan sosialarbeidere bør opptre. Men saksbehandlere med gode egenskaper er beskrevet fra foreldrenes side som personer, ikke som profesjonelle. Foreldre tillegger de gode sosialarbeidere tiltalende personlige egenskaper og autentisitet. De er gode fordi de bryr seg om foreldre og unge, fordi de er gode personer og fordi de har evnen til nærhet. Foreldre fortalte ofte at gode forhold til barnevernansatte var uerstattelige, og at det var vanskelig å få et nært forhold til en ny saksbehandler.

Et annet trekk ved foreldres skildring av sitt forhold til barnevernet er at den første kontakten kunne oppleves som meget positiv. Et mer anspent forhold kunne utvikle seg senere (dette er fra foreldrenes side ofte satt i sammenheng med skifte av saksbehandlere). Imidlertid finnes en rekke beretninger der forholdet mellom foreldre og barnevern blir mer anspent ettersom barnets vansker tiltar. Dette er forståelig i og med at foreldre opplever mye stress og blir mer sliten ettersom vanskene tiltar; en kan også lett se for seg at situasjoner virker mer usikker eller urovekkende sett fra barnevernets side ettersom problemene knyttet til barna (og sikkert i en del tilfeller problemer med foreldrenes omsorgsevne eller fungering) tiltar.

Strevet med barns vansker er ikke det dominerende tema i alle intervjuer, bare i et stort flertall av dem. Noen få foreldre vi intervjuet fortalte for det meste om egne vansker, som regel alvorlige psykiske vansker, og hadde lite å si om barna deres. Det var også en liten

gruppe informanter som hadde hatt store rusvansker som begynte i ungdomsårene. De hadde et annet perspektiv. Noen av dem hadde ikke hatt omsorgsansvaret for barna deres i visse tidsrom, fordi barna hadde vært plasserte, eller hadde bodd hos slektninger. Foreldrene vi intervjuet var blitt rusfri. Disse foreldre er sikkert ikke representativ for barnevernforeldre med store rusvansker. Mange familier i materialet har hatt rusmisbrukende foreldre, men mange av disse (de fleste er fedre) har "falt ut" av familiene og ble ikke intervjuet av oss. Foreldrene med langvarig rusmisbruk, som nå er rusfri, så det som helt naturlig og riktig at barnevernet hadde intervenert. Rusmisbrukets katastrofale innvirkning på deres foreldreskap var noe de anerkjente. En mor med langvarig rusmisbruk bak seg, nå sammen med to barn som hadde vært plassert i deler av oppveksten sin:

> *Samvittigheten i etterkant når man har greid å komme seg på føttene, fått seg et liv hvor man står planta med begge føttene på jorda er ikke lett. Ser at guttene sliter med livet sitt han på 19 sa i dag at han ønsket å bli bedre enn oss. Han sa det i en unnskyldende tone men jeg forsto hva han mente. Skjønner at jeg er lite å se opp til. Både som mor og i økonomisk sammenheng. Jeg fikk aldri gitt mine barn den tryggheten jeg så sårt ville gi dem, det som jeg manglet i oppveksten greide jeg å overføre til mine barn også. Drømmen om trygghet ble aldri virkelig.*

8.5 NÆRMERE OM FORELDRES FORVENTNINGER RETTET MOT BARNEVERNET

At foreldre har sterke forventninger rettet mot barnevernet i forbindelse med barns psykiske vansker, reiser en del spørsmål.[50] Inntrykket er at barnevernet er den primære instans for foreldre, også når det gjelder barn og unges psykiske vansker. Om de respektive kommunene organiserer sitt psykiske helsearbeid overfor barn og unge med utgangspunkt i samarbeid mellom for eksempel primærhelsetjenesten, skole, PPT og barnevernet er uvisst, men foreldres fortellinger gir overhodet ikke inntrykk av dette. Spesialisthelsetjenesten (psykisk helsevern) nevnes en god del, men foreldres forhold til psykisk helsevern er tydeligvis ikke et nært forhold, og psykisk helsevern er ikke oppfattet som en hjelpeinstans. Forventninger om hjelp fra foreldres side rettes mot barnevernet.

Et nærliggende spørsmål er hvorfor barn og unges psykiske vansker er forbundet med så mye spenning (og til dels konflikt) mellom foreldre og hjelpeapparatet. Noe av bakgrunnen er selvsagt de store påkjenninger barns psykiske vansker utgjør, et annet moment er at ganske mange av foreldrene som vi intervjuet har sin egen personlige erfaring med psykiske vansker, i en rekke tilfeller hadde de slike vansker i barndom eller i ungdomstida.

Vi har sett at foreldre kan ha innsikt i barn og unges utfordringer og situasjon, og fortellingene vi har tatt med ovenfor, forekommer i mange intervjuer. Foreldre er ofte opptatt av å få en diagnose og en forklaring på barns vansker: I noen familier blir dette

[50] Vanskene det dreier seg om er ADHD, ADD (Attention Deficit Disorder), noen få barn med alvorlige atferdsforstyrrelser, angst (ikke nærmere spesifisert i foreldrenes beretninger), depresjon, suicidale tanker, og en rekke andre diagnoser som er representert med et barn i materialet. ADHD nevnes av nærmere halvparten av våre informanter med barn som har psykiske vansker. Foreldres fortellinger er ikke alltid spesifiserende hva angår psykiske tilstander/diagnoser. I tillegg finnes et mindre antall barn med somatiske lidelser av alvorlig art, og noen barn som er psykisk funksjonshemmet. Lærevansker er ofte nevnt men sjeldent nærmere spesifisert. Andre vansker barn kan oppleve også nevnes, for eksempel noen barn som ifølge foreldre er utsatt for mobbing på skole, en del barn med skolevegring, og en ungdom med noe avvikende seksuell atferd. Disse "forekomster" er ikke registrert i vårt materiale på en slik måte at vi kan være sikker på det eksakte omfang av ulike typer psykiske tilstander og andre typer vansker.

nærmest en besettelse, og foreldre slår seg ikke til ro med BUPs vurderinger og mener at barn og unge er misforstått og diagnosen de får derfra ikke holder mål:

> *Nei, vi har…vi har prøvd…KJEMPELENGE…å finne ut hva det egentlig er for noe, det har vært et mysterium for oss..hu kom hit som treåring…og under hele..ja barndommen og oppveksten her sånn så har det…har hu egentlig fungert veldig bra. Hu har vært med på masse aktiviteter og…og….ja, for å få adoptere så må du igjennom en litt…littegran på forhånd da…så vi…vi har jo lurt på hva vi har gjort for noe gæærnt sant Veldig mye; Hva har vi gjort for noe gæærnt?...men etter hva jeg har funnet ut så trur jeg ikke at…at det er noe sånn grunnleggende feil vi har gjort altså….men, vi har prøvd å…vi har vært inne i bup..vi har vært inne hos; jeg vet ikke hvor mange psykologer, det har vært en endeløs kø, vi har sitti i månedsvis i møter, møter, møter…ho nekter å snakke med noen…så det har vært …alt sånn har vært via…utredning via stedsfortreder og sånn, men det som er ganske åpenbart det er vel at ho har en tilknytningsskade, for dem tre første åran dem var helt bedrøvelig…det er det ingen som har diagnostisert! Ehh…klart bup, som ho var en viss periode, gir jeg ikke mye for altså….det var dårlige greier…det var ren oppbevaring. Dem sa at ho var flink til å se på tv….klart ho er flink til å se på tv, når det er det eneste tilbudet som finnes!*
>
> **Ble' a lagt inn akutt der da eller vart' a…?** *NEI, jeg prøvd det, jeg prøvde…men det var jo…fordi det var jo ikke noe grunn til egentlig, noe akuttinnleggelse…det var jeg jo fullstendig klar over, men det var egentlig mer for å krisemaksimerer litt…*

Det kan være nærliggende å tenke at diagnoser, forstått som en bekreftelse at barnet er rammet av en psykisk lidelse, avlaster foreldre for skyldfølelser og medansvar for barns vansker. Denne hypotesen holder ikke helt, fordi en del foreldre medgir helt åpent at vanskelig forhold i familien kan ha bidratt til barns vansker. Likevel får en inntrykk av en oppfatning av diagnose som en sertifisering av noe som "feiler" barnet. Dette er spesielt tydelig i forbindelse med ADHD-diagnoser.

En kontrast mellom misnøyen foreldre med barn som har psykiske vansker, gir uttrykk for angående sin kontakt med særlig det kommunale barnevernet og BUP, er deres omtale av fosterhjem og barneverninstitusjon, og dette kommer tydelig frem i materialet: Her er en mor som har hatt tre av sine barn plassert på fosterhjem:

> **Har du, har du et ok forhold til fosterforeldrene hennes eller?** *Ja, det vil eg sei. Eg er litt skuffet, fordi at i Bent sitt fosterhjem, der blei vi smått invitert på sånn skoleforestillinga og skoleavslutning, vi var på sånn juleavslutning og sånne ting, DET sku eg ha ønska at vi kuinn ha fådd lov å vørre med på, på, ikke ALT, men LITT, fådd lov å sedd Siv sin oppvekst på den sia og, og det har vi ikke fådd.*
>
> **Sier Sunniva noe om det sjøl?** *Ikke at ho vil ha meg der eller noe sånt, det gjør ho ikke. Men ho fortæl meg om ting som har skjedd, og da blir eg litt sånn sår, for eg sku liksom…. Ho var blant anna med på et teaterstykke, som va der ute, det vart faktisk laga på en dvd, det va noe, Nordland teater var med eller noe sånt, og, ja var litt, litt STORT da, og det visst ikke vi om før ETTERPÅ, altså da HA vi jo kunna, ha vi vissta det så ha vi jo før' nt dit og betalt oss inn som normale menneska, men vi ant ikke OM det. Sånne ting kuinn vi har fådd beskjed om, før det ha vørre veldig artig å fådd SEDD ho i sånne ting. På han Bent var vi MED på idrettsstevna, han hadde friidrett og han var på forball, så vi kuinn fær å SE på en fotbaillkamp, og vi kuinn vær med og, og idrettsstevna. Det syns eg, det SAVN eg veldig. Men vi har jo en god dialog ELLERS med fosterforeldran, det HAR vi jo. Og eg e HEILT sekker på at ho har det veldig BRA der, trur det er veldig BRAE folk, det trur eg. Sånn som Bent sine, altså eg kan vær UENIG i enkelte ting man gjør, det er man jo med aille, men…dæm e gode menneska, dæm vil det beste for ho Siv. Og Bent sine fosterforeldra ville det beste for han Bent.*

Hvor ofte sa du at du hadde samvær med gutta dine, når de var i…? *Da hadd eg, når det fastsatt på det minste va det EI helg i måneden, det er det minste eg har hadd samvær med dæm. Og en anna sak er det at PÅ det tidspunktet DÆM lot MINE unga kom heim som 15-åringa, eh, PROBLEMATISKE 15-åringa faktisk, fordi dæm hadde store….eh….ja, skada, av oppvekst og alt sånn der, så meinte dæm på at eg kuinn vær MOR til, altså en 17-åring og en 15-åring, sant, DET kuinn eg, men eg kuinn ikke vær mor for ho Siv! Og det SKJØNN eg ikkje. Det E to sånn, viss eg e STERK nok tel å vær, bi kasta inn i tenåringsmor-rollen….koffer e eg ikkje da sterk nok til å vær mor for ho Siv? Som dæm nettopp hadde tadd i fra meg. Det blei en sånn der' an skeivfordeling som eg ikke heilt har skjønt, men som man bærre må godta no, når det er sånn som det er. Eg håp jo på at eg vil få meir kontakt med ho Siv etter hvert, og så vil eg jo etter hvert bli bestemor da……*

Denne moren føler seg holdt utenfor når det er begivenheter som er viktig for datteren, og dermed for henne også, men hun mener at fosterhjemsplasseringene har vært bra for barnet. Disse blandede følelser, med en klar oppfatning av plasseringens verdi for barn, går igjen i flere fortellinger. Institusjonsplasseringer får enda mer positive omtale. Foreldre følger med og er ofte fornøyd med aktivitetene som institusjonene tilbyr, og det er mye som tyder på en kommunikasjon fra ansattes side, som foreldre setter pris på.

Intervjuene formidler et inntrykk som er ganske lik den som surveyen ga. Foreldre med plassert barn ofte har mindre belastning og de vurderer barns fungering som god, sammenlignet med foreldre i familier der barnevernet tilrettelegger evidensbaserte tiltak eller gi råd og veiledning. Dette betyr ikke at foreldre er begeistret for plasseringstiltak. Det er de ikke. Men mange mener at barn og unge har dratt fordel av plassering.

Det er nærliggende å konkludere med at foreldres forventninger om støtte fra barneverntjenesten, og for så vidt andre hjelpetjenester, og ikke minst BUP, blir ofte ikke oppfylte. Det finnes unntak, men ganske ofte blir presset på foreldre til barn med alvorlige psykiske vansker og atferdsforstyrrelser meget stor. Presset kan bli enda større når barn er i tenårene. Samme gjelder unge som har alvorlige depressive tilstander eller de som har suicidale tanker. Dette presset kan i seg selv virker negativt inn på forholdet mellom foreldre og hjelpere. Kan hende disse tjenester heller ikke er innrettet på å gi effektiv hjelp til foreldre som er under så sterkt press. Et hjelpeapparat som i størst mulig grad vil ansvarliggjøre foreldre og oppmuntre dem til å finne løsninger på sine vansker kan møte utfordringer fordi foreldre er utslitt, og føler seg presset og fortvilt. Det ville være for dristig å sette karakteristikker på hjelpeapparatet på grunnlag av hva foreldre forteller i livsløpsintervjuene. Det som kommer tydelig frem er deres forventninger. De ønsker at barn og unges vansker skal klarlegges gjennom diagnoser. De ønsker en form for tett oppfølging og handling, i mange tilfeller et barnevern/hjelpeapparat som griper inn og styre ungenes atferd. I lys av dette er det ikke overraskende at mange foreldre har et positivt syn på institusjonsplassering (over 60 prosent av plasseringene i barneverninstitusjoner er nå frivillige). Barne- og ungdomspsykiatriens bestrebelser for å komme til bunns i barns vansker, og den forsiktighet den ofte utviser når det gjelder å trekke konklusjoner, kan derimot bli oppfattet som unnvikende fra foreldrenes side.

Oppsummert finnes en rekke vesentlige trekk ved foreldres forventninger til barnevernet:

1. Hjelp sett fra foreldrenes side betyr *konkret handling*. Foreldre mener at barnevernet må gjøre noe, må ta tak i problemer på en måte som samsvarer med deres egen oppfatning av hva problemene består i. En følge av dette er at barnevernet ofte får kritikk fordi *foreldre mener at det ikke ble gjort nok* i bestemte anledninger. Foreldres fortellinger gjør det klart at de setter pris på en støttende holdning fra barnevernet, men dette er i situasjoner med sterk press, ikke nok. Når barn er yngre kan "konkret hjelp" bety avlastning eller besøkshjem, men foreldre er ikke bare opptatt av egne behov. At barn også drar fordeler av avlastningstiltak, er noe som flere foreldre er inne på. Når barn er eldre, og er kommet i pubertet, er foreldre enda mer opptatt av konkret hjelp, som oftest tiltak som kan stabilisere situasjonen. *Foreldre forventer at barnevernet tar barnets situasjon på alvor og at deres egne meninger om barns situasjon skal bli hørt.* Når barnevernet ikke hører etter, slik de oppfatter det, blir dette fra deres side oppfattet som urimelig og krenkende. Det virker som om situasjoner der barnevernet ikke retter seg etter hva foreldre ønsker, ofte kan aksepteres, men de stiller et krav om å bli "hørt". Foreldre ønsker handling og blir ulykkelig når dette ikke skjer. Handling dreier seg om tiltak som er en håndsrekning (for eksempel avlastning) og med ungdom med akutte vansker handler det ofte om tiltak som er sterk nok til å styre ungdommenes atferd, for eksempel plassering.

2. *Foreldre gir tydelig uttrykk for deres oppfatning av barnevernet som den viktigste kilde for hjelp.* Helsetjenesten inklusiv BUP, får mye mindre omtale. Foreldre mener at barnevernet *kan bestemme*, og den gir adgang til former for hjelp som foreldre ser på som verdifulle. Tiltakene som får mest positive omtale er barnevernets egne tiltak *utenfor hjemmet* – fosterhjem og institusjonsplasseringer. Evidensbasert intervensjoner for barn og unge som bor hjemme er i livsløpsmaterialet hovedsakelig representert med MST (Multi-Systemic Therapy). Foreldre har ikke positive erfaringer med denne intervensjonsform. Mindre intensive tiltak som foreldre setter pris på er avlastning, og kanskje spesielt besøkshjem. Selv om noen foreldre fortalte om spenninger og problemer knyttet til dette tiltak, var erfaringene overveiende positive.

3. *Foreldre omtaler derimot omtrent ikke råd og veiledning gitt av barnevernet (og vel og merke råd gitt av andre instanser som for eksempel skole eller BUP).* Dette er rimelig nok; de mer marginaliserte familier får lite i form av intervensjons- og veiledningstiltak, som vi allerede har vist.

4. *Foreldre er som oftest ikke begeistret for møter*. De liker ikke å høre på hvordan barnevernet fremstiller deres familiesituasjon og historie når andre (andre instanser) er til stedet. Møter er ofte oppfattet som konklusjonsløse, og ikke handlingsrettet. Det hender at foreldre føler seg uthengt og ydmyket på møter, og foreldre i noen situasjoner mener at barnevern og andre instanser har alliert seg, noe de oppfatter som en svikt fra barnevernets side. Foreldre forventer at barnevernet møter dem ansikt-til-ansikt og tar stilling til situasjoner og utfordringer der og da. Ansvarsgrupper og intervensjoner som er organisert i møter (som MST) er ofte opplevd som negativ.

5. *Barnevernets ansatte er ifølge foreldre veldig ulike*. Noen får mye ros, andre får negative omtale. "Gode" saksbehandlere ("saksbehandler" er ordet de fleste foreldre bruker) er de som hører på hva foreldre forteller, de som tar barnets og foreldres situasjon på alvor, og de som er hjelpsomme. Det er flere skildringer av gode saksbehandlere som alltid ville stille opp, var alltid villig til å høre på foreldre når en vanskelig situasjon oppsto, og som selv tok initiativ til kontakt med foreldre. "Dårlige saksbehandlere" er de som gjorde seg opp en mening før

de hadde snakket med foreldre. De beskrives som "ikke villig til å høre" og som personer som ikke tok barnas eller foreldres situasjon på alvor. Det vekket harm når barnevernansatte brukte foreldres tidlig historie (fra barn- og ungdomstida) som ledd i argumentasjon for en bestemt beslutning. Dette ble oppfattet som urettferdig og krenkende. Mange foreldre fortalte at skifte av saksbehandler gjorde det vanskelig for dem, og slike utskiftinger er tydeligvis hyppige.

6. *Foreldre flest forteller om perioder der de opptrådte meget aktiv i forhold til barnevernet, og om andre perioder der det ikke var mye kontakt.* Ut fra dette ser det ikke ut til at familiene blir fulgt opp tett i forholdsvis lange perioder: mye aktivitet fra foreldrenes side handler om situasjoner der problemer tårner seg opp og de må slite for å få oppmerksomhet, eller der vanskelige beslutninger (sett fra deres side) skal tas. Noen foreldre forteller om overraskende inntredener der barnevernets syn på situasjonen i familien hadde endret seg. Slike situasjoner oppfattes som ubehagelige. *Et hovedinntrykk er at foreldre ønsker seg mer kontinuitet og oppfølging enn barnevernet faktisk gir.*

7. *Foreldre med psykisk funksjonshemmede barn, foreldre med barn som har alvorlige somatiske tilstander, og enkelte, dog ikke alle mannlige eneforeldre er de som opplever barnevern som mest støttende*.

8. *En ser ikke klare skiller mellom middelklasseforeldre og andre klassegrupperinger hva angår foreldres beskrivelse av forholdet til barnevernet.*

8.6 AVSLUTTENDE INTERVJU MED ET UTVALG FORELDRE FRA LANGTIDSKLIENTFAMILIER

Intervjuene hadde følgende formål:

1. Å få detaljert innsikt i familienes befatning med barnevernet i tidsrommet våren 2010-høsten 2011. Dette er tidsrommet der et utvalg familier som hadde hatt kontakt med barnevernet i lang tid, ble fulgt opp med intervju fra vår side.
2. Å få frem mest mulig konkrete opplysninger om familienes kontakt med barnevern og andre hjelpeinstanser i løpet av siste halvåret før intervjutidspunktet.
3. Gi foreldre anledning til å oppsummere sine erfaringer med barnevernet og andre instanser.
4. Å få nærmere innsikt i utfordringer som familier der barn har psykiske lidelser, står overfor.

Foreldre fra 19 familier deltok. Familiene var et underutvalg av de 96 familier som ble fulgt opp i DNBV Fase 2. Vi ønsket at utvalget skulle bestå både av familier der barn/unge bodde hjemme, og familier der barn var plassert. Vi var også opptatt av å få med familier der barn hadde psykiske vansker. Dette ordnet seg greit nok, skjønt en del foreldre ikke ønsket å delta; dette i motsetning til tidligere intervju i Fase 2 der meget få foreldre avslo våre forespørsler om intervju. Vi ønsket også å få med en del fedre (aleneforeldre). De 18 familier er *ikke* representative for langtidsklientfamiliene i Fase 2-utvalget. Alenefedre er overrepresentert, og familier med barn/unge som på intervjutidspunktet var plassert, eller hadde vært plassert, var noe overrepresentert. Dette hadde etter vår vurdering lite å si, i og med at formålet med intervjuet var å få frem et tilbakeskuende blikk fra foreldre som hadde hatt langvarig kontakt med barnevernet.

Intervjuet var mer strukturert enn livsløpsintervjuet. En del temaer var spesifisert og en del enkeltspørsmål skulle stilles. En intervjuer gjennomførte samtlige intervju.

Kvalitetsmessig sett ble intervjuene jevnere og mer utfyllende sammenlignet med livsløpsmaterialet. Foreldre gikk inn i temaene uten at intervjueren måtte styre samtalen og de snakket ofte sammenhengende i mange minutter. Når de ble bedt om å presisere/utfylle sin fremstilling, gikk dette problemfritt. Som i livsløpsmateriale, intervjuet vi noen foreldre som fortalt at de var i dårlig form psykisk sett, men også disse foreldre gjennomførte intervjuet uten besvær og de viste god oversikt over forløp og ga en mengde detaljer. Noe høyere grad av strukturering kan ha vært til hjelp her, men vårt inntrykk er at foreldrene som deltok i dette tredje intervju var tryggere i situasjonen. De trengte ikke å gå langt tilbake og få frem mye av sin personlige historie og familiehistorien. Intervjuets fokus på det som hadde skjedd i et relativ kort tidsrom gjorde det lettere for dem. Alle sto overfor en intervjuer de hadde møtt før, slik at det ikke var nødvendig med innfløkte forklaringer om fortiden. Intervjusituasjonen virket trygg og lite stresset.

8.7 GENERELT OM INTERVJUENE

Innholdet i disse intervjuene var annerledes en det vi fikk frem i livsløpsintervjuene: flere foreldre var kritisk til barnevernets opptreden og fremgangsmåte overfor familien, og til mangel på støtte og oppfølging gitt til familiene. Foreldres negative erfaringer kom tydelig frem fordi det ofte handlet om hendelser/situasjoner som hadde skjedd/oppstått for kort tid siden. Disse ble ofte beskrevet inngående. Et hovedinntrykk, som også samsvarer med det som kom frem i livsløpsintervjuene, var at foreldre ofte hadde ønsket mer hjelp fra barnevernet. I situasjoner der de mente at denne hjelpen ikke ble gitt, ble forholdet til barnevernet ofte anstrengt. Det store flertall barn i dette materialet var tenåringer, og materialet viser frem påkjenninger og slitasje som foreldre ofte opplever med sine tenåringer. Allerede i livsløpsmaterialet så vi en tydelig tendens til et mer anstrengt forhold til barnevernet ettersom barn og ungers vansker og belastninger i familien blir større: mange barn får større vansker etter hvert, og spesielt når puberteten inntreffer. En del foreldre fortalte at de ble mer og mer sliten ettersom barns vansker tiltok.

Surveymaterialet viste at det var omfattende tillit til barnevern blant brukere. Fritekstsvarene i surveymaterialet nyanserte dette inntrykk, fordi foreldre ofte hadde opplevd situasjoner/episoder der barnevernets opptreden virket ufølsom eller urimelig sett fra deres ståsted, og de trakk disse episoder frem. Livsløpsintervjuene bekreftet denne blandet erfaring hos foreldre. I det store perspektiv hadde mange foreldre likevel et positivt syn på barnevernet, ikke minst fordi de mente at barn og unge dro fordel av barnevernets tiltak (spesielt plassering). Avslutningsintervjuene fremhevet detaljene i barnevernets håndtering av barnets vansker og familiesituasjonen mer generelt, og da er det i tråd med vår tidligere erfaring at ganske mye som foreldre hadde opplevd som negativ, kom tydelig frem.

Foreldre er som i livsløpsmaterialet sjelden uenig med barnevern når det gjelder barns behov for hjelp. De anerkjenner også at barn kan ha hatt det problematisk pga. forhold i familien, at de som foreldre har selv hatt vansker eller har vært opptatt av andre ting, som for eksempel vansker i parforhold, i noen tilfelle sin egen rusavhengighet, egne psykiske

vansker osv. Imidlertid får vi gjennom disse intervjuer mer innsikt i problemer som kan sette preg på forholdet mellom foreldre og barnevernet, slik disse fortoner seg sett fra foreldres ståsted.

Fremstillingene er generelt sett meget nyansert og reflektert. De forsterker inntrykk vil fikk i forbindelse med analyse av livsløpsmaterialet. Foreldre som oftest har en god del innsikt i barns situasjon, ikke minst i livssituasjonen for barn og unge som er plassert utenfor familien. At foreldre har begrensinger/vansker som omsorgspersoner (og mange anerkjenner dette) er ikke ensbetydende med en mangel på innsikt i, og alle minst en mangel på empati med barn og unge. Også hovedinntrykket av foreldre som faktisk ser gevinstene barn får med plassering, er enda mer tydelig i dette intervjumateriale.

Vi må knytte noen kommentarer til en respons som vi av og til har fått når resultatene fra *Det nye barnevernet* er blitt formidlet. En reservasjon/innvending fra fagfolk har enkelte ganger vært at funnene formidler foreldrenes syn på barnevern og sin egen og barnas livssituasjon og vansker. Dette kan ha begrenset validitet, sies det, fordi foreldre vil ha en tendens til å underkommunisere vansker som barn har, og sin egen tilkortkommenhet som foreldre, og de vil ikke være tilbøyelig til å anerkjenne barnevernets berettiget intervensjoner på vegne av barn og unge. Mye av dette er ikke holdbar, fordi foreldre (og særlig foreldre som har hatt langvarig kontakt med barnevernet) stort sett ikke underkommuniserer sine vansker og barnets vanskelig situasjon, og anerkjenner sitt ansvar. Et mer vesentlig poeng er at DNBV er en informantstudie der mange sider ved klientfamilienes tilværelse og utfordringer kommer frem på en annen måte, ikke farget av barnevernfaglige eller barnevernpolitiske betoninger, og fremstilt av foreldre selv. Fordi barnevernforskning som oftest har brukte barnevernets egne data eller brukt barnevernets medarbeidere som informanter, har den alltid hatt ulike former for institusjonell og faglig bias. Brukerundersøkelser har ofte brukt barnevernfaglige begreper og standarder for å finne ut om barnevernets aktivitet/tiltak holder mål, men et mer fundamentalt spørsmål, meget relevant i lys av vår tids vekt på brukermedvirkning, er hvilke forventninger og kriterier brukere legge til grunn når de vurderer barnevernets innsats.

Nedenfor gir vi noen eksempler på hva foreldre fortalte under avslutningsintervjuene. Fokuset her er satt på situasjoner der barnevernet/hjelpeapparatet kommer til kort sett fra foreldres ståsted. Et eksempel viser en situasjon der forholdet mellom en far og barnevern har fungert meget bra. Det må understrekes at også i forbindelse med avslutningsintervjuene, traff vi foreldre som var godt fornøyd med vesentlige sider ved barnevernets innsats, og dette nevnte eksempel fremviser trekk som går igjen i de «gode» fortellinger.

8.8 FRAGMENTERT TILBUD/DÅRLIG OPPFØLGING

Vanskelige utfordringer for foreldre kan oppstå når hjelpeapparatet ikke følger opp, slik at planer som er avtalt ikke blir satt ut i livet, eventuelt at det som er avtalt, bryter sammen.

> *En mor er alene med to barn. Den yngste en gutt som går i 9-klassen. Mor og far er skilt. Far bor på et annet sted, og i følge mor tar far lite ansvar i forhold til barna. Den yngste gutten begynte å skulke skolen svært tidlig, og både politi og barnevernet ble koblet inn. Politi fordi*

de en dag ikke fant gutten. Gutten ble mobbet på skolen. En av grunnene til dette var at han tisset på seg. Dette startet allerede da han begynte i skolen, men ble bedre etter hvert. Gutten har likevel hatt store problemer med å tilpasse seg skolen.

Mor har høyere utdanning og bachelorgrad, men etter en påkjørsel ble hun så skadet at det var vanskelig for henne å stå i jobb. Hun har vært mye sykemeldt, og har slitt med depresjon. Da barnevernet ble koblet inn, tok barnevernet kontakt med BUP, og yngstegutten gikk til samtale med psykolog. Mor forteller at det etter hvert ble et svært godt opplegg i forholdt til skolen, og gutten gledet seg hver dag til å gå dit. Det ble også bestemt på et ansvarsgruppemøte at gutten trengte en besøksfamilie og støttekontakt. Barnevernet glemte å iverksette støttekontaktvedtaket, selv om mor etterlyste dette flere ganger. Samtidig ble det skifte av saksbehandlere. Deretter ble det skifte av lærer, og det som hadde vært et strukturert opplegg gikk i oppløsning. I følge mor hadde gutten reagerte på dette med ny skulking, og han ble innesluttet. Mor ønsket hjelp fra barnevernet, men de dukket sjelden opp på ansvarsgruppemøter. Mor forteller at en gang skulle de på et møte på barnevernskontoret med BUP og skolen. Da de kom var saksbehandleren dratt på et annet møte, og en ny saksbehandler ledet møte. Hun kunne ingenting om situasjon, og det hele ble bare meningsløst.

Mor forteller at den situasjon som er oppstått nå gjør henne redd. Hun tenker på at sønnen skal miste viktig skolegang nå når han er i slutten av ungdomsskolen, men det ser ut til at ingen tar ansvar. »Det er ikke alle samarbeidspartnere som er samarbeidspartnere» sier hun. Hun har prøvd flere ganger å få tak i barnevernet, men de ringer aldri tilbake. Hun opplever å ha fått god hjelp fra BUP, men skolen har ikke klart å få til igjen det strukturerte opplegget. Hun opplever at hun kjemper en forgjeves kamp. I tillegg sliter hun med sine depresjoner, og med sine forsøk på å komme ut i arbeidslivet.

8.9 DEN DEVALUERTE KLIENTPOSISJON

Noen foreldre opplever at de er satt i en uverdig posisjon. De mener at deres historie og personlige vansker blir brukt mot dem, og dette oppleves som urettferdig. Åpenhet og ærlighet, det at foreldre vedkjenner sine vansker, fører til en situasjon der de ikke blir sett, eller hørt, slik de opplever det.

Mor hadde det vanskelig i barndomsårene: brutt skolegang, mye ansvar med andre søsken, og til dels ansvar for foreldre som hadde problemer. Hun er plaget av psykiske problemer, som kan gi seg utslag ved at noen dager er vanskelig å håndtere. Hun fikk barn tidlig – eldstemannen allerede som 16-åring. Hun har hatt kontakt med barnevernet over lang tid, og det har endt med omsorgsovertakelse for barna hennes. De har atferdsvansker. Ifølge henne har barnevernet vært bekymret for barnas oppvekstforhold og hennes evne til å gi omsorg. Hun har i all hovedsak vært enig med barnevernet i at det har vært riktig med omsorgsovertakelse, men opplever at hennes vurderinger og synspunkter helt blir satt til side av barnevernet.

Hun opplever at barnevernet bruker alt som hun forteller dem, mot henne. Mor har en oppfatning at det er viktig å være ærlig i sine samtaler til barnevernet, og dermed forteller hun også om sine problemer – hva hun sliter med – i den tro at dette er opplysninger som viser at hun har innsikt, og som kan bety noe positivt i forhold til den hjelpen hun mener at barna og hun trenger. I stedet opplever mor at samtalene blir brukt mot henne – de blir brukt mot henne for å vise hvor dårlig hun fungerer, og hvor lite i stand hun er til å vise omsorg for barna. Selv om mor er enig i at barna måtte plasseres føler hun seg totalt overkjørt av barnevernet – ydmyket.

Hun opplever at hun har mye kunnskaper om sine barn, men ingen ting blir verdsatt. Hun sliter med sin morsidentitet – det å være mamma – det er tungt å akseptere at barna begynner å kalle fostermor for mamma.

8.10 SLITASJE

Ofte er alenefedre i den situasjon at de har omsorgen for barna fordi mor er enten død, eller har psykiske problemer, eller en fysisk funksjonshemming. Flere fedre opplevd at barnevernet stilte spørsmål med omsorgsevnen deres.

En far som var alene med to tenåringsgutter (moren døde når guttene var henholdsvis 6 og 8 år) sa at han var sliten, og lei av barnevernets overvåking der det etter hans oppfatning alltid ble stilt spørsmål om hans omsorg for guttene var god nok. Dette hadde pågått i mange år, og han mente at han hadde fått bare «liksom hjelp» av barnevernet, skole og psykisk helsevern. Det var i realiteten overlatt til ham å oppdra og ha omsorg for to gutter med ADHD: folk fra hjelpeapparatet mistenkeliggjorde ham, men det var han som måtte ta støyten med de to guttene. Han opplevd at barnevernet ikke stilte opp. De uteble svært ofte fra ansvarsgruppemøter – og ringte ofte med avbud like før møtet skulle begynne. Noen ganger ble møter avlyst når far møtte opp på barneverntjenesten, eller det dukket opp en annen saksbehandler enn den som har ansvaret for familien. Far mente at barnevernet ikke fulgte opp det som blir bestemt på møtene – ofte glemte de ting, eller saksbehandleren ble syk, eller sluttet osv. Slik gikk tiden, og ingenting skjedde. Ingen hadde heller ansvaret for å samordne ansvarsgruppa slik at det som ble bestemt hang sammen. I likhet med en del andre foreldre i lignende situasjoner var hans forståelse at barnas vansker skulle førte til en diagnose. Andre fedre vi intervjuet i livsløpsstudien mente at diagnoser ført til en situasjon der barnevernet endret syn på dem som foreldre. Fra å bli sett på som en «dårlig far» ble det heller en situasjon der de fikk rett til tiltak og hjelp – ikke minst i skolesammenheng.

Denne faren var bitter: han mente at han hadde uforskyldt havnet i en situasjon der han sto alene overfor store krav. Ingen stilte opp, han måtte bære hele ansvaret alene. Forholdet til de to barn var anstrengt, far hadde egentlig ikke noe positivt å si om guttene. Far ville verdsatt det han kaller for «ordentlig hjelp» (avlastning, kanskje plassering av guttene?). Så snart guttene ble 18 år, skulle de ute av hans liv, ikke tale om at han skulle slite mer med dem. Skifte av saksbehandlere er også et stort problem – ikke bare fordi en er nødt til å fortelle sin story flere ganger, men det er ingen som kjenner barna eller familien. En begynner på mange måter på nytt, og det tar enda lengre tid før tiltak blir iverksatt.

Han sa at han fikk beskjed fra hjelpeapparatet at det er ikke mer å gjøre for barna – han opplevde at hjelpeapparatet ga opp. Han tryglet om hjelp. Til slutt tenkte han at hjelpeapparatet har gitt opp, så gir jeg også opp. Han så på barna som et ork. Guttene gikk bare og slengte, og gjorde ingenting på skolen. Det ble bråk og de fikk nedsatt oppførselskarakter. Han betegnet forholdet til hjelpeapparatet som en karusell.

8.11 UTESTENGT

Foreldre ofte ser berettigelsen av plasseringer, og mener som oftest at plassering i fosterhjem/institusjon er til det beste for barnet. Plassering i fosterhjem er en stor utfordring for noen foreldre, de føler seg utestengt fra barnets dagligliv, og kan oppleve at de ikke behandles som partnere og som gyldige aktører i barnets liv.

En mor hadde datteren (12 år) plassert på fosterhjem, der hun hadde vært de siste fem årene. Mor kom tilbake fra et kort ferieopphold og ble oppringt av datteren, som kunne fortelle at hun var flyttet til et nytt fosterhjem. Mor kontaktet barnevernet som fortalt at situasjonen i fosterhjemmet hadde vært slik at datteren måtte flytte, uten at den konkrete begrunnelsen kom frem. Mor fikk ikke vite mer, men det gikk frem av det datteren fortalte at barnevernet og fosterforeldrene hadde hatt flere møter i løpet av det siste halvåret. Mor opplevd at hun ble holdt utenfor.

Mor forteller at hun har fått vite meget lite om fosterhjemmet fra barnevernet, og hun har fått anledning til å besøke datteren der bare noen få ganger, og da fikk hun ikke snakke med datteren alene, saksbehandleren var til stede. Mor opplever at hun har vært «lojal». Hun har oppmuntret datteren hennes en del ganger da hun viste tegn til å mistrives i fosterhjemmet. Episoden der datteren ble flyttet uten forhåndsvarsel karakteriserer hun som for dumt, og som respektløst fra barnevernets side. Den har forsterket hennes følelse av å være utestengt. Savnet av datteren er en ting. Mor mener at hun må leve med dette. Hun har innsett at plassering for datteren er riktig, og at hun har vist fremgang på mange måter. Når hun derimot ikke får viktig informasjon, og i realiteten ikke får følge datterens utvikling, og ikke få innsikt i datterens daglig liv, opplever hun å bli tilsidesatt.

8.12 DIALOG

Somatiske helsevansker hos unge ofte utløser støtte, omsorg og en aktiv dialog med hjelpeapparatet, ikke minst med barnevernet. Oppfølging av barn med psykiske helsevansker er vanskelig å få øye på både i livsløpsmaterialet og i avslutningsintervjuene. Foreldre forteller om et slit der de må presse på for å få hjelp, men dette er ofte svært vanskelig å få til. Kontrasten med de få familier som får hjelp på grunn av barnas somatiske helsevansker er slående.

Far er skilt og alene med to barn som har alvorlig somatiske helseproblemer, såpass omfattende at dette griper inn i skolegangen og fører med seg utfordringer. Far blir sliten, og har vansker i forhold til arbeidslivet. Han kan ikke arbeide på heltid. Barnevernet har stilt opp med ulike former for avlastning. Far opplever at det er en god og åpen dialog med barnevernet selv om situasjonen er vanskelig med flere utfordringer. Det er opprettet en ansvarsgruppe som etter hans oppfatning fungerer meget bra. Han sier at barnevernet tar imot de ulike problemstillinger som oppstår, og at de er innstilt på å finne løsninger.

Denne faren er innforstått med de mange vansker som følge med barnas helsevansker. Han oppfatter barnevernets aktivitet og oppfølging som en støtte, han føler seg ikke alene selv om (som han sier) ikke alle dager er gode dager. Han opplever ikke at barnevernet stiller spørsmål med hans innsats eller hans omsorgsevne, og virker nå lite opptatt av det som skjedde når mor forlot familien, og innledet et nytt samliv. I motsetning til mange andre foreldre vi intervjuet, er han ikke kritisk til barnevernets oppfølging og vilje til å hjelpe. Inntrykket er at han tror barnevernet har samme utgangspunkt som han selv; familien trenger hjelp. Han skiller seg ut fra flere andre fedre i og med at han ikke er opptatt av at han som mann må vie mye av sin tid og energi til omsorgsoppgaver. Situasjonen er bare slik at han som far har ansvaret, og barnevernet innfrir hans forventninger.

8.13 OVERVÅKING OG DISTANSE

Flere av eksemplene som er gitt ovenfor kan gi et inntrykk av dårlig arbeid fra barnevernets side, men dette er ikke vårt hovedfokus her. Vi har ikke samlet inn data som viser noe om utfordringer barnevernet kan ha stått overfor med disse foreldre/familier. Det som går igjen i skildringer av barnevernet der foreldre har hatt negative opplevelse er *avstand, eventuelt en perseptuerte mangel på engasjement fra barnevernets side, dernest at foreldre mener at barnevernet ikke hører på hva de sier.* Vi har forstått foreldrenes fortellinger slik at de forventer at barnevernet skal høre på dem, men stiller ikke et krav om at barnevernet nødvendigvis skal rette seg etter hva de som foreldre mener/ønsker. Vi ser at foreldre reagerer sterkt når barnevernet distanserer seg, selv om de ofte ikke er uenig i hva barnevernet har foretatt seg, for eksempel plassering av barn. Barnevernets perseptuerte distanse er forbundet med en opplevelse av å bli overvåket, noe foreldrene opplever som ubehagelig. En kunne kanskje si at foreldre er opptatt av en form for respekt som de venter at barnevernet skal vise overfor dem, men vi er på langt nær sikker at dette er en riktig tolkning. De fleste foreldre bruker ikke ordet respekt. Viktigere for foreldre er en form for nærhet og engasjement fra barnevernets side, dernest at barnevernet holder ord.

Noen foreldre har et strev med å opprettholde en verdig posisjon, fordi de sliter mye i hverdagen og opplever at de ikke strekker til, eller fordi de har etter plassering mistet en sentral plass i barnets dagligliv, noe som ofte oppleves som sårt. Likevel er opplevelsen av svikt fra barnevernet oftere forbundet med det de oppfatter som urettferdighet. Moren som gjør sitt til å støtte opp under plasseringen av hennes barn på fosterhjem og faren som har strevd med to uregjerlige gutter i en årrekke, opplever at barnevernet ikke ser hva de får til, eller prøver å få til. Manglende oppfølging kan bidra til opplevelsen av å være tilsidesatt, foreldre opplever at de ikke er verdt noe sett fra barnevernets side.

Avslutningsintervjuene gir et bilde av en mer anstrengt og uforutsigbar relasjon med barnevernet og andre hjelpeinstanser, sett fra foreldrenes side. Foreldre kan også oppleve at beslutninger treffes først og fremst av hensyn til andre aktører, for eksempel fosterforeldre. De opplever også at barnevernet og det øvrige hjelpeapparatet arbeider tregt når det foreligger vanskelige situasjoner og utfordringer. Familier som er rammet av vedvarende eller akutte vansker som er mer avklart og avgrenset (for eksempel funksjonshemming hos barn, atferdsvansker som inntreffer hos barn i pubertetsalderen) opplever et mye bedre samarbeid med barnevernet.

En side ved det mer problemfylte forhold mellom hardt belastede familier og barnevernet er at skifte av saksansvarlige er så vanlig. Barnevernet fremstår som en byråkratisk organisasjon der det er en forutsetning at medarbeidere kan gå inn i ulike saker og at arbeidsoppgaver kan utføres uansett hvilke medarbeidere som utfører dem. Et annet byråkratisk trekk er at samhandling med klienter er i ganske stor grad lagt til møter der det er satt opp dagsorden uten at klienter er informert om innholdet. Vi ser også at barnevernet i ganske mange tilfeller bruker ansvarsgruppe som arena for møter med foreldre: dette er en arbeidsform som mange foreldre har vansker med.

De avsluttende intervjuene fikk frem konkrete opplysninger om hyppigheten av kontakt mellom familiene og barnevern. I ganske mange tilfeller hadde det ikke vært mer enn et par

kontakter (møter eller telefonsamtaler) i løpet av et halvt år. Lavest kontaktfrekvens var for foreldre som hadde barn plassert i fosterhjem. Bruk av ansvarsgruppe i situasjoner der barn bodde hjemme, førte til noe hyppigere kontakt. Hovedinntrykket er likevel at kontakt mellom barnevernet og foreldre, for langtidsklientenes vedkommende, er noe sporadisk.

Livsløpsmaterialet viste at det store flertall av familiene som har langvarig kontakt med barnevern, er enten familier der foreldrene ble rammet av omsorgssvikt og problematiske oppvekstforhold når de selv var barn, eller familier der det oppsto konflikter og problemer foreldre imellom ganske tidlig, ofte når barn var i spedbarnsalderen. Vi fant at mange barn i den første av disse to familietyper ble plassert, ofte i ung alder. Få barn i den andre familietype ble plassert, til tross for omtrent like store forekomst av vansker hos barn og helsevansker (som oftest psykiske vansker) hos foreldrene. En hypotese kunne være at barnevernet finner det mulig å gi såpass støtte til barn og familie i den andre familietypen, at det er forsvarlig at barn ikke plasseres. Men denne hypotesen har ikke støtte i materialet. Den avsluttende intervjurunde viser at foreldrene (de er nærmest uten unntak aleneforeldre) får lite oppfølging fra barnevernet. Det gjelder om de er alenemødre eller alenefedre. Det er barna, og ikke familien, som har tiltak.

Parton argumenterte med at et sentralt trekk ved utviklingen i barnevern etter 1990 var fremveksten av risikoorienterte tilnærminger. Iverksatt i et barnevern som i økende grad drev med case management fremfor sosialt arbeid med familier, førte dette til en situasjon der foreldre måtte selv vise at de dugde. Barnevern så barn i risiko fremfor familier med store behov. Barnevern bar preg av prosedyrer som skulle minimalisere risiko for barn og risiko for barnevernet selv, som kunne møte kritikk og sanksjoner i situasjoner der beskyttelsen for barn sviktet. Thorpe og Ferguson har med noe ulike tilnærminger argumentert med at risiko for barn er perseptuert annerledes i det moderne barnevern, noe som avspeiler mer generelle trekk ved det moderne samfunnet. Barnevernet ifølge disse forskere, opererer med en forståelse der foreldre har hele ansvaret for barn og må unngå å utsette sine barn for risiko. Dette må de klare uten omfattende hjelp. Disse forskere fra Storbritannia hevder at en har utviklet et barnevern som opptrer på denne måten, som på urimelig vis fokuserer på marginaliserte familier som er rammet av mangel på økonomisk og sosial kapital. Det finnes mange foreldre som mangler ressursene som skal til for å leve opp til barnevernets krav.

8.14 FOKUSGRUPPEINTERVJU MED ANSATTE I BARNEVERNET

Vi gjennomførte tre fokusgruppeintervju med ansatte i barnevern, en av disse med saksbehandlere, en med ledere og en med en blanding av saksbehandlere og ledere. Lederne var lokal ledere for barnevernet, altså enhetsledere. Fokusgruppene besto av ansatte fra ulike kommuner, og den blandede gruppen besto av ansatte fra kommuner som ikke hadde deltatt i DNBV. Intervjuene tok opp temaer som kom frem i DNBV-surveyen og livsløpsintervjuene.

Det gjennomgående inntrykk fra disse intervjuene var at skildringer av hverdagsutfordringer i barnevernet, og arbeid med langtidsklientellet (som var et hovedtema i fokusgruppene) var meget homogene. Om saksbehandlernes faglige orientering eller verdisyn samsvarer med det som skildres av Parton og andre i forskningsbidrag fra engelsktalende land, er imidlertid

ganske tvilsom. De fleste som deltok i fokusgruppene ga uttrykk for ambivalens. På den en siden kommer det klart frem at de definerer sitt oppdrag ut fra barns interesser og behov; et ståsted lik den som skildres i NOU 2012:5, der barnevernet skal prioritere barnets interesser og utviklingsbehov. Imidlertid er mange saksbehandlere opptatt av en arbeidssituasjon og et arbeidspress som gjør at det ikke er rom for reell forebyggende innsats overfor familier, og barnevernets saksbehandlere synes det er beklagelig at mange foreldre som hadde svært vanskelig oppvekstsvilkår når de selv var barn, må forholde seg til barnevernet når de selv blir foreldre.

Intervjuene med saksbehandlere var ellers preget av to hovedtemaer. Saksbehandlere vektlegger usikkerhet omkring barnas situasjon i de mest marginalisert og svakt fungerende familier. Denne usikkerheten er delvis relatert til det andre hovedtemaet, som er saksbehandlernes opplevelse av tidspress. Selv om de kunne ha ulike synspunkter på hvilke problemstillinger i saker, da omsorgen for barn virket prekært fortonet seg som vanskelig, opplevde de alle fleste at det ikke var tid til å gå inn i sakene i tilstrekkelig dybde. Det er stor interesse for risiko-orienterte tilnærminger blant barnevernansatte, blandet med en viss skepsis rettet mot anvendelsen av systematiske kartleggingsverktøy. Omfanget av arbeidet som slike redskaper fører med seg, ble av mange oppfattet som en reell hindring. Saksbehandlerne vekslet mellom en tro på egen sosialfaglig kompetanse som adekvat utrustning for arbeidet de utfører, og etterlysing av kompetanse som de selv ikke rår over. Saksbehandlerne fortalte lite om sine drøftinger med foreldre, og det de fortalte ga ikke inntrykk av deltakelse i forhandlingsprosesser. Ansatte var tydelig mest opptatt av sin egen vurdering av barns utfordringer og situasjon, og om vurderingene holdt mål.

Det var interessant å registrere at ledere var enig om usikkerheten som ofte rår, og helt innforstått med saksbehandlernes vansker på grunn av tidspress. Samtidig la de vekt på nødvendigheten av å komme frem til konklusjoner og gjennomfører beslutninger. Ledere uttrykker et klart ønske om et barnevern som tar forsvarlige beslutninger: de er også mer tilbøyelig til å tro at barnevern selv rår over tilstrekkelig ressurser og kompetanse til å komme frem til forsvarlige vurderinger og beslutninger. Et hovedproblem ifølge ledere er å forvalte barnevernets personalressurser slik at arbeidet holder mål. De opplever at personalsituasjon er kronisk ustabil. Ansatte slutter i jobben og må erstattes av saksbehandlere som ikke har tilsvarende kompetanse og erfaring. Permisjoner i forbindelse med fødsler og andre forhold skaper også vansker.

Ledere var inne på barnevernets mandat og prioriteringsvanskene som vokser ut av det store antall meldinger som til enhver tid foreligger, arbeidspresset forbundet med undersøkelser, og det de karakteriserer som et beklagelig press på ressursene som må til for å få til god oppfølging av familier med barn hjemme, fosterhjem og tiltak som er iverksatt. Lederne beskriver *beredskapsorganisasjonens* hverdag og dilemmaer. Alt foregår samtidig, hele tiden, og krisesituasjoner og ikke-forutsatte situasjoner oppstår ganske ofte, og skaper ubalanse. Lederne vi snakket med var opptatt av å få til et barnevernarbeid som samsvarer med både nasjonale og lokale føringer, og de virket godt orientert. De var opptatt av organisasjonsutvikling og ivaretakelse av faglig kvalitet, men opplevd at dette var vanskelig å få til, dels på grunn av tidspress og umiddelbare krav de måtte møte dels på grunn av en for ustabil personalsituasjon, og dels på grunn en omseggripende byråkratisering. Forhandlinger

med det statlig regionale barnevern tar mye tid og kan være preget av uenighet, og omfanget av rapporteringen som kreves er vurdert som en belastning av flere.

Helhetsinntrykket fra fokusgruppene er at innretningen i barnevernarbeidet og ansattes syn på sine basale oppgaver og prioritering skiller seg lite fra hva som er beskrevet i den internasjonale forskningslitteratur. Barnevernet arbeider under press, ansatte er opptatt av beskyttelse (sikring) av barn, det er mindre fokus på hvordan foreldre i de mest ustabile og belastede familier kan hjelpes, og det er lite tid til oppfølging av barn og familier. Inntrykket harmoniserer med hva foreldre fortalte oss, i den forstand at både saksbehandlere og ledere mener at arbeidspress og formell krav går på bekostning av en rekke sentrale oppfølgingsoppgaver. Ifølge ansatte og ledere, er barnevernet tvunget inn i et avstandsforhold til familiene. Mer forsiktig, fordi våre intervjuer har sine begrensninger, kan en si at arbeidsmoralen virker tydelig og sterk. Ansatte og ledere sitter igjen om ettermiddagen og arbeider seg gjennom oppgaver som de ikke rakk i arbeidstiden.

8.15 DRØFTING

DNBV fase 2 har gitt et gjennomgående inntrykk av et barnevern som har en viss avstand til langtidsklientfamilienes dagligliv og utfordringer. Et annet spørsmål er om barnevern rår over virkemidler som skulle gjøre det mulig å hjelpe familier med meget sammensatte problemer. DNBV-surveyen dokumentert et helhetsbilde der barnevern har lav terskel, der beskyttelse av barn fra omsorgssvikt, overgrep og forsømmelse er ikke årsak til eller motiv for barnevernets innsats overfor det store flertall av familier. Den intenderte terskelsenkning på 1990-tallet hadde sin bakgrunn i en politisk konsensus om hvordan barnevern burde utvikle seg, og tallet på barn og familier som kommer i kontakt med barnevernet har vokst år for år frem til nå. Problemene knyttet til denne veksten er at den kan legge for sterkt press på et barnevern som har hatt moderat vekst i sin bemanning og ressursutrustning målt opp mot rask stigende etterspørsel, slik at den effektive kapasitet etter hvert er blitt mye mindre. Det kan by på utfordringer å sette av tid til oppfølging av de mest sårbare familier når barnevernet må undersøke mange familier som melder seg selv, eller blir meldt. Et annet problem er at barnevernets virksomhet som har fått betraktelig større omfang, oppfattes og drives likevel som om alle barn som får hjelp, trenger beskyttelse. Realiteten er at barnevern møter mange familier der både barn og foreldre trenger hjelp. For mange er denne hjelpen kortvarig. Familiene finner veien gjennom kortvarige kriser og vansker og det blir vurdert at de ikke trenger hjelp i lengre tid. Eller familien går ut av barnevernet, men dukker opp igjen senere, kanskje når problemene er blitt verre. En kan si det slik at terskelen for å melde barn til barnevernet og å undersøke familier er blitt lavere, men terskelen for å få støtte og tiltak som kunne forebygge utvikling av mer vanskelig forhold for barn, er fortsett høy.

Motivasjonen for terskelsenkning og en del andre viktige omlegginger i barnevernet på 90-tallet, var at mange så behovet for forebyggende og familierettede tiltak som kunne hindre at omsorg for barn ble forringet i utsatte familier, slik at barnevernet måtte plassere barn bort fra familien. Politikken på barnevernfeltet har også gått ut på å være restriktiv når det gjelder plassering av unge på institusjon. Det er argumentert med at plassering i fosterhjem ville gi bedre utkomme for mange unge som barnevernet har pleide å plassere på institusjon. Selv om det er en del disputt om dette, kan en forskyvning av tyngdepunktet mot flere plasseringer på fosterhjem i noen grad forklare den jevne vekst i antall

fosterhjemsplasseringer. Mer nærliggende likevel er tanken om et forebyggende konsept for barnevernets tiltaksstruktur og tiltaksfordeling, som ikke er blitt en realitet. Om barnevernets tiltak satt inn i familier med sikte på å bedre omsorgen for barn, og stabilisere prekære forhold hadde virket, ville en ikke sett en vekst i tallet på plasseringer som holder tritt med veksten i barnevernets aktivitet samlet sett. Det forebyggende rasjonale i barnevernet er etter hvert blitt enda mer tydelig, i den forstand at en etterlyser *plasseringsforebyggende tiltak.* Argumentasjon for tidlig intervensjon, mer innsats rettet mot de yngste barn i barnevernet, tiltak som kan styrke familier der det er tilknyttingsvansker og mer vekt på evaluering av hjelpetiltak, slik sett henger i hop.

Det er imidlertid lite som tyder på at vi har kommet nærmere en nedgang i andel plasseringer i norsk barnevern, og et sentralt funn i DNBV er at forebyggende tiltak og innsatser rettet mot familiene med høyeste risiko er relativt sjeldne i det kommunale barnevern. Den tradisjonelle tiltaksrepertoar dominerer fortsatt. Besøkshjem, støttekontakt, hjelp med barnehage og støtte til fritidsaktiviteter er alle eksempler på *sosiale integreringstiltak* for utsatte barn. Endret registrering av tiltak etter 2006 har vist et mye større omfang av råd og veiledning gitt til familier, enn det som tidligere ble registrert i Barnevernsstatistikken. Råd og veiledning og ansvarsgruppe er de to mest vanlige intervensjonstiltak i barnevern, men det er meget uklart hva råd og veiledning egentlig handler om. Ansvarsgruppe er kanskje først og fremst et koordinerende tiltak som ikke representerer noen form for direkte støtte til familiene. Klientene opplever det slik, de er lite begeistret for ansvarsgruppe. Det er fortsatt få evidensbaserte tiltak i barnevernet og dette gjelder særlig for langtidsklientfamiliene, og foreldre fra langtidsklientellet stort sett gir uttrykk for negative erfaringer med evidensbaserte intervensjoner. Konklusjonen vi har kommet frem til er at tiltak som innebærer at andre har eller deler omsorgen for barna, er de som foreldre fra langtidsklientellet anerkjenner verdien av – besøkshjem, fosterhjem og institusjon. Institusjon er verdsatt fordi personalet kan dele sin kunnskap om unges hverdag, med foreldre. Foreldre mener ofte at barn har fordel av å være plassert i fosterhjem, men savner informasjon om barnets hverdag, og opplever at de er ekskludert.

Et snevert perspektiv der en bare ser på barnevernets egne tiltak sett i forhold til barns behov og foreldres belastning er problematisk uansett, fordi barn i langtidsklientfamiliene i så stor grad er rammet av psykiske vansker og skolevansker/tilpasning til skolemiljøet. Foreldre er meget opptatt av disse vansker, men opplever ofte maktesløshet. Barnevernets ansatte forvalter ikke ressurser og kompetanse på psykiske vansker og skoleproblematikk og har heller ikke det direkte ansvar for tilbud som skal svare på behovene. Avsluttende intervju fikk frem eksempler på vansker foreldre opplevd når de forholdte seg til et fragmentert hjelpeapparat.

Allerede under analysen av surveyfunnene fant vi at foreldre som hadde barn plassert, rapportert betydelig færre psykososiale belastninger enn foreldre som hadde barn hjemme. Flere faktorer kan bidra til dette, blant annet at foreldre i nylig meldte familier ofte er inne i en krise. En kan også tenke seg at de lettere belastninger rapportert av foreldre som har plasserte barn, er en ”naturlig” konsekvens av plassering – her er foreldre som ikke makter omsorgen for barna, og som ofte har egne vansker å slite med. De avsluttende intervjuene nyanserte vår forståelse av dette fenomenet. Vi så visse forskjeller mellom foreldre i familier som hadde mange belastninger som hadde barn hjemme, og de som hadde barn plassert.

Det de hadde til felles, var et strev med å opprettholde sin verdighet. Kvinner fortalt at de ikke alltid torde ta opp saker de var opptatt av, stille spørsmål, eller kommer med innvendinger når de mente at barnevernet ikke hadde handlet på akseptabel måte. De var redde for konsekvensene. Enkelte menn var mer direkte i sin kritikk av hva barnevernet gjorde, og kunne si ifra om dette. De ble frustrert fordi barnevernet ikke ga det de oppfattet som skikkelig svar på deres innvendinger. Slike opplevelser kombinert med den tydelige avstand barnevernet har, var med på å svekke tilliten hos foreldre. Mange foreldre reagert på situasjoner der barnevernet trakk opp begivenheter og situasjoner som de selv mente hørte fortiden til, i en del tilfeller der for eksempel representanter for skole eller andre samarbeidspartnere var tilstede. Foreldre opplevde at tross alt forbigående krisesituasjoner der de hadde hatt vansker med å fungere godt, gjorde at de ble permanent stemplet. I denne sammenheng kunne diagnoser gitt betydelig lette.

9 FORELDREANSVAR, FORELDREMESTRING OG ULIKE TYPER FAMILIER

9.1 INNLEDNING

Konteksten for DNBV-prosjektet er et barnevern i endring. Barnevernet er blitt innpasset i velferdssamfunnsmodellen. Dette vil si at det stilles krav til hjelpetilbud fra barnevernet og andre instanser som møter familier som sliter med omsorgsoppgaver, eller har vanskelig vilkår, eller der det er barn og unge som har særskilte behov. Tilbud skal være av høy kvalitet, kunnskapsbasert og etterrettelig. Foreldre på sin side står overfor forventninger om medvirkning og selvregulering. Et sentralt prinsipp er at møtet mellom familier og barnevernet (og andre hjelpeinstanser) fordrer reell brukermedvirkning, dog alltid med utgangspunkt i overordnede føringer og prinsipper. Hjelpen gis på samfunnets premisser.

Foreldres personlig ansvar for sin egen og barnas situasjon er satt i fokus. Sett på denne måten er skillet mellom velferdsvitenskap slik som det fremsto i velferdsstatens barnevern, og dens innretning i velferdssamfunnet, selve ansvarskravet. Ifølge mange som har omtalt det nye barnevernet som har vokst frem etter 1990, er oppmerksomheten i mindre grad rettet mot familiens behov eller familiens situasjon sett som helhet. Beskyttelse av barn og unge er parolen for det nye barnevernet. Foreldre som ikke kan oppfylle ansvarskravet, risikerer å bli ekskludert og overvåket.

> *"…. the parents or carers, primarily women, who have had devolved to them the responsibility for managing and monitoring risk on the child's behalf (Parton et al., 1997). This art of the management of risk to children is key to understanding the sphere of operation for child welfare, at the junction of the self-managed world of the affiliated and the twilight world of the socially and economically marginalized and excluded, particularly those sections of the poor who make up the biggest proportion of the 'clients' of child welfare services, such as single-parent households, substance misusers, homeless families and certain ethnic groups. The ordered world of social problems has been displaced by the fragmented world of the excluded. It is this fragmented terrain which becomes the sphere of operation for child welfare workers captured by concerns about risk. In the process, the will to cure or to rehabilitate becomes little more than the refinement of a particular type of relation to the self-prudent in terms of: self-management; making and keeping to contracts; setting and achieving recognisable targets; and learning the skills of the management of the 'family'."* (Parton 1998 p.20*).*

Det er ifølge Rose (2000) et faktum at ikke alle kan inkluderes

> *….outside of the circuits of inclusion – in marginalized spaces…exists an array of micro-circuits, micro-cultures of non-citizens, failed citizens, anti-citizens, comprised of those who are unable or unwilling to enterprise their lives or manage their own risks, incapable of exercising responsible self-government… it is in relation to these zones of exclusion that new strategies of risk management are directed.*

Barnevernforskning har ikke fått frem mye systematisk kunnskap om hvordan foreldrene som har kontakt med barnevernet ser på sin egen livssituasjon inklusiv forholdet til

barnevernet og andre hjelpeinstanser. Både i Norge og i de anglofone land er det påfallende at endrede forventninger og betingelser for brukere av barneverntjenester, ikke har vært ledsaget av systematisk, representative undersøkelser som belyser tjenesten sett fra brukernes ståsted. Forståelsen som Parton og Rose legger til grunn er at det finnes marginale grupper som er ikke «med» i det nyliberale samfunnet med endrede krav til selvregulering. De er ikke i stand til det, eller er «uvillige». Marthinsen (2003) påpeker at en del barnevernforeldre som synes isolert ser ut til å mangle forståelse for de anerkjente sosiale kodene både i egen familie og i nærmiljøet. De anses som belastende bekjentskaper og andre unngår at de skal kunne identifiseres med deres miljø. Rose og Parton tar det som gitt at det finnes marginaliserte individer som har vært utenfor samfunnets retningsendring slik den har fortont seg de siste tjue år. Sett i dette lyset, blir marginalitet uunngåelig en moralsk status, en tilværelse «utenfor» En mulig innvending mot denne tenkemåten er at vi kunne vente at dyptgripende endringer av den typen som skildres når samfunnsforskere omtaler den *liberale transformasjon* i politikk og samfunnslivet, nettopp ville få utslag i *mentalitetsendringer som også omfatter brukere av velferdstjenester*.

> *A question arises as to whether there are changes in attitudes and mentality among those who use services…. Social scientists have pointed to fundamental changes that have weakened traditional social relationships, and cultural continuity. People see their lives as their «own project», and much less as being limited or shaped by roles and obligations derived from tradition and culture. Gullestad (1996) saw this as a challenge for people in many different settings and positions, but also argued that these changes were a necessary premise for the growth of a reflexive type of individualism. They led to a degree of flexibility about traditional boundaries between what is considered as the intimate and private sphere, and the public domain. It is suggested that people nowadays find it easier to disclose private matters or invite discussion of things that were formerly considered strictly private or even taboo. It can be seen as acceptable for helpers, using appropriate communication skills, to enter into such areas. Therapeutic approaches that facilitate such dialogue, for example family therapy and family preservation methods, have become popular. The dissemination of programmes that are designed to help parents with child-rearing, is another example of shifting boundaries between what used to be seen as private, and what are now seen as legitimate and desirable intervention or support from professionals.»* (Clifford & Nordstrand 2010).

Igjen må en stille spørsmål om dette stemmer med reelle forhold. En sak er at mange foreldre vil etter hvert innrette seg, ettersom forventninger som er nedfelt i tilbud innenfor oppvekstsektoren endrer seg. Tanken om mentalitetsendringer handler om en mer dyptgripende forandring der samfunnsborgere etter hvert tenker annerledes, der nye forventninger og nye oppfatninger av hva som er riktig og eget ansvar, internaliseres. Vi vet ikke om dette setter preg på barnevernklientellet. Klientenes oppfatninger og ståsted må undersøkes før vi kan trekke noen konklusjoner om dette.

Dette er en sentral problemstilling, ikke minst fordi myndighetenes tenkning relatert til barnevernfeltet har tillagt em*powerment* stor betydning. At klientene i barnevernet (det vil si foreldrene) kan gjenvinne autonomi og evnen til å regulere sine liv, og på den måten bli selvhjulpne, er en sentral forutsetning i St. meld. 40 *Om barne- og ungdomsvern*.

9.2 ET NYANSERT BILDE

Livsløpsstudiet får frem en del trekk ved foreldres opplevelse av barnevern som stemmer med skildringer av endringer i det moderne barnevern i den utenlandske litteratur (Lonne m.fl. 2009). Imidlertid gir materiale grunnlag for en rekke forbehold og nyanseringer. Bildet er på langt nær så entydig negativ som det vi finner i skildringer fra en rekke sentrale forskere fra de anglofone land.

DNBV Fase 2 var en følgestudie der et utvalg langtidsklientfamilier deltok. Begrunnelsen for å vie langtidsklientellet så mye oppmerksomhet var at det er i disse familier at risiko for barn er presumptivt størst, og det er i barnevernets befatning med disse familier at den overordnede strategi for barnevernet slik den er beskrevet i St.meld. 40 (2001-2002) *Om barne- og ungdomsvern,* står på prøve. Familiene i barnevernet skal få hjelp til å stå på egne ben, være selvhjulpne.

Det er viktig å presisere at foreldre forteller om sin egen livshistorie og eget familieliv sett fra et personlig standpunkt. Første bud i analyse av kvalitative intervju av den typen som livsløpsstudien bygger på, er å ta utgangspunkt i hva de som er intervjuet faktisk forteller. De foreldre som vi intervjuet, bruker ikke abstrakte begrep. Analysene av intervjumateriale i DNBV har anvendt *grounded theory,* en induktiv analyseform der bestemte *a priori* forforståelser, teoretiske rammer og hypoteser, søkes unngått. Tolkning av materiale må bygge på hva de som er intervjuet har fortalt, og alle tolkningsforsøk utsettes for innvendinger, og konfronteres med trekk ved materialet som svekker det bestemte tolkningsforsøk. Dette er tidskrevende og utfordringene knyttet til bearbeiding av materiale er desto større når materialet består av mange intervjuer.

Foreldrene som vi intervjuet i Fase 2 hadde som oftest ganske bestemte meninger, ga livlige skildringer av det som hadde hendt og deres egne opplevelser av dette. Beretninger om kontakten med barnevernet var ofte meget reflektert. Imidlertid er det mest slående trekk ved foreldres beretninger deres bekymring for barna, og utfordringer de har opplevd i denne forbindelse.

Vår konklusjon basert på det omfattende intervjumaterialet I DNBV fase 2 er at foreldrenes opplevelse av barnevernet et stykke på vei stemmer med skildringer som finnes i den utenlandske litteratur. Foreldre forteller om et barnevern som holder avstand, som ikke gir mye hjelp rettet inn mot familiefungering, evt. håndtering av unges vansker, som er opptatt av utredning og vurdering av problemer fremfor konkret hjelp, og som er mer opptatt av møter, avklaringer og koordinering enn direkte oppfølging av foreldre og barn. Foreldre oppfatter imidlertid ikke at barnevernet er opptatt av *risk management.* Dette er et for abstrakt begrep, og er lite anvendbar sett at de alle fleste foreldre knytter sin opplevelse av barnevern til hvordan barns vansker og utfordringer håndteres, og hvordan fagfolkene i barnevern opptrer som *personer.*

Imidlertid finnes et grunnlag for partnerskap mellom foreldre og barnevernet. DNBV-surveyen viste at det store flertallet av foreldre som har hatt befatning med barnevern, uttrykker stor tillit til tjenesten, og at et flertall blant foreldre som har plasserte barn også svarer at de har stor grad av tillit til barnevernet. Denne tilliten står i tydelig kontrast til oppfatninger av barnevernet i befolkningen sett under ett, der under en fjerdedel av de som

blir spurt, svarer at de har stor tillit. Også blant langtidsklientforeldre som ble intervjuet i Fase 2, var en form for basal tillit til barnevern hos mange informanter, helt tydelig. At dette på langt nær alltid er fulgt opp og realisert, er imidlertid også tydelig.

Malmberg-Heimonen (2008) har utført en empirisk undersøkelse i 14 norske kommuner som viser en lav grad av sosial tillitt, dvs. tillit til andre i de sosiale omgivelser, blant sosialhjelpsmottakere som har vært utsatt for risikoforhold i ung alder. Det vi registrerer i DNBV-materialet er en høy grad av *institusjonell tillit* rettet mot barnevernet. Tillit til samfunnsinstitusjoner har vært antatt å være høy i de nordiske landene, noe som har vært sett i sammenheng med et generelt høyt innsatsnivå hva angår velferdsordninger og velferdstjenester. Selv om differansene ikke er så store, er denne tilliten blant klientforeldrene i DNBV- materialet omvendt proporsjonel til sosial status; middelklassen har noe mindre tillit enn arbeiderklassen, som igjen har mindre tillit enn de ikke-sysselsatte, som er den gruppering der foreldre oftest var utsatt for risikoforhold under oppveksten. Malmberg – Heimonen fant også at et tillitsfullt forhold til saksbehandlere hadde sammenheng med høyere grad av sosial tillit. I DNBV finner vi ikke tydelige sammenheng mellom tillit til barnevernet, og erfaringer med saksbehandlere hos langtidsklientforeldre, og dette er ikke overraskende sett i lys av de stadige skift av saksbehandlere som forekommer.

En høy grad av tillit blant barnevernets brukere kan henge sammen med sider ved barnevernets innsats som er positivt sett fra foreldres synsvinkel. En kan også se for seg at foreldre med lite sosial forankring i sin egen slekt og i form av vennskaps- og naboskapsrelasjoner, tillegger forholdet til barnevernets saksbehandlere større betydning. Vår konklusjon basert på DNBV-surveyen var at enkelte bistandstiltak var høyt verdsatt av foreldre, og i DNBV Fase 2 har vi fått frem en rekke eksempler på meget positive inntrykk som klienter har hatt fra sin kontakt med en del av saksbehandlerne. Hovedmønsteret i Fase 2-materialet er likevel at tillitt til barnevernet ikke henger sammen med slike positive opplevelser, fordi forholdet til saksbehandlere nærmest alltid blir en del blandet når foreldre har hatt langvarig kontakt med barnevernet. Tillit er nærmere knyttet til foreldres vurdering av barnevernets innsats sett i det store og hele. Mange foreldre mener at barn har hatt fordel av tiltakene som barnevernet har satt inn. Det er også mange tegn som tyder på en anerkjennelse av barns behov hos foreldre, som gir grunnlag for et (riktignok skjør) interessefellesskap mellom foreldre og barnevernet. Selvsagt vil gode erfaringer med barnevernets medarbeidere styrke gode erfaringer som foreldre har. Imidlertid er hovedsaken hva angår foreldres tillit til barnevernet, forventninger om hjelp til barna.

9.3 NYE BRUKER- OG HJELPERPOSISJONER?

Et gjennomgående trekk ved fortellingene fra foreldre er at selve *innholdet* i kommunikasjon mellom sosialarbeidere, psykologer, psykiatere, helsesøstre, lærere, og foreldre, dreier seg om akutte situasjoner sett fra foreldrenes side, og beslutninger. Vi har sett at mange klienter har vurderinger av profesjonelle som handler om deres personlige egenskaper, deres oppriktighet og autentisitet. Innholdet i hva profesjonelle medarbeidere i ulike tjenester har formidlet, fortelles det meget lite om. Unntaket er situasjoner der foreldre ble spesielt engasjert eller opprørt fordi de var så uenig med vurderinger/beslutninger som barnevern eller andre instanser hadde kommet frem til.

Intervjuere prøvde å få ut mer informasjon, ved hjelp av oppfølgingsspørsmål:

> **Ka dem sa på helsestasjonen da?** *Nei, det va, det VA, ja, at vi måtte avvent og sjå og alt sånn så… det va liksom, ja vart forfløtta heile tia da. så fekk' a anna problem så, når ho va 6 år da, før ho sku begynn på skolen da, og æ prata med helsesøstra da, så da spurd' a, ho ringt på mæ i, etter æ ha vorre på den tima, som dæm all sammen ska når dæm er 6 år, før dæm begynt, om vi ska søk ho under PPT da, førr å få videre sånn…*
>
> **For å få ekstra hjelp i skolen?** *Ja, og så, å få noe testing og sånnre ting da. og det syns æ va greit, før det va enast 'an æ ikke hadd sagt noe mye sjøl om det, og hørt, så da ringt dæm liksom te mæ og sp…*
>
> **Men fra 1 te ho va 6 da, så fikk du itj no hjølp?** *Nei. ho hadd ein peda…eh…logoped, i barnhagen, det va einast….*
>
> **Det hadde' a?** *Ja. Det va einest hjølpa, men det e jo før uttalen på språket det e jo itj forståelse av, for språket og ainna ting. Det E jo uttalelsen.*
>
> **Så du, du, æ høre litt på dæ så skjønne æ at du e itje heilt fornøgd med helsestasjonen, i den tia?** *Eh…ikke helsesektoren i det HELE, før at det va itj bærre dæm det va jo, æ sa jo ifra te lege, æ sa jo ifra te ainna ting. Og…*
>
> **Men no når, når' a har begynt på skole, e a, heng' a liksom ETTER utvikling eller e a?** *Ho heng etter på utveklinga på skolen og alt sånn. Eh, enno….*
>
> **Ja, æ må spørr, e a veldig urolig eller?** *Ja, ho e veldig urolig og har konsentrasjonsvanska, så vi heldt på å ha videre testing på' a, i forhold te om ho har ADHD eller nån ta bokstavan nå.*
>
> **Eh…så DU mein at du va i kontakt med både helsestasjon og helsetjenesten flere gang du da, for å få hjælp?** *Ja.*
>
> **Men du syns itj at dæm reagert?** *Nei. Dæm reagert alt for sent, har dæm reagert litt tidliar så kanskje nokka ut av probleman har vorre ænklar, for vårres del og henne sin del da.*
>
> **Ja, va' a slitsom for dokker da? Om ho va en krevandes unge som æ si?** *Ja, ho E jo det, når ho…ho itj vil legg' a te å sovva, ho…og, ho e voken flere tima om natta, og ho…får…kan vis, hvis vi sei nei en liten filleting så blir' a STYGGFORBAINNA, og lætt det gå utover søskenan sin og…og…ja. Det e veldig my sånt da.*

En kom ikke særlig lenger enn dette i mange intervju. Fortellingen her er fargerikt og formidler morens syn på hva som foregikk, men eventuelle råd mor kan har fått, er ikke med. Dette kan ha ulike forklaringer, men *fortellingen er preget av sitt budskap*. Mor ville ha en løsning på problemene, i det minste en definisjon/forklaring av hva som var galt, og hun synes ikke at hun fikk svar. Utdraget illustrerer godt det "trykket" i retning av en diagnose som mange foreldre øver. Her er en annen mor som ikke er så heftig i uttrykket:

> *Nei, det var utredningen først, og så fikk han jo IOP, og så fikk han datamaskin, og det ble jo en ny hverdag for han for det er han veldig flink til, det bruker han MYE, for han får jo også sånn her, han har jo angst, altså panikk, for det har jeg også sagt, det er mye sånn her, han ble jo veldig redd, han turte ikke gå inn før jeg kom hjem fra arbeid, ikke sant, så når han kom fra skolen så kunne han sykle rundt og vente til noen kom hjem, hadde faren kommet hjem så hadde han gått inn da, men når jeg kom så ville ikke han -, til slutt, han ble mer og mer, fulgte meg som en skygge, ikke sant, der jeg var, jeg opplevde han veldig redd, og…*

Hva var han redd for? *Nei, kunne være redd for skum-, at det skulle være noen i huset, redd for at, eh… ja, han var ikke, det var ikke så lett å sette ord på redselen. Han, altså han, men det at han var redd for å være alene i huset var greit, for det var som han sa, sånn mer konkret enn det, gikk ikke så mye, kunne liksom på en måte følge han opp, plutselig kunne han komme springende, ikke sant… og så.*

Er han blitt utredet for noe annet enn ADHD? *Han har jo, det står på det her, det står jo han, de har jo vært innom både dette med [uklart] og lærevansker og det med angst, og…og han har jo gått igjennom alle de her, han har ikke noe depresjon, men han vil jo bli deprimert, for det, han ble mer og mer tungsinnet, altså han ble mer og mer, og hadde kommet til å blitt det hvis han ikke hadde blitt sett. Det tror jeg. Men..så det står på hans eh, altså ADHD, men at han har nonverbale lærevanske..problematikk og, og det med angst, men han, altså han fikk jo et nytt liv når han begynte på Ritalin, det sier han jo selv. Det er ganske utrolig, og han ble jo tynnere og alt sånn, men han selv vil ikke slutte på det, han, altså det er opp til han, vi skal ikke presse han til å ta noe medisin hvis at, men han vil fortsette med det, og han er kommet så langt at han skulle få kjøre scooter og være med, i helgen tar han åtte timer Ritalin, og så tar han på ukedagene, og da hadde han liksom; nei, han måtte ta Concerta fordi han kanskje skulle kjøre scooter utover kvelden og, ikke sant, og da, da måtte-, da måtte han ha Concerta, for han var redd for at, han kjenner når virkningen går ut, og det er derfor han fikk tolvtimer og da, for at han kjente det kjempegodt og da, han takler det dårlig, han kjente at han hadde mindre kontroll og, jeg tror kanskje redselen hans er også en del av at… tanke, jeg har også ADHD, det har jeg fått vite for, men det er ikke, det er bare halvannet år siden, at jeg ble utredet. Og da….du kan jo bli redd når tankene dine leder deg videre og videre og videre, dette med tankekaos, så han fungerer egentlig mye bedre, han er ikke redd for å dra ut, han er ikke redd for å ta buss alene, han…det er en ny unge, han kan være alene, han synes det er godt å være alene hjemme, sånn. han er jo ikke alene hjemme over natten, men han har godt av å være alene hjemme noen timer, altså, han er ikke redd i det hele tatt. Sånn som han var før. Men han har begrensninger, han har sluttet å kjøre slalom, fordi at, han tok det alt for, det er jo et under at det hat gått bra, men slalomstenger og alt, ikke sant, og så opplevde han vel det at han tenkte konsekvenser, ikke sant, at han, for han kunne skade seg, så ble han litt mer forsiktig, og det fikset han ikke helt selv overfor de andre, når han, han har jo motorsport og alt det her, det holder han på med enda, ikke sant. Men akkurat den der biten, for det blir jo så fra-, og det er greit så lenge han, vi har nå prøvd og, men han…*

Har han venner og, hvordan går det på skolen? *Jo, han har venner, men han…han hadde jo en periode etter medisinen, der han ble veldig sånn, eh…jeg tror han måtte liksom komme litt ut selv, han ble jo veldig sånn…han ble jo ytterpunkt av det han var først, og så ble han liksom litt mer sånn, så jeg føler jo at han stadig er på jakt etter at, det begynner liksom, nå har han vært litt sammen med gamle venner, og så prøver han nå litt, og så sånn, det var litt det å begynne med støttekontakt og, at det ikke skulle bli bare at han satt hjemme med datamaskinen og…gå inn i sin egen verden. For det er jo det han, han er sånn svarer ja, han har det bra, og så ser du at øynene sier noe annet, så du må hele tiden, han har trengt oppfølging hele tiden, det har vært slitsomt.*

Mor er både observant og meget engasjert i gutten, men hun formidler ikke noe annet enn hvordan han er i hverdagen og hennes egne følelser om dette, samt BUPs utredningsinnsats og medisinering. Hva ansatte på BUP kan ha gitt av råd og veiledning, kommer ikke med. Det kan virke sannsynlig at en mor som er så engasjert ville spurte om hvordan hun kunne legge forholdene til rette for gutten som hun bekymrer seg for, men dette kommer ikke frem. Det vi får vite om er ADHD og guttens nonverbale lærevansker, og ikke mye mer.

Noen av våre informanter beskriver egne strategier i utfordrende situasjoner; her er en mor:

> **Hva slags utredning fikk han videre?** *Nei, PPT. Først. Og så… var det da Bup, og det er vel veldig vanskelig å få hjelp, hadde det ikke vært for at jeg hadde hjelp, for å få hj-, gjennom mitt, min behandler og, så ha-, så… og det er det skal jeg si at, det er jo ille, altså det er jo ikke nøye, det er ikke det at ungene skal ha en diagnose eller at det skal være, men noe plaget han, uansett hva det var så må man jo få hjelp. Og jeg har også vært veldig åpen på om han kunne være preget av meg eller, men jeg har jo bestandig trukket meg unna, for å beskytte, så dem har, ungene har ikke SETT når jeg har hatt det ordentlig ille, det er jo litt av det som jeg har gjort, opp gjennom hele livet mitt, at... fasaden har vært der…*

Enkelte fortellinger handler om foreldre som er aktive. Her er en mor som har vært fast bestemt på å verne gutten sin fra rusmiljøet:

> **Men han, nå når han har vært på sånn utplassering?** *Da ha han vært assistent i lag med læreran der, så ha han jobba med de yngre. Vært med på tura, hatt dæm med utover te øyan og, jobba i skogen på sagbruket, på gården som dæm har her oppe og.*
>
> **Ble det, ble det bra for han det der eller?** Ja. Det.
>
> **Det halvåret?** *Åssen gikk det da med dop og? Nei, han va jo inne i det miljøet heile tida, kan du si, att og fram i hælgen og styr og. Så det e førstan no, det siste halve året at han e kommen heilt ut av det, med dop. Det har vært, ska vi se, tre, fire år, jo.*
>
> **Nå er han nitten, var det det du sa?** *Ja, han va nitten i januar. Fire og et halvt år e det at han har bruka hasj. Eller fire år, førr det siste halve året har han ikke, han har vært en gang innom en fæst der dæm hadde det, og da ringt han, om eg kuinn kom og hent han. Så sei eg; ha du røyka nokka? Førr han får, det vises med ein gong på øyan hannes, så ser han på meg; ka du trur? Sei han. Ja, så sei eg; du ska ta blodprøve om tre uke, og den vil vær positiv, hvis du har røyka hasj. Ja, det visst han. Så, han har gådd til sånn prøvetaking og, no har han vørre rein.*
>
> **Hvor lenge da?** *Det e de siste fire månedan. Så har han fått seg en kjæreste, og han e no ute hos foreldran hennes no. Mads (kjærestens far) har vært åpen på det her, ka han har holde på med og sånn då, han ha bærre varskudd ifra at; ja, oppdag eg at det e no sånt, så e du ute av huset her!*
>
> **Men det at han har kommet seg ut av det, har det, er det i forbindelse med det her AUS eller?** *Nei, eg vil sei det at, eg trur det e meir i forbindelse med at eg har forfølgt han heile tida, tatt tak i han og fått han til læge, på sykehus, når det trengtes, og så har han ei søster som e utdanna som lærer, og ho har liksom skolert han, på grunn av det herre, han har hadd mye kontakt med ho. Eldste broren hannes, han villa ikke har kontakt med han i det hele tatt, når han oppdaga ka han holdt på med, og det tok han veldig hardt, førr han va knytta til eldste broren sin. Så han har jobba gradvis sjøl med å kom seg ut av det, og han, men det va jo som han sa, han politiet som eg snakke med, som va i den her gruppa "MOT", heita det førr, og han sa jo det at viss ikke eg hadde stådd så på, førr å få han ut av det, så trudd ikke han at han hadde vært ut av det!*
>
> **Var det du som fikk han til å ta, til å gå og ta urinprøver og eller?** *Ja. Eg bærre bestilt time, og så kjørt eg han dit og blei med han. Og æ har jo forklart han kofför æ gjør det, og kofför at eg villa at han sku klar, og han veit om at brødrene mine, som blei så involvert i stoff, at den ene han blei skutt i Oslo, han andre blei drept, på grunn av det, og det har dæm fått visst siden dæm va tenåringa, førr at eg sku ha det og slå i bordet med, og sei at; det E ikke det beste miljøet du kommer inn i!*

Få foreldre forteller om raske vendinger eller "vendepunkt" som gjorde at situasjonen ble lettere, det generelle inntrykk er at foreldre sliter med problemer knyttet til barns helse og fungering frem til barna er voksne. Vi har sett at foreldre registrerer positive endringer hos barn og unge over relativt korte tidsrom, men barn og unge med psykiske vansker viser ifølge foreldre lite fremgang. Noen foreldre er relativt optimistiske om ungdommenes fremtid, og er glad fordi ungdommene får seg jobb og/eller kjæreste. Noen vending før de senere ungdomsårene skjer ikke for mange barn i materialet, og dette er kanskje forståelig sett i lys av den høye forekomst av alvorlige psykiske tilstander blant barn og unge i familiene. Signifikante endringer i barns fungering skjer for få unger før etter pubertetsalderen. Foreldre derimot forteller om bedring i sin egen situasjon, ofte som konsekvens, slik de ser det, av brudd med partnere, forhold til nye partnere, eller etter å ha blitt rusfri. Noen foreldre med psykiske vansker fortalte også om positive vendinger for egen del. De færreste knytter disse positive forandringer til hjelp de selv har fått. Vi har vært inne på hvordan foreldre har ganske ulike forklaringer på bedringer i barn og unges situasjon og utfordringer. Bildet er brokete. For sin egen del er det heller endringer i grunnleggende aspekter med livssituasjonen som informantene legger vekt på. Unntakene til dette mønster i materialet er likevel interessante. De reiser spørsmål om noen form for bevisstgjøring om eget ansvar har vært inne i bildet. En kvinne fortalt at hun etter en del kontakt med barnevern og BUP, gikk til bokhandleren og kjøpt flere bøker om barneoppdragelse og barnepsykologi. Hun leste disse og ble etter hvert bedre i stand til å møte utfordringene knyttet til hennes barn. En annen kvinne fortalt at hun hadde aldri forstått småbarns behov for kommunikasjon og kontakt før dette ble påpekt av ansatte i barnevernet. Denne faren beskriver en lang prosess der han slet med omsorgen for barna etter at konen hans, som hadde store psykiske vansker, forlot familien:

> **Hvordan var det, når du sier; det å være mann og, i møte med barnevernet, ut fra det du nå sier, kan, har du noen tanker rundt det?** *Ja…je var vel kanskje litt hissig sjøl, på grunn av at…at, je var vel kanskje litt redd…men je sa jo det je mente da, om ting da, og…men som sagt je trur ælt detta stod på økonomi og, men dom forstod ikke meg helt, hvor tøft det var egentlig for meg å værra, je er, var jo uføretrygda etter den bilulykka i -88 da, og sleit med mye smerter i hele kroppen. Og…da skal du og ta vare på to unger, to barn oppa på, det er tøft, det er så tøft atte je unner ikke min værste fiende det.*
>
> **Hva slags hjelp…kunne du ha tenkt deg, som du hadde behov for, som du ikke fikk?** *Ja, om je ikke, om je ikke hadde fått avlastning så kunne je tenkt ihvertfall hatt ei hjelp som kunne ha kømmi og vaska og ordne litt i huset ein gong i uka eller gong i fjorten da' n. Berre det hadde hjelpt på veldig mye, for du blir ståendes med absolutt ælt og her har, sånn som her så har je mye over 120-130 kvadratmeter, som skal styres og stelles med. Men i dag klarer jeg jo det da, for da har je jo vørti så bra at je er medisinfri i dag, takket være god hjelp både gjennom Bjørn, sosionomen min, og den gode kontakten je har med barnevernet, og den forståelsen je har for dom og dom har for meg.*
>
> **Når var det den forståelsen… når SNUDDE det?** *Det snudde i 2008, juni 2008.*
>
> **Kan du si LITT mer om de derre vanskelighetene i de seks årene?** *Ja, je sleit med veldig mye søvnløshet. Altså de seks åra der det er, ja, de seks åra der det sov jeg alt i fra to tel sju timer i døgnet. Og da bi du sliten. Og ikke får du riktig medisiner hell, de riktige medisina fikk je nå for et år sia, i morra er det akkurat ett år sia je fekk andre medisiner, og nå er det, er det, ja den 18., og i morra så er det ei uke sia je sluttet med medisiner for å få sova. Så, det går på det atte du må ha hjelp, aille må ha hjelp altså i en sånn, sånn en krisesituasjon som den derre der. For at i hele tatt, det er mange som har lurt på, og får væta at je har hatt, søtti*

aleine med dessa barna helt sia totusenog…., dem skjønner itte at jeg har klart det. Men herregud sier je, det er jo barna mine. Det er noe je har laga tel, når' a mor er sjuk så må je ta ansvar, je kæn itte bærre setta dem bort. Je har gjort det je har klart og det je har orket, det har je gjort. Je har gjort det beste for dom!

Vendepunktet var vel at mor tel barna ba om unnskyldning før ælt hu hadde stjøli, da begynte je å se litt lysere på det, å kunne gå framover, for det var vondt å vite at' a… hu gjorde meg et tap på e 1,9 millioner da, for å værra nøyaktig. Og det var jo vældig surt sånn sett. Og når hu ba om unnskyldning for det så syns je det at; GREIT, da får je prøve å komma videre, og da har je den hjelpa med Bjørn som je, je f' ikke fullrost dom opp på DPS 'en, for den hjelpa og den måten hæin styrte, ja kæn du si; fikk tankan mine på en helt anna spor……

Oppsummert kan en si at foreldres beskrivelse av kontakt med barnevernet og andre instanser inneholder meget lite om hjelp eller råd som har handlet om familiesituasjonen, og utfordringene foreldre møter hjemme. Foreldre har innlevelse i og interesse for barnevernets tiltak, men disse er tiltak utenfor hjemmet, enten bistands- og plasseringstiltak. Inntrykket med andre ord, stemmer med våre funn om fordeling av tiltak, der barn av de mest marginaliserte foreldre, stort sett får bistands- eller plasseringstiltak, og få intervensjonstiltak. Foreldre beskriver for det meste *møter* der koordinering/ajourføring eller beslutninger har vært på dagsorden. De forteller om sin kontakt med et hjelpebyråkrati.

At foreldre ofte nok har tillit til barnevernet likevel, vokser ut av et noe ambivalent forhold der en form for dialog om barnets situasjon faktisk finnes. Denne dialogen er for mange foreldre vanskelig. Imidlertid er barnevernet oppfattet som den instans som *kan* gi hjelp, og den instans som tidvis har vært villig til å lytte til foreldrene. At foreldre som oftest tilskriver situasjonsbedring for barn, endringer i sin livssituasjon som ikke har noe med hjelpeapparatets innsats, er naturlig nok i lys av mangelen på innsats rettet mot familiefungering, og håndtering av barns vansker i hjemmesituasjonen.

9.4 ULIKE FAMILIETYPER

Veiene som fører familier inn i et langvarig forhold til barnevern trer frem i Livsløpsmaterialet. I vår analyse har vi sett at foreldre enten fortalte om det vi har kalt sammenvevde vansker, eller forholdte seg til historien om barnas vansker og historie, uten mye omtale av egen situasjon og i en del tilfeller, meget knappe omtale av andre familiemedlemmer. Flertallet blant foreldre beskrev den typen situasjon vi har betegnet som sammenvevde problemer; en minoritet begrenset seg til omtale av barns vansker og situasjon.

Vi fant også at de alle beste samarbeidsforholdene med barnevern forekom der barnevernet støttet foreldre med psykisk funksjonshemmede barn. Noen få alenefedre og foreldre med barn med alvorlige somatiske tilstander fortalte også om gode samarbeidsforhold med barnevern, selv om disse to kategorier sto overfor store utfordringer og kunne oppleve forholdet til hjelpeapparatet som tidvis slitsomt. Vi konkluderte med at bare foreldre med psykisk funksjonshemmede barn fremvist det en kunne med rimelighet kalle for en tilnærming til barnevern som et "servicetilbud". De drøftet sin og barnets situasjon med barnevern og foretok valg mellom alternativer. Enkelte alenefedre og foreldre med barn med alvorlige somatiske lidelser fortalt om et barnevern som var støttende, og samarbeidsforhold kunne for det meste betegnes som gode. Livssituasjonen i familier som

hadde hatt langvarig kontakt med barnevern i forbindelse med barns somatisk sykdom var prekær. De hadde lave inntekter, krevende prosesser rundt avklaring av barnas tilstand, vansker med å holde seg i arbeidslivet og en slitsom hverdag.

I alle andre familier fortalte foreldre om spenning og vekslende inntrykk i forholdet til barnevernet. Disse inntrykk var dannet i et lengre tidsrom. Under analysearbeidet var vi inne på tanken om at middelklasseforeldre kunne ha enklere forhold til barnevernet. Sett fra middelklasseforeldres synsvinkel slik dette manifestere seg i livsløpsmaterialet, er ikke forholdet til barnevernet enklere enn det vi kan registrere hos foreldre med annen klassebakgrunn. Surveymaterialet fra 2008 viser at noe færre middelklasseforeldre har stor tillit til barnevern, og at de er noe mer kritisk til tiltakene som settes inn. Tendensene er forholdsvis svake: i lys av dette er det ikke overraskende at middelklasseforeldre skiller seg lite fra andre i sin beskrivelse av kontakt med barnevernet I livsløpsmaterialet.

Vi kunne registrere at foreldre som først kom i kontakt med barnevern i forbindelse med en krise utløst av unges vansker i pubertetsalderen hadde en klar tendens til å ha sterk fokus på barnets vansker i sine fortellinger. De ga oss ikke mye informasjon om sin historie eller familiens historie. Middelklasseforeldre var også som oftest tilbakeholdne med opplysninger om egen og familiens historie, uansett på hvilke tidspunkt de hadde kommet i kontakt med barnevern. Vi så at det var en sammenheng mellom sosial klasse og når problem som førte til kontakt med barnevern oppsto. Denne sammenheng vises i så vel livsløpsmaterialet som i surveyen.

Kategoriinndelingen nedenfor er supplert med noen tall. Disse viser hvor barn bor, og familienes sosial klasse: dette viser hvordan kategoriinndelingen delvis samsvarer og delvis går på tvers av viktige bakgrunnsvariabler som ble benyttet i surveymaterialet:

1. En tredjedel av familiene i Livsløpsstudiet har foreldre med sin egen historie der omsorgen i barndoms- og ungdomstida sviktet.[51] Forholdet til barnevern varierer over tid, med både positive og negative sider som kommer tydelig frem i foreldres fortellinger. Turbulente ungdomsår, skolevansker og skolevegring, avbrutt skolegang, tidlig rekruttering til miljø der det er rusmisbruk, tidlig graviditet, problem med etablering av gangbare parforhold i ung alder og mangel på støtte fra familie og nettverk er trekk som går igjen i foreldres historier. Det er tydelig at disse foreldre som vokste opp sent på 70-tallet og på 80-tallet, på langt nær alltid fikk støtte fra skole, barnevern og andre instanser. For andre har ikke barnevernets innsats i barndom og ungdomstida, kunnet hindre et vanskelig voksenliv. Rusmisbruk, psykiske vansker og turbulent og til dels voldelige parforhold har satt preg på foreldrenes tidlig voksenliv. Det er i disse familier at plassering av barn er mest vanlig, med barn plassert i fosterhjem tidlig, ofte før skolealderen.

2. Familier der vanskelige parforhold, konflikt og psykiske påkjenninger hos foreldre baner veien inn i barnevernet er den andre stor gruppe i Livsløpsmaterialet[52]. Forholdet til barnevernet er ofte anstrengt, og dette tiltar ettersom barn blir eldre.

[51] Foreldre er betydelig yngre enn i de andre kategorier (foreldreinformantene var i gjennomsnittet 33 år mot 40-45 for de andre grupper), barn er også noe yngre, selv om mange barn var født når mor var under 20 år. Barns vansker, spesielt psykiske vansker, fremheves av foreldre, men helhetsinntrykket er ikke så negativ som i gruppe 2 nedenfor. Imidlertid er flere barn plassert.

[52] Avlastning, støttekontakt, og ansvarsgrupper er de vanligste hjelpetiltak.

Familiene har langvarig kontakt med barnevernet. De utgjør to femtedeler av langtidsklientfamiliene. Foreldres påkjenninger virker like store som i familiene der foreldre har en historie med omsorgssvikt i barne- og ungdomsårene. Barn og unge har til dels alvorlige psykiske vansker og utfordringer i hverdagen, spesielt i skolen. I materialet i denne undersøkelsen, er det vanskelig å se en skille mellom unge i denne familiekategori og den førstnevnte ovenfor. Foreldre forteller at barns vansker er omfattende, men færre er plassert. Et annet likhetstrekk mellom de to gruppene er at foreldre ofte forteller om perioder der de har vært psykisk syke eller utslitt.

3. Familier der foreldrene gikk inn i rusmisbruk i ungdomstida, nå rusfri[53]. Foreldre har mindre kontakt med barnevern enn foreldre i de andre familiekategoriene, og forholdet til barnevern er lite konfliktfylt. Hovedinntrykket er at både foreldre og barn har mindre omfattende helsevansker når en sammenligner med de to første gruppene. Det må understrekes at denne gruppen på langt nær omfatter alle foreldre i materialet som har hatt rusvansker.

4. Familier som opplever vansker når barn er i pubertetsalderen, som ikke har hatt kontakt med barnevern før. Foreldre er sterkt rammet av krisesituasjonene og blir meget aktiv og pågående. De opplever at de må opptre bestemt for å få barnevernets (og det øvrige hjelpeapparatets) oppmerksomhet. Skole og psykisk helsevern er som regel også dratt inn i prosessen. Det er et sterkt fokus på ungdommene og det ser ikke ut til at familieforhold eller foreldres omsorgsevne får så mye oppmerksomhet. Foreldres vurderinger av barnevernets innsats varierer, men er ofte positive. Situasjonene er ofte vanskelige og utfordrende for foreldre som er under et sterkt press.

5. Familier som har funksjonshemmede barn som får langvarig støtte fra barnevern. De drøfter sin situasjon med barnevern og opplever at de kan velge hvilke hjelp de skal ha, innenfor grenser som barnevernet legger opp. Barnevern og foreldre er enig om hvilke problemer som foreligger og blir enig om hvilke løsninger og hjelpemidler skal velges. Samarbeidsforholdet til barnevern betegnes av foreldre som godt, med god kommunikasjon. Barnevernet er "til stedet" i familiens liv. Forholdet til barnevern blir langvarig.

Familiegruppene (1) og (2) er *multiproblemfamilier.* De kjennetegnes av en situasjon der alle problem som rammer barn og foreldre er vevd sammen. Foreldre forteller at de sjelden får «hodet over vann». Familiene i disse to kategorier som oftest har alvorlige vansker allerede når foreldrene er meget unge, i barnas første leveår og i hvert fall før barn er i skolealderen. Forhold i familiene rakner før det en kan kalle den første etableringsfase er ferdig. For foreldre som selv hadde opplevd omsorgssvikt var dette spesielt tydelig: barn ble ofte tidlig plassert. For begge de omtalte familiegrupper finnes et høyt konfliktnivå som avtar til en viss grad når foreldrene skiller lag, som de nærmest alltid gjør. Imidlertid kan konfliktene forlenges blant annet i form av uenighet om samvær. Aleneforeldrene det dreier seg om har lite sosiale ressurser i form av venner eller støttespillere i for eksempel nabolag. De har som regel ingen kontakt med venner fra ungdomstiden. Forhold til egne foreldre (barnas besteforeldre) er ofte vanskelig. Mange befinner seg i et grenseland mellom svak sosial forankring og isolasjon. Både foreldre og barn er uforholdsmessig ofte rammet av helsevansker, primært psykiske vansker. I perioder har foreldre hatt vansker med å fungere adekvat pga. dette, og flere forteller at dette har gått utover barna. Utslag av foreldrenes

[53] Ingen av barna bor med begge foreldre.

psykiske vansker handler ofte om en mangel på stabilitet og vekslende fungeringsnivå. Dette kom tydelig frem i vårt materiale, men dette var et av meget få områder der foreldre ofte ikke var meddelsomme. Mange familier har dårlig økonomi, men få foreldre legger vekt på dette.

Disse to familiegrupper kan kategoriseres som *høyrisikofamilier.* De er eksponert for flere risikoforhold. Foreldres psykisk helsevansker, foreldrenes vekslende fungeringsnivå forbundet med slike vansker, turbulente og konfliktfylte relasjoner mellom de biologiske foreldrene. Svak sosial forankring, trekk ved barnas atferd som kan tyde på psykiske vansker, eller allerede etablerte psykiske påkjenninger og vansker, er de mest fremtredende risikoforhold som trer frem i foreldrenes fortellinger. Mange familier i disse to undergruppene er eksponert for alle disse faktorer. Skildringer fra foreldrenes side som innbefatter egen rusbruk, familievold, og overgrep forekommer, dog i langt mindre grad. Vi er tilbøyelig til å konkludere med at dette først og fremst ikke skyldes underrapportering; alt tyder på at disse sistnevnte forhold foreligger i et mindretall av familiene, og ikke setter et stort preg på de mest marginaliserte familier som stort sett er aleneforeldrefamilier. Det mest fremtredende risikoforhold av alle hos foreldre, når deres egne beretninger legges til grunn, er psykiske vansker, varig nedstemthet og slitasje. Det er dette som etter deres utsagn går utover omsorgen for barn, ofte når de er i ung alder. Selv om en må ta et visst forbehold fordi foreldres skildringer ofte fremhever spesielt vanskelig og smertefulle episoder/perioder, er vi ikke i tvil om at foreldres psykisk tilstand ofte innebærer en langvarig påkjenning og risiko for barn.

I barnevern har en mange ganger brukt uttrykket *sosialt arv.* Tanken er at personer som blir utsatt for deprivasjon og omsorgssvikt som barn får vansker i voksenlivet, og mestrer ikke foreldrerollen. En ny generasjon, deres barn, blir utsatt for deprivasjon og omsorgssvikt. En del foreldre som tilhører langtidsklientellet i DNBV-materialet, har vært utsatt for omsorgssvikt i ung alder. Det er disse foreldre vi finner i gruppe (1). Kan hende at noen foreldre i gruppe (2) har hatt partnere som har vært utsatt for deprivasjon også. Et interessant funn i DNBV Fase 2 er likevel at mange multiproblemfamilier, etter alt å dømme halvparten av dem, har en annen bakgrunn der tidlig samlivsvansker/samlivsbrudd har ført til store vansker for den av foreldrene som er alene med barna. Dette gjelder i hovedsak mødre, men det finnes også noen menn som er alene med barn etter at moren døde, flyttet ut, eller ble så psykisk syk at parforholdet brøt sammen.

Barnevernet behandler familiene i gruppene (1) og (2) ulikt, i den forstand at mange barn i familiegruppe (1) blir plassert tidlig, mens få barn i familiegruppe (2) blir plassert i det hele tatt. En medvirkende årsak til denne forskjellen kan være at mødrene i gruppe (1) får barn så tidlig, og ofte uten støtte fra sine foreldre eller biologisk far, slik at plassering er vanskelig å unngå. Det går tydelig frem av materialet at omstendighetene rundt tidlig plassering av barn har ofte vært en kombinasjon av kaotiske forhold rundt barna, mangel på støtte, i en del tilfeller rusbruk, og mødrenes umodenhet (sistnevnt slik de selv beskriver situasjonene). Vi ser med andre ord tydelige tegn på *reelle sammenbrudd i omsorgen for barn,* som utløser plassering. Det er ikke helt klart hvor mange familier har vært utredet på et tidlig stadium (for eksempel ved foreldre og barnesentra) før plassering av barn, men denne typen utredning er nevnt av meget få foreldre. Tar vi utgangspunkt i vårt materiale, er det ikke lett å skille familiene i gruppe (1) og (2) fra hverandre når det gjelder foreldrenes subjektive

påkjenninger og opplevelse av motgang/besvær. Barn fra familier i begge grupper er rammet av psykiske vansker og vansker i skolen. Tiltakene som var satt inn i disse to familiegrupper i vårt utvalg i løpet av tidsrommet 2008-2011 var hovedsakelig de tradisjonelle sosialt integrerende bistandstiltak rettet mot barna, eller plasseringstiltak.

Vår familiegruppe (4) der kontakten med barnevernet innledes først når barn og familie får store vansker ved inngangen til ungdomstida, skiller seg klart fra multiproblemfamiliene. Her finnes familier med ulik klassebakgrunn, både arbeiderklasse og middelklasse. Et utbrudd eller markant forverring av barns tilstand gjør at barnevernet kobles inn, og situasjonen er krisepreget sett fra foreldres side. Problemet for familien er som oftest definert som ungdommens atferd og/eller psykisk tilstand. Det er slående at andre problemer som familien måtte slite med, og familiehistoriene, i så liten grad kom frem i våre intervju. En kunne kanskje hevde at foreldre oppfatter familiens indre anliggende som mer privat, eller at de ikke vil gå inn i sitt eget eventuelt bidrag til vansker som ungdommene har fått. En slik tolkning ville vært diskutabel. Vi er mest tilbøyelig til å tro at både foreldre og barnevernet forholder seg annerledes når ungdom først blir meldt til barnevernet etter 11-12 års-alderen. Ungdommene selv blir oppfattet som «problemet».

Familier der foreldre har tidligere vært rusmisbrukere, nå tørrlagt, er en liten gruppe innenfor langtidsklientellet. Familiene er stabile og flere av foreldrene var i gang med å skaffe seg kvalifikasjoner når vi intervjuet dem. Det virker ikke som familiene har mye kontakt med barnevern. Heller ikke vansker hos barn og unge kom frem i intervjuene. Familier med kroniske syke/psykisk funksjonshemmede barn er en enda mindre gruppe. Foreldre skildrer forholdet til barnevernet som et nært, kontinuerlig og aktivt samarbeid.

9.5 PARTNERSKAP OG FORHANDLING

Vi har dokumentert foreldres forventninger rettet mot barnevern, skole og psykiatri. Andre instanser som kunne tenkes å være nærliggende (primærhelsetjenesten, helsesøster ved skole, PP-tjenesten) opptrer meget lite i foreldres fortellinger. Kontakt med barnehage lå langt tilbake i tiden for de fleste familier i utvalget og fikk lite (dog i noen tilfeller meget positiv) omtale.

Foreldre legger vekt på åpenhet, empati og autentisitet hos barnevernets ansatte, og de forteller om situasjoner der barnevernets medarbeidere fremviser disse egenskaper, og situasjoner der dette ikke er tilfellet. Barnevernets tilstedeværelse i familiens liv er sjeldent oppfattet som et problem sett fra foreldrenes side. Foreldre forventer at barnevern skal gi hjelp, og de mener at barnevernet *kan* gi hjelp. Vi har sett at mange foreldre lever i en situasjon der en rekke problemer foreligger, uten at noen form for «løsning» byr seg. Dette kan føre til avmakt og en opplevelse av stadig motgang, men hos mange foreldre er forventninger om hjelp fra barnevernet likevel ikke svekket. Livsløpsmaterialet viste at foreldre ga uttrykk for et gjennomgående antagonistisk forhold til barnevern i omtrent en tiendedel av familiene, dvs. 6 av familiene som ble tatt med i analysen. I disse tilfellene kunne en ikke bruke betegnelsen «samarbeid» om forholdet mellom foreldre og barnevern. I tillegg fantes fire familier der foreldre hadde så store psykiske vansker/påkjenninger at noen form for samarbeid i egentlig forstand, ikke eksistert. Inntrykket var at disse vansker som

rammet foreldre ikke var av forbigående karakter, skjønt det er vanskelig å være sikker på dette.[54]

Som oftest tenker vi at forhandling er en forutsetning for partnerskap mellom brukere og tjenesten. Inntrykket vi sitter igjen med etter våre intervju med langtidsklientfamiliene, er at forhandling med barnevernet skjer ofte, og at forhandlingens karakter og hva det forhandles om, ofte er tydelig sett fra foreldres side. Det er viktig å presisere at forholdet mellom en bestemt familie og barnevernet som oftest endrer seg over tid. Det kan være opp til flere vendinger som skyldes turbulens eller påkjenningene som familien opplever. Det er heller ikke helt holdbar å skille ut bestemte familietyper hva angår forholdet til barnevernet. Det er få familier som hele tiden har hatt et vanskelig forhold til barnevernet, likeledes få som hele tiden har hatt et positivt forhold. Det er også viktig å understreke at foreldres forhold til barnevernet kan være påvirket av hvordan barnevern opptrer, og ikke minst av skifte av saksbehandler, noe som forekommer svært ofte. Foreldre fra de ulike klassegrupperinger har noe ulike erfaringer med barnevernet, i hovedsak skyldes dette at mange middelklassefamilier møter barnevern først når barn har fylt 10 år. Forekomsten av foreldres negative erfaringer med barnevern knyttet opp til bestemte situasjoner/episoder, henger ikke sammen med deres klassetilhørighet.

Forhandlinger skjer ofte i forbindelse med en situasjon som er definert som en *krise*. Det er *ikke* slik at bare barnevernet tar initiativ til forhandling, eller definerer en situasjon som en krise. Langt ifra. Foreldre ofte innleder forhandlinger, eller i det minste presser på for å få til en eller annen form for respons. Noen eksempler på hva det forhandles om:

- Når foreldre ønsker å sikre kontinuitet, for eksempel når de frykter at et tiltak (for eksempel besøkshjem) kan opphøre.
- Situasjoner der barn har atferdsvansker/psykiske symptomer, og foreldre opplever situasjonen som akutt.
- Situasjoner der foreldre har vansker, fungerer dårlig eller er utslitt.

Foreldre formidler et bilde av barnevern der de selv ofte har forventninger om beslutninger og avklaringer. De oppfatter at barnevern kan ta beslutninger som er nødvendig av hensyn til barnet. Slik sett blir barnevernet sett på som *portvakten* som kan åpne veien for hjelp til barnet. Dette syn på barnevernet som potensielt beslutningsdyktig er en viktig side ved foreldres tillitsforhold til barnevernet. Andre instanser er mindre påaktet sett fra foreldres side, og kommunikasjonsvansker ofte setter preg på foreldres erfaring med disse.

Som vi har sett er forholdet til barnevernet på langt nær et ubetinget, trygt forhold.[55] Foreldre er ofte nok skuffet. Når kriser dukker opp sier mange at barnevernet er tregt og vanskelig å få i tale. Mangel på kontinuitet bidrar til dette. Foreldre som er utslitt, rammet av

[54] Denne undergruppe kan være noe større, i og med at noen få intervju der foreldre var i meget dårlig forfatning pga. psykiske vansker, ble lagt til side i analyse av Livsløpsmaterialet.

[55] Sandbæk (1995) fant at brukere av barneverntjenesten og PPT hadde ulike oppfatning av disse tjenester, *alt etter hvordan det gikk med barna deres.* Vårt funn er noe av de samme. Forholdet til barnevernet for de fleste foreldre i langtidsklientfamiliene som har barn hjemme blir ofte mer anstrengt ettersom barn blir eldre. Dette skyldes tiltakende bekymring for barn, og i ikke få tilfeller akutt bekymring og maktesløshet når hjemmesituasjon rakner i forbindelse med ungdom som har atferdsvansker eller urovekkende psykiske symptomer.

sykdom, og/eller i konflikt med tidligere ektefeller/samboere, har større vansker i sin omgang med barnevernet. Foreldres bekymring for barn er ofte meget stor, spesielt når barn i pubertetsalderen har vansker. Da opplever de at de kommer til kort, og vil ha hjelp. Ansvarsfølelsen som foreldre gir uttrykk for, er ofte blandet med skyld, angst og selvbebreidelse.

Foreldre flest, og ikke minst de fra multiproblemfamiliene, etterlyser mer, og mer kontinuerlig kontakt med barnevernet. Våre avsluttende intervjuer, der utvalget besto av familier med alvorlige belastninger, inklusiv familier som hadde barn/unge med psykiske vansker, fikk frem opplysninger om kontaktfrekvensen mellom familiene og barnevernet samt andre instanser. Vi fant flere familier som hadde hatt bare en kontakt i løpet av de siste seks måneder.

9.5.1 FORELDRES FORHOLD TIL ULIKE HJELPEINSTANSER.

Barnevernet kan oppfattes som et *felt,* slik Ericsson (1996) gjør når hun anvender en bred forståelse av barnevern, der hun tar med alle aktører som måtte være involvert i å skape og opprettholde barnevernet, fra politikere og Barnevernsambandet til institusjoner som barnevernet, barnevernskontorer, fosterhjem osv. Marthinsen (2004) analyserer barnevernet som et felt i kultursosiologisk forståelse basert på Bourdieus forestilling om habitus og felt. I arbeidet med empirien i DNBV har det blitt åpenbart at barnevern sett fra foreldres synsvinkel, framstår som fragmentert og opplevd gjennom de ulike aktørers handlinger. Barnevern framtrer således ikke som noe «vesen», men som møter med mennesker og de strukturer de representerer hvor mye synes avhengig av barnevernets aktører og deres ulike forståelser og motiver. Vi kan derfor snakke om møtet med barnevernet som et møte med barnevernfeltets agenter, hvor det kan forventes en viss form for sammenfall i verdier og holdninger (basert på habitus – sosialisert væremåte for å inkluderes i feltet), men hvor de enkelte agenters handlinger og deres uttrykk for sine tolkninger forblir individuelle for de som møter «barnevernet». Våre informanter skiller derfor ofte mellom hvem (hvilke agenter) de har møtt konkret.

Et tydelig trekk ved langtidsklientforeldres fortellinger om sin omgang med *barneverntjenesten* er at de forteller mest om møter og forhandlinger, som de selv vurderer i lys av hvilke beslutninger og handlinger møtene fører til. Mange av disse møter dreier seg om situasjoner som foreldre betrakter som akutte. En følge av dette er at møter som munner ut i en konklusjon om «å vente og se» eller «ingen forandring» er fra foreldres side vurdert som nytteløse. Foreldre misliker ofte møter der barnevernet og andre hjelpeinstanser og skole opptrer sammen. De opplever at de kommer til kort i slike møter, liker ikke måten familiens og barnets vansker omtales på, og kan oppleve at utfallet av møtet var bestemt på forhånd, noe som fører til avmaktsfølelse og stor frustrasjon. En side ved dette er at foreldre ofte har lite oversikt over de ulike fagfolk som møter opp, hvor de egentlig hører hjemme, og om ansvarsdelingen mellom ulike instanser som er «med» i saken. En annen side ved denne mistrivsel som foreldre opplever i kontakt med det samlede hjelpeapparatet er at de etterlyser handling. De er fortvilt over situasjonen de opplever og etterlyser inngripende tiltak. Det er på langt nær sjeldent at de ser ikke annet alternativ enn plassering av ungdom, for eksempel.

Foreldres opplevelser i denne sammenheng kan betraktes som et *speilbilde* av hjelpeapparatet som (rasjonelt nok) er opptatt av informasjonsdeling, koordinering, et felles grunnlag for beslutninger og valg av fremgangsmåter, og foreldres medvirkning i den forstand at *de tas med og får informasjon.* Skjønt foreldre ikke oppfatter, og ikke deler rasjonalitetssynet som ligger bak dette – eller de ulike praksislogikker som kommer til uttrykk (Hasenfeld & Yeheskel 1992). At instansene opptrer på møter med fagpersoner som foreldre ikke kjenner, er et uttrykk for hvordan hjelpeapparatet generelt oppfatter fagfolk som utskiftbar, de opptrer ikke som personlig involvert, men som representanter. Selv om det er rasjonelle årsaker til barnevernets hyppige skift av saksansvarlige, er dette også uttrykk for det samme verdisettet. I motsetning til dette verdsetter foreldre *personer*, og kommunikasjon i *en-til-en* forhold. De ønsker en saksbehandler som er *deres.* Det kan tilmed være besværlig å være med på møter der de er vitne til hvordan *deres* saksbehandler samhandler med andre, omtaler familienes anliggende eller barnet i samtale med andre som er tilstede, for eksempel.

Konklusjonen må likevel være at barnevernet er den instans som foreldre oppfatter som mest viktig, i den forstand at det er i stand til å ta viktige beslutninger, og fordi den kan skal gi hjelp til barnet. Dette selv om det er klart at forholdet mellom barnevernet og foreldre ofte byr på problemer og skuffelser. Om foreldre og barnevernet ikke kan sies å ha felles interesser i mange situasjoner, har de i overordnet forstand en viktig felles anliggende - barnet.

Noe reelt grunnlag for et partnerskap synes derimot ikke å foreligge i forholdet mellom foreldre og skole i disse barnevernfamiliene. Bortsett fra meget få unntakstilfeller. Foreldre er mest redd for en situasjon der barn er ekskludert av lærere og medelever. De oppfatter skolen som en viktig arena for sosial inklusjon, eller kanskje rettere sagt en arena der barn risikerer å bli ekskludert. De er stort sett ikke i stand til å beskrive konkrete lærevansker som barn kan ha, selv om det fremgår av mange beretninger at slike problemer foreligger. Om dette handler om sviktende kommunikasjon mellom skole og foreldre er uvisst, men mange foreldre forteller at de er kritisk til skolens håndtering av deres barn. De kommer ikke i forhandlingsposisjon. De forsøker vanligvis å ta opp problemer med læreren (klasseforstanderen): det virker som om de ikke tar kontakt med skolens ledelse. Mange foreldre har negative erfaringer fra sin egen tid på skolen, og foreldre fra familiegruppe (1) i en del tilfeller er preget av bitre følelser; de stiller spørsmål om hvordan skolen kunne ha unngått å registrere at de hadde hatt store vansker når de selv var barn. Det er selvsagt en bakgrunn som kan fører til negative forventninger rettet mot skolen.

I et noe begrenset perspektiv kunne en kanskje konkludere med at foreldres syn på *skole* som en viktig arena for sosial integrering ikke stemmer med skolens sedvanlig vekt på former for sosialt opptreden hos elever som fremmer læring, og vektlegging av faglige prestasjoner. Barn og unge kan ha atferdsvansker og psykiske vansker som forstyrrer både egen læring og orden i klasserommet. Dette kan medføre spenning og dårlig kommunikasjon. I tillegg har vi intervjuet foreldre som forteller at lærere etter deres syn ikke viser særlig innsikt i barns utfordringer i skolesituasjonen. De opplever at de som foreldre ikke blir hørt, selv om de selv mener at de sitter inne med innsikt som kunne gjøre det lettere for lærere og medelever å forholde seg til barnet. Inntrykket er at foreldre mener at lærere kan tilrettelegge klasseromsituasjonen/læringssituasjonen slik at barnets behov

ivaretas. Foreldre flest er tydeligvis ikke preget av passivitet. De prøver å intervenere på vegne av sitt barn, ved å ta opp problemer og utfordringer innenfor en en-til-en kontakt med læreren. Dette er en strategi som fungerer til en viss grad vis-a-vis barnevernet, men i mindre grad vis-a-vis skolen.

At friksjon mellom skole og foreldre forekommer såpass ofte, er likevel påfallende. Det er nærliggende å se problematikken i en bredere sammenheng. Både barnevernets barn og foreldre møter en skole som har tilpasset seg kunnskapssamfunnets (kanskje retter sagt *kunnskapsøkonomiens*) normer og krav. Skolens prosjekt med barn er blitt et *kognitivt utviklingsprosjekt.* Sett i det perspektivet tar foreldrene vi har intervjuet «feil» når de hevder at bedre integrering av deres barn er et selvsagt mål. Satt på spissen kunne en si at skolen har viktigere ting å bruke tid på. Vi behøver ikke gå så langt at vi konkluderer med at skole diskriminerer mot disse utsatte barn. Imidlertid er den moderne skole preget av seleksjon. Barn som ikke får med seg kodene og tilpasningsferdighetene som skolen forutsetter at barn skal ha, er i risiko der.

Et nødvendig forbehold i denne sammenheng er at en del foreldre likevel registrerer at deres barn gjør fremgang i skolesammenheng. Dette kom tydelig frem i mini-surveyen. Livsløpsintervjuene fikk frem et bilde der friksjon og kommunikasjonsproblemer mellom foreldre og skole kom tydelig frem, men mini-surveyen ga et noe mer positivt inntrykk.

Barn og unge i barnevernet, især barn fra langtidsklientfamiliene, er ofte rammet av psykiske vansker, atferdsforstyrrelser, og særlig ADHD. Foreldres opplevelse av kontakt med psykiatri på den ene side tyder ikke på et tillitsforhold. En del foreldre har opplevd det de oppfattet som unødig lang tid brukt til utredning, i en del tilfeller med det de oppfatter som en lite konkret konklusjon eller en diagnose de ikke har særlig til overs for. Foreldre forteller lite om sin personlige kontakt med psykiatri, og skildringene som finnes mangler detaljer og engasjement. På den andre siden mener mange foreldre at det er viktig at barn får en diagnose, både som anerkjennelse av de reelle vansker barn opplever, og som en slags nøkkel til videre hjelp. At forholdet til psykiatri ikke oppleves som nært og tillitsfullt fra foreldrenes side, kan også henge sammen med det faktum at få av disse barn har behandlingstilbud fra BUP. Foreldrenes syn på barne- og ungdomspsykiatrien som en instans som avklarer barns psykiske tilstand synes å være et annet eksempel på et *speilbilde.* Foreldre møter BUP først og fremst som konsultativ spesialisthelsetjeneste, og ikke som hjelpende instans i noen bredere forstand.

Barnevernet *og* det øvrige hjelpeapparatet har vansker med multiproblemfamiliene. Det er også tydelig at familier innenfor langtidsklientsjiktet der problematikken er vurdert som avgrenset og/eller «uforskyldte» (i den forstand at foreldres omsorg ikke ansees som en del av problemet) har i det store og hele positive erfaringer med barnevernet. Dette gjelder familiene der akutte problemer oppstår når unge er i pubertetsalderen, uten at barnevernet har hatt kontakt med familien tidligere, og de (relativt få) familier som får langvarig støtte i forbindelse med barns alvorlig somatisk helseproblemer eller psykisk funksjonshemming.

Barn og unge i langtidsklientfamiliene møter utfordringer som krever innsats fra helsetjenesten og skole, men foreldres tillit til disse instanser må betraktes som begrenset. Den reelle koordinering og effekt av hjelpen som barn måtte få fra helsetjenesten (inklusiv

spesialisthelsetjenesten) og skole er vanskelig å få øye på i livsløpsmaterialet og annet intervjumaterialet vi har samlet inn i DNBV-prosjektet. Dette henger sammen med forhold vi vil komme inn på i et senere avsnitt. Her kan vi bare konstatere at sammenhengende eller kontinuerlig støtte for barn med psykiske vansker og/eller skolevansker som bor hjemme, ikke registreres av foreldre fra våre langtidsklientgrupper (1) og (2). Barn og unge plassert på institusjon og fosterhjem, og de som er gitt de mer tradisjonelle hjelpetiltak derimot, får hjelp som foreldre både ser og verdsetter.

10 TILTAK

10.1 INNLEDNING

I foregående kapitler har vi gitt inngående beskrivelser av hvordan foreldre forholder seg til barnevernets tiltak. I innledningen til denne rapporten var vi inne på ulike spørsmål og bekymringer som knytter seg til tiltakene. Her gir vi en oppsummering av DNBV-funn angående barnevernets tiltak med en del utfyllende materialet hentet fra registerdata.

Innledningsvis gir vi en kortfattet gjennomgang av hva vi har funnet:

1. DNBV-materialet er representativt hva angår alderssammensetningen for barn og unge i barnevern på surveytidspunktet (2008) samt forekomster av de ulike tiltakstyper slik disse er definert av SSB.
2. Våre analyser har vist at barn som er meldt til barnevern har vansker, påkjenninger og risikofaktorer av meget ymse slag. Analyser av registerdatamateriale fra Norge og DNBV-materialet viser at ca. 10 prosent av barn som er meldt og undersøkt er utsatt for eller i stor risiko for omsorgssvikt, vanskjøtsel eller overgrep av ulike slag. Denne forekomst stemmer med funn fra DNBV-replikasjonen i Sverige og databaseundersøkelser av meldt og undersøkte barn i Australia, Storbritannia og i senere tid Norge.
3. Barn som har langvarig kontakt med, og tiltak fra barnevern i lange perioder, tilhører først og fremst denne meget utsatt mindretall. Barn som mottar hjelpetiltak i lengre tidsrom omfatter også et lite antall barn med kronisk sykdom eller psykisk funksjonshemming. Barn som er utsatt pga. av andre forhold enn de som er nevnt under punkt (2) går som regel ut av barnevernet etter kort tid. Mao. blir de fleste barn der det ikke er bekymring for omsorgsituasjon, filtrert bort. Imidlertid kan enkelte funn tyde på et ganske stort omfang av rehenvisning til barnevernet, men dette er ikke tilstrekkelig dokumentert.
4. Barnevernets langtidsklientell utgjør ca. 45 prosent av alle familier og barn som er i kontakt med barnevernet til enhver tid. Langtidsklientellet omfatter naturligvis plasserte barn, men også et stort antall barn og unge som bor hjemme.
5. Bare om lag en femtedel av barn og unge i barnevern mottar bare bistandstiltak (såkalte lavterskeltiltak) av ulike slag (for eksempel besøkshjem, økonomisk bistand, støttekontakt, støtte til fritid osv.). Brorparten av bistandstiltakene går til barn som også mottar intervensjons- og veiledningstiltak, eller som er plassert.
6. Flertallet (60 prosent) av barn i barnevernet har flere enn ett tiltak, og en tredjedel har tre eller flere tiltak.
7. Evidensbaserte tiltak er gitt til et lite mindretall av barn i barnevern (1-2 prosent).
8. Evidensbaserte, og intervenerende/veiledende tiltak rettet mot hjemmesituasjonen, er gitt til de mindre marginaliserte barn og familier i barnevernet. Barn som bor hjemme i de mest marginaliserte familier med betydelig grad av risiko, mottar som oftest bare bistandstiltak med sosial integrerende siktemål.
9. Barn av middelklasseforeldre kommer inn i barnevernet betydelig senere enn barn av arbeiderklasse- og ikke-sysselsatt foreldre. Dette medfører at barn fra sistnevnte sosial klassegruppering er overrepresentert blant fosterbarn, mens middelklassebarn er overrepresentert blant unge på barneverninstitusjon.

Selv om tiltakene er et av de sentrale aktivitetsområder innenfor barnevernet, har de ikke vært tilstrekkelig kartlagt, dels på grunn av begrensningene ved registermateriale, og dels på grunn av mangelen på representative undersøkelser i feltet. Både registerdata basert på opplysninger fra barnevernet i kommunene, og data samlet inn i forbindelse med

forskningsprosjekt og evalueringer, har vist ufullstendige bilder av hvordan barnevernets tiltak er fordelt blant barn og familier. Vi har ikke visst nok om denne fordeling, og har derfor ikke vært i stand til å vurdere om den kan være hensiktsmessig.

Det er selvsagt nærliggende å stille spørsmål om fordelingen av barnevernets tiltak samsvarer med barn og unges behov. Fordi de sårbare barn som får hjelp fra barnevernet ofte tilhører familier med problematiske levevilkår, kan en se for seg en situasjon der hjelp i form av tiltak til en viss grad samsvarer med barns fungering på ulike områder, og kanskje også foreldrenes (psykososiale) påkjenninger og vansker. Imidlertid kan flere forhold medvirke til at tilbudet i form av tiltak *ikke* samsvarer med behov operasjonalisert på denne måten. Det kan være systematiske skjevheter i hvordan barnevernet gir hjelp. Rasjonering av tiltak på grunn av økonomiske begrensninger kan også virke inn. Bemanning kan også ha noe å si; barnevernet i kommunene har ujevn bemanning. En må også ha i mente at foreldrene kan motsette seg den hjelpen barnevernet tilbyr.

"Tiltaksbildet" som DNBV har avdekket er brokete, nettopp fordi det gir et representativt bilde. Registerdata formidler et bilde av barnevern der alle barn har enten tiltak eller utredes med sikte på å finne ut om tiltak er nødvendig. Så enkel er ikke virkeligheten. I et så stort materiale som DNBV-surveyen samlet inn, som ga et øyeblikksbilde (tverrsnittsmateriale) fant vi barn hvis tiltak var bestemt men ikke kommet i gang, og barn hvis tiltak var avsluttet, og der spørsmål om eventuell videre tiltak var under vurdering. Mange barn mottar flere tiltak. Derfor ble det bestemt at vi ville ha en detaljert sekundær analyse av tiltakene som DNBV-familiene mottok, med en del nødvendig opprydding og bruk av hensiktsmessige operasjonaliseringsverktøy.

Vår innfallsvinkel til tiltak i DNBV skiller seg ut fra de fleste undersøkelser i og med at en del av analysene er basert på opplysninger hentet direkte fra foreldre. Dette er ukonvensjonelt. Enkelte har stilt spørsmål ved dette og mente at foreldre ikke ville gi pålitelig informasjon om problemer som ligger til grunn for tiltakene. Dette er en antakelse vi har vært skeptisk til, det stemmer ikke med hva foreldre faktisk beskrev. DNBV har noen oppsiktsvekkende funn om foreldres oppfatning av årsakene til kontakt med barnevern. De mest marginaliserte foreldre, når en legger til grunn en sammensatt indeks for marginalisering, sier at de har hatt befatning med barnevern på grunn av (i rekkefølge alt etter hvor ofte disse nevnes) fysiske og psykiske helsevansker, familiekonflikter, mangel på sosialt nettverk, antatt omsorgssvikt, integreringsvansker (for innvandrerfamilier)og (i mye mindre grad) eget rusmisbruk. Vold i hjemmet, overgrep, og vansker som tillegges barn og unge uten at foreldre er implisert, *nevnes som oftest av foreldre med en lav grad av marginalisering*. Disse funn fra surveyen stemmer godt med det som kom frem i livsløpsintervjuene, der de mindre marginaliserte foreldre (fra middelklassen med noen arbeiderklasseforeldre) var de som fremstilte problemene som *barnets problemer*). Sagt på en annen måte; desto mer marginaliserte foreldre er, desto større tilbøyelighet de har til å sette kontakten med barnevernet i sammenheng med problemer som de selv erkjenner at de har medvirket i.

10.2 OVERORDNEDE MÅL

Reformene i barnevernet i tidsrommet 1985-2004 gikk ut på å legge til rette for en *barneverntjeneste* som kunne gi effektiv hjelp til familier som hadde vansker med omsorg for

barn. Denne hjelpen skulle primært være forebyggende og ha som mål å holde familien samlet. Viktige forutsetninger for denne moderne barneverntjenesten var reell brukermedvirkning og krav om aktiv innsats og mestring fra foreldrenes side. St.meld. 40 (2001-2002) *Om barne- og ungdomsvern,* oppsummerte utviklingen på 90-tallet:

> *Utviklinga siste tiåret viser ein sterk auke i talet på barn og unge som tek imot hjelpetiltak, frå vel 8 000 i 1990 til vel 19 000 i 2000 (ved utgangen av året.) Når det gjeld barn under omsorg, var det ved utgangen av 1990 og 2000 om lag 5 000 barn og unge. Denne utviklinga er i samsvar med intensjonane i barnevernlova om at tiltak for og halde familien samla skal prøvast ut før spørsmålet om omsorgsovertaking blir vurdert... Den nye barnevernlova fekk på mange måtar ein god start. Situasjonen i barnevernet var oversiktleg. Det var lagt ein struktur og systematikk i arbeidet, og tiltaksapparatet var i god utvikling. Personaltalet i barneverntenesta var i 1994 nesten dobbelt så stort som i 1990.*
>
> *Med dagens lov i botnen, dei seinaste års kompetanse- og metodetilvekst innanfor både barnevernet og samarbeidande tenester og ikkje minst med ein ressurssituasjon som har blitt mykje betre, er det grunn til å tru at førebyggingsperspektivet skal kunne få eit kraftig lyft i åra som kjem – også på konsekvensplane… Eit anna viktig utviklingstrekk det siste tiåret har vore det auka fokuset på ei heilskapleg tilnærming til familien for å søkje å halde familien samla gjennom varierte tiltak i heimemiljøet. Sentralt her er empowermenttenkinga (myndiggjeringstenkinga) som skal gjere utsette familiar mest mogleg sjølvhjelpne.* (Kap. 3 ss.21).

Det ideologiske budskap her er ikke til å ta feil av. Forebygging skulle være rettesnor for barnevernets arbeid, det skulle være et mål å holde familien samla, og arbeidet burde ta sikte på å gjøre familiene selvhjulpne. NOU 2012: *5 Bedre beskyttelse av barns utvikling: Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet* utfordret denne tenkemåte: utvalget viste til nyere barns utvikling, sett i lys av ulike former for omsorgssvikt som forekommer. Denne utviklingsbeskyttende innsats krever nøye vurdering av barns relasjoner med omsorgspersoner, og anvendelsen av utviklingspsykologisk kunnskaper. Under dagens forhold krever dette god tilgang til ekspertise.

I innledningen var vi inne på hvordan så vel kritiske spørsmål som usikkerhet om situasjonen innenfor barnevernet i Norge i stor grad har handlet om tiltakene som settes inn for å hjelpe barn og unge. Det stilles spørsmål om tiltakene har ønsket virkning, om de passer til bestemte grupper utsatte barn og unges behov, og om tiltakene kan stabilisere vanskelige situasjoner for barn slik at en kan unngå plassering. Forskning og evaluering har ikke belyst mye av dette i særlig stor grad, spesielt gjelder dette hjelpetiltak. Barnevernet oppbevarer for lite opplysninger om barn og familier for å gjøre det mulig å forfølge en rekke komplekse spørsmål. Ganske omfattende og kostbare undersøkelser må til, og disse studier bør helst har longitudinell design. Uansett vil en stå overfor ganske variable tiltaksmønstre i kommunene, og det blir vanskelig å relatere det som skjer i en bestemt kommune, til alle kommuner. Case-studier av barnevernet i enkeltkommuner er av utvilsom interesse, men som oftest har de lite representativ verdi. Tilbakeblikk på ”tiltakshistorien” i den enkelte familie slik dette fremkom i DNBV Fase 2 er en alternativ måte å skaffe kunnskap på, skjønt også her gjelder begrensninger, i og med at en del foreldre husker bare omtrentlig det som skjedde en del år tilbake. Noen generelle mønstre trer likevel frem hva angår tiltak gitt til barn i langtidsklientfamiliene i vårt Fase 2-materiale.

10.3 VURDERING AV BEHOV OG KLASSIFISERING AV PROBLEMER PÅ MELDINGSTIDSPUNKT, OG ETTER UNDERSØKELSER

Viktige spørsmål som en må legge til grunn for vurdering av barnevernets aktivitet og generering av tiltak, og klientfamilienes medvirkning, dreier seg om bakgrunnen for melding til barnevern og de nødvendige avklaringer som ledsager familienes inntreden i barnevernet. Et barnevern som i stor utstrekning skal arbeide forebyggende må komme i kontakt med familier der problemer kan løses med betimelig innsats, der familienes vansker ikke er blitt så alvorlige at plassering av barn fremstår som det eneste forsvarlig løsning. Dersom barnevernet i sitt daglige virke står overfor mange familier der problemene er langkomne, vil dette forebyggende prosjekt by på store problemer.

Empirisk forskning rettet mot barnevernpopulasjonen viser at få av barna som meldes til barnevernet er utsatt for omsorgssvikt/overgrep. Dette er et forhold som vil kanskje virke overraskende i og med at mange tror at omsorgssvikt, overgrep eller former for alvorlig relasjonssvikt er ofte bakgrunnen for familienes inntreden i barnevernet. Databasestudier av barnevernpopulasjoner i Australia og Storbritannia utført av David Thorpe har vist at forekomsten av påviselig omsorgssvikt/overgrep (eller begrunnet mistanke om dette) for barn meldt til barnevernet *og undersøkt,* ligger på 11-13 prosent. Han har utført en lignende analyse basert på materiale fra en norsk bykommune (Trondheim) som viser en litt lavere forekomst (10 prosent) av slike alvorlige forhold hos familier som meldes til barnevernet og deretter undersøkes (Thorpe & Loe 2012). For halvparten av disse barn (dvs. 5 prosent) førte undersøkelsene til funn, dvs. påviselige skader.[56] [57]

Dette er i og for seg ikke vesensforskjellig fra hva analyser av norske registerdatamateriale viser. Kristofersen m.fl. (1996) fant at henholdsvis fysisk, seksuell og psykiske overgrep var sjeldne (2,5 – 3,0 prosent for hver kategori for barn meldt til og undersøkt av barnevern, med en del overlapp mellom de tre kategoriene). Tilfeller av grov vanskjøtsel også utgjorde 2,5 prosent. I Thorpe's materiale fra Trondheim viste det seg at 5 prosent av barna der barnevernet foretok en undersøkelse hadde vært rammet av skade eller sykdom som kunne vært unngått (dvs. *non-accidental* skade eller sykdom). Dette kunne handle om vold og andre former for overgrep, men oftere handlet om barn utsatt for grov vanskjøtsel som ble syk, barn som ble traumatisert pga. av foreldres overdreven disiplinering, barn som ble utsatt for kritisk og fiendtlig holdninger fra foreldres side, og (i en tredjedel av tilfellene) barn som hadde åpenbar besvær i hjemmesituasjonen selv om de konkrete årsakene til dette ikke ble identifiserte.[58]

[56] Omsorgssvikt i dette og følgende avsnitt brukes som samlebetegnelse for omsorg vurdert som ikke adekvat sett i forhold til barnets alder og behov, vanskjøtsel som setter barnet i fare, samt psykisk, fysisk og seksuelle overgrep.

[57] Forekomsten av overgrep kan selvsagt være større enn hva barnevernet avdekker, og det foreligger noe ulike anslag på forekomsten av ulike former for overgrep rettet mot barn. Det som forskningen er ganske samstemt om, er hvilke andel av barn undersøkt av barnevernet har vært utsatt for omsorgssvikt av ulike slag, slik barnevernet vurderer det.

[58]Thorpe fant at en god del undersøkelser som var fokusert på overgrep og grov omsorgssvikt, handlet om innvandrerfamilier: *"On the whole it can be said that substantiated "risk of abuse" and actual "abuse" appear to be associated with children of refugee/asylum-seeking parents. In all these instances it can be seen that the failure of traditional child-rearing strategies and very distinctive traditional gender role identities were significant contributors to adversities experienced by children. Temporary placement in care for these children was also the most frequent intervention"*.

Omsorgssvikt er vel å merke ikke et begrep som er i bruk i den internasjonale faglitteratur. Begrepet *child abuse* (barnemishandling), av og til *child abuse and neglect* er brukt i de engelsktalende land.[59] Utenlandske studier anslår at 3-5 prosent av barn og unge er rammet, men definisjoner av hva barnemishandling omfatter, er noe ulike. Omfanget av barnemishandling definert etter internasjonale standarder har ikke vært dokumentert i Norge (Børve 2008). [60]

Det viktige poenget her er at det risikoorienterte moderne barnevernet undersøker mange saker sett i forhold til den reelle forekomsten av påviselig omsorgssvikt *og* forekomsten av saker der flere signifikante risikoforhold er inne i bildet, blant barn som meldes til barnevernet. Barnevernet opererer med en betydelig sikkerhetsmargin. Dette kan betraktes som rimelig i og med at usikkerheten om reelle forhold i sakene, ofte er stor. Ulempen med dette, som Lonne m.fl. og Ferguson har vært inne på, er at kostnadene dette medfører i form av tid brukt til undersøkelser der det ikke avdekkes risikoforhold av betydning, er store. En annen konsekvens de legger vekt på er at innsamling av bevis som kan støtte opp om mistanke om omsorgssvikt kan medføre et for snevert fokus i arbeidet.[61]

Vi kan skille mellom kategoriseringer av barnevernssaker der tilstedeværelsen av enkeltstående signifikante risikoforhold er tatt med under rubrikken *omsorgssvikt*, og mer stringente tilnærminger *der påviselige skader eller risikoforhold/indisier av så stort omfang at tiltak må settes inn, er kriteriene som legges til grunn for å fastslå omsorgssvikt/fare for barn.* Disse ulike operasjonaliseringer gir helt forskjellige anslag på forekomsten av omsorgssvikt i barnevernpopulasjonen. Problematikken er utførlig beskrevet i den internasjonale litteraturen (Lonne m.fl. 2009).[62][63] Claussen & Valset (2012) i en analyse av registermateriale fra tidsrommet 1990-2005, hevder at omsorgssvikt registrert hos de minste barn (0-6 år) forekommer ofte, hos 36 prosent av barna som får tiltak, når en tar utgangspunkt i barnevernets begrunnelse for tiltakene[64]. Prosentandelen der vanskjøtsel og overgrep av ulike slag er fastslått er likevel meget lav, 2,5 prosent. Mye høyere andeler er registrert for andre kategorier som disse forfattere klassifiserer under «omsorgssvikt» (tiltak satt inn pga. foreldres psykiske vansker, rusmisbruk, og manglende omsorgsevne). En må selvsagt stille spørsmål ved inklusjon av disse kategoriene under rubrikken omsorgssvikt. De representerer heller omfanget av situasjonene der det *kan* være risiko for omsorgssvikt/

[59] Barnemishandling (engelsk *child abuse*) av og til brukes i meget vid forstand slik at den omfatter mange situasjoner de barn lider av deprivasjon, men andre ganger betegner bare grov omsorgssvikt og overgrep.

[60] Alle barn registrert i barnevernet *med tiltak* i 2008 utgjorde 0,2 prosent av aldersgruppen 0-5 år, 2,2 prosent av aldersgruppen 6-11 år, og 3,6 prosent av aldersgruppen 12-17 år; til sammen 2,8 prosent av barnebefolkning 0-17 år. Dette ville indikere en betydelig underdekning hvis forekomsten av barnemishandling i realiteten var på 3 prosent.

[61] Forekomsten av tilknyttingsskader er heller ikke godt dokumentert. *Reactive Attachment Disorder* som er en alvorlig tilstand, er sjelden i kliniske utvalg og i høyrisikogrupper. Zeanah m.fl. (2008) fant imidlertid at 35 prosent av fosterbarn var rammet. Ulike former for tilknytting slik som ofte omtales i faglitteraturen, *er ikke diagnoser*. Tilknyttingsvansker må vurderes klinisk. Det er heller ikke slik at tilknyttingsvansker lar seg dokumenterer gjennom epidemiologiske studier. Kliniske studier er påkrevd.

[62] Med bruk av stringente kriterier er forekomsten av omsorgssvikt lav. Allerede tidlig på 90-tallet fant Gibbons og medarbeidere (Gibbons 1995) at 15 prosent av barn meldt til barnevern og undersøkt i England ble plassert på *Child Protection Register,* dvs. at det ble funnet enten påviselig skader eller tilstrekkelige indiser på betydelig fare for barnemishandling.

[63] Tallet på undersøkelser i barnevernet økte med 48 prosent i tidsrommet 2002-2008.

[64] Materialet er samme registermaterialet som ble anvendt i Claussen & Kristofersen (2008).

overgrep, men i de aller fleste tilfeller har det ikke vært signifikant skade for barna. Dette kommer tydelig frem i Thorpe's materiale.[65]

DNBV-surveyen omfattet opplysninger fra barnevernet om begrunnelse for tiltak som var satt inn. Her var omsorgssvikt/overgrep eller mistanke om dette nevnt i en sjettedel av sakene. Mye mer vanlig som begrunnelse for tiltak var barns behov for sosial støtte, og foreldres behov for støtte/oppfølging. Tiltak var riktignok i en del tilfeller satt inn fordi foreldres livssituasjon ble vurdert som risikofremmende for barn, f.eks. når foreldre hadde psykiske vansker eller annet sykdom, eller der de hadde en historie med rusmisbruk, eller der foreldre etter barnevernets vurdering fungerte dårlig, uten at omsorgssvikt var nevnt jfr., kriteriene anvendt av Claussen & Valset nevnt ovenfor.

DNBV har kartlagt problemforekomst hos familiene, med utgangspunkt i foreldres utsagn (DNBV- surveymaterialet). Barnevernets begrunnelser for tiltak ble også undersøkt. Halvparten av familiene i DNBV-surveyen kom i kontakt med barnevern i forbindelse med problem knyttet til foreldrene, en fjerdedel med utgangspunkt i familiekonflikter, og en fjerdedel i forbindelse med problem knyttet til barn/unge. Forskning så langt tilbake som 80-tallet har vist et lignende bilde (Dingwall 1985). Enkelte har mente at barnevernet er for mye fokusert på foreldres problemer og ståsted, men disse funn snarere avspeiler det faktum at barnevernet kommer i kontakt med familier på grunnlag av meldende instansers perspektiv og problemforståelse.

Vi har tidligere vært inn på hvordan foreldre vurderer barns situasjon og behov. Foreldrene sa at en tredjedel av barna hadde dårlig fungering på ulike områder. Imidlertid mente noen flere (40 prosent) at deres barn hadde psykiske vansker. Persepsjonen av barns psykiske vansker var den faktor som var sterkest korrelert med foreldres oppfatning av barns hjelpebehov. Andelen foreldre i DNBV-surveyen som oppga mange psykososiale belastninger varierte en god del kommunene imellom, men utgjorde 16 prosent for utvalget sett under

[65] Thorpe brukte kriterier for vurdering av barns situasjon lik de som anvendes i forskning i engelsktalende land, for å se nærmere på barnevernets kategorisering av meldinger:

.

(1) *Barn med behov* er betegnelsen for situasjoner der barn og familier har tydelige behov som kan kreve bistand, uten at det er grunn til å stille spørsmål ved den daglige omsorgen for barnet. Thorpe skriver:

These are cases where permission should be sought from carers before any other professional or agency is consulted. The initial assessments generally should look very broadly at contextual issues surrounding children and their carers should be generally treated as the experts in respect of their children's development, behaviour and care.

I Trondheimsundersøkelsen var 43 prosent av barna som ble meldt til barnevernet i denne kategorien

(2) *Bekymring for barn* er betegnelsen for situasjoner der en reiser spørsmål ved omsorgen for barnet selv om det ikke foreligger konkrete tegn på omsorgssvikt.

These are referrals where the orientation of referral-makers towards the moral character of carers is critical and/or negative but where no significant harm has occurred to a child and no information is given which specifies its likelihood.
42 prosent av barna I Trondheimsmaterialet oppfylt disse kriterier.

(3) Den tredje kategori er *Child Protection Cases* der det foreligger påstander om konkret omsorgssvikt. I Trondheimsmaterialet utgjorde disse 10 prosent av meldingene. Som nevnt ovenfor ble signifikante skader stadfestet i bare 5 prosent av sakene for samtlige kategorier.

ett. DNBV skiller seg ut fra mange andre undersøkelser i og med at disse belastninger er blitt undersøkt. DNBV- surveyen viste ingen overgripende sammenheng mellom foreldres selvrapporterte belastninger, og barns fungering ifølge foreldres vurdering. Intuitivt ville en kanskje vente en slik sammenheng; forklaringen på at den ikke finnes er antakelig at barnevernpopulasjonen er meget sammensatt. Imidlertid var det en klar sammenheng mellom foreldres egen vurdering av hvordan de mestret foreldrerollen, og deres vurdering av barns vansker. Andelen familier der foreldre rapporterte store psykososiale belastninger hos seg selv, og store vansker hos barn/unge var lav, bare 7 prosent.

Disse funn fra ulike undersøkelser inklusivt DNBV peker alle i samme retning. Omsorgssvikt forekommer i en ganske lav andel av familiene som meldes til barnevernet. Følgelig er det viktig å unngå stereotype og overdrevne bilder av barnevernets klientell. Problemene disse barn og familier sliter med, handler bare unntaksvis om omsorgssvikt/overgrep. Thorpe's konklusjon er at det er aktuelt å vurdere om omsorgssvikt foreligger i ca. 20 prosent av familiene som meldes til barnevernet: en vil stå igjen med ca. halvparten av disse familiene der omsorgssituasjonen er fortsatt uavklart med grunn til bekymring, etter at en undersøkelse er blitt gjennomført. Tallet på familier der en kan stadfeste signifikant skade for barn er enda lavere, og denne konklusjon støttes både av Thorpe's eget materiale og registerdatastudiene.

10.4 FLERE BARN OG FAMILIER I BARNEVERNET

Barnevernet omfatter etter hvert langt flere barn og familier, og denne veksten har vært nokså jevn i lang tid. Tallet på barn med barneverntiltak er vel firedoblet siden 1990. Så langt en kan se har ikke klientellet forandret seg de siste tjue år: om lag halvparten av barn og unge i barnevernet tilhører eneforeldrefamilier slik som de gjorde tidlig på 90-tallet, og fortsatt mer enn halvparten bor i husholdninger som er helt avhengig av offentlig inntektsstøtte. Det er heller ikke blitt meget store endringer hva angår alderssammensetningen for barn i barnevernet. Ut fra DNBV-funnene virker det lite sannsynlig at større rekruttering til barnevernet skyldes at nye grupper har fått hjelp i løpet av de siste tjue årene. Sammenligning av våre funn med NIBR-undersøkelsen fra 1996 (Kristofersen, Claussen & Jonassen 1996) som brukte et materiale fra 1991-1993, viser at barnevernets klientell i dag er meget likt sammensatt sammenlignet med det som ble registret tidlig på 90-tallet. Andelen barn og familier som blir langtidsklienter (45 prosent) er heller ikke forandret. Heller ikke fordelingen av meldinger mellom ulike meldingsinstanser har forandret seg i vesentlig grad.

Med dette som bakgrunn er det neppe holdbart å betrakte barnevernets markant vekst etter 1990, som utslag av lavere terskler for familiers inntreden i barnevernet. Flere familier er i kontakt med barnevernet, men det er de samme typer familier som før. En kan heller ikke med rimelighet se utviklingen som en konsekvens av større ressurstilførsel i barnevernet. Personalressursene i barnevernet (merkantile stillinger medregnet) vokste med 70 prosent i tidsrommet 1996-2011. Tallet på barn med tiltak i samme tidsrom vokste dobbelt så fort, med 142 prosent. Det er med andre ord blitt flere barn og familier i barnevern i en tid der den effektive kapasitet (antall brukere pr. stilling) er blitt betraktelig redusert. Det var 9 barn med tiltak for hver stilling i det kommunale barnevernet i 1996, i 2011 var tilsvarende tall 13.

Dette tilsvarer en kapasitetsnedgang på ca. 31 prosent.[66] Staten har tilført barnevernet midler til bemanningsformål i korte perioder (Sandemann-midlene tidlig på 90-tallet, og midler, tilsvarende 400 stillinger, gitt til kommunene i 2011). I det store og hele har kommunene selv måtte finne ressursene, og bemanningsnivået i kommunalt barnevern i perioder sakket akterut, spesielt sent på 90-tallet. Sett i lys av dette er den jevne veksten i rekruttering til kommunalt barnevern ganske slående. Veksten kom på tross av anstrengte ressurs- og kostnadspress i barnevernet.

En endring som likevel er verdt å merke seg er at færre barnevernsbarn bor sammen med begge foreldre. Ser vi bort fra barn som er plassert, har andelen barnevernsbarn som bor med begge foreldre falt fra 32 prosent i 1992, til 23 prosent i 2008. Dette er en endring som kan tyde på større grad av marginalisering blant barnevernets klientfamilier.

Det er viktig å understreke at det store flertallet blant familier som kommer i kontakt med barnevern, får hjelp i kortere tidsrom. Hva angår skillet mellom kort- og langtidsklientellet i barnevernet, ser vi ingen grunn til å modifisere våre konklusjoner basert på DNBV-surveyen. Det store flertall av klientfamiliene går ut av barnevern etter relativt kort tid. De får hjelp pga. kortvarige vansker, ofte i krisepregede situasjoner. I vårt arbeid med Fase 2 fant vi at mange familier som hadde store belastninger ved surveytidspunktet (2008), ikke lenger var registrert som klienter halvannet år senere. Det er m.a.o. ikke slik at store belastninger som preger familier når de blir meldt til barnevernet, og undersøkt, nødvendigvis predikerer et langvarig klientforhold.

Imidlertid er en del familier meldt til barnevernet flere ganger. Empiriske funn om dette har manglet, men Thorpe og Løe (Ibid.) dokumenterer dette i sin undersøkelse i Trondheim. Av 315 meldinger som ble tatt med i deres materiale, var bare 153 (49 prosent) nye meldinger. Hele 25 prosent av sakene gjaldt familier som hadde vært meldt tidligere og var klassifisert som *barn med behov*, mens 8 prosent av meldingene handlet om familier som barnevernet hadde undersøkt tidligere. 6 prosent av de meldte familiene ble meldt på nytt mens barnevernet arbeidet med å avklare situasjonen. En del usikkerhetsmomenter knytter seg til disse funn, blant annet at en ikke kunne spore opp eventuelle tidligere meldinger for 12 prosent av sakene. Thorpe's kommentar er at sakene som meldes på nytt er i hovedsak innenfor kategorien *barn med behov,* det vi si at det dreier seg om saker der familiens vanskelig situasjon snarere enn bekymring for omsorg eller behov for beskyttelse av barn, er bakgrunnen for meldingen. DNBV-materialet gir ikke innsikt i hvor mange ganger familier har vært meldt til barnevernet. At så mange barn og familier forlater barnevernet relativt fort, kan henge sammen med at problemene de står overfor, er relativt kortvarig. Eventuelt at barnevernets tiltak bidrar til problemløsning. Eller en kombinasjon av effektiv hjelp, og omstendigheter som gjør at behovet for hjelp ikke lengre er til stede.

[66] Barnevernets undersøkelser er ikke tatt med her. Tallet på undersøkelser utført av barnevernet økte med 88 prosent i tidsrommet 2001-2011. Kapasitetsnedgangen i barnevernet ville fortonet seg som enda større hvis en tok undersøkelsene med i beregning.

10.5 TILTAKENE I BARNEVERNET – UTVIKLINGEN OVER TID

Registerdata viser ganske markante endringer i tiltaksbildet i barnevern siden 1990. Om klientellet, i hvert fall hva angår ytre sosiale trekk og problemforekomst, har endret seg lite, har barnevernets tilbud i form av tiltak, endret seg mye. Volumet av tiltak er blitt stort, nærmere 118 000 enkelttiltak i løpet av 2011 sammenlignet med 14 000 i 1987 og 28 600 i løpet av 1996.

Forskere har brukt benevnelser som *lavterskeltiltak* og *tradisjonelle tiltak* for de mest vanlige hjelpetiltak i barnevernet, som har satt preg på virksomheten i mange år (Backe-Hansen 2009). Disse er sosialt integrerende tiltak som vi nevnte i innledningen til denne rapporten. Fra 2006 har hjelpetiltak vært registrert noe annerledes slik at en større tyngde av råd og veiledning kom frem (Clifford, Øyen & Gustavsen 2011). Ellers er bildet lite forandret, og de mest "moderne" evidensbaserte tiltak utgjør bare en liten del av barnevernets tilbud. De mer vanlige hjelpetiltak er: vedtak om råd og veiledning (19600 barn i 2011, i løpet av året), besøkshjem (11300), økonomisk støtte (10500), ansvarsgruppe (7600), barnehage (5600), SFO (5000), støtte til fritid (5400), støttekontakt (4000), og hjemmekonsulent (2000).

Ser vi på endringer i barnevernets tilbud i tidsrommet 1991-2008, altså i en 17 års-periode frem til tidspunktet der DNBV-surveyen ble utført, ser vi en klar tilbakegang for en del såkalte lavterskeltiltak; økonomisk hjelp, støttekontakt, og støtte til barnehageplass. Besøkshjem og fosterhjem derimot er tiltak som ble gitt til en lik andel barn i barnevernet i begynnelsen av 90-tallet og i 2008. Det har vært en klar tilbakegang for tilsyn i hjemmet som egentlig ikke er et lavterskeltiltak, men heller et oppfølgingstiltak med et klart innslag av kontroll.

Tabell 11 Prosentandel av barn med tiltak i barnevernet som mottok bestemte tiltak, 1991 og 2008.

Tiltakstype	1991 Registerdata	2008 Registerdata
Økonomisk hjelp	28	22
Støttekontakt	23	10
Besøkshjem	23	25
Barnehage	20	12
Støtte til fritid	8	8
Tilsyn	16	11
Fosterhjem	25	24
Institusjon	8	4

Kilde: SSB Barnevernsstatistikken

Tabellen viser hva slags tiltak barna fikk fra barnevernet. Flest barn fikk besøkshjem (25 prosent), fosterhjem (24 prosent) eller økonomisk hjelp (22 prosent). Sammenlignet med 1991 ble det i 2008 gitt mindre hjelp i form av støttekontakt. Barnehage ble også benyttet i noe mindre omfang. Flere av barna får flere tiltak samtidig, slik at det er kombinasjoner av tiltak. Det betyr også at denne prosentvise fordelingen av type tiltak på barn ikke gir et bilde av totalfordelingen av tiltak. Som eksempel kan nevnes at selv om det er relativt færre barn som har barnehage som tiltak i 2008 sammenlignet med 1991, er det totalt sett flere tiltak i form av barnehage i 2008.

10.6 TILTAKSUTVIKLING 2002-2008

Det er av interesse å se nærmere på tiltaksutviklingen i barnevernet i seks års-perioden før 2008, dvs. i tidsrommet før vi utførte DNBV-surveyen. Det ble ganske markante endringer i denne tiden. Noen lavterskeltiltak fremviste en tallmessig tilbakegang (se tabell 12). Tilbakegang relativt sett (barn med en bestemt tiltakstype som utgjorde en synkende prosentandel av alle barn som mottar tiltak) skyldes i en viss utstrekning endringer i registreringspraksis fra 2006. Likevel var det tale om definitiv tilbakegang for noen av de vanligere lavterskeltiltak som støttekontakt og økonomisk bistand. Tallet på tiltak i barnevernet økte med 33 prosent i tidsrommet 2002-2008, men en rekke "tradisjonelle" hjelpetiltak vist svak vekst (relativ tilbakegang) eller absolutt tilbakegang.

Tabell 12 Tiltakstyper som vist relativ eller/og absolutt nedgang i tidsrommet 2002-2008. Antall barn og prosentvis endring.

Tiltak	Absolutte tall 2002-2008*	Prosentvis endring 2002-2008
Støttekontakt	3300 - 2800	-14
Økonomisk bistand	8000 - 6500	-19
Barnehage	3500 - 4000	+14
Besøkshjem	7500 - 8700	+16
Tilsyn	3000 - 1500	-50
Tiltak registrert som "andre"	13000 - 11000	-15

*Tallene er avrundet til nærmest hundretall

Hjelp med barnehageplass og bruk av besøkshjem økte, men ikke i takt med den generelle vekst i barnevernets tiltak etter 2002. Den mest markante nedgang var for bruk av tilsyn, som ble halvert i tidsrommet 2002-2008, fra 3000 til 1500 barn.

Nye tiltaksregistreringer som ble innført i registerdata fra 2006 vises i Tabell 13 nedenfor. Som i alle tilfeller der nye rapporteringsrutiner innføres, kan en vente at tallene en stund etter innføring bli mer reelle. Dette "etterslep" gjør at tallene for 2008 er å regne som mer pålitelige, dog ikke en god indikasjon på vekst sett i forhold til 2007-tallene som trolig hadde sammenheng med betydelig underrapportering. Konklusjonen er uansett at tidligere registreringspraksis for tiltak i kommunene hadde i meget betydelig grad underrepresentert omfanget av råd og veiledning.

Tabell 13 Nye kategorier i tiltaksrapportering fra kommunene. 2007-2008.

	2007		2008	
	Antall	% av barn med tiltak	Antall	% av barn med tiltak
Andre hjemmebaserte tiltak	502	1,5	1930	5,7
Vedtak om deltakelse i ansvarsgruppe	684	2,1	2356	6,9
Vedtak om råd og veiledning	2417	7,4	6832	20,2

Tiltak som i stor utstrekning er rettet mot barn som bor hjemme og som ble gitt til en *stabil eller voksende andel* av alle barn i barnevernet i tidsrommet 2002-2008 var bruk av hjemmekonsulent, SFO og støtte til fritidsordninger. Hjemmekonsulent/avlastning i hjemmet

holdte seg noenlunde stabil med en liten nedgang fra 2007 til 2008, fra 1600 til 1500 barn. SFO og støtte til fritidsordninger begge fremviste en økning etter 2002. Antall barn med SFO regnet som barneverntiltak ble tredoblet i tidsrommet 2002-2008 og utgjorde 3700 barn i 2008. Antallet med registrert støtte til fritid økt med 55 prosent i tidsrommet 2002-2008, fra 2000 til 3100. Denne utvikling kan synes positiv i lys av den anbefalte sterkere fokus på barn og unges jevnaldrendearena, som er omtalt i flere offentlige dokumenter.

10.7 TILTAKSPROFILER FOR ULIKE ALDERSGRUPPER BLANT BARN I BARNEVERNET

En relevant betraktning angående utviklingen vi ser for lavterskeltiltak, er at tiltaksprofilene i barnevern er ulike for ulike aldersgrupperinger blant barn og unge som får tiltak. Dette vises i oversikten nedenfor basert på 2008-tall, der de fem mest vanlige tiltak er listet opp for fem aldersgrupperinger. Fordi mange barn har flere tiltak summerer prosentandelene i kolonnene for de ulike aldersgrupper til mer enn 100.

Tabell 14 De fem mest vanlige tiltak for ulike aldersgrupperinger blant barn og unge i barnevernet. Prosenttallene viser andelen av barn/unge som mottar bestemte tiltak.

Under 3 år N=2350	3-5 år N=4389	6-12 år N=13114	13-17 år N=11494	18-22 år N=2570
Barnehage (41 %)	Barnehage (61 %)	Besøkshjem (34 %)	Fosterhjem (28 %)	Økonomisk støtte (31 %)
Råd og veiledning (27 %)	Besøkshjem (29 %)	SFO (29 %)	Økonomisk støtte (24 %)	Fosterhjem (31 %)
Besøkshjem (18 %)	Råd og veiledning (21 %)	Fosterhjem (22 %)	Besøkshjem (20 %)	Egen bolig (18 %)
Fosterhjem (14 %)	Fosterhjem (15 %)	Råd og veiledning (21 %)	Råd og veiledning (20 %)	Bolig med oppfølging (13 %)
Økonomisk støtte (10 %)	Økonomisk støtte (13 %)	Økonomisk støtte (17 %)	Fritidsaktiviteter (12 %)	Råd og veiledning (10 %)

De to kolonnene til venstre gjelder de yngste barn som fikk tiltak, og vi ser at profilene er ganske lik. Andelen som får besøkshjem dog øker markant for barn 3-5 år. Tallet på barn som får tiltak i gruppen 3-5 år er imidlertid nesten dobbelt så stor som tallet for gruppen under tre år: det er mye rekruttering til barnevern blant barn i førskolealderen. Antall barn plassert i fosterhjem er dobbelt så stor for barn 3-5 år, 660 sammenlignet med 330 for barn under 3 år, selv om fosterhjems andel av alle tiltak øker med bare et prosentpoeng. Prosentandelen familier som mottok råd og veiledning var mindre i aldersgruppe 3-5 år, men de absolutte tallet økte likevel fra 660 til 920.

Antall barn som fikk tiltak i aldersgruppen 6-11 år var nesten dobbel så stor som antallet i 0-5-årsalderen. Når det gjelder barn 6-11 år er andelen som er plassert i fosterhjem omtrent det samme for barn 3-5 år, men dette utgjør nærmere 2900 barn. Prosentandelen der familien får råd og veiledning er uendret, men dette også gjelder 2750 barn.

For ungdom over 12 år er fosterhjem det mest vanlige tiltak: i noen grad skyldes dette bortfall av lavterskeltiltak, men også skyldes akkumulering: ungdom blir fortsatt plassert i fosterhjem i dette alderssegment, i tillegg til de som var plassert i fosterhjem tidligere.

Barnehage på naturlig vis blir ikke aktuell som tiltak for barn etter 6-årsalderen, og besøkshjem blir mindre utbredt etter 12-årsalderen. Råd og veiledning har heller ikke

samme omfang når barn når tenårene. Økonomisk bistand derimot er mer utbredt etter at barn har fylt 12 år. Konklusjonen en kan trekke fra denne gjennomgang er at tiltaksfordelingen i barnevernet har en underliggende og ganske begripelig struktur relatert til barnas alder.

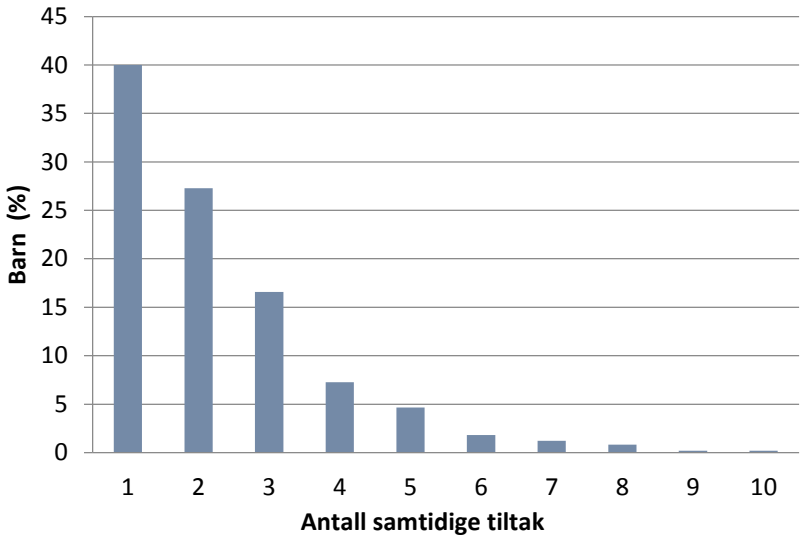
Figur 9 Prosentandelen barn og unge som fikk barneverntiltak etter alder i henholdsvis 2002 og 2008.

Figuren viser at det var en ganske merkbar endring etter tusenårsskiftet. Færre barn i alderen 3-11 år fikk tiltak i 2008 sammenlignet med 2002 (barn i førskole- og tidlig skolealder). Noen flere spedbarn og barn under 3 år fikk tilbud. Flere ungdom i alderen 13-17 år fikk tiltak i 2008. Denne utvikling var tilsynelatende ikke helt i samsvar med det en kunne ønske å se hvis barnevernet skulle utvikle seg i retning av tidligere innsats og forebygging. Økningen i tallet på de aller minste barna var beskjeden, og nedgangen for barn i førskole- og tidlig barneskolealder var merkbart. Endringene vi viser til her er vanskelig å relatere til bestemte årsaksforhold. Skjønt de har en åpenbar sammenheng med den absolutte tilbakegang for en del av barnevernets lavterskeltiltak, som i hovedsak er rettet mot barn under 11 år.

10.8 BARN HAR SOM OFTEST FLERE TILTAK

Et viktig poeng er at mange barn mottar flere tiltak fra barnevernet. Blant barn som hadde *aktive tiltak* på undersøkelsestidspunktet i surveydelen av Det nye barnevernet, hadde 60 prosent flere enn et tiltak, og 33 prosent tre eller flere.[67]

[67] I dette materialet hadde de 495 barn med aktive tiltak 1120 tiltak. Dette gir et snitt på 2,3 tiltak pr. barn. Dette er noe høyere enn snittet en kunne regne ut på basis av SSB-tall, noe som trolig skyldes at DNBV-kommunene er regionale sentra, større tettsteder og byer med noe mer intensiv barnevernaktivitet enn distriktskommunene som er tatt med i SSBs aggregattall.



Figur 10 Prosentandelen barn som har ett eller flere tiltak.

Et aspekt ved dette er at mange barn som mottar lavterskeltiltak mottar flere slike. En annen side er at barn plassert i fosterhjem og ungdom i institusjon ofte også mottar såkalte lavterskeltiltak. Tiltakskombinasjoner plassering/lavterskeltiltak gir oss grunn til å revurdere hjelpetiltakenes plass i barnevernet. I tillegg må en ha i mente at en tredjedel av alle plasseringer er registrert som *hjelpetiltak* (se tabell 15 nedenfor). Prosentandelen barn og unge som var plassert og registrert under hjelpetiltak (frivillige plasseringer) utgjorde i 2002 33 prosent av alle plasseringer. Denne prosentandel steg til 35 prosent i 2008.

Tabell 15 Plasserte barn og barn under omsorg pr 31.12.2002 og 31.12.2008. Oppgitt i antall barn og (i parentes), prosent av alle barn med tiltak pr 31.12.

Pr. 31.12.	**2002**	**2008**
Plasserte barn	8263 *(31)*	9796 *(29)*
Barn under omsorg	5511 *(21)*	6406 *(19)*

*som plasserte barn regnes barn plassert i fosterhjem, beredskapshjem og alle typer institusjonsopphold

Tabell 16 illustrerer et sentralt trekk ved DNBV-materialet, hva angår fordeling av tiltak. Barn med plasseringstiltak har også lavterskeltiltak, og ungdom plassert i institusjon mottar lavterskeltiltak oftere enn barn i fosterhjem, og har noe oftere flere lavterskeltiltak. For enkelte lavterskelkategorier utgjør andelen av tiltakene som går til plasserte barn og unge en fjerdedel.

Tabell 16 Oversikt over enkelte tiltakskombinasjoner. Det nye barnevernet (2008).

	Veiledning og behandling	Fosterhjem	Institusjon
Barn i kategorien	240	99	51
	%	%	%
Kun tiltak i kategorien	48	26	22
Kombinert med **kun** økonomi og avlastning	53	32	28
Kombinert med **kun** veiledning og behandling		13	14
Kombinert med **både** økonomi og avlastning og veiledning og behandling		28	37

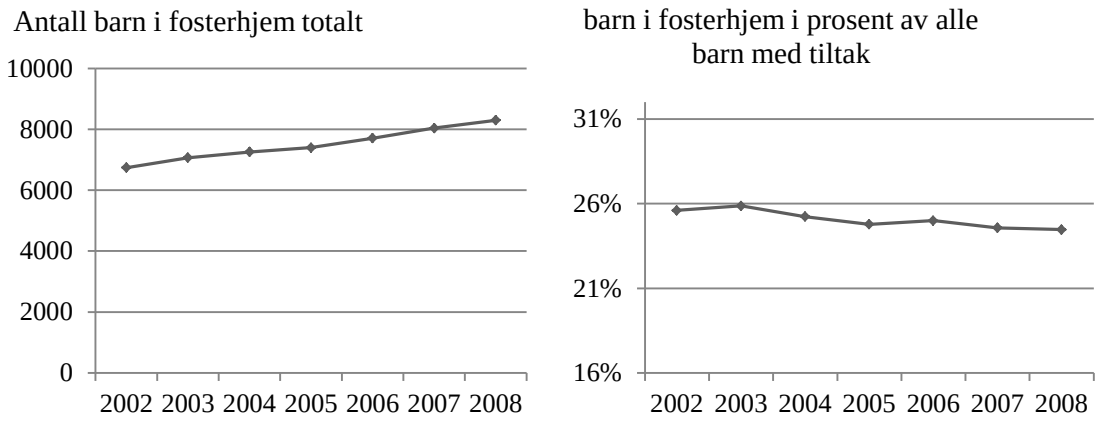
Hjelpetiltakenes vekst siden midten på 90-tallet er i noen sammenhenger blitt sett på som tegn på ny orientering i barnevernet, mot sekundært forebyggende innsats og tiltak som er ment å stabilisere familier som sliter med omsorgen for barna. Det kan være forsvarlig å tolke utviklingen på denne måten, men en må ha i mente at en betydelig andel av hjelpetiltakene går til barn som allerede er plassert. Sett i lys av det faktum at mange familier som mottar hjelpetiltak fra barnevernet i korte perioder får (avgrenset) hjelp som er tenkt som generelt forebyggende eller stabiliserende, i situasjoner der barn ikke har akutte behov, er det nærliggende å stille spørsmål om hvor mye hjelpetiltakene bidrar til stabiliserende innsats for familier i mer prekære situasjoner.

10.9 PLASSERINGSTILTAK

Plassering av barn utenfor familien medfører høye kostnader. Lavterskeltiltak hadde mye mer beskjedne kostnader, eksempelvis 2200 kroner pr. måned for SFO, og råd og veiledning med en kostnad på ca. 500 kroner pr. time iberegnet alle arbeidsgiverens utgifter. Plassering på institusjon var 13,5 ganger dyrere enn plassering i fosterhjem. Månedlige utgifter til institusjonsplassering i barnevernet i 2008 var etter en slik beregning ca. 230 millioner kroner, mot 100 millioner for fosterhjemsplasserte barn, som var i mye større antall sammenlignet med de institusjonsplasserte. I lys av dette er det naturlig å tenke seg en utvikling der effektiv hjelp til foreldre som sliter med barneoppdragelse og omsorg, kan forebygge plassering og eskalering av kostnader. Et trekk ved barnevernet har vært at beslutninger med store langsiktig økonomiske implikasjoner har vært foretatt på lave forvaltningsnivåer, og etterprøvd i faglig og rettslige fora uten hensyn til økonomiske følger. Dette er en del av bakgrunnen for barnevernreformen av 2002 og opprettelsen av Bufetat. Såkalte *tiltaksrasjonalitet,* altså tanken om innsats på lavere kostnadsnivå "i rett tid", som kan forbygge eller forsinke plassering, har vært en sentral prinsipp og rettesnor for Bufetat.

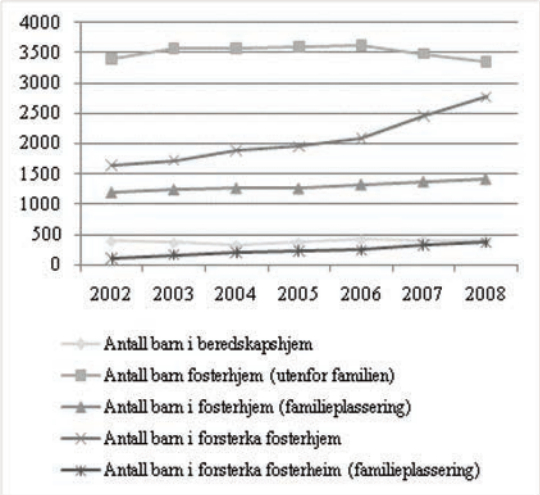
Antall barn plassert i fosterhjem steg etter 2002, som figuren til venstre nedenfor viser. I overkanten av 24 prosent av alle barn med tiltak var plassert i fosterhjem i 2008. Det var en nokså jevn økning i antall barn plassert, men fosterhjemsplassering ble brukt overfor en sinkende andel av alle barn i barnevernet.

10.9.1.1 PLASSERINGER I FOSTERHJEM



Figur 11 Barn i fosterhjem. Antall og i prosent av alle barn med tiltak.

Endringen som skjedde etter 2002 var at tallet på forsterkede fosterhjem økte. Det ble også flere familieplasseringer (slektsplasseringer). Figuren nedenfor viser dette. Øverste kurv i figuren viser at tallet på plasseringer utenfor familie og slekt og uten forsterkning var temmelig stabil, med en liten nedgang etter 2006. Antall barn plassert i forsterkede fosterhjem steg betraktelig, mens familieplassering og forsterkede familieplasseringer viste en mindre markant vekst. Plasseringer i beredskapshjem derimot, økte ikke. Disse endringer kunne betraktes som positive, i og med at forskning internasjonalt har vist at forsterkede fosterhjem fører til mye gode resultater for barn som har vansker, i hvert fall før pubertetsalderen. Forbeholdet er at innholdet i forsterkning er ymse. Vi vet lite om hva kategorien i statistikken egentlig representerer. Familieplasseringer har også vist seg som mer stabil, med mer positive utfall når det gjelder barn og unges fungering og psykisk helse.

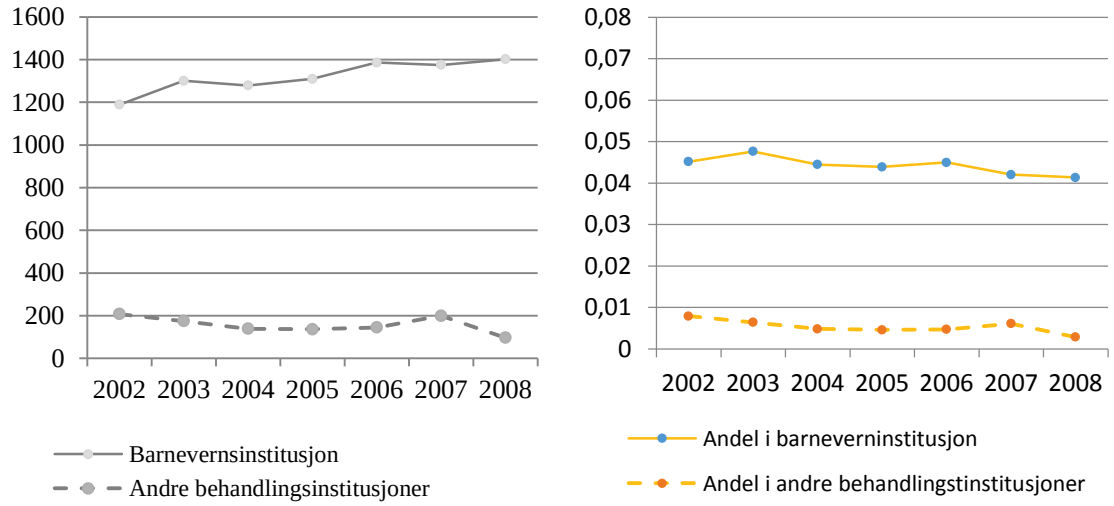


Figur 12 Antall barn i ulike typer fosterhjem.

Institusjonsplasseringer steg fra 1200 til 1400 i tidsrommet 2002-2008. Dette var en tilsynelatende moderat vekst i underkanten av 9 prosent, og det har ikke vært mye vekst etter 2005. Plasseringer i "andre behandlingsinstitusjoner" (plasseringer utenom

barneverninstitusjoner), ble bortimot halvert i perioden. Kostnadsøkningen som tilveksten i institusjonsplassering medfører var likevel stor, ca. 400 million kroner på årsbasis for tilveksten i barneverninstitusjonsplasseringer alene.

10.9.1.2 INSTITUSJONSPLASSERINGER



Figur 13 Barn i barneverninstitusjoner og behandlingsinstitusjoner.

Hjelp til egen bolig og bolig med oppfølging er tiltak som har fått betydelig økt omfang etter 2002, (400 ungdom i 2002 mot 1200 i 2008). Veksten er knyttet til det etter hvert større antall ungdom som følges opp med hjelpetiltak etter fylt 18 år, og er et tilbud som kan lette overgang fra institusjon og muligens forkorter tid tilbrakt for eksempel i barneverninstitusjon.

10.10 UTVIKLINGEN I TIDSROMMET 2008-2011

Tabell 17 gir en oversikt over utviklingen for de viktigste barneverntiltak i tidsrommet 2008-2011.

Tabell 17 Forekomst av ulike tiltak i barnevern. 2008 og 2011. Absolutte tall og prosentandel av alle tiltak. [68]

Tiltak	2008		2012	
	Antall	%	Antall	%
Barnehage	5445	5	5367	4
Støttekontakt	4176	4	3894	3
Besøkshjem	11071	11	10744	9
Hjemmekonsulent	2423	2	2154	2
SFO	4965	5	4778	4
Støtte til fritid	4976	5	5051	4
Økonomisk hjelp	11179	11	10054	8
Fosterhjem	9871	10	11938	10
Barneverninstitusjon	2692	3	2637	2
MST	702	1	798	1
PMTO	915	1	1082	1
Hjemmebaserte tiltak	2973	3	4425	4
Råd og veiledning	9544	10	21167	18
Ansvarsgruppe	3053	3	8415	7
Annet	17504	18	18265	15
Sum	99424	92	120199	92

Kilde: SSB Barnevernsstatistikken

Dette var en periode der tiltaksmengden i barnevern vokste raskt (med nærmere 12 prosent i løpet av perioden). Hovedinntrykket er likevel at sterk tilvekst er avgrenset til noen få tiltak, i hovedsak gjelder dette råd og veiledning, ansvarsgruppe og hjemmebaserte tiltak og i mindre grad støtte til fritidsaktiviteter. Den jevne veksten i tallet på fosterhjemsplasseringer, som vi har hatt i mange år, fortsetter. Institusjonsplasseringer derimot er stabil tallmessig sett og i relativ tilbakegang. Mange såkalte lavterskeltiltak som viste tilbakegang i tidsrommet 2002-2008, har også vist nedgang etter 2008. Dette gjelder økonomisk hjelp, støttekontakt, og hjemmekonsulent. Andre hjelpetiltak er mer eller mindre på stedet hvil tallmessig sett og viser også en liten relativ tilbakegang med en synkende andel av den samlede tiltaksmengden. Dette gjelder støtte til barnehage og SFO, og besøkshjem. Utviklingen representerer en tydelig forskyvning i retning av *familierettede intervensjonstiltak.* Tilbakegangen for lavterskeltiltakene er noe mindre markant enn i tidsrommet 2002-2008. Utvidelsen av evidensbaserte behandlingstilbud rettet mot familier der barn har atferdsvansker har vært ganske moderat; hvorvidt denne beskjedne vekst skyldes kapasitetsproblemer eller lokalisering av tilbud som medfører tilgjengelighetsproblematikk, er uvisst, men tanken er nærliggende.

En forsiktig, mer generell konklusjon er at utviklingen i feltet dreier seg i retning av flere familierettede tiltak, skjønt selve innholdet i råd og veiledning er ikke klar, og kan være meget ymse. Sett fra en annen vinkel kan det tenkes at tiltak som kan styrke oppfølging av familier (råd og veiledning), og bidrar til koordinering av hjelp (ansvarsgruppe) er i støtet. Disse tiltakstyper kan også gi utgangspunkt for en noe mer effektiv overvåking av familier med store vansker. Skjønt vi har allerede sett at familierettede tiltak og råd og veiledning er fortrinnsvis gitt til familier der foreldre har lav grad av marginalisering, men ansvarsgruppe er et tiltak som ofte tas i bruk overfor barn og familier med store behov.

[68] Noen tiltak med lave forekomster er utelatt, slik at prosentandelen i nederst rad i tabellen er mindre enn 100.

Bakgrunnen for endringer i barnevernets praksis etter lovendringene på 90-tallet var blant annet at terskelen for å få hjelp skulle være lavere. Barn kunne få hjelp pga. "særlige behov" (Kojan 2011). Lite tyder på en reell terskelsenking i barnevernet etter 1990. Imidlertid kan en gjerne tenke seg at barnevernets jevne vekst de siste 15 år handler om en bred forebyggende innsats. *Det nye barnevernet* er den første undersøkelse av et representativt materiale der familiene som bruker barneverntjenesten trer frem. Forekomster av ulike tiltak i materialet er svært lik de som vi finner i registerdata, likeså kjønns- og aldersfordeling for barn og unge som mottar tiltak. Disse representative trekk gjør at vi kan bruke DNBV-surveyen som et referansemateriale for å teste slutninger og arbeidshypoteser som formuleres ut fra registerdata. DNBV-materialet ga et klart inntrykk av at de mest prekære familier, der det er risiko for sammenbrudd i omsorgen, eller akutt risiko for barna, utgjør et mindretall av familiene i barnevernet. En langt større andel familier sliter med alvorlige vansker, uten at situasjonen representerer noen umiddelbar fare for barn. Et betydelig segment får praktisk hjelp i ulike former, hjelp med SFO eller barnehage, økonomisk stønad, støttekontakt for barn osv. Denne hjelpen kan forstås som forbyggende fordi den kan i noen grad redusere slitasje, men ikke som sekundært forbyggende i reell forstand. Tiltakene er rettet mer mot barnas og familienes levekår og ressursmangel enn mot spesifikke problemer som knytter seg til omsorgen eller indre relasjoner i familiene. Enkelte har oppfattet hjelpen som "skjult fattigomsorg". Dette er misvisende fordi økonomisk bidrag fra barnevernet er av mindre størrelse og ofte engangsforeteelser. Barnevernet kan ofte ikke gi hjelp i det omfang foreldre kunne ønske (for eksempel støtte til familieferie, nødvendige innkjøp til barn) blant annet fordi midlene som står til disposisjon ikke rekker til.

Selv om dette bilde trer frem i DNBV-materialet, er det mye som tyder på at barnevernets *"velferdsinnsats"* eller "*generelt forebyggende"* innsats er avtakende. Noen avlastnings- og støttetiltak er i feltet betraktet som gammeldags; det hevdes at de ikke har målbar effekt. Enkelte tiltakstyper oppfattes som levninger fra et annet barnevern som vi etter hvert forlater, for eksempel støttekontakt og tilsyn. Om "nedbygging" av disse tiltak egentlig er en bevisst nedprioritering er mer vanskelig å mene noe om. Omfanget av økonomisk bistand fra barnevernets side avtar også, bortsett fra hjelp gitt til ungdom i 18-22 aldersgruppen som får hjelp i forbindelse med etablering på egenhånd.

Nedgang for visse tiltakstyper kan være en rasjoneringseffekt. Ressurs- og tidsmangel virker lettest inn på tiltak med lave enhetspriser. Det er nærliggende å anta at det er lettere å kvitte seg med tiltak som har lave kostnader og som kan kuttes uten tunge beslutningsprosesser, enn tiltak som blir betraktet som en forpliktende respons til alvorlige situasjoner. Tidligere forskning rettet mot fordeling og dimensjonering av tilbud i kommunene viser at det er regionale sentra og større tettsteder (som er godt representert i DNBV) som har vansker med å generere et stort omfang av hjelpetiltak, og som har påfallende lav bemanning. Det er en nær sammenheng mellom bemanningsnivå i barnevernet lokalt, og omfanget av hjelpetiltak. Disse kommuner har ofte uforholdsmessig mange kostbare tiltak i form av plasseringer (Clifford 2006,2009). Det er nettopp i slike kommuner at en kunne vente rasjonering som utslag av kostnadsbesparelse og kapasitetsmangel.

Denne ”kontraksjon” i lavterskelbarnevernet er markant og har sammenheng med endringer i alderssammensetningen for barn og unge med tiltak. Færre barn i alderen 3-11 år får tiltak. For aldersgruppen 13-18 år er tendensen det motsatte. En faktor her er at plasseringer i fosterhjem fortsatt vokser i antall.

De som arbeider i barnevernet er ofte overrasket over resultatene fra *Det nye barnevernet,* som viser den forholdsvis lave andel av familiene der problemer virker så omfattende at det er akutt risiko for barn. Dette er ikke det barnevernet de kjenner, som preges av konstant håndtering av vanskelig situasjoner. Forklaringen på dette fenomenet er at de høye kostnader ved tunge tiltak ledsages av andre kostnader som gir seg utslag i arbeidshverdagen. Når vi undersøkt arbeidssituasjon i barnevernet på Nardo distrikt i Trondheim (Clifford, Marthinsen og Samuelsen 1996) ved hjelp av aktivitetsregistrering (databaseregistrering) knyttet opp til enkeltklienter, viste det seg at til enhver tid gikk nærmere 80 prosent av arbeidstiden til 5-7 familier. Resten av de 90 familier som var registrert i distriktets barnevern forårsaket lite innsats. Noen uker senere ville nye familier som krevde intensiv innsats dukket opp, med like skjev fordeling av arbeidsinnsatsen. Disse funn understreker at barnevernet er en beredskapsorganisasjon, som prioriterer visse typer arbeidsoppgaver. Omsorgssammenbrudd og vurderinger knyttet til eventuell plassering av barn og unge, forårsaker tunge beslutninger, og mye saksbehandling og oppfølging. Det er nærliggende å tro at denne type organisering påvirker medarbeidernes persepsjoner av brukere generelt. Fordi en arbeider så ofte og intenst med vanskelig situasjoner, ser en klientellet i lys av dette. Beredskapsorganisering er også muligens en psykologisk hindring for mer rasjonelle tilnærminger der sekundært forebyggende innsats settes inn tidlig på et tidspunkt der familiens situasjon kan stabiliseres. En må legge til at en rekke indisier, dels fra publisert forskning og dels fra pågående studier, antyder at barnevernpopulasjonen i Norge (vurdert ut fra barnas alderssammensetning og familiestruktur/husholdningstype) er omtrent lik det vi finner i andre land, for eksempel Sverige, Storbritannia og Australia.

Positive trekk ved tiltaksutvikling etter 2002 var større utbredelse av fritidsstøttende tiltak, en voksende andel familieplasseringer i fosterhjem og mer bruk av forsterkede fosterhjem (selv om dette er mer kostnadskrevende) og et omfang av råd og veiledning til familier og ungdom (avdekket av ny registreringspraksis) som må oppfattes som positivt. Disse er trekk som kan vurderes som positiv i lys av forskningsresultatene som foreligger. Det negative er at mange hjelpetiltak ikke er plasseringsforebyggende; de settes inn etter at barn og unge er plassert. Barnevernet har også mange fosterhjemsplasseringer av barn i ung alder som innebærer vedvarende kostnader i mange år fremover, og kostnadene knyttet til institusjonsplassering på det nivå vi har nå er formidable. Imidlertid er det nå en utflating i institusjonsplasseringer.

Den underliggende langtidstrend i barnevernet etter ny Lov om barnevernet ble vedtatt, er at flere barn meldes til barnevernet og flere undersøkelser gjennomføres. Det blir flere tiltak og flere kostnadskrevende tiltak. I lys av dette og studiene som dokumenterer størst press på barnevernet i pressområdene representert av regionale sentra og tettsteder (Clifford 2006, 2009) er det nærliggende å stille spørsmål om kontraksjonen i lavterskeltilbudet vi nå ser, skyldes rasjoneringseffekter fremfor bevisst og faglig begrunnet omprioritering.

10.11 DNBV-FUNN OM FORDELING AV HJELPETILTAK

Sentrale funn fra DNBV som handler om hjelpetiltak er som følger (Fauske m.fl. 2009, Øyen 2010, Clifford, Øyen & Gustavsen 2011):

1. Barnevernets hjelpetiltak kan inndeles i to hovedkategorier. *Bistandstiltak* (ofte kalt lavterskeltiltak) tilfører familier goder (økonomisk støtte, avlastning, hjelp med barnets fritid og sosiale kontakter). Disse tiltak ytes ofte over lang tid, men berører bare enkelte livsområder. De har lave enhetskostnader, selv om mengden av slike tiltak medfører betydelig utlegg for barnevern som helhet. Tiltakene krever lite faglig vurdering og vedlikehold. *Veilednings- og Intervensjonstiltak* berører flere livsområder for barn og familier (råd og veiledning, hjelp og bistand gitt i hjemmet for eksempel hjemmekonsulent, evidensbaserte tiltak, ansvarsgruppe er eksempler). Målet er å frembringe positive endringer for barn og unge i hjemmet, eventuelt koordinere hjelp når flere instanser er inne i bildet. Disse intervensjonstiltak også har relativt lave kostnader, men krever mer investering i form av faglige vurdering og oppfølging.

2. Et hovedfunn i DNBV er at innholdet i og utforming av de bestemte tiltak varierer etter familiesituasjon og barns situasjon og er kontekstuelt preget. Foreldre som har barn for eksempel på besøkshjem beskriver tiltaket ulikt, med utgangspunkt i det bestemte barns opplevelse og utbyttet av tiltaket. Foreldre kan også være opptatt av at barn "vokser inn" i tiltak over tid, og opptatt av at barnevernet ikke skal avslutte tiltak når barnet er inn i en vanskelig periode. Foreldres dialog med barnevern om hjelpetiltak, ofte dreier seg om slike spørsmål.

3. Om lag 20 prosent av familiene i barnevern har bistandstiltak alene, mens nærmere 50 prosent av familiene får intervensjonstiltak i en eller annen form. Bistandstiltak dominerer rent tallmessige likevel, fordi mange barn mottar flere slike tiltak, og det er helt vanlige at opp til flere bistandstiltak er gitt i kombinasjon med intervensjonstiltak, og også til barn som er plassert.[69]

4. De mest vanlige bistandstiltak for alle aldersgrupper barn er besøkshjem og økonomisk støtte, selv om færre barn har fått økonomisk støtte i senere år. Andelen blant barnevernets barn som mottar disse tiltak er ganske like for barn i forskjellige aldersgrupper, fra under tre år og helt opp til 16-årsalderen. Støtte til barnehage og SFO er tiltak som er aldersspesifikke og ganske utbredte, og hjelp til fritid er ofte gitt til tenåringer. Støttekontakt og tilsyn er blitt mindre brukt i senere år. Det mest brukte intervensjonstiltaket er råd og veiledning, dernest ansvarsgruppe. Evidensbaserte intervensjoner utgjør bare en liten andel av barnevernets tiltak.

En følge av disse trekk ved fordelingen av tiltak er at tiltakskombinasjoner er vanligere enn enkelttiltak. Ut fra DNBV-funnene har 40 prosent av barna i barnevern ett tiltak, 27 prosent har to, 17 prosent tre og 16 prosent fire eller flere. Bistandstiltak er mer vanlige i kombinasjon med intervensjons- og plasseringstiltak enn som enkeltstående tiltak. Det viser seg også at *hjelpetiltak gitt til barn og unge ofte er "tiltakspakker", altså kombinasjoner av*

[69] For eksempel 30 prosent av fosterbarn registrert i DNBV-materialet fikk økonomisk bistand, 30 prosent fikk avlastning, og hele 50 prosent fikk assistanse med SFO. I DNBV-materialet hadde 87 fosterbarn 151 bistandstiltak, og dette tilsvarte hele 28 prosent av alle bistandstiltakene registrert for barn (plasserte og ikke-plasserte) i surveymaterialet.

tiltak, gitt over lengre tidsrom. Dette handler ikke bare om bistandstiltak, men det er påfallende at familierettede og evidensbaserte intervensjonstiltak er ikke så ofte gitt til de mest sårbare barn og unge og deres familier.

10.12 SAMSVAR MELLOM BARNAS OG FAMILIENES BEHOV OG TILTAK

Registerdata kan gi et noe misvisende inntrykk av barnevernets arbeidsmengde fordi mange av tabellene som offentliggjøres er basert på telling av barn som har tiltak i slutten av året, eller barn som har hatt tiltak i løpet av det bestemte året. Mange barn i DNBV-materialet hadde ikke tiltak på undersøkelsestidspunktet. De var enten relativt nylig meldt slik at tiltak ikke var bestemt, eller tiltak var bestemt men av ulike grunner ikke kommet i gang, eller tiltak ikke lenger var aktiv og beslutning om eventuell videre tiltaksarbeid ikke forelå. Det arbeides med de fleste av disse barn, og en tverrsnittsundersøkelse som vårt fanger dem opp. Registrering av barn ut i fra etablert og pågående tiltak utelater disse.

Et hovedspørsmål er om tyngden av ressurser barnevernet setter inn overfor det enkelte barn og familien, samsvarer med omfanget av deres behov. Intuitivt sett ville en vente at behovsrelevante forhold hos unge og familier, og barnevernets innsats, er korrelert. Noe av det første vi la merke til når analyse av materialet kom i gang, var at noe slik korrelasjon ikke fantes. En rekke analyser (korrelasjonsanalyse, faktoranalyse og regresjon) bekreftet dette. I den mer inngående analyse som vi fikk tid til etter den første rapportering av resultater, laget vi en klassifisering av tiltak etter *intensitetsnivå* (Øyen 2010). Hensikten med dette var å unngå bruk av enkelttiltak eller mindre grupperinger av tiltak som mål på tyngden i barnevernets innsats. Likeså vil en avgrensning av utvalget til de med aktive tiltak være logisk og riktig.

Resonnementet som lå til grunn for klassifisering av tiltak etter intensitet vises i den skjematiske fremstilling nedenfor. Både graden av inngripen i brukerens sfære, kostnader og arbeidsinnsatsen fra barnevernets side inngår i intensitetsbegrepet. Det som kjennetegner barnevernet er at innsats på de ulike intensitetsnivå innebærer store forskjeller hva angår kostnader og omfanget av arbeidsinnsats. Tallet på arbeidsoperasjoner og tyngden på rutine og saksbehandlingskrav øker mange ganger på de høyere intensitetsnivåene, likeså behovet for koordinering. Sett fra denne vinkelen er barnevernet en kompleks virksomhet som ofte arbeider under tidspress, men likevel må avvente avklaringer og bidrag fra andre instanser. Kravet om en mer rasjonell tiltaksstruktur med effektiv hjelp satt inn tidlig i problemforløp, slik at radikal inngripen i familielivet kan unngås, handler om en forflytting av fokus til beslutninger med en lavere plassering på intensitetsskalaen. I senere år har det vært klare tilløp til bruk av *metoder* som kan effektivisere innsats på middels intensitetsnivå. Atferdsbehandling og bruk av familieråd er eksempler på dette. I og for seg vil disse øke kostnadene og arbeidsinnsatsen som kreves, men kunne virke forebyggende dersom de arresterer eller forsinke problemforløp og så virker plasseringsforebyggende.

I vår analyse har vi operasjonalisert den ovenstående kategorisering av innsats etter intensitet slik at alle tiltakstyper plasseres på skalaen. Denne rangering av tiltak etter intensitet vises i Figur 14. Figur 15 på neste side viser en klassifisering av tiltak etter denne kategorisering.

Tabell 18 Skjematisk fremstilling av størrelser som inngår i tiltaksintensitet.

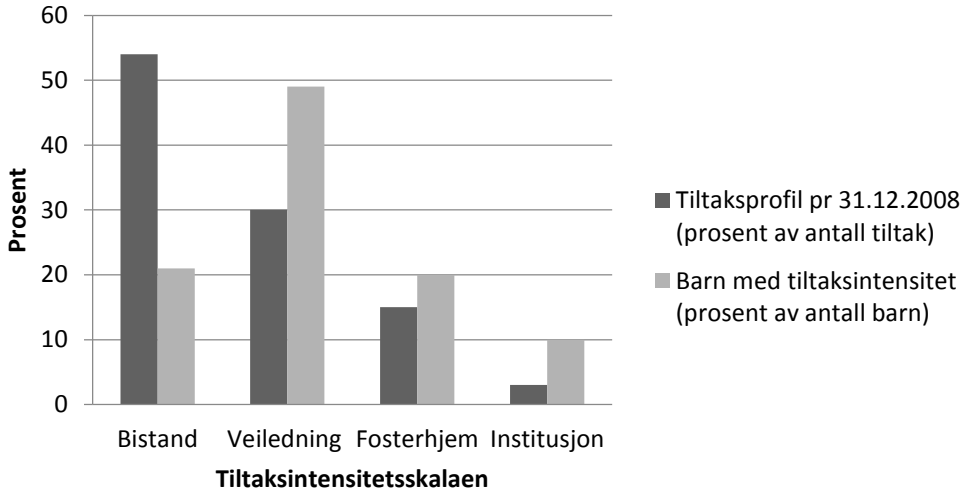
TILTAKSINTENSITET	SKALA	BRUKER PÅVIRKNING AV LIVSOMRÅDER	ØKONOMI KOSTNADER	TJENESTEN FAGLIG INTERVENERING
Bistand	**LAV**	Lite endringer. Stor grad av tilføring av goder	Fra engangsbeløp til for eksempel SFO (ca 2190,- i mnd)	Lite faglig intervenering
Veiledning	**MIDDELS**	Flere livsområder berøres v/ igangsatte endrings prosesser	Timelønn (ca kr 500,- i timen inkl sos.utg.)	Faglig intervenering i endringsprosesser
Fosterhjem	**HØY**	Store endringer v/ nye omsorgspersoner og skifte av skole og nærmiljø	Arbeidsgodtgjøring og utgiftsdekning (10.500 - 12.600,- i mnd). Diverse forsterkning i tillegg	Nivået krever grundige faglige vurderinger av familien stituasjon. Veiledning til fosterforeldre. Statlig barnevern involveres.
Institusjon	**VELDIG HØY**	Store endringer. Flytting medfører også annerledes bostruktur	Døgnpris ca kr 5.700,- pr plass	I tillegg til grundige faglige vurderinger, inkluderes døgnbasert miljøterapeutisk intervenering. Statlig barnevern er sterkt

Tabell 19 Klassifisering av tiltak etter intensitet.

Økonomi og avlastning Lav intensitet	**Veiledning og behandling**	**Fosterhjem**	**Institusjon** Høy intensitet
Økonomisk stønad	Hjemmekonsulent/ avlastning i hjem	Beredskapshjem	Barneverninstitusjon
Støttekontakt	Råd og veiledning	Fosterhjem (utenfor familie)	Rusmiddelinstitusjon
Barnehage	Andre hjemmebaserte tjenester	Fosterhjem (i familie)	Bo- og arbeidskollektiv
Besøkshjem / avlastning	MST- multisystemisk behandling	Forsterket fosterhjem	Psykiatrisk behandling i institusjon
SFO	PMTO- Foreldreopplæring		Foreldre /barn plass (inkl mødrehjem)
Fritidsaktiviteter	Poliklinisk psykiatrisk behandling		
Utdanning/arbeid	Ansvarsgruppe		
	Medisinsk undersøkelse/behandling		
	Bosted/Hybel		
	Tilsyn		
	Behandling av barn med særlige behandlings- og opplæringsbehov		

Når barn og unge i materialet grupperes etter tiltaket de mottar (tiltaket med høyeste intensitet er basis for gruppering når barn mottar flere tiltak) finner vi at den tallmessig

største mottakergruppe er dem som får tiltak med middels intensitet (*intervensjonstiltakene* dvs. ulike former for behandling og veiledning). En kunne kanskje ventet at gruppen med tiltak på lav intensitetsnivå ville bli størst, men dette er ikke tilfellet, delvis fordi så mange lavintensitetstiltak er gitt i kombinasjon med andre tiltak høyere opp på intensitetsskalaen. Tyngden av barnevernets innsats i form av tiltak ligger på behandling og veiledning (dog i overveiende grad sistnevnte, fordi de ulike behandlingstiltak gis til relativt få barn). Denne fordeling av innsats samsvarer godt med intensjonene som er satt opp for barnevernet. Hvis en teller tiltak og ikke barn med tiltak, blir inntrykket imidlertid annerledes. Da blir lavintensitetstiltak den største gruppe med ganske god margin. De to tellemåtene sammenlignes i figuren nedenfor.



Figur 14 Tiltak klassifisert etter intensitet, som prosent av samlet antall tiltak, og som prosent av antall barn, der tiltaket med høyeste intensitetsgrad er utgangspunkt for klassifisering.

Som vi har sett er det tydelige tegn på en nedgang i barnevernets innsats i bistandsgrupperingen (søylen til venstre i figur 14). Vi har ikke noe materiale til rådighet som kan fortelle om denne innskrenkning gjelder barn og familier som kun har lavterskeltiltakene, eller om det også gjelder barn som har kombinasjoner av tiltak med ulik intensitet. En kommentar til figurene er nødvendig. Andel barn med fosterhjem og institusjons- og fosterhjemsplasseringer er betraktelig større i vårt utvalg (dvs. barn registrert i *Det nye barnevernet* med aktive tiltak) sammenlignet med registerdata. Dette skyldes at barn og familier som har hatt kontakt med barnevernet i lang tid, i mer enn to år, utgjør en større andel av utvalget enn i barnevernet på landsbasis ifølge registerdata. Slik sett gir figuren og tabellene her en god pekepinn på den fundamentale struktur i fordeling av tiltak, men ikke et pålitelig estimat på fordeling av tiltak for alle barn i barnevernet.

10.13 SAMMENHENG MELLOM BARNS FUNGERING IFØLGE FORELDRE, OG TILTAKSINTENSITET

Når vi ser på *eventuelle sammenhenger mellom barn og unges fungering og tiltaksintensitet* må vi ta i betraktning at vårt utvalg med 495 familier har barn med noe større belastning enn hele DNBV-utvalget som ble gjenstand for analyse i vår første rapport gitt ut i 2009. Prosentandel barn og unge med middels eller dårlig fungering var 62 for jenter og 63 for

gutter i hele DNBV-utvalget. I det underutvalget som nåværende analyse gjelder, er disse prosentandelene 79 prosent for jenter og 81 for gutter.

Andre trekk ved foreldres vurdering av barn og unges fungering (belastning) er imidlertid stort sett lik de som vi rapportert for hele DNBV-utvalget. Det vil si at jentenes fungering ble vurdert som dårligere med stigende alder og dårligere enn guttenes fungering etter pubertetsalderen. Blant barn under 11 år ble guttenes fungering vurdert som dårligere enn jentenes. Tiltaksintensiteten ved først øyekast varierer ikke etter barnets kjønn, også når vi som her avgrenser analysen til barn med aktive tiltak. Analyser som deler barn og unge opp i alderskategorier viser imidlertid at det finnes noen kjønnsforskjeller. Den som er mest tydelig er en klar tendens til at gutter blir tidligere plassert i fosterhjem.

Tabell 20 nedenfor viser hvordan foreldre vurderer barn og unges fungering sammenstilt med tiltaksintensitet, med barn og unge inndelt i alderskategoriene vi har brukt tidligere.

Et viktig trekk ved resultatene her er at foreldre vurderer barns fungering som overveiende god når barna er plassert i fosterhjem (bortsett fra de minste barna 0-5 år) og at denne tendensen stiger med alder. Barn plassert i tiltak med meget høy intensitet (institusjon) blir av foreldre i stor grad vurdert som dårlig fungerende. For barn og unge der tiltaket er av middels intensitet (veiledning og behandling), er barns fungering vurdert som middels eller dårlig i aldersgruppen 6-11 år og denne tendens er mer markant for unge 11-15 år. Ungdom 16 eller eldre som mottar veilednings- eller behandlingstiltak er vurdert som bedre fungerende sett fra foreldres side. Barn som mottar lavintensitetstiltak er av foreldre vurdert til å være godt, middels eller dårlig fungerende i noenlunde like proporsjoner.

Tabell 20 Tiltaksintensitet etter foreldres vurdering av barns fungering. Prosent.

	Tiltaksintensitet	God	Middels	Dårlig	Total (n=463)
0-5 år	*Lav*	35	33	33	33
	Middels	35	48	17	40
	Høy	27	13	50	21
	Meget høy	3	8	-	6
	Total	100	100	100	100
6-10 år	*Lav*	33	32	39	33
	Middels	33	46	39	42
	Høy	33	18	6	20
	Meget høy	-	4	17	5
	Total	100	100	100	100
11-15 år	*Lav*	26	19	19	20
	Middels	30	60	61	56
	Høy	44	13	9	17
	Meget høy	-	7	11	8
	Total	100	100	100	100
16+ år	*Lav*	6	9	6	7
	Middels	44	48	45	46
	Høy	50	28	13	17
	Meget høy	-	16	36	21
	Total	100	100	100	100

Dette er et begripelig resultat. Det er en underliggende sammenheng mellom foreldres vurdering av barns fungering og tyngden av innsatsen barnevernet setter inn i form av tiltak. Denne tendensen er mye mer tydelig for barn med aktive tiltak enn for alle barn i DNBV-

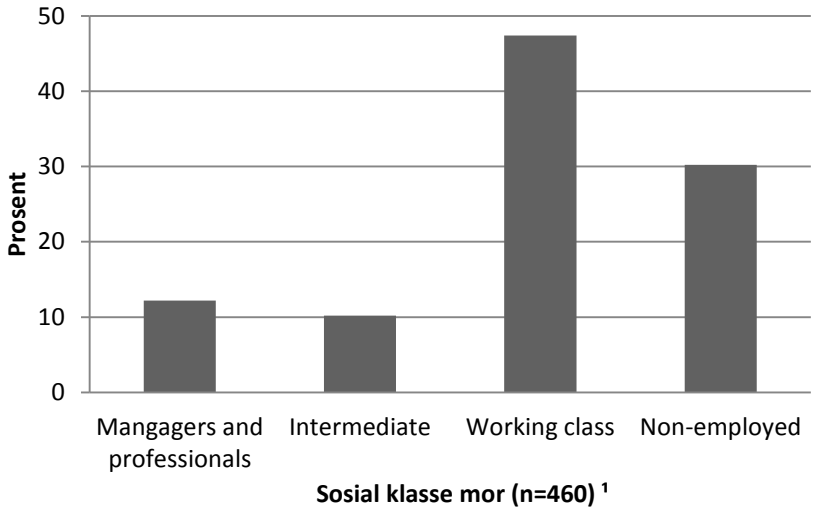
utvalget. Det signifikante unntak til denne overgripende sammenheng er at barn i fosterhjem er vurdert som godt fungerende sett fra foreldrenes side etter 5-års alder, og at dette er enda mer tydelig for de eldre barna/ungdom plassert i fosterhjem.

Inntrykket så langt er at tyngden av barnevernets innsats ikke varierer i forhold til belastningene som foreldre opplever, men varierer i samsvar med foreldres vurdering av hvordan deres barn fungerer. Dette kan betraktes som et "godt" resultat i barnevernfaglig og barnevernpolitisk perspektiver. Det er også interessant at foreldre til barn plassert i fosterhjem ofte oppfatter at barna deres fungerer godt.

Når det gjelder sammenheng mellom tiltaksintensitet og *barnets alder,* viser DNBV-materialet et forventet mønster. Tiltaksintensitet er meget høy for de minste barn 0-2, der en del barn plasseres pga. alvorlige problem hos foreldre. Det blir flere plasseringer i fosterhjem og mer veilednings- og behandlingstiltak ettersom alderen stiger, og institusjonsplasseringer tar til etter 11-årsalderen. Tiltak med lav intensitet blir det derimot langt færre av etter 11-årsalderen. Ungdom over 19 år som har hjelpetiltak får råd og veiledning og noen er fortsatt i fosterhjem eller institusjonstiltak, på frivillig basis.

10.14 SAMMENHENG MELLOM SOSIAL KLASSE OG TILTAKSINTENSITET

Med utgangspunkt i den europeisk sosioøkonomisk klassifisering EeSC har vi sett på *sammenheng mellom tiltaksintensitet og sosial klasse.* Fordelingen av klassekategorier i utvalget her er lik den som vi fant for hele DNBV-utvalget, og vises i figuren nedenfor. Utvalget her består av 460 familier der mors sosial klasse ble oppgitt.



Figur 15 Barn med aktive tiltak etter mors sosiale klasse Prosent.

Tabell 21 viser sammenhengen mellom mors sosial klasse og tiltaksintensitet. Mellomklassegruppen har merkbart færre lavintensitetstiltak enn de andre grupperinger, av ukjente grunner. Det er ellers noe overraskende at lavintensitetstiltak er så jevnt fordelt mellom de tre andre grupperinger. Barn av ikke-sysselsatte mødre får merkbart færre veilednings- og behandlingstiltak enn de øvrige grupperinger. Bruk av fosterhjem (høy

intensitet) viser en tydelig sammenheng med sosial klasse, og brukes oftere overfor familier med arbeiderklassemødre og spesielt ikke sysselsatte mødre. Relativt sett flere barn med mor i leder- og profesjonellgruppen har plassering på institusjon.

Tabell 21 Tiltaksintensitet etter mors sosial klasse.

Mors sosial klasse					
Tiltaksintensitet	**Ledere og profesjonelle**	**Lavere funksjonærer og selvsysselsatte**	**Arbeiderklasse**	**Ikke-sysselsatte**	**Total (n=460)**
Lav	23	13	23	22	22
Middels	50	63	51	39	48
Høy	7	13	19	27	19
Meget høy	20	11	8	12	11
Total	100	100	100	100	100

Her finnes tydelige tegn på en klasserelatert fordeling av tiltak. Barn fra de to «lavere» klassegrupperinger er plassert i fosterhjem oftere sammenlignet med barn fra de to øverste grupperinger: det motsatte gjelder for institusjonsplassering. Barn fra kategorien ikke-sysselsatte har færre tiltak av middels intensitet (råd og veiledning og behandlingstiltak). Når relativt sett flere barn fra ledere- og profesjonell grupperingen plasseres i institusjon, har dette sammenheng med deres senere inntreden i barnevernet. Barn fra arbeideklassen og ikke-sysselsatte gruppen rekrutteres oftere i unge alder, og mange av de som plasseres, flytter hjemmefra tidlig. Tidlig inntreden i barnevernet kan gjøre det lettere å plassere disse barn i fosterhjem. Om barnevernet har en form for bias slik at det kjennes naturlig å tilby alternativ oppfostring til barn fra lavere sosiale grupperinger, og mindre aktuell å plassere barn fra middelklassen på denne måten, er mulig, men dataene vi har gir ikke grunn til å tolke situasjonen slik.

Den aldersmessige sammensetning for barn med ulik sosial bakgrunn i vårt utvalg vises i Tabell 22. Barn fra non-employed gruppen kommer tidlig inn i barnevern og utgjør en noenlunde lik prosentandel av barn i barnevern i alle aldersklasser. Også en del barn fra arbeiderklassen rekruttereres i 0-5 årsalderen, men få barn fra de to andre sosiale grupperinger er i barneveren så tidlig. 80 prosent av barn med mor i den øverste sosial gruppering er over 10 år.

Tabell 22 Barn med aktive tiltak: barnets alder og mors sosial klasse.

Mors sosial klasse					
Alder på barnet	**Ledere og profesjonelle**	**Lavere funksjonærer og selvsysselsatte**	**Arbeiderklasse**	**Ikke-sysselsatte**	**Total (n=460)**
0-5 år	4	5	15	22	15
6-10 år	17	31	29	27	27
11-15 år	42	33	31	27	31
16+ år	38	31	25	24	27
Total	100	100	100	100	100

Sosial klasse gir seg også utslag i hvorvidt plasseringer blir ordnet på frivillig basis (som hjelpetiltak). Barnevernet har tatt omsorgen for 80 prosent av barn av mødre fra non-

employed gruppen. Dette gjelder for kun 13 prosent av barn der mors bakgrunn er fra den høyeste sosiale klassen. Videre har foreldre fra de to øverste sosiale gruppereringer blitt enig med barnevern om frivillig plassering for 45 prosent av sine plassert barn, mens dette gjelder for kun 10 prosent av mødre fra non-employed gruppen som har plasserte barn. Plasseringer med utgangspunkt i atferdsparagrafene er holdt utenfor her fordi disse plasseringer ikke i så stor grad handler om ungdommenes samtykke.

Det kan virke som om middelklasseforeldre har større evne til å forhandle med barnevernet i forbindelse med plassering, eller at barnevernet kan være mer innstilt på å komme frem til forhandlingsløsninger med disse foreldre. Mange barn 0-5 år fra non-employed gruppen blir plassert tidlig, og dette ofte skjer i situasjoner der frivillig plassering ikke er aktuell sett fra barnevernets side.

10.15 DE MEST SÅRBARE BARN OG FAMILIER

Vi har allerede beskrevet funn fra DNBV Fase 2 som handlet om de mest sårbare familier som tilhører langtidsklientellet. Ut fra tanken om hjelpetiltak som plasseringsforebyggende, kan en bemerke at noe under en femtedel av langtidsklientellet i DNBV Fase 2-studien hadde barn plassert før 6-årsalderen. Plasseringer av tenåringer synes å handle om to typer situasjoner: det finnes barn med atferdsvansker og psykiske vansker som har hatt tiltak fra barnevernet i lengre tid. Situasjonen blir ustabil ved pubertet og plassering blir resultatet. Det finnes andre familier som ikke har hatt kontakt med barnevern før barn er i pubertetsalderen, der situasjonen blir meget ustabil. Følgelig blir over halvparten av ungdommen på barneverninstitusjon plassert etter mindre enn to års kontakt med barnevern. Prosentandelen som blir så raskt plassert i fosterhjem er mye lavere, bare 20 prosent. Ut fra typeinndelingen vi har nevnt tidligere, virker det som om det største potensial for innsatser som kunne virke plasseringsforbyggende finnes i familietyper 1 og 2. Etter våre funn kan dette handler om ca. 55-60 prosent av barn i langtidsklientfamilier.

En kan se det slik at tiltak blir valgt og satt inn med utgangspunkt i verdier. Barnevernets tradisjonelle tiltak kan sies å avspeile verdsetting av sosiale forankringspersoner og aktiviteter, de er sosiale integreringstiltak. Noen tiltak, for eksempel tilsyn har et tydelig islett av kontroll. Vår egen studie av familier som har hatt kontakt med barnevern i lang tid (DNBV Fase 2) viser at familiene som oftest sliter med en rekke problemer: dårlig psykisk helse hos foreldre og barn, lite støtte fra slekt og venner, mangel på fortrolige vennskapsforhold og praktisk hjelp for foreldrenes del, svak familieøkonomi (halvparten av langtidsklientfamiliene i DNBV hadde inntekter like ved eller under EUs fattigdomsgrense) og foreldres svak tilknytting til arbeidslivet. Det store flertall er eneforeldrefamilier. Om lag halvparten av barn og unge i disse familier har enten diagnostiserte psykiske vansker eller tegn som kan tyde på slike vansker. Mange barn har lærevansker og opplever utfordringer i skolemiljøet. På det generelle plan tyder disse funn på behovet for oppfølging av helseproblemer og særlig oppmerksomhet rettet mot barn og unges skolesituasjon, betingelser for læring og prestasjoner i skolen og utbytte av skolering. Barnevernets tiltaksrepertoar omfatter noen tiltak som er relevant for disse behov, men disse er ikke mye i bruk. Hovedtyngden blant bistandstiltak er innsatser som skal styrke barnets sosiale relasjoner (spesielt med voksne utenfor familien – støttekontakt og besøkshjem) og støtter fritidsaktiviteter. Intervensjonstiltakene som er mest brukt er råd og veiledning og

ansvarsgruppe. Hensikten med råd og veiledning er å bidra til positive endringer i familien, hvordan foreldre ivaretar barns behov, men vi vet meget lite om innholdet. Råd og veiledning antakelig er en samlebetegnelse for en rekke innsatser, av ulik intensitet og karakter. Ansvarsgruppe er et koordinerende tiltak som kan støtte oppfølging av barn og familie der ulike instanser er inne i bildet.

Ut fra dette kan en stille spørsmål om barnevernets hjelpetiltak ofte inngår i en bredere helhet der en tar sikte på å styrke og beskytte barnet best mulig. Poenget er at noen av de mest fremtredende problemer hos barna trenger innsats fra andre instanser. Barnevernet må dele ansvaret for gode innsatser rettet mot barna med disse. *Foreldres* vurdering av barnas situasjon i de respektive DNBV-studiene er at barn ofte har vansker på skole, som oftest mener de at skolen ikke følger dette opp. Når det gjelder psykiske vansker er forholdet til spesialisthelsetjenesten av og til anstrengt, men som oftest et avstandsforhold fordi BUP har lite kontakt med de fleste barn etter avsluttet utredning. Foreldre bekymrer seg mye for barnas psykiske helse. Problemet for foreldre er at psykiske vansker hos barn ofte forverrer seg, selv om tiltak sett fra foreldres side kan bidra positivt på barnets fungering i andre sammenhenger. Foreldre er opptatt av barnevernets opptreden i vanskelige situasjoner og i forbindelse med beslutninger. Mange foreldre mener at barnevernet ikke følger familien opp, og klager over mangel på kontinuitet og blant annet hyppige skift av saksansvarlig. Det virker som om foreldres definisjon av ”oppfølging” som oftest ikke omfatter selve hjelpetiltakene, til og med ikke råd og veiledning.

10.16 KONKLUSJON

Forholdet mellom barns behov på den ene siden, og barnevernets innsats i form av ulike tiltak, er ikke en enkel sak. Barnevernet har et sett med ulike oppdrag: ved siden av å beskytte barn mot omsorgssvikt, overgrep og vanskjøtsel, skal det være tilbud til barn og familier som er rammet av ulike påkjenninger og hendelser, noen av disse ikke forutsigbar, samt tilbud til familier der ulike forhold på sikt kan gå på bekostning av barn. I tillegg finnes oppgaver som knytter seg til spesielle behov hos noen gruppe kronisk syk/psykisk funksjonshemmede barn. Sosialpolitiske innslag lever videre i norsk barnevern, selv om det kan være tegn på avtakende innsats på slike områder.

Med bakgrunn i dette kan en ikke regne med en fordeling av tiltak som stemmer fullt ut med overordnede statlige prioriteringer, som for eksempel plasseringsforebygging eller omfattende innsats på veilednings- og intervensjonstiltak som tar sikte på å forebygge forverring eller sammenbrudd i familienes omsorg for barna. Fordelingen av innsats stemmer med barns behov likevel, eller rettere sagt med foreldrenes oppfatning av barns behov.

Tiltaksstruktur og -fordeling i barnevern er også kompleks fordi så mange barn får flere tiltak, ofte på ulike intensitetsnivå. Vår undersøkelser har vist noe av dette.

Etterspørsel etter hjelp fra barnevern fra familier og ulike instanser der barnevernet ikke finner omsorgssvikt er meget stor. Hjelpen som barnevernet gir er forholdsvis kortvarig og avgrenset, og det er tydelige tegn som tyder på en gradvis avtakende innsats på dette område. I og med at de familier som er svært dårlig stilt hva angår ressurser og sosial kapital

ikke mottar mye hjelp i form av intervensjoner som tar sikte på en bedring i omsorgen for barn og unge, kan en si at utviklingen er på vei mot den situasjon som er beskrevet av forskere i utlandet, der mange familier meldt til barnevernet ikke får mye konkret hjelp. Det er fortsatt langt igjen før situasjon hos oss ligner det som er beskrevet for eksempel av britiske forskere, men tendensen er tydelig. I DNBV er det mest urovekkende funn en skjev fordeling av innsats, der de mindre marginaliserte familier får mest av den hjelpen som har stabiliserende og familiebevarende siktemål, og de mest marginalisert der barn er eksponert for større risiko, får minst.

11 INTERVJUER MED BARN OG UNGDOM

11.1 BARN OG UNGE SOM INFORMANTER SNARERE ENN FORSKNINGSOBJEKTER

Barnevern handler mest om barn og unge. Intervju med barn og unge i *Det nye barnevernet* handlet om barnevernsbarnas dagligliv. Dette er noe vi ikke vet så mye om. Spørsmål en kan prøve å belyse er om barnevernets barn og unge lever i situasjoner som en med rimelighet kan betegnes som marginaliserte og risikofylte, eller (enda bedre) bruke det vi får frem som grunnlag for en drøfting av *begrepene* marginalisering og risiko. Marginaliseringsmekanismer som gjør seg gjeldende i barnevernbarnas dagligliv er lite klarlagt.

Går vi frem på denne måten, gjenstår problemet med å gripe fatt i *variasjon.* Barn fremstår som forskjellige og det har ingen hensikt å rydde opp eller forenkle variasjonene med mindre vi finner at enkelte begrep ikke er holdbare. Problemet med det "barnevernfaglige" slik det fremstilles for eksempel av Havik (2004) eller i Befring, Frønes & Sørlie (2010) er at sosiale dimensjoner i barn og unges liv er så lite i fokus. Dette er langt fra Tillers innfallsvinkel som la vekt på det sammensatte og kompliserte med barns sosialt liv og sosial fremtreden (Clifford & Tiller 1992). Barn er kompleks og sammensatte vesener, hevdet han, fordi de skaper relasjoner og er prisgitt relasjoner. Relasjonene i bred forstand (dvs. ikke bare relasjoner med nære omsorgspersoner) er en forutsetning for utvikling, men fagbøkene med sin ubønnhørlig individualistiske tilnærming nedtoner dette.

Det barnevernfaglige slik det er vanligvis forstått handler ikke så mye om barnas dagligliv og de utfordringer den enkelte kan møte der. Det handler heller om anvendelsen av utviklingspsykologisk kunnskap. I barnevernet tenker en ofte at barn står overfor vansker og utfordringer, eventuelt er påført skader og lidelser, på grunn av deres situasjon, med sviktende omsorg og vanskelig oppvekstvilkår. Barnevernfaglige tekster forteller lite om barnevernbarnas *barndom som sådan.* De er heller preget av teoretisk argumentasjon knyttet til langtidsvirkningene av omsorgssvikt, i moderne tekster i hovedsak forstått som samspillsvansker og problemer knyttet til tilknytting meget tidlig i livsløpet. Tilknyttingsteorien som hadde en skyggetilværelse i 70- og 80-tallets barnevern, er hentet frem igjen. Til og med ansatte i barnevern med ingen fagpsykologisk skolering eller bakgrunn, nå snakker om *tilknyttingsforstyrrelser,* en diagnose som bare for noen korte år siden ville blitt betraktet som meget utfordrende og sjelden innenfor barnepsykiatri/klinisk barnepsykologi.

Barnevernet er preget av velferdsvitenskapelig tenkning. Tankegangen som ligger til grunn er at individets velferd (behov) må ivaretas, fordi ikke-oppfylte behov kan medføre skader. Wyn & White (1997) var blant de første som problematiserte det velferdsvitenskapelige "prosjekt" hva angår barn og unge. I en banebrytende oppvekstpolitisk analyse viser de at tallet på og variasjonen blant psykiatriske diagnoser, lærevansker av ulike slag, og sosiale risikosituasjoner har tiltatt dramatisk i løpet av noen tiår. Ti prosent av årskullene antas å være rammet av psykiske vansker som krever utredning og oppfølging. Enda flere antas å være rammet av lærevansker i en eller annen grad. Wyn & White poengterer at denne utvikling først og fremst utgjør en risiko for barn og unge. Sjansene for å bli definert som

skadet, eller ikke fullt ut funksjonelt utrustet er fire-fem ganger større for barn i dag sammenlignet med situasjonen to generasjoner tilbake. En følge av dette er at oppvekstinstitusjonene (skole, barnehage, helsetjenesten) er potensielt sett *risikoarenaer* for barn og unge. En tenker jo som oftest at skole, barnehage og helsetjenesten kan gi verdifull støtte til barn med spesielle behov og til deres familier. Wyn & White hevder tvert imot at samfunn som vårt har krysset en grense. Psykiske vansker, problemer med tidlig omsorg/samspill/tilknytting/lærevansker osv. er ikke lengre lavfrekvente problemer som noen spesialister kan ta seg av. Kunnskapen vi har tilegnet oss gjør oss først og fremst i stand til å identifisere slike vansker/problemer, men omfanget av problemene som avdekkes kan overgå hjelpeapparatets evner og kapasitet. Desto mer fordi politiske beslutninger i flere vestlige land har gått i retning av å *senke tersklene* for rekruttering til psykisk helsevern, tiltak rettet mot spesielle behov i skolen, og barnevernet.

Risiko er ifølge Wyn & White ikke bare et overtalende begrep som brukes for å rettferdiggjøre beslutninger i barnevernet, selv om risikoen objektivt sett ikke større i dag enn for flere tiår siden (Ferguson 2004). Hjelpeapparatet kan også betraktes som en del av risikosituasjonen barn og unge står overfor. Nettopp fordi stor usikkerhet kan knytte seg til utfallet av tiltak, f.eks. plasseringer som barnevernet setter inn.

Det nye barnevernet er et stykke sosialforskning der vi ikke tar utgangspunkt i denne utviklingspsykologiske kunnskapen. Spørsmål vi heller vil ha svar på i forbindelse med intervju med barn og unge, er hva slags dagligliv og sosialt liv barnevernsbarn forteller om. Barn i barnevern, og ikke minst de som er plassert utenfor hjemmet, risikerer å bli oppfattet som spesielle, som på en eller annen måte er forskjellig fra andre barn og unge. Et alltid relevant spørsmål er om det ”spesiell” (avvikende) skal *definere* barnet som barnevernet og andre instanser vil hjelpe. Kanskje disse barneliv er en sammenblanding av forhold som kan være besværlig, og innslag som er ”normal” sett i forhold til jevnaldrende. Det er dette Andenæs (2004) er inne på i sin drøfting av hvordan barnevernbarnas liv er satt sammen, altså det kontekstuelle. En følge av det er at våre forsøk på å få unge til å fortelle om sitt dagligliv, ikke bør være problemfokusert eller bærer preg av at barn ledes inn i problemområder. En kort tur på internett med søkeordene ”barn – intervju – barnevern” forteller at det rådende syn på intervju med barnevernets barn handler om *formålsspesifikke* tilnærminger der en vil kartlegge vansker og problemer, ut fra pedagogiske, psykologiske og psykiatriske problemforståelser. Denne *forensic interviewing* tar sikte på å avdekke problemer. Et annet ganske dominerende tema som kommer frem på internettet er at intervju/samtale med barn er sett på som en gode i seg selv. Barn har rett til å bli hørt, sies det, og alle må bli mye flinkere til å snakke med barnet i barnevernet.

Vi har ikke intervjuet barn og unge i barnevernet fordi vi mener at de har rett til å bli hørt. Vårt anliggende som forskere i denne sammenhengen er at det finnes informasjon og perspektiver som *bare barna og ungene i barnevernet kan gi tilgang til.* Barn og unge er sett på som *informanter*.

Fremstillingen her legger en viss vekt på metode og tilnærming. Dette fordi DNBV brukte en del ressurser i forbindelse med tilrettelegging av intervju med barn og unge, og intervjutrening.

11.2 METODE

Fire intervjuere (en mann og tre kvinner med erfaring fra profesjonelle samtaler med barn) ble trent av forskningsledelsen. Et hovedelement i treningen var å gjennomføre intervjuene uten at en grep for mye inn i barnas fortellinger, og samtidig vise stor årvåkenhet for eventuelle etiske problemer som kunne dukke opp. Vi brukte rollespill med feedback og diskusjon, og gjennomgikk de første tre intervjuene som ble utført sammen, for å forsikre oss at intervjuene var etisk forsvarlig og hensiktsmessige.

Vi ville utforske barnas hverdag fra deres eget perspektiv. Barnesamtalemetodikk fra det barnevernfaglige-, pedagogiske- og helsefaglige praksisfeltet ble gjennomgått og drøftet. Vi lagde et sett med pedagogiske hjelpemidler i møte med barn og foreldre; personlig brev og samtalekart, og en arbeidsbeskrivelse for intervjuprosessen fra kontaktetablering til avslutning. Gamst og Langballe (2010), Andenæs (1991) og Vis (2010) har hatt særlig betydning for metodikken i prosjektet.

Gamst og Langballe har utviklet "Den Dialogiske Samtalemetode" (DCM: Dialogical communication methodology). Det var opprinnelig en metode til bruk i dommeravhør av barn (Gamst, Trøften & Langballe 2004). Senere har Gamst med flere tilpasset metoden til bruk i undersøkelse og oppfølging av barn i barneverntjenesten. Et hovedpoeng med metoden er å gi barnet gode muligheter til å uttrykke seg i frie narrativer uten å bli ledet (Langballe, Gamst og Jacobsen 2010). Vi benyttet flere elementer fra DCM. Spørreformuleringen «Fortell om»? sammen med kommunikasjonsteknikker som aktiv lytting og speiling ble særlig vektlagt. Vi vektla en åpen tilnærming, hvor barna fikk bestemme agendaen og lede an innenfor de tema som var oppgitt (se samtalekartet). Formuleringen «fortell om» er lett bydende og gir straks ordet til barnet. Intervjuer blir satt i en «lytte-posisjon», mens barnet kommer i en «forteller-posisjon» fra første stund. Kombinert med aktiv lytting og speiling prøvde vi bevist å gi barnet ro og tid til å utvikle sin fortelling gjennom egne ord og uttrykk. Vi prøvde å unngå definerende og tolkende spørsmål og gjensvar. Forholdet voksne og barn er pr. definisjon asymmetrisk. Barn faller lett inn i en lytte- og læreposisjon i relasjon til voksne. Vi ville unngå at barneintervjuene ble en "undervisningsarena", hvor forsker skulle oppdra, forklare og lære barnet. Med det mål for øye at barna skulle være våre «læremestre» la vi til grunn at spørsmål til barna skulle være kledd i en hverdagslig språkdrakt, nærmer bestemt med ord og uttrykk som var gjenkjennbare for barna dvs. ord og begreper som fanget barnas interesse og motivasjon til å fortelle. Vi vurderte at spørsmål kledd i en barnevernfaglig språkdrakt kunne gi barna en opplevelse av inkompetanse og føre til manglende interesse for å delta i intervjuet. Vi var ute etter kvalitative data om deres erfaringer og opplevelser. Forankret i det nyere synet på barn og barndom i barndomssosiologien, la vi til grunn at barn var like interessante og viktige som informanter som voksne (Prout and James 1990, Qvortrup 2002). Likt med voksne er også barn «human beings» og ikke bare «human becomings». Gamst og Langballe (Ibid.) hadde erfaring med at denne lett bydende spørreformen, i kombinasjon med aktiv lytting og speiling fikk barna til å fortelle. Spørreformen «fortell om» kan virke enkel på papiret, men den er ikke like lett å benytte i praksis. Vi er mer vant til å si: «Kan du fortelle om»? Problemet med den formuleringen, er eventuelle misforståelser. Er det et spørsmål om jeg er flink nok, god nok (kompetent) til å fortelle? Dessuten er det et ja/nei spørsmål som lukker mer enn det åpner. Når det gjelder fasene har vi lagt særlig vekt på fasene: «Fri

fortelling» (fase 5) og «Sondering» (fase 6). I fasen Fri fortelling gjelder det å la barnet utvikle sin fortelling, bl.a. gjennom aktiv lytting/speiling og la barnet disponere talerommet i minst tre sammenhengende setninger (i tråd med drøftingen ovenfor). I fasen Sondering gis det anledning til å komme med oppfølgingsspørsmål på hendelser barnet har fortalt om i den frie fortellingen. I denne fasen var særlig å ikke presse eller spørre ut barna om hendelser de åpenbart ikke ønsket å utdype en viktig etiske betraktning. Barnets uttalte uvilje mot å fortelle om et tema var et signal vi ville ta til etterretning. Utover dette var vi enige om at det kan forsvares å utøve mildt press, gjennom å holde noe fast i tema for å unngå for mye utflyting. Samtidig var vi oppmerksom på at barn har ulike grenser for hva som er privat, og at det var viktig å være sensitiv for slike forskjeller blant barna. Til forskjell fra dommeravhør og barnevernundersøkelser, som er den konteksten denne metodikken (DCM) er utviklet i, er dette et forskningsintervju, og vi la stor vekt på at barna ikke skulle sitte igjen med en dårlig følelse over ha utlevert seg selv eller andre i intervjuet. Tolkning av de forskningsetiske retningslinjene vedtatt av NESH om at personer som deltar i forskning har krav på beskyttelse mot skade og urimelig belastning ble grundig drøftet, også i dialogen med NSD.

Agnes Andenæs har brukt «livsformsintervjuet" i sin forskning på små barn. Andenæs skriver at intervjuet har en form og en metodikk som er godt egnet til å få frem barns subjektive fortellinger forankret i det livet de lever (Andenæs 1991). "Livsformsintervjuet"; som kvalitativt forskningsintervju ble først utviklet av Hanne Haavind for å fange opp folks hverdagslivspraksis i kontekst. Haavind ville bli kjent med småbarnsfamilien og gjorde personlige intervju med mødre om deres hverdagsliv. Hun beskriver at denne intervjuformen gir tilgang til det en utenforstående ikke kan se, det som personer som kjenner hverandre baserer seg på når de samhandler. I hverdagslivet blir hverdagslivets innhold vanligvis ikke omtalt i reflektert form. Det som det snakkes om i hverdagslivet kan bare forstås med kunnskaper om dagliglivet som kontekst, skriver Haavind. Intervjuet må derfor gi et bilde av familiens livsform. Livsform beskriver hun som handlinger forankret i tid og rom slik de gjentar seg i et mønster (hun viser til Christensen 1974). Livsformene legges til rette av en eller flere av familiemedlemmene eller de oppsøkes av familiens medlemmer. De kan beskrives som et spekter av sosiale handlinger. Variasjoner og gjentagelser i livsformen vil følge døgnet, uken og året. Nye begivenheter og omorganisering i livet gir endringer i livsformen. Variasjoner gjennom året for eksempel skapes av årstidene, arbeid og ferie (Haavind 1987).

Livsformene er med på å forme hverdagen både positivt og negativt. Tiltak (hjelp) fra barneverntjenesten er ment å bidra positivt til endring av dårlige og eventuelt skadelige omsorgs- og oppdragelsesmønster i familien og i nettverket for øvrig (på skolen, blant venner). Gjennom å utforske variasjoner i livsformer med de mønstre som tegner seg gjennom relasjoner og aktiviteter i løpet av en dag, en uke osv., regnet vi med å få et blikk inn i barnas perspektiv på hvordan de opplevde hverdagen. En hverdag som vil være mer eller mindre direkte eller indirekte påvirket av tiltak (barnevernet eller andre hjelpeinstanser).

Konkrete elementer som vi benyttet fra "Livsløpsintervjuet" til Andenæs, var å la barna fortelle om konkrete og virkelige hendelser i tid og rom fra dagen i dag eller dagen i går. For å få enda mer bredde og variasjon av livsformer, trakk vi inn lørdager, søndager, ferier og høytider i tillegg til vanlige hverdager. Vi benyttet også spørremåten til Andenæs. Hun

henvender seg til barna med ulike lag av spørsmål i denne rekkefølgen: Lag I) En rekonstruksjon hendelsesforløp en dag, en uke …..; hva personer gjør i forhold til hverandre, Lag II) en utdyping av barnets forståelse; hva synes barnet om det? Hvordan synes barnet at det skulle være? Lag III) en utdyping av barnets forståelse av den videre sammenhengen interaksjonen foregår i; be barnet si noe om hvorfor de voksne gjør som de gjør (Andenæs 1991).

Livsløpsintervjuet har fokus på detaljer og variasjoner med vekt på hvordan barn/ungdommer mestrer hverdagen (Andenæs 1991). Barneintervjuene i vårt prosjekt vektlegger også hvordan barn mestrer (etisk begrunnet) og finner løsninger i hverdagen mer enn problembeskrivelser. Vi ville unngå å grave for dypt i problemer og nederlag som kunne bli en belastning for barna under og etter intervjuet. Samtidig var vi oppmerksom på at det å bli hørt og møtt på triste og vanskelige tema, var en måte å vise barna omsorg og respekt på.

11.3 PRAKTISK TILRETTELEGGING

Vi vurderte om barna burde ha med en støtteperson under intervjuet, men valgte å ikke å gjøre det. Vi ville gi barna størst mulig frihet til å snakke om akkurat det de selv ville, uten å skulle ta hensyn til eventuelle kommentarer eller korrigeringer fra en tredje person. På samme tid var vi klar over at forventinger fra tredje person (for eksempel foreldre) kan ha et sterkt grep om barns tanker og følelser uavhengig av fysisk tilstedeværelse, og påvirke det barn forteller. Intervjuene varte i ca. en time. De ble tatt opp på digital opptaker og senere transkribert til tekst. Noen barn ble intervjuet hjemme, andre i leide lokaler.

11.4 ETISKE UTFORDRINGER

Foreldre/foresatte og barn samtykket frivillig til deltagelse i vår studie (jfr. *Forskningsetiske Retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi NESH,* 2006).

Skriftlig samtykke ble innhentet fra alle foreldre/foresatte. Likedan ble skriftlig samtykke innhentet fra barn over 12 år. Samtykkeerklæringer til tross, to ungdommer kan ha blitt «presset» eller overtalt til å delta med en bestemt agenda av foreldrene. Det gjelder to ungdommer som bruker mye tid i intervjuet til å fortelle om erfaringer vedkommende selv og familien har hatt med barnevernet. De presenterer både positive og negative vurderinger av barnevernet, kanskje mest negative. I det ene intervjuet begynner ungdommen intervjuet med: *«Jeg forventet egentlig at jeg skulle snakke mer om hvordan barnevernet har vært med meg, enn om hvordan jeg har det nå».* Mor til den samme ungdommen overleverte vedkommende til intervjuing med følgende oppfordring: *«nå må du bare si det som det er, bare få det ut»* Hva er det mor oppfordrer ungdommen til å få ut? Hva er det som skal sies som det er? Hvilke «sannheter» er det hun vil at ungdommen skal ha frem? Ble ungdommen «sendt» på intervju for å fortelle oss «sannheten» om barnevernet? Løper ungdommen mor og fars ærend? I det andre intervjuet bryter mor inn på starten av intervjuet og gjør det klart at hun og ungdommen er med på intervjuer fordi de ønsker å bidra til *«å forbedre et gammelt barnevern».* Mor setter agendaen fra første stund og gjør det klart at her skal det snakkes om barnevernet. Ulikt andre foreldre i utvalget, ville de at barna skulle fortelle om erfaringer med barnevernet. Begge ungdommene hadde som allerede nevnt, mer kritikk enn ros å gi til barnevernet. Ungdommene målbar en klar utilfredshet med «det gamle

barnevernet». Var dette en erfaring de selv også ønsket å dele eller lot de seg presse av foreldre? Begrunnelsen for hvorfor ungdommene ble med på undersøkelsen, er ikke kjent. Det var foreldrene som «rekrutterte» barna inn i studien i første runde, og kan hende har de latt seg overtale eller endog «presse». I den videre intervjusituasjonen som foregikk alene med ungdommene, merket vi dog ingen uvilje til å delta. Tver imot virket begge ungdommene motiverte og engasjerte. Vi fikk inntrykk av at det også var deres agenda å snakke om barnevernet.

Et av barna prøvde to ganger å markere at intervjuet var ferdig eller at han/hun var ferdig med å gi svar: *« Det tror jeg egentlig var alt!»* Intervjuer oppfattet budskapet: *«det var kanskje alt ja…..»*, men så begynte barnet på igjen med nye fortellinger. Intervjuer hadde hele veien en opplevelse av at barnet svarte mer utfra forpliktelse enn lyst og interesse. Når barnet begynte på å igjen etter å ha gitt uttrykk for at alt var sagt, kan det like gjerne ha vært i lojalitet til foreldrene eller intervjuer, som det at han/hun ønsket å fortsette. Ble barnet utsatt for utilbørlig press til å fortsette? Burde intervjuer støttet barnet i å avslutte i stedet for å la han/hun fortsette? Presset var antagelig ikke utilbørlig all den tid han/hun ville beholde samtalekartet for å vise dem frem til andre når han/hun skulle forklare hva han/hun hadde vært med på. Forhåpentligvis var barnet stolt over å ha fått lov til å bidra og kjente på mestring mer enn ubehag.

Et barn hadde opplevd en hendelse i søskenforholdet, som han/hun ikke ville utlevere:

> *«nei, det var veldig, veldig ekkel situasjon, jeg orker ikke å prate om det siden jeg har fortalt det så mange ganger at» Ja, nei da, du skal ikke. «Uansett, som jeg sa, så hadde barnevernet gjort jobben sin, for så mange år siden, så hadde det kanskje blitt unngått……».*

Intervjuer respekterer barnet gjennom den verbale støtten: *«…nei da, du skal ikke».* En annet barn var i gang med å fortelle om erfaringer med mobbing. Vedkommende gir uttrykk for at det har vært litt av hvert egentlig. Så spør hun/han hviskene: «*Er det barnevernet som har det her?»* og videre: «*Jeg måtte bare høre egentlig for at det, barnevernet er jo noe som jeg har vært igjennom, eller vært, jobbet sammen med ganske lenge nå, men jeg vil helst ikke gå inn på det. Det har vært litt styr.» Styr med barnevernet? «Nei, altså i mellom familiene. Men jeg vil helst ikke gå inn på det, det blir litt for nært.* Du synes det blir vanskelig å snakke om det eller? *Ja, jeg, ikke vondt ment, men jeg prater liksom ikke med, når det er folk jeg ikke kjenner, he he he. Nei, he he he, jeg skjønner godt det, for det blir litt sånn private ting? Ja. Og det er helt flott at du, at du sier det? Jeg deler ikke alt med alle. ……*Intervjuer la heller ikke noe press på dette barnet. Det eneste var når intervjuer gjentok det siste barnet sa: *«Styr med barnevernet?»* Her la intervjuer ut «agn» for om mulig å få noe mer på tema, men barnet fastholder grensen som han/hun har satt, og intervjuer «gir seg».

11.5 ANONYMISERING OG PRESENTASJON AV MATERIALET

Av grunner knyttet til behov anonymisering og personvern er vår redegjørelse for intervjuinnholdet i dette kapittel blitt bearbeidet. Flere historier er ikke gjengitt i detalj og faktiske forhold kan være endret. Barnas fortellinger gir et viktig bidrag til å forstå barns perspektiv.

Mange av barna kommer ikke i det hele tatt inn på noe som helst som kan være relatert til drift av tiltak og barnevernsfaglig oppfølging, mens særlig noen ungdommer har barnevernet så tett på seg og har hatt det gjennom hele barndommen, at disse forholdene gjennomsyrer hele livet og hverdagen slik den fortoner seg for dem. Det må også sies at noen av de eldste ser ut til å ha oppfattet intervjusettingen slik at de i hovedsak har snakket om sine11.2 Rekruttering av informanter og utvalg

Våre intervjuere fikk grundig øvelse og instruksjoner før de intervjuet, det var erfarne forskere hvor flere også har erfaring fra barnevern i tidligere roller. Barnevern som begrep eller tema skulle ikke bringes på banen av våre intervjuere, og de skulle ikke presse fram fortellinger om dette på noe vis. De deler av samtalene som tar for seg barnevernerfaringer er derfor framkommet som barn og ungdommers eget valg av retning under intervjuene.

11.6 HVEM ER INTERVJUET

Utvalgskriteriene for oppfølgingsstudien (Fase 2 i DNBV) prioriterte foreldre og barn som i Fase I undersøkelsen rapportert opphopning av foreldrebelastninger på det psykososiale området (ikke levekår), og nedsatt fungering hos barn. Vi har søkt å unngå barna uten belastninger og foreldre uten opphopning av psykososiale belastninger. Grunnene til at vi valgte dette fokuset var å søke kunnskap på de områder hvor barnevernet åpenbart har de største utfordringene mht. å finne de rette tiltak i rett tid, og hvor følgen er at foreldre i mindre grad uttrykker tilfredshet med oppfølgingen.

Høsten 2010 og våren 2011 ble alle foreldre som deltok i foreldreintervju spurt om hvordan de stilte seg til intervju av barnet i familien som har hjelp fra barnevernet. De aller fleste var positive til intervju av barna. Etter at det forelå godkjenning fra NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste) om gjennomføring av barneintervjuer kontaktet vi igjen et tjuetalls familier som hadde sagt seg villige. Vi søkte etter:

- Barn i aldersgruppe 8-18 år
- Barn fra ulike kommuner
- Familier som hadde sagt seg villig til å følges opp og som hadde latt seg intervjue i fase II

Da vi tok kontakt med foreldrene for å be om endelig samtykke, var det mange foreldre som hadde tenkt lite igjennom hva de hadde sagt ja til i den første kontakten. Det førte til mange lange refleksjoner rundt spørsmål som: Vil jeg? Er det mitt eller barnets ønske jeg setter fremst? Hva vil barnet mitt tenke? Hva trekker jeg barnet mitt inn i? Hvilke konsekvenser kan det eventuelt få for barnet senere? Mange av disse foreldrene var opptatt av om barnevernet skulle være et tema under intervjuene eller ikke. Det å understreke at intervjuene ikke skulle handle om barneverntjenesten med mindre barna selv kom inn på emnet, ble en «døråpner». Det viste seg også at foreldre som hadde svart ja på vegne av egne tenåringer (første gang), ikke fikk barna med på intervju. Flere husstander falt fra og det ble nødvendig å kontakte alle foreldre som hadde svart ja til barneintervju og som hadde barn i aldersgruppen 8-18 år (65 foreldre fordelt på ulike regioner). Vi endte opp med positive svar fra 18 husstander. Dermed hadde vi klart å rekruttere det antallet barn vi hadde behov for (målet var 15-20 barn). Frafallet har ikke vært systematisk i den forstand at barna som er intervjuet tilhørte langtidsklientfamiliene. Bortimot alle barn og unge vi

intervjuet hadde middels eller dårlig fungering og hadde foreldre med middels eller stor psykososiale belastning. Barn og unge som ble intervjuet kunne likevel ha vært en selektert gruppe: foreldre kan ha sagt nei til intervju med bakgrunn i spesielt problematisk forhold hjemme, eller av frykt for hva ungene kunne fortelle, for eksempel om forhold i hjemmet.

Før vi møtte barna til intervju, fikk familien/husstanden først en informasjonspakke tilsendt Kort tid etter ble foreldre/foresatt ringt opp for nærmere avtale om tid og sted for barneintervjuet. Der hvor det var mulig vekslet vi også noen ord med barna på telefonen. Vi snakket med barna om at det var frivillig å delta og vi uttrykte vår glede over å skulle møte dem. Etterpå sendte vi barna et personlig brev med «samtalekart»

Et barn falt fra etter å ha mottatt personlig brev med samtalekart. Vedkommende barn var en jente, mens intervjuer var en mann. På grunn av dårlige erfaringer med menn tidligere i livet, var hun lite innstilt på å møte en mannlig intervjuer. Til tross for tilbud om kvinnelig intervjuer, samtykket hun likevel ikke.

Vi intervjuet 17 barn, men har i ettertid valgt å legge et av intervjuene til side. Intervjuet gjelder en gutt som flere ganger gav uttrykk for motvilje*: «Nei, jeg gidder ikke snakke om fritiden», «Kan vi bli ferdige nå?»* Han kom med lite svar på spørsmål og var i praksis lite interessert å delta i intervjuet. Etter vår vurdering var ikke samtykket lenger reelt.

Det endelige utvalget ble 16 barn i alderen 10 til 19 år; 7 jenter og 9 gutter. Av dem var det tre småbarn, 4 unge tenåringer, og 9 store ungdommer. Når det gjelder barnas fungering (foreldres skårer fra surveyen i fase I) og foreldres belastninger (igjen skårer fra surveyen i fase I) ble fordelingen som følger 9 av 16 barn har høy belastningsskår ifølge foreldrenes vurdering av deres psykososiale. 6 barn har i følge foreldrene middels fungering.

Tabell 23 Barn og foreldres belastninger.

Foreldre			
Barn	Høy score på belastninger	Middels belastning	Liten belastning
Høy score på belastninger	Gutt 14 år Jente 18 år	Gutt 16 år Gutt 16 år Gutt 16 år Gutt 17 år Gutt 17 år Jente 17 år Jente 19 år	Gutt 13 år
Middels score	Gutt 16 år Jente 13 år Jente 11 år	Gutt 11 år Jente 13 år Jente 10 år	
Lav score, lite belastninger			
Antall informanter 16	5	10	1

11.7 GENERELLE BETRAKTNINGER

Barnas fortellinger er subjektive representasjoner av deres eget liv, fokuset er delvis satt av oss og delvis av barna og ungdommene selv. Vår strukturering er knyttet til den utsendte informasjonen og inndelingen av samtalen i temaene fritid, skole, hjem/familie og venner. Intervjuene kan leses med ulike tidsperspektiver for øye, de som deltok hadde tanker om fortidige hendelser, nåtidige refleksjoner og tanker om framtid. Disse betraktningene kan leses ut fra om de er negativt kritiske, positive eller framstår som nøytrale i sine ordvalg. Vi har også sett på i hvilken grad barnevernet trer fram som en synlig aktør og i så fall hvordan. For noen av barna, særlig de yngste, synes ikke barnevern å være på dagsorden, og de kommer også lite inn på familie ut over å snakke om hvem som er hvem og litt om ting de har gjort sammen. Flere av barna/ungdommene synliggjør både det flerkulturelle trekket som blir mer og mer synlig i Norge, men også det faktum at det norske er blandet sammen med andre kulturer på ulike vis. Mange av barna har familier hvor norske aner er blandet med ulike nasjonaliteter, disse særlig i Europa, men også fra Midtøsten i dette materialet. Flere har søsken, halvsøsken, familie og foreldre i andre land, noen reiser i mellom. Mange av barna har flyttet mange ganger både i egen familie og i barnevernets regi. Fortellinger om brutte vennskapsbånd, nye skoler og sosial reetablering synes å være resultater av både foreldres og barnevernets håndtering og plassering av flere av barna/ungdommene. Det som man gjerne vil kalle atferdsproblemer synes for mange å være framtredende, gjerne kombinert med lærevansker. Historiene om hvordan de har blitt møtt og hvordan de har håndtert ulike situasjoner opp gjennom årene er mange. De forteller uten skrupler om mobbing, at de selv har mobbet, at de har fått juling, gitt juling og opplevd seg ydmyket av andre barn, av lærere og av familie, og av steforelder/stefamilie. Noen kommer også inn på overgrep og mishandling, men det er i dette materialet enkelthistorier som ligger en god del tilbake i tid. En av de eldste har erfaring fra rusmiljø og har vært i ulike behandlingsopplegg opp gjennom tenårene, men er i dag etablert med barn og kjæreste uten at livet ellers synes å være noe særlig på plass mht. arbeid og bolig. Hun lever uavhengig av sin familie og hjelpeapparatet. Av hensyn til personvern har vi utelatt de mest private beskrivelsene av overgrep og vold samt detaljerte fortellinger som kan føre til gjenkjennelse av vanskelige hendelser. Det er ikke alle som er like artikulerte, og noen intervjuer bærer preg av mye ja og nei. De fleste har områder hvor de uttrykker seg lettere, og det er påtakelig i dette materialet hvordan dataspill og internett dominerer som tema hos barn og ungdommer, selv om det er noen få som i liten grad er brukere av disse media. Detaljkunnskapen er stor. De unge bruker mye tid på å beskrive sin virkelighet for våre intervjuere samt innføre dem i spillenes hemmeligheter. I andre publikasjoner vil vi komme mere tilbake til barneintervjuene.

Det området hvor flere synes noe tilbakeholdne er på området hvor familien og tidligere hendelser i familien står sentralt – særlig såre minner kanskje. Dette har heller ikke våre intervjuere presset på, og det er respektert når barn og unge sier at dette vil de ikke komme mer inn på. Andre igjen er mer åpen og forteller om familien sin på godt og vondt for å få fram sammenhengen i sine historier. De fleste spiller på en utvidet familie med besteforeldre, tanter, onkler og andre. Skolen og skoleerfaringer er rikt belyst i de fleste intervjuene og disse synes noe sprikende. For de fleste synes skolen å ha positive sider. En del barn og unge forteller at de mestrer skolen, men halvparten nevner vansker med fag. Som sagt har vi mange barn med lærevansker, men også disse har områder der de mener at

de lærer. Vårt fokus i lesingen har derfor vært å få bedre øye på hvor de sier at de lærer og hvordan. Vi har også sett etter gode og dårlige skoleerfaringer. Når det gjelder venner, synes de fleste å ha venner, men i ulikt omfang og med ulik grad av stabilitet. Dette harmonerer for så vidt med data fra surveyen, selv om dette utvalget er noe skjevt mht. belastninger sammenlignet med hele surveymaterialet. På samme måte som hos de voksne i både surveyen og i livsløpsintervjuene, påpeker barna mangelen på kontinuitet og mangel på informasjon og det å bli oversett eller i det hele tatt snakket med om ting. På den andre side framhever barn og unge at det skaper tillit å bli sett. Barnevernet har ifølge en del av ungdommene ikke vært flink til å se hvordan de har hatt det.

Når det gjelder identitet og selvdannelse kunne materialet vært analysert på ulike måter. Vi har her valgt å ikke gå særlig inn på dette temaet, da utvalget som sådan spriker svært mye mht. alder og livssituasjoner. Som barn og unge er de som vi har intervjuet i en utprøvingsfase og i mange av intervjuene ser vi tydelig hvordan de søker anerkjennelse og respekt for holdninger og posisjoner de inntar mht. svake og sterke verdier (smak og moral). De søker å legge ulike distinksjoner til de identiteter de søker og i samtalen er det åpenbart at våre intervjuere ofte bekrefter deres søken etter anerkjennelse. Dette medvirker til at de utdyper sine posisjoner. Mange av de livserfaringene barna og ungdommene har fått vil ha vært forbundet med sorg og skam og fortvilelse og frykt, men vi har ikke dvelt ved slike forhold eller gått inn på emosjonene knyttet til hendelser ut over det barna selv har formidlet. Disse temaene er derfor ikke brakt på banen i analysene heller.

Materialet er rikt i den betydning at vi har lange og ofte åpne fortellinger om liv med gleder og sorger og utfordringer, og en slik framstilling som den vi gjør her gir bare et visst innblikk i de fortellinger som barn og ungdommer har kommet med.

De følgende avsnitt tar frem ulik temaer i intervjuene.

11.8 OM FAMILIE

Det viste seg at mange av barna/ungdommene har en ganske sammensatt og kompleks familiesituasjon med bl.a. krevende samværsopplegg, perioder der de har bodd hos slektninger, lengre opphold i utlandet eller i andre deler av landet osv. Her er noen eksempler. Først en jente som forteller:

> ***DNBV: Er du hos pappa mange ganger eller?***
> *Nei sånn ca. en helg hver tjueåttende dag. Etter... jeg teller mer sånn... først er det en uke hos Amy, og da er det syv dager, og så er det en uke hos... og pluss helga da, og så blir... da er det ni dager, og... nei.. jo det er ni dager da. Og så blir jeg hos... da... en til uke, da blir det ni pluss ni er atten, og helga hos mamma og så blir det en til uke, da er det syv, åtte dager, og da ser jeg ikke pappa, jeg ser pappa hver tjueåttende dag.*
> ***DNBV: Og så var det hos mamma også sa du?***
> *Mamma ja. Mamma flyttet til byen.*
> ***DNBV: Ja, kan du fortelle litt om mamma da?***
> *Mamma er bare snill. Bare snill, snill, snill. Det er pappa og. Pappa kan være litt streng noen ganger. Når jeg er lei meg lar han... sier han at jeg må slutte med en gang, eller må jeg gå på rommet. Han lar ikke meg være lei meg.*

DNBV: Hvorfor blir du lei deg da?
Det er jo litt at jeg og broren min krangler litt nå og da. Men nå er han ikke så mye øya lenger nå…pappa bor på øya, mamma... [uklart] har en på [uklart] og så har han... Gunn og besta [bor på [uklart] og da er han der, og så bor lillesøsteren hans der, tante gjør det. Jeg fikk meg nye sko av ho tante og. Kjøpt i Oslo... brukte dem først på mandag.
DNBV: Ja... Pappa, og så sa du mamma hun flyttet til byen sa du?
Ja hun skal flytte på (sted), veldig nært bestemor.
DNBV: Hva synes du om det da?
Veldig bra. Pappa bor på øya, borti (sted)… Nei jeg har glemt hva det het. I hvert fall... og mamma bor på (byen), og det er så langt å dra til buss til pappa og så... i sommerferien, når han er... på torsdagen, da må jeg jo dra sånn kanskje buss fra øya til... og tog til (by), og det tar jo over fem timer, og det orker jeg i hvert fall ikke… Ho mamma skal jeg dra til senere, etter mamma flytter. Og sist gang jeg var hos mamma… hos en venninne av mamma som skal flytte da, og så mamma og dem har kjøpt huset hennes da, fikk lov, fikk billigere pris dem da. Og så det er jo ganske bra, altså hun (venninna) skulle flytte til syden…
DNBV: du snakket om at du hadde noen søsken, at du hadde en bror eller?
Jeg har en bror og en lillebror… Ja, eller skal jeg si halvbror, det er jo stefaren min og mamma som fikk Odd. Og storebror Jan og... går i tiende og begynner i videregående nå. På torsdagen begynner han på... det er sommerferie, og så begynner han på videregående. Det gruer jeg meg til… Han har så dårlig karakterer fra før.

Det kommer tydelig frem at samvær med foreldre som ikke bor sammen kan byr på helt konkrete utfordringer som for eksempel forholdsvis lang reisetid. Inntrykkene vi får av delt samvær er imidlertid ikke alltid negative. Et barn forteller om hvordan det er å bo litt hos begge foreldre som er skilt:

DNBV: Synes du det er forskjell på å være hos mamma eller å være hos pappa eller synes du..?
Ja selvfølgelig, det blir jo litt forskjell, det er klart… Nei det er nå... man får nå lov til kanskje litt mer hvis det er hos han pappa, men ikke mye mer da. De samsnakker seg jo veldig om ting, og... ja, han er jo kanskje ikke like sånn kontroll…
DNBV: At han følger ikke med like mye med sånn..?
Nei altså... jeg kan jo sitte på pc-en.
DNBV: Han trenger ikke å sjekke opp deg så mye hva du gjør og sånt eller?
Nei.
DNBV: Men hvordan synes du de har løst det her med skilsmisse og sånn da?
Veldig bra… de vil ikke at vi... altså, tenker bestandig på det beste for oss, det er jo det som de går etter da, istedenfor bare hva de synes. Så det er jo vi som får egentlig bestemme hvordan vi vil ha det på en måte.
DNBV: Så da spør dem dere da?
Ja.
DNBV: Er de i lag da eller hver for seg eller..?
Hva mener du?
DNBV: Når de spør dere*...*
Nei de er jo hver for seg.
DNBV: Og så snakker dem med hverandre om det etterpå og sånn?
Ja.

En jente forteller også om folk som bor litt her og der, og her er det folk fra mange land som møtes:

Jeg har... pappaen min han bor i Jordan. Men søsteren min har jo en kjæreste og foreldrene hans bor i Spania. Ja, så kanskje vi skal dit i sommer.
DNBV: Nå fikk jeg nå hilse på moren din og på lillesøsteren din som ikke var så lita. Og så har du en eldre søster?
Ja vi er fire jenter og en gutt… Broren min han bor alene og det gjør storesøsteren min og. Og så... her på (sted) så bor bare meg og lillesøsteren min. Og så ho mamma. Og en annen, hun andre søsteren min. Ja. For vi er jo fire jenter og... ja vi er tre jenter her og så er hun den fjerde jenta, hun bor alene. Ja. Men pleier alltid liksom å være hos oss… Og så er det noen som bor hos oss nå… en venninne av ho mamma… hun er fra (Østen).
DNBV: Da er dere mange i huset.
Vi er syv tror jeg.

En som har bodd ute i Vest-Europa i 8 av sine barneår i ulike land snakker om sin familie, som er temmelig spredt:

Ja jeg har en lillesøster og en storesøster, så har jeg tante og onkelen min som bor på Sted som har to barn. Så har jeg bestefaren min som bor på Utenfor sted. Ja, og så har jeg faren min som bor i Skottland. Og stefaren min som jobber. Han reiser veldig mye han, så han er ikke her så ofte. Ja. Så jeg har familie, det har jeg.

En forteller om en annen form for familiesammensetning og at de bor litt her og der i verden:

DNBV: er det noen flere søsken i den familien da sånn?
Eh, jeg har to brødre, og så har jeg, det er ei søster som er død men, det var noe som var med hjernen, var før jeg ble født da, men uten henne så har jeg….seks søstre…Ei har vi ikke noe kontakt med mere… Hun bor i England og hun er fra faren min sin side. Eneste, eneste fra pappa som ikke er med mamma, resten er, ene storebroren min og ene storesøsteren min er med mamma og pappa, og resten er fra mamma…. Nå er det bare jeg som bor med mamma og pappa.

En gutt som har hatt en barndom preget av mye flytting og som nå hovedsakelig oppholder seg i en barneverninstitusjon forteller både om reising og om foreldrenes helse:

Men etter jeg flyttet til (institusjon) så har jeg egentlig feiret jul med mamma og de. Så det har gått helt fint.
DNBV: Kan du si litt om den der jula, sånn...
Ja annethvert år så feirer vi den jo med søsknene... broren og søsteren til pappa, ganske kjekt for de og har en haug med unger. Det andre året kan bli litt sånn ensomt og tomt, for da er det bare mamma og de… Ja da kan det bli liksom bare meg og mamma og pappa… Jeg synes det er helt greit, for det liker jeg på grunn av når jeg er hjemme så kan jeg gå inn og spille litt, slappe av, slippe å gå og sitte og late som jeg alltid har det så hyggelig med alle andre. Jeg hater folksomme plasser. Jo mindre folk, jo bedre. Er det ingen folk rundt meg, enda bedre. Hvis jeg er helt alene på rommet mitt (på inst.) så blir det ikke bedre. Så jeg blir ofte veldig trøtt og lei av å være med i selskap og sånn, for jeg må alltid sitte og late som jeg har det så koselig.
…jeg er hjemme hos mamma ca. annenhver helg. Ja og som regel oftere. Varierer.
DNBV: Drar du noen gang (til mamma) etter skolen da?

Nei det gidder jeg ikke. Det er for langt. Det er litt for langt å bare dra for å være noen timer føler jeg. Når jeg først skal så vil jeg i hv... vil jeg overnatte.

DNBV: Hvordan er det med mammaen din nå da?

Det virker som det går greit med mamma og pappa nå. Pappa sliter jo med ryggen, han har fått slitt ryggen mens han var arbeider i mange år, så han har en rygghvirvel som dunker borti isjas-nerven, så han har veldig mye vondt i ryggen. Så han og kan virke veldig slapp, han tar smertestillende. Ellers så går det ganske greit med dem, men ingen av dem er i jobb. Ellers... vet ikke hva jeg skal si. Det går greit med dem sånn kort sagt. Men det kunne gått bedre, de kunne vært i jobb mener jeg i alle fall. Men så er det ikke lett å finne fast jobb til dem. De vil ha fast jobb og så... de vil ikke være sånn ekstra.

En gutt som har bodd i fosterhjem har litt kontakt med sin mor, men faren er fraværende. Han ser ut til å ha et forhold til fosterfar som delvis erstatter den biologiske faren, men tenker likevel over saken:

DNBV: Faren din da, han bor ikke sammen med moren din sier du.

Nei. Jeg kjenner ham ikke. Han... jeg vet ikke... han vil ikke... han var ikke klar til å være far tror jeg.

DNBV: Er det sånn at du aldri har møtt ham da?

Nei jeg har aldri møtt ham. Jeg tenker ikke så veldig mye på det egentlig… Jeg har tenkt på å finne ham, å møte ham ja. Jeg har lyst til det. Men jeg vet ikke hvordan det er å ha en far, så jeg tenker ikke så veldig mye på det.

DNBV: Sånn i... når du er... altså, i fosterhjemmet da, der har du.. altså mannen der da, hvordan kontakt er det du har med ham?

Nei jeg er veldig ivrig å ha kontakt med han. Han kunne... jeg føler jeg kan snakke med han om alt og sånn, akkurat som en far.

DNBV: Hva er det dere gjør... pleier å gjøre litt sammen og..?

Jeg og han… Vi pleier jo ikke å gjøre så veldig mye sammen, det er mer sånn familie, sånn gå på hytten eller reise på hytten og turer og sånn. I fjellet.

Denne gutten skiller åpenbart mellom det å «gjøre» og det å leve – en interessant distinksjon sett fra en ungdoms side. Vi har sett samme skille oppstå i forholdet mellom å *leve* og å *arbeide* hos unge voksne (Marthinsen og Skjefstad 2007).

Oppsummert finner vi at barn og unge har flyttet mye, og samværsordninger kan medføre en ustabil og skiftende hverdag. Dette stemmer med inntrykk vi fikk fra surveymaterialet, der vi så at mange familier flyttet ofte, og få barn bodde sammen med begge foreldre. Materialet viser også at barn og unge har ulike erfaringer. Samværet med foreldre som ikke bor sammen kan byr på utfordringer, men ikke i alle tilfeller.

11.9 OM STEFAMILIE

En del barn og unge bor med mor eller far og ny partner. De har ulike erfaringer med sine steforeldre. Noen er gode, mens andre blir beskrevet som mer problematisk:

Tonen er faktisk ganske god. Nå kaller jeg stemoren min for "den Onde stemor".

DNBV: Kaller du henne for det?

Jeg kaller henne for det ja… Jada. Vi holder på å erte litt… For du har jo sånne historier, fortellinger og sånt, hvor det står at stemoren er alltid den onde stemor… Så forrige fjor jul, så var det sånn at jeg hadde fått en presang, av HENNE, for det stod "Til Sverre, Fra den Onde Stemor", så der kom den spøken der til liv igjen ja, (flirer).

En jente er i ferd med å finne ut av mors nye kjæreste og forteller:

Mamma og Arne skal gifte seg! … Og så har mamma sagt at de kanskje skal ha planer om å lage barn. Jeg får søsken.

DNBV: du har ikke noen flere søsken nå?

Det er bare meg og mamma og Arne, som på en måte er pappaen min. Jeg skal bare si Arne til han. Jeg skal overraske han på bryllupet og si «pappa».

En jente som bor med sin far og hans nye familie har flere halvsøsken og stesøsken, og hun sier hun har lite med sin egen mor å gjøre og vil ikke si så mye om henne, men snakker villig om sin stemor:

Ja, hun, hun er seriøst verdens snilleste dame, det tror jeg. Hun, altså hun blir som en mor for meg.

DNBV: Si litt mer om hvordan du tenker?

Nei, hun, hun blir liksom mammafiguren i livet mitt, så det er henne jeg bor sammen med, og det blir liksom, det blir jo veldig nært. Jeg prater jo med henne om ting som jeg ikke prater med pappa om, for eksempel, og vi er jo egentlig ikke sånn slekt, men hun blir jo mammaen min, så liksom, ja, da prater jeg med henne om det skulle være noe.

En gutt forteller om store problemer med sin stemor som har forårsaket brudd i livet hans. Denne fortellingen kommer senere igjen når vi kommer inn på hans møte med barnevernet:

DNBV: Hvordan synes du at du har det nå?

Jeg har det bra. Jeg føler meg trygg i forhold til sånn som jeg hadde det før. Nå er faktisk ikke redd for å miste noe. Når jeg ikke lever under de tilstandene som jeg gjorde hos han pappa så tenker jeg på at det er nå tross alt over... jeg bor nå tvers over hele Norge da så... Så jeg har vokst siden da også, jeg klarer å beskytte meg selv og.

DNBV: Beskytte deg selv..?

På den måten at jeg bestemmer mer, jeg kan liksom... Sånn som når jeg... hvis jeg er ti år og jeg blir slått for eksempel så er det ikke så mye forsvar jeg kan gjøre mot en voksen person.

DNBV: Mens nå når du er...?

Nå når jeg er fjorten så kan jeg faktisk enten komme meg vekk eller gjøre motstand. Så har jeg fått såpass selvtillit at jeg ikke er redd for å møte de.

DNBV: Hvem er det du ikke er redd for å møte når du sier de, hvem er det?

Stemora og faren min. Men det er stemoren min som definitivt er verst.

DNBV: Verst å tenke på hvordan hun har vært eller å tenke på om du skulle møte henne og..?

Det er både og. Alt hun har gjort, hvordan hun er, utseende, alt. Så hvis jeg ser en urettferdighet hvor som helst, om jeg går i byen eller hvor som helst og du ser en

urettferdighet så kommer du på ting som har skjedd. Men jeg har liksom klart å takle det på en måte at jeg ikke lar det gå ut over...

En jente forteller om stemorens forakt:

Jeg har det problemet at stemoren min hun... eller uansett, stemoren min spesielt pleide å slenge dritt til meg om kroppen min, utseendet, så selvtilliten min om kroppen den er ødelagt, jeg klarer ikke å kle av meg t-skjorten for å svømme eller i dusjen når det er noe som... jeg skulker som regel de timene. Det har mye å si for at jeg ikke har gymtimer.
DNBV: Hva skjer da når du sier det?
Da blir det anmerkning og går ned karakter.
DNBV: Hva synes du om det?
Jeg vet ikke jeg, jeg vet ikke hva jeg kan gjøre for at det skal bli bedre.

På slutten av samtalene med barna og ungdommene ble det gjerne snakket litt om hva de skulle ønsket var annerledes i tilværelsen, og flere kommer inn på at det kunne vært gjort noe med familien:

Familien skulle jeg til å si, på morssiden min. Den kunne jeg tenkt meg å ordne opp litt mer i og liksom fått litt mer kontakt med... kontakt med søsknene mine da og onklene mine og tantene mine og litt sånn. For pappaen min han er jo egentlig ikke pappaen min, han er jo liksom... egentlig så er han bare eks-en til mamma, egentlig. Egentlig så kunne jeg tenkt meg til å ha truffet litt mer den biologiske faren min og. Men liksom... han er så vanskelig av seg.
DNBV: Men vet du hvem han er og har..?.
Ja jeg har truffet han sjø', men det er liksom... det er liksom først meg selv, så meg selv, og etterpå meg selv. At det liksom... det orker ikke jeg. Nei. Det orker jeg bare ikke. Det er liksom pc og data og... jeg begynner å bli litt lei av den pc-data [uklart] liksom.
DNBV: Det er (det) han (er) opptatt av*?*
Ja, han er jo sånn hi-fi fan da vet du, bare det som gjelder.

11.10 OM FRITID

Intervjuerne i DNBV var godt voksne og faller vel i aldersgruppen besteforeldre for mange av barna som de har snakket med. Det ble en stor utfordring å få med seg den nye innsikten i barn og ungdoms hverdagsliv på fritid og medieområdet, ikke minst når det gjelder spill og bruk av nye sosiale media. Dette området av intervjuene har tatt stor plass i mange av samtalene, men en av grunnene til at det blir så dominerende har vært den åpenbare mangel på innsikt i disse media fra våre intervjueres side slik at mye tid går til å forklare innhold og bruk og muligheter. En del av fritiden går til å være med venner og drive med sport, men få av dem vi har snakket med er med i noe organisert virksomhet ut over det som skjer på skolen. Noen av ungdommene lever hele sin fritid ut på web og med spill, mens andre er mindre opptatt av dette og snakker heller om hva de gjør med vennene sine. De fleste synes å ha omgang med en del andre, men noen synes mer isolert og har få kontakter. Vi tar bare med noen glimt fra disse lange tekstblokkene. Den første handler om sosiale medier og den andre om spill. Begge to er fra jenter:

Vi pleier egentlig bare å snakke. Ja.

DNBV: Jeg er litt nysgjerrig på hva... om du ikke skal fortelle detaljene, for det er sikkert noen hemmeligheter, men hva snakker dere om liksom? Hva kan det være?
Vi pleier liksom å snakke... hva som skjer med oss og masse sånn.
DNBV: Har du noen eksempler da, greier du å komme på det?
Er ikke helt sikker egentlig, vi snakker om masse forskjellig. Hva som skjer med oss liksom... Når vi er på Facebook...
DNBV: hva skriver dem liksom, venninnene dine og du og... ?
Ja da pleier vi å chatte med hverandre og så kan du gå på veggene til folk og se hva de har skrevet og masse sånt… Mange legger ut lenker og så bilder. Ja. Og så video.
DNBV: Hva kan det være videobilder av da? Hva slags tema, hva handler det om liksom?
Det pleier å være musikk, ja av og til skriver de på veggen... ja masse forskjellig og så skal en liksom svare tilbake.
DNBV: Ja... nå fikk jeg litt ny kunnskap ja. Facebook ja, ikke sant, for det foregår når dere er hjemme det da, for dere har ikke pc på skolen?
Jo. Vi pleier å være en sånn gjeng som... ja vi pleier å være på... vi har pc'er i klasserommet så... eller sånn datamaskiner så vi kan være på de i friminuttene… Ja. Eller du kan spille... du kan gjøre hva du vil da… Jeg pleier å gå mest inn på Facebook og så MSN. Og så pleier jeg å gå liksom å sjekke nyhetene, det som er nytt. På sånn der for blad og så ligger du utpå internett.
DNBV: Nyheter på sånne blad, hvilke typer nyheter er det da?
På en måte... for eksempel de skriver masse om kjendiser. Ja, og da pleier jeg å gå inn og lese hva som er nytt.
DNBV: Se der vet du, du skaffer deg kunnskap du... lurt. Og det dere får vite om kjendiser og sånn, er det noe dere snakker om og deler det eller?
Hvis det er noe skikkelig spesielt så gjør vi... Ja og så er det jo noen som gjør det med musikk også…

En jente på ti år forteller om Pokemon:

Jeg pleier ikke spille så veldig mye på dataen i skoledagene. Men på... i helgene. Jeg har fått nytt Nintendospill. Det er Pokémon. Det er kjempegøy. Jeg har en.. de som er aller største level er en som er på level hundre, det er det siste, en som er på level nittini, det er nest siste. Og så går det an å få... det minste Pokémon du kan fange er level to, så hvis du ønsker å være på level en så må du få egg som du kan klekke. Kjempesøte. Jeg fikk fire [uklart] og en sånn sånn, sånn, sånn, og så går han sånn i egget her og så beina som stakk ut. Var ikke kommet helt ut av egget enda. Kjempesøt.

11.11 OM SKOLE

Alle barna/ungdommene kom inn på sin skolehverdag. En del har positive erfaringer og hevder de gjør det bra på skolen, mens andre dveler mer ved problemene.

Ei jente på barneskolen sier:

Jeg bryr meg ikke så veldig mye om hva vi gjør i fagene. Jeg bryr meg mest om matten... Og litt om samfunnsfaget og... Ja, matte er artig, norsk er ikke så veldig, ikke samfunnsfag heller og ikke naturfag og ikke engelsk... det er faktisk bare matte jeg liker...
DNBV: Bare matte du liker?
Ja. Jo vent, norsk når jeg jobber i lag med ho [A], for da leser vi.

Flere trekker fram enkeltlærere og positive opplevelser som har vært av betydning og som har oppmuntret dem slik at de har kommet seg videre:

> *Jeg har merket stor forandring bare i løpet av dette skoleåret... for i fjor så var jeg også egentlig ganske stille, men jeg er blitt mer høylydt nå (flirer), dette her siste året. Det er kanskje fordi, jeg vet ikke, jeg tok litt tak og prøvde å få folk til å snakke og sånn, da blir man tøffere på det viset… Jeg har blant annet stått og sunget framfor hele videregående skolen, og det hadde jeg ikke villet gjort siden det som skjedde i syvende. Har sunget på flere konserter vi har hatt, kulturskolen og... nå er det en positiv opplevelse... det er ikke negativt, man får jo nerver, herregud... men det er sånn god følelse etterpå, at du føler at du klarer det…hvis det er konserter og sånn der, da har du ofte øvd før, og da er du litt forberedt... jeg har fått vist litt hva jeg, jeg holdt på å si hva jeg kan... få vist meg selv, og ... faktisk fått litt, litt…spotlighten litt på meg, at jeg faktisk kjente at folk ser meg, folk hører på meg…*

Barna framhever også gleden ved andre sider ved skolen og betydningen av foreldres engasjement:

> *jeg elsker å synge, jeg synger på skolen i friminuttene for meg selv... jeg synger veldig mye... Ja. Jeg drømmer om å synge oppi mikrofon eller synge solo. Men jeg er litt nervøs å synge solo og, for vi har musikalen vår, og musikklæreren sa at bare de to med finest stemme fikk være ho milla, og da ble ho i C-klassen ho milla på deres forestilling, så ble jeg milla på vår forestilling. Så var det skummelt å være milla. Jeg synger helt solo. Skummelt... Det gikk bra... Mamma var jo stolt av meg, fordi jeg fikk den rollen i forestillingen.*

Denne gleden står i kontrast til gutten under som sier:

> *Veldig kjedelig... å være der... skjer... jo ingen ting fremover. Jeg sitter bakerst... tar alltid gardinene for... Det skjer ingen ting på skolen, man lærer ingen ting så... jeg vet ikke om jeg hadde orket å dra dit... Jeg spiller og ser det på tv.... Jeg lærer mye mer enn det du lærer der. Så er det sånn det er mye av det som er feil av det som står i... vi lærer på skolen fordi at det er utdatert.*
> *... Ja, veldig gammeldags. [uklart] skulle lagt alt inn på History 1... Ja men de klarer ikke å holde seg oppdatert, det går bare ikke. Den kan jo bare prøve, men..... Det er stadig det på tv. Ser du [uklart] kanelen får du vite utrolig mye... … det er vanskelig å datere historie, det er... det går ikke an å utdatere... Mye av den der samfunnskunnskapen og så har vi litt... geografien tar... de skifter jo veldig sjeldent... Og så avhenger det litt om hvordan man er... som også er i geografi, og det kan jo skifte.*
> ***DNBV: Så geografi og historie og samfunnsfag..?***
> *Ja. Samfunnskunnskap heter det, samfunnsfag, alle er de tre fagene… Alltid kjedelig å være på skolen... Man blir lei av alt. Og så har jeg ikke fått noen skikkelig god grunn hvorfor jeg skal vite alt det der... vi skal visst lære mye rart som vi ikke trenger... Jeg tror vi brukte et år og lærte litt om hvordan du bruker kalkulator.*

Det virker her som om motivasjonen for læring mangler i skolesettingen, og at TV oppleves mer som læringsarena.

De fleste som har lærevansker taler ganske fritt om det, og beskriver hvordan de opplever skolens håndtering av dette:

> *Jeg gruer meg mest til å begynne på ungdomsskolen... kan ikke engelsk... kan nesten... jeg kan noen ord... litt sånn navn og.. dyrenavn og farger og litt annet. Men jeg kan nesten... jeg kan ikke lese. Han [lærer] blir jo alltid å hoppe over meg og ho [H] i engelsktimene, for han vet at vi ikke kan lese engelsk. For det må en... for å skulle gå på ungdomsskolen, vi har litt sånn engelsklæring oppe hos ei som heter [A]. Vi har litt engelsklæring der, men det hjelper ikke. Vi begynner på ungdomsskolen og vi kan nesten ingen ting.*

Denne jenta ser likevel lyspunkter og trekker her veksler på innsikt i sin egen familie:

> *Matten håper jeg i alle fall blir lett. Matte er visst det faget jeg kan... jeg er best i…Jeg liker matte. Han pappa er et mattegeni, han pappa... men han pappa kan heller ikke skrive en side stil. Jeg klarte å skrive fire sider stil, den men... den om jul, det ble fire sider, fire og nesten en halv side.*
> ***DNBV: Det var langt.***
> *Og så skrev jeg en på to og nesten en halv side... Ho mamma er god i norsk og pappa er god i matte, så jeg har både norsk og matte.*

En som er ferdig med videregående ser tilbake på skolen:

> At jeg er nødt til å ha det inn med teskje og alt sånn, det har jeg bestandig vært og... Men jeg er blitt flinkere da. Men jeg må ha det inn litt med teskje og sjø', i hvert fall på matematikk og - jeg må liksom gjennomgå det litt med liksom - i lag med noen sånn at jeg skjønner. For jeg liksom leser oppgaven. Det tar liksom sin tid før jeg skjønner ting… jeg har aldri jobbet med oppgaver. Jeg har nå fått sånn førsteklasse-oppgaver da siden liksom i elleve år. Enten så er de for vanskelig eller så er de for lette. Det er liksom ikke noen mellomting sånn at jeg liksom... jeg kan det men er nødt til å tenke litt selv da.... Men det blir lettere nå da tror jeg. Egentlig så vet jeg det da, for at det er liksom mer meg på en måte skulle jeg til å si. For jeg har liksom så lyst til å gå helse- og sosial… Det hjelper med kjæreste.

En tenåringsjente som forteller om problemer med ADHD:

> *Ja jeg vet nå at jeg får i hvert fall bedre hvis jeg gjør noe, men det er ikke bare for en ungdom å... bortsett fra de som blir tvunget til å gjøre det, å ikke få lov å ha et liv utenom leksene før de er gjort, så er det veldig vanskelig for en... for meg da i hvert fall, å få lyst til å gjøre noe som er veldig uinteressant. Det som er drittkjedelig, hva er vitsen med å gjøre det når du har en hundre muligheter andre ting som er artigere. Jeg kan sitte og gjøre mattelekser, da blir plutselig melodiene til han Mozart så interessant, eller kan sitte og gjøre leksene, så kan de strekene på stolen bli interessant.*
> *… Men det er så kjedelig. Og da ender det ofte opp med at jeg sier til ho mamma at jeg har gjort leksene og så legger jeg ifra meg... Så jeg har veldig dårlige karakterer nå for tiden for at jeg ikke orker å gjøre noe.*
> *… Jeg kan jobbe på skolen innimellom men som sagt, nynorsk og matte og sånn verb-bøying i norsk det er noe jeg ikke... interessant.*
> ***DNBV: Hva gjør du isteden da, når du sitter i timene og sånn?***
> *Halvsover.... Det er alltid noe som skjer i klassen så…Det er sånn... de kameratene mine kaller meg for klassens øye, fordi jeg... det er alltid jeg som vet hva som skjer. Jeg er stille men jeg ser alt…Ja, så konsentrasjonen min den er helt borte. Det er sånn... jeg kan… jeg er kjempeinteressert i det jeg holder på med på pc'n eventuelt, det er jeg alltid. Vi sitter og*

liksom... du skal søke opp så mye du klarer og den og den personen og så hører du noen som begynner å storflire borti et hjørne, du må jo se hva som skjer der. Det er liksom... du klarer ikke å bare lukke igjen øret og så gjøre det du skal gjøre. Så da snur jeg meg nå og ser på det som skjer.

Her er en tenåringsgutt som beskriver endring etter medisinering:

Nei. Men det var nå i sjette klassen eller noe sånt at ho mamma... læreren vår tok tak i det der, for læreren hadde selv en gutt som plagdes med det samme, så det tok nå ikke lange tiden før at det ble utredet da. ADHD da, fikk jo medisin da etter det, da begynte det å funke, ble bedre på skolen og klarte å konsentrere meg og..... Ja. Det var natt og dag... For da så jeg jo mer enn bare tall for eksempel eller bare bokstaver. Når du får opp konsentrasjonen så får du jo til bedre... Hvis jeg ikke hadde fått... blitt utredet for ADHD så vet ikke jeg hvordan det skulle ha gått, for det var egentlig på tur å gå galt... ordentlig på skråplanet og... både på fritiden og... ja... når jeg fikk stillet den diagnosen og fikk medisin for det da var det... jeg roet meg litt på en måte... Jeg ble ikke like fort sur. Men det kan jo ha med at når jeg... at jeg roet meg litt, at jeg klarte å tenke meg litt om før jeg...

Flere barn forteller at de har opplevd ulike tilnærmingsmåter overfor sine væremåter:

DNBV: I forhold til at du sa at du fikk det her med straff som ikke virket på et vis?
Ja, vi hadde jo en lærer som trodde at det var kun det som nyttet. Men vi hadde nå ikke henne så lenge.
DNBV: Så når du fikk en annen lærer så ble det likere?
Ja da fikk jeg jo hjelp.
DNBV: Hva den læreren... hva slags hjelp var det den læreren ga?
Nei han hadde jo en sønn som og slet med samme, og han så jo mye av de samme tingene så jeg endte opp på utredning og jeg fikk stilt diagnosen ADHD.
… Ja. Og da.. jeg fikk jo medisin for det da, og da ble det...
Jeg trives nå greit på skolen... Det er jo ikke det artigste jeg vet... Jeg går i tiende... Føler framgang...
DNBV: Den her fremgangen, er det i matematikk?
Nei ikke akkurat, der sliter jeg ennå. Men.. Men det er i andre fag i..? Ja, det er så mye lettere å være på skolen nå i forhold til før når jeg ikke klarte å konsentrere meg og full av uro og..... Jeg er mer rolig og avbalansert på en måte... ... med medisinen i kroppen da.
Jeg gleder meg til å begynne på videregående, ser jeg fram til... Nei jeg kan få lov til å holde på med det mer praktiske ting, […]
DNBV: Hva slags linje har du valgt da?
Produksjon... utdanner meg til bilmekaniker... Det er nå det jeg har lyst til... ikke pratet om annet siden jeg lærte meg å prate, om traktorer og alt mulig... det sværeste jeg visste når jeg var liten, traktorer og båter og...

Ei jente som bodde på kollektiv forteller at hun var utsatt for fordømmende holdninger og ofte fikk skjenn på sviktende grunnlag på skolen. Makten ble brukt mot henne hele tiden, sier hun. Hun illustrerer dette med følgende:

Nei vi hadde en sånn ganske så ekkel lærer da som gikk bestandig og kikket på pupper og bryst og lår og rumper og sånn på oss damene. Og jeg er ikke den som akkurat sitter på meningene mine. Nei. Og så sier jeg du er så fæl av og til når du sitter og ser på oss kvinnfolkene sånn som det der sier jeg, for jeg er ikke... da hadde han fått for seg at jeg hadde sagt at han skulle dra til helvete.

Dette førte til at hun måtte til rektor og fikk skjenn for å ha bannet til læreren i stedet for at lærerens seksfikserte atferd ble tatt opp.

Erfaringene med å være annerledes kan arte seg på ulike vis. En av dem er å bli usynlig:

Og læreren skulle ha opprop, det husker jeg, og de sier navnet mitt og jeg svarer nå jeg. Det er ingen som ser meg vet du. Og så krysse han «borte». Jeg - vet du – springer ned til Maria, hun læreren, han så ikke meg. Jeg satt på første rad og han så ikke meg. Og da var det ei som fikk fart på ræva si opp den trappa. Og hun... nei jeg satt nå på første rad og han så ikke meg i det hele tatt. Og jeg er som en kameleon, de ser meg ikke i det hele tatt. Jeg er ganske flink til å skjule meg sjø'. Sitte på første rad og han ser ikke meg når jeg svarer ja, da er det...

Å ha læringsvansker og ikke passe inn i spesialklassen kan også by på problemer:

Egentlig så ville jeg ikke være på VG i det hele tatt når jeg var der, for jeg ble rett og slett dårlig av å være der.... jeg ble så sliten av de apekattene som gikk i klasse med, …de hadde nå ADHD da og jeg liksom trengte helt stilt, det kunne ikke være en eneste lyd en gang når jeg jobber. Og liksom noen som sitter og gauler teite, barnslige ord med tiss og bæsj og propp og alt sånn her, og det orker jeg ikke å høre… fikk jeg nå (klasse)rom for meg selv, og så sa jeg at ja dere må nå komme å se til meg da sa jeg, sånn at jeg får lite grann hjelp. For jeg er nå ikke [uklart] jeg vet hvor dere er hen, så dere må nå bare komme innom en tur sier jeg. Ja det var nå greit det, jeg satt nå der kanskje fire timer alene da.

Erfaringene barna har fra dataspill og TV tas med i hverdagslivet på skolen:

Hvis jeg har problemer med en gutt... så vet man noen kjærlighetsråd fra Winx-jentene... hvis jeg kanskje trenger litt kjærlighetstips... en gutt i klassen jeg er forelsket i, hvis jeg trenger kjærlighetstips så kan jeg kanskje se i den her... han vet det ikke, men jeg vet ikke om han er forelsket i meg... jeg tror faktisk på feer... jeg leker Pakten og leker så mye at jeg... At du tror på det..... faktisk så tror... jeg og ho [N] på det... selv om det egentlig er et spill, men jeg og ho [N] synes det er artig å tro at det er ekte... vi har det så artig.

Barn og unge forteller mye om sine erfaringer på skole, og bildet som trer frem er sammensatt. Ganske mange sliter med konsentrasjon eller har andre former for lærevansker. Det er tydelig at lærerens oppmerksomhet og handlemåte betyr mye. Ungdom som mangler basisferdighetene som ungdomskolen krever, opplever isolasjon. For slike unge kan skolehverdagen fortoner seg meningsløst.

11.12 ERFARINGER MED BARNEVERN

Det er flere fortellinger som kommer inn på erfaringer med barnevernet. Hovedinntrykket er at barna ikke har blitt snakket med og om de har blitt snakket med har de ikke blitt tatt seriøst i forhold til sine meninger. Flere forteller om at de delvis lenge etterpå fikk vite hvorfor ting hadde skjedd. En gutt fortalt at han var fosterhjemsplassert ganske tidlig. Foreldrene hadde samvær i perioder, men fosterhjemmet mente dette burde reduseres da han ikke hadde godt av besøkene. Dette var barnevernet uenig i og flyttet barnet til et annet hjem. Gutten hadde likt seg veldig godt og opplevd seg ivaretatt og inkludert i det første hjemmet og forsto ikke før mange år etterpå at denne konflikten hadde vært grunnlag for flytting. Han ble selv aldri snakket med om dette før han ble flyttet og forsto ingen ting. Gjennomgangstonen synes å stemme med annen forskning på barnevern om at barna ikke nødvendigvis står i sentrum når barnevernet fatter beslutningene sine (Skauge 2010). En gutt som hevder hans stemor trakasserte ham var i utgangspunktet der at han hadde satt sin lit til at barnevernet ville ha sett at han trengte hjelp i situasjonen, men opplevd at han ikke ble sett. Situasjonen varte i flere år og i en periode var faren i fengsel. Hans holdning til barnevernet bærer preg av skuffelsen over ikke å ha blitt «befridd»:

> *Og hun som satt i styret på barnevernet der, hun var dum som et brød. Slik som jeg så på det så var hun helt tilbakestående.*
> ***DNBV: var det hun som var hjemme der og hos dere?***
> *Ja hun var hos oss en gang og, men det har vært flere forskjellige folk der og. Men hun hadde vært der i hvert fall en gang.*
> ***DNBV: Hvordan synes du de var når de var hjemme da?***
> *Det var mer som en sånn der falskt vennebesøk enn noe annet.*
> ***DNBV: For at de var... at de ikke oppførte seg ekte, at de..?***
> *Ja, det var mer sånn vennebesøk i lag med foreldrene, i lag med stemoren min. De var liksom venninner og satt de og småjabbet litt og så ble jeg... ja skal vi gå og snakke på rommet ditt. Det var bare sånn: ja har du det bra her? Jeg bare smilte og sa ja. Ok, greit, ha det. Så for dem.*

Gutten har tidligere fortalt at situasjonen hadde eskalert. Stemor hadde angrepet han slik at faren tok affære og kjørte han til sin mor, hvor han hadde bodd siden. Situasjonen vedvarte og han opplevde det hele som truende og ønsket seg bort. Intervjueren gikk noe videre på det forhold at ungdommen var skuffet overfor barnevernet og utforsket tankegangen noe mer for å se om han kunne si noe mer om de forventninger han hadde hatt:

> ***DNBV: Hvis du tenker nå, sånn som du vet nå noen år etterpå, hva hadde du villet at de egentlig skulle ha gjort?***
> *De kunne ha tatt det litt mer seriøst at når de får høre ifra forskjellige folk liksom sånne anonyme tips om at jeg er en unge som ikke har det bra, så kan de ta det litt mer seriøst når det skjer opp til flere ganger, så kan de faktisk prøve å finne ut litt mer om hvordan jeg har det, se hvordan jeg har det på skolen, om jeg har vært i konflikter på skolen. Nå vet ikke jeg om de har gjort det, men de kunne i hvert fall ha gjort litt mer enn det for å... Og så kunne de heller ta meg med et par ganger, sånn... ikke presse meg til å si noe, men...*
> ***DNBV: Ta deg med ut på en tur... altså prøvd å blitt litt kjent med deg..?***

Ja… Liksom få meg til å føle meg trygg hos dere og gi... sånn at jeg skal gi dere respekt til å faktisk tørre å si det til dere. For det er ikke bare bare for en åtteåring som tenker på situasjonen og sitter akkurat der å få full respekt for en fremmed person og bare si alt som du har opplevd. Det er ikke bare bare når hun har mer lyst til å sitte og snakke i lag med stemoren min.

DNBV: Tenker du litt sånn at de var på en måte venner... du sa jo det, falske venner, med stemoren din på et vis?

De var jo ikke det, de hadde aldri snakket med hverandre eller noe sånt, det var bare det at hun var mer opptatt av å sitte og snakke med henne enn å... eller til å bry seg om (meg). Fordi at de fleste andre som har vært her med barnevernet og sett på oss de har liksom vært litt mer obs på å sitte og se på oss og se på hvordan vi oppførte oss og sånne ting og liksom... For de snakket med oss og da ved bordet og liksom tenkte... spekulerte litt mer over hvordan vi var og hvordan i forhold til foreldrene våre og alt sånt. Men hun her hun var helt borte vekk, hun spiste nå kake og... nja.

DNBV: Men de andre, når du sier oss, er det... var det stemoren din og..?

Ja det var de andre ungene (stemorens barn) her og som de skulle snakke med.

DNBV: Så de (barnevernet) var litt annerledes da?

Ja de og er en helt normal familie, hun var snill med dem og... da var hun vanlig mor, bortsett fra med meg.

DNBV: Så det var der hun på en måte hadde lagt deg for... nesten litt sånn for hat på en måte?

Ja.

DNBV: Men de andre i barnevernet sa du som var der, de snakket med dere alle sammen de da?

Ja eller... det er sånne smådetaljer, jeg husker det var... snakket [uklart] meg, og så når vi satt rundt bordet så snakket de litt sånn med alle for å liksom... alle skal delta litt og sånt da. Men hun her hun var helt borte, hun snakket med henne og så noen få ord med meg og så dro hun.

DNBV: Og så skjedde det ingen ting sånn..?

Nei.

DNBV: Så på en måte fikk ikke du sagt det at du ville flytte til moren din du?

Nei jeg var veldig redd for at det skulle skje noe med han pappa hvis de fikk vite det. Sånn som jeg kan tenke meg... det har sikkert ikke noe med dere å gjøre, men når det er rettssak og sånn imellom han pappa og ho mamma og hvis en unge bor under et helvete hos en av foreldrene og jeg sier liksom at jeg har lyst til å bo hos ho mamma når jeg bor hos han pappa, så tar det sikkert noen dager før jeg får flytte dit. Så hvorfor ikke bare pakke ferdig sakene i det han sier ja eller nei, og så få dra. Fordi at jeg... på de siste dagene så kunne de om så ha drept meg eller banket meg i hjel eller et eller annet.

***DNBV: Så du hadde visst at det var ferdigpakket på en måte**..?*

Ja at jeg var trygg til å kunne komme meg vekk derifra i det jeg sa ja.

DNBV: (slik at) med en gang du sa det så hadde fått dra..?

Jeg var jo sikker på at jeg kom til å være der et par dager, for de hadde jo fått vite svaret før. Så hvis det er liksom en far som er fordrukket eller... Det her er utenom meg da, bare eksempel, og så en eller annen liten gutt som... kanskje syv år... som vet at faren bruker å

banke han hver dag – hvordan kan liksom han tenke at ja selv om at han sier at han har lyst til å flytte bort eller fra og de dagene, de siste dagene sånn at det kan bli virkelig ille.

Resonnementet fra gutten viser at han forventer at barnevernet skulle være forberedt på at de kan møte barn som de må ta med seg om barna betror seg til dem. Spørsmålet er om de som var på besøk var i en slik modus i det hele tatt, slik som beskrivelsen ser ut?

11.13 ERFARINGER MED PLASSERINGER

Flere av ungdommene forteller om ulike erfaringer med å bli plassert og om det å bo hos andre eller i institusjoner. Disse erfaringene også bærer preg av at ungdommene syntes at de var dårlig informert, eller fikk vite om ting på et senere tidspunkt, noe som satt sakene i et annet lys for dem. En tenåring fortalt om hvordan han opplevde bruddet med sitt eget hjem:

De kom inn på grunn av melding om at moren min og faren min har tatt rus... rusmidler. Mamma var den som ringte til barnevernet i beruset tilstand og ba om hjelp, for hun visste at hun ikke kunne ta vare på meg i den tilstanden, eller i sånn tilstand. Så dagen jeg skulle bli hentet av barnevernet eller ble hentet av barnevernet så var det egentlig fire eller fem stykker som skulle hente meg på skolen. Da skulle barnevernet hente meg, bestefaren min skulle hente meg, to venninner av mamma og pappa skulle hente meg. For mamma visste ikke, hadde glemt hvem som skulle hente meg, hun ringte bare flere og flere for å hente meg. Den som faktisk hentet meg var pappa. Vi skulle til å gå opp på et tivoli som lå ikke så veldig langt vekk fra skolen, det var sånn to minutter vekk fra skolen. Skulle opp der og ha det gøy, og så på veien rett før vi gikk opp så kom læreren... rektor sin sekretær og sier at det er noen som vil snakke med meg så du må vente litt. Så vi venter, og så kommer det en bil med en dame og... eller to damer fra barnevernet. Så må vi sette oss i bilen og blir kjørt til BUF-etat senter, det som nettopp er blitt lagt ned der borte på... over gata fra politistasjonen. Jeg sitter og spiser twist fra en skål jeg har fått... eller som stod på bordet, og pappa sitter og snakker med de ifra barnevernet. Jeg skjønner ikke helt hva som går for... skjer før pappa begynner å grine. Da skjønner jeg det er noe galt. Etter det så ble jeg satt i en helt fremmed bil, pappa blir satt i en annen, så bli jeg kjørt til et fremmed hus der jeg må bo i et halvt år. Jeg fikk jo forklaring hva som skjedde dagen etter eller noe sånt, men...

Ei som ble fem år på et kollektiv forteller om da hun ble flyttet:

Jeg var tretten år når jeg først flyttet dit. Og det eneste de sa var at jeg skulle være borte i tre uker. Det var liksom det eneste de sa, saksbehandleren da.

Hun reflekterer om hvorfor hun ble plassert:

jeg var nå på frivillig basis oppå her…Egentlig så tror jeg fordi at mamma ikke klarte å ta seg av meg, fordi at jeg aldri ville på skolen. Men så sier de til meg at ho mamma var dårlig og så vet ikke jeg... det er liksom, de sier aldri hva som er sant, for de snakker jo rundt seg alle sammen. Ho mamma sa nå at hun var dårlig og de på kollektivet sa nå at det var liksom mamma klarte ikke å ta seg av meg og liksom... ja, det var liksom så mange egentlig, det er liksom alle sammen…

Flere barn forteller om hvordan de etter hvert fikk innsikt i hvorfor de ble plassert. En gutt har vært plassert siden han var ca. 6 år, men har vært mye hjemme. Han kommer inn på når han besøkte mora på avvenning:

> *Jeg syntes det var ganske bra jeg. Jeg visste ikke jeg da eller var der at det var sånn rehabilitering liksom for avvenning, det visste jeg ikke når hun var der, men det skjønte jeg jo nå etterpå. Mamma sa det var et sted hun bodde bare for å få hjelp, så jeg skjønte jo det var det det gikk på, men det var... hva det var hjelp for det skjønte jeg ikke for noen år etterpå. Men jeg syntes det var helt greit, jeg kunne bare besøke henne der.*
> ***DNBV: Men har du... når du... altså, du sier at mammaen din og pappaen din slet litt med rus, var det det du sa?***
> *Mm.*
> ***DNBV: Ja. Oppdaget du det når du bodde hjemme?***
> *Nei. Det har dessuten gått... det gikk liksom ti år etter jeg flyttet fra dem... nei... åtte, ni år etter jeg flyttet fra dem før jeg begynte å oppdage det at de virket beruset… Begge to lå trøtte... de byttet annenhver på dagen på å sove nesten. Ene dagen når vi skal sitte og spise så sitter for eksempel pappa da og sover med middagsbordet eller de sitter i sofaen, da spiste vi foran tv'n da. Men når pappa ligger der bare helt så en ikke får kontakt med, dagen etterpå så var det mamma, og pappa som prøvde å få tak i mamma, så skjønte jeg jo de bare byttet på å være våken bare for å si det sånn, for å passe på meg. Dagen jeg ble skikkelig forbannet de var den når de lå sovende begge to i min egen bursdag. Låste meg inn på rommet.*

Når man arbeider med denne formen for tekst fra virkelighetens barnevern, merker man at man stiller spørsmål om hva som skjedde. Var barna ikke informert eller har de som har forsøkt å snakke med barna ikke nådd fram?

Det er flere av ungdommene som har hatt kortere eller lengre institusjonsopphold. Det gjelder Barne- og ungdomspsykiatri, kort- og langtidsinstitusjoner og akuttsenter, samt en som har hatt opphold på flere rusinstitusjoner/kollektiv.

En gutt reflekterer over hvordan det var å være sammen med andre og mente at det var uheldig for ham å ha de medbeboerne han hadde hatt:

> *Jeg har jo alltid hatt et noe turbulent liv da.*
> ***DNBV: Javel... ja, ok.***
> *Altså, som jeg selv har klart å stelle i stand da. Menge meg med feile folk og jeg er litt for utadvendt og rastløs og alt det der da. Men første gangen jeg var plassert på Akuttsenter i forbindelse med rus da, så... det gikk ikke noe bra, problemet forverret seg med at jeg stakk vekk derifra konstant og det førte til uteblivinger på nettene... ja, eskalerte seg. Og så ble jeg jo ute etter hvert da... sluppet ut på grunn av at jeg... ja vi dro jo til fylkesmannen og sånt og de prøvde jo å få meg inn på et annet senter som var... altså et helt likt, en korttidsinstitusjon-plassering for å vente på å bli sendt i langtids [uklart], for jeg ble aldri sendt på den langtidsplassen. Jeg ble bare holdt igjen på den korttidsplassen og forhold meg og... [uklart] med andre folk som bodde da på korttidsplassen som... ja, kom inn og ut da. Ikke akkurat de typer folk eller ungdommer du plasser hvem som helst med egentlig. Nå mener jo ikke jeg... det er umulig å plassere hver for seg da, men du finner på noe... du har lettere for å finne på*

noe dumt i lag med en annen som er i samme situasjon, det er mye enklere å stikke av med en enn alene. De sitter og motiverer hverandre opp der hele kvelden, nå skal vi gjøre det og... så det er helt klart. Men det er derfor jeg mener... altså, ungdommen skal... hva skal jeg si, vurdere sterkt å... ja, for å finne ut litt mer hva slags type menneske det er, se om det er en som er lett påvirke av andre og sånt, sånn at du er på en måte klar over at du... altså, de vet jo hva typer forskjellige institusjoner der de har barn med adferds-problemer, ungdom med adferds-problemer, barn med rusproblemer, altså alt det her dreier seg... hva familiesituasjonen er og mye av historikken til ungdommen da får du jo sånn at du kan plassere de inn i hvert fall en slags type krets da, for å si det sånn, rette krets. Og det ble ikke gjort noe med meg, jeg ble plassert inn med akkurat... altså, mine egne som brukte rus, og...

DNBV: Mine egne, var det folk du kjente faktisk allerede fra før eller?

Nei men det var noen jeg ble kjent med som jeg vanket med etterpå igjen da når jeg kom ut derifra, så jeg ble faktisk kjent med de der inne og så ble det min venninne eller kompis ute i rusen etterpå når vi slapp ut igjen. Og så ble det jo og min... altså, de folkene jeg gikk... rømte med, mye. Jeg dro like mye med andre som de andre dro med meg. Nå er jeg som regel eldst, i alle fall de siste gangene jeg har gjort det, for det er jo... det er fra tretten til atten tror jeg. Men som regel så var de femten, seksten år gamle…

Han legger vekt på hvordan ungdommene drar hverandre med på ting. En annen forteller om hvordan de avdekket institusjonens regler for så å late som om de endret holdning slik at de fikk friheter som lot dem være mer ute, en frihet de benyttet til å skaffe stoff og smugle inn for å benytte på institusjonen. Det uttrykkes også tvil om i hvilken grad de som arbeider ved institusjonene har den kompetansen de trenger.

DNBV: Er det flere ting du tenker som det kunne ha vært annerledes, som kunne vært bedre...?

Ja, jeg mener altså en ungdom som altså.. en ungdom som meg da, som ble plassert inn på institusjon av de grunnene som var da, som jeg selv, hadde jeg sittet med andre ungdommer så hadde jeg tatt det veldig seriøst, at de satte meg inn på en korttidsinstitusjon med halvparten av de som er vikarer, som egentlig går på universitet og skal bli noe helt annet, men som får... som tar seg ekstrajobber for eksempel på (bv.inst.), helt uerfarne, og av og til, mange av de mer ikke mer enn tjue år gamle… Jeg synes det er helt latterlig. Altså, når de i tillegg ikke skal... altså når utdannelsen ikke går ut over i det hele tatt noe som har med det her å gjøre så synes jeg det er veldig uansvarlig å gi ansvaret til folk som ikke har noen kompetanse innenfor det da. Jeg syntes mange av disse på... handlet... tok... hvordan skal jeg si det, som behandlet meg og som reagerte i situasjoner på en helt feil måte.

DNBV: …Ja, gjerne fortell mer om hvordan du opplevde at de hadde lite kompetanse for at de var ung og for at de ikke hadde rett utdanning som du sier?

Ja nei for eksempel altså... jeg var jo veldig... [uklart] aggressiv da mot spesielt personal, altså de gjorde... de sa jo nei til alt det jeg ville gjøre, altså de hindret jo meg i det jeg gjorde da eller ville gjøre. Og jeg syntes når de kom opp i situasjoner der ting ble kritiske, der jeg fikk et nervesammenbrudd og ble fra meg, eller prøvde å rømme for den saks skyld, så i sted... når du skal bruke to ansatte og legge en jente på tolv ned i bakken.

Denne formen for misbruk av makt som hun tar opp går igjen også i beskrivelsen av opphold på en psykiatrisk institusjon hos en annen. Vedkommende ungdom viser til hvordan han ble lagt ned av fire ansatte og tvunget til å ha på seg en jakke han mente var unødvendig da han bare skulle ha en taxi hjem. Vanlige foreldre bruker ikke slike maktmidler mente han. Det framkommer likevel en form for ambivalens i noe av kritikken hvor metodene kritiseres, samtidig som resultatet til slutt ser ut til å ha gått rett vei.

> *…Men altså, det er jo mange ting i systemet som ikke er greit, folk klager på da, jeg mener jo det når jeg ser på barnevernet i dag så hjelper de hundrevis av barn samtidig som de gjør feil valg og kan ødelegge de og. Men jeg mener jo at barnevernet gjør jo... altså, feiler jo og ødelegger jo ikke med vilje, de begynner ikke... de starter ikke en sak eller involverer seg i et barn med en tanke bak på å ødelegge dem, det er jo for å hjelpe dem. Men nå er det jo folk og, spesielt med ungdommer, forskjellig jobber på [uklart] og forskjellige og metodene og alt fra alt til ingen ting kan være så forskjellig på barnevern, det er ikke alltid enkelt å vite hva... man skal plassere de før man... og så må man liksom prøve ut da, bortsett fra at de prøvegangene kan slå feil og så kan det ha store konsekvenser da.*

Hun fortsetter:

> *Men de... så mye som de ødela meg så hjalp de meg til syvende og sist og med den siste plasseringen min. Men da ville jeg selv. Så jeg tror det er mye av at... jeg tror at tvang kan faktisk redde barn. For at det er barn som må innse at på tvang at ok, det er ikke det. Men samtidig så kan tvang gjøre stikk motsatt, det kan få barn til å... Bare å... selv om de hadde villet det så kunne bare tvangen gjort dem enda mer sta og vrien, dette her skal de faen ikke få lov til å gjøre. Rett og slett bare blir helt rebell bare med tanken på at de skal bestemme over meg.*
>
> ***DNBV: noe av det som du tenker at det var hjelpsomt for deg?***
>
> *Ja. For det første: det var tvang, men jeg kunne ha stukket av når som helst. Det var åpne dører. Det rommet jeg hadde var et rom, det hadde en terrasse rett ut til plenen, plenen som førte rett ut til veien. Jeg kunne ha stukket av når som helst på natten og det var ingen oppfølging sånn sett. Så du hadde... du har tvang, men samtidig så hadde du følelsen av at hvis jeg vil så kan jeg. Og det kan høres veldig teit ut, men det å på en måte ha den døren åpen sånn at hvis jeg vil så kan jeg, jeg synes det er mye enklere å gjøre ting for at du selv vil og du vil selv bevise enn for at du blir nektet det. Og jeg stakk aldri av en gang på (inst). Jeg bodde der i tolv måneder og jeg stakk aldri av en eneste gang.*

Det er flere institusjonsfortellinger i intervjuene og det ser ut til at de vi har intervjuet har det til felles at de ikke helt synes det passer for dem:

> ***DNBV: hva syntes du om å være der?***
>
> *Det spørs lite grann. Liksom hun som var sjefen der, hun... for å si det sånn, jeg og hun var dårlig match, det var liksom... vi gikk sammen i noen ganger og så gikk det ikke i det hele tatt. Men det var liksom.. Det var nå liksom ei som var kjempegod der og og som jeg har faktisk kontakt der med ennå som jobber der, det er liksom... Men de er litt yngre da enn den som var sjefen og sånn. Det er liksom... ja, litt sånn blandet. For jeg liksom... jeg gikk jo på liksom helge-ting etter jeg flyttet hjem og. Så jeg var... ja, det var jo for så vidt greit oppå der, men*

det var jo ikke rette plassen for meg, for det var ganske mye narkotika og alkohol som de som jobbet der ikke visste om. For... ja det var nå ganske mye av de der nabojentene skulle jeg til å si som... i rommene ved siden av oss som hadde ganske mye narkotika og alkohol på soverommene sine. Så det er ikke plassen for meg, for jeg er imot narkotika og alkohol. Og det er liksom... jeg synes ikke noe om å være oppi det.

Også her kommer det fram at noe var bra og andre ting var ikke det. I mange av intervjuene er det enkeltpersoner som trer fram som sentrale for våre informanter. En som har en miljøarbeider blir skuffet når miljøarbeideren lar en annen fra barnehjemmet flytte til han som fosterbarn, mens han selv må til et annet hjem. Det virker ikke som de hadde noe de skulle sagt selv i denne saken, og at det kanskje ikke var klarhet i at det sto slik til med ønskene deres.

En annen side av betydning som framheves synes å være tilliten og hva den bygger på. Det er en som reflekterer over hvem som hører på og legger vekt på realkompetanse versus fag:

De tok deg veldig seriøst… Du fikk ikke følelsen av at du satt og fortalte ting og at ikke... enten ikke ble trodd eller... ja, i de hele tatt, at du bare satt og snakket til noen. De engasjerte seg veldig mye og de viste... altså, for eksempel, de viste følelser. Altså, når vi hadde gruppesamlinger så var det mange... så hadde noen en kveld der liksom toget går og du ble sittende og fortelle en historie om livet ditt som er ganske traumatisk, og da var det både voksne og ungdommer som hadde veldig... følte veldig med da, som grein og hadde mye å si på dette her da og... ja, de tok alt det her veldig seriøst. Og de var så kompetente så det... Og i og med at det var mange som hadde vært innenfor rus selv i flere år... da... vi hadde en mann som hadde vært alkoholiker der, og han hadde jo vært alkoholiker i flere år og vært i behandling bare... i sin voksne alder og. Og en dame som og hadde vært narkoman i sin voksne alder og mye av sin barn... altså, sitt liv som barn. Og alt som fører med å være narkoman og alt det traume... altså traumatiske historier, altså der er alt... der er alltid noen traumatiske historier som er der når du har vært i det miljøet. Så det var veldig kjekt å vite at det du fortalte var det faktisk noen som ville forstå. For når jeg snakket med psykolog så tenkte jeg ofte med meg selv at... Med en psykolog ja... Ja, så kommer en psykolog som...
Ja, vanlig utdannet en... Ja. Så kommer du ofte inn i rommet med en feil tanke om at han blir ikke å skjønne alt uansett, fordi at han pleier ikke å vite hvordan det er å stå imot presset fra venner og presset...altså, alt mulig. Så du gir liksom litt opp før du i det hele tatt har prøvd alt du kan da. Så det... for eksempel.

En annen ungdom snakker om flere års erfaring med psykiatrien. Han har flyttet en del og bodd i utlandet i perioder under oppveksten. Han forteller:

…hadde fortsatt ingen venner, jeg hadde bare voksne å prate med og de andre bare [uklart] Så jeg ble ganske isolert fra verden. Fire år cirka. Nei, tre... Men tre år totalt, dag, døgn, [uklart] totalt.
…Det bodde noen andre barn og sånt. Jeg var jo tolv år jeg… Isolert fra venner, isolert fra alt. Ikke noe kjekt.
Så jeg ble ganske voksen.

DNBV: …hvis du skulle ha bestemt hvordan det skulle ha vært, hvordan ville du hatt det da?
Da ville jeg selvfølgelig bodd hjemme.

Dette alternativet var ikke så aktuelt siden han mente at han fungerte for dårlig:

Men på den tiden der, da aner jeg ikke egentlig ikke hva jeg HADDE gjort, for jeg var dårlig sosialt, jeg var dårlig i hode. …Jeg ser tilbake og ser hvordan jeg hadde det da, og sånt, jeg hadde det egentlig dårlig, på den måten. Men samme tid så ser jeg jo at det er blitt mye bedre [uklart] også.
DNBV: …du var dårlig i hodet, hva, kan du si noe mer om det?
Psykisk! …Jeg var litt sånn pervers på den tiden, jeg hadde mye problemer, jeg forstod ganske lite av den norske kulturen, alt sånt. …Det ble ikke så veldig mye bedre den sosiale meg, ved å være isolert fra venner og andre barn og alt sånt, vanlige barn.

Gutten hadde bodd med mor i utlandet, men skulle nå bo med faren i Norge og han ble gradvis utskrevet over en toårsperiode:

…men så hadde venner etter hvert – sant – ble kjent med faren min, plutselig ble hele livet mitt mye bedre. MEN jeg er fortsatt på tilpasset opplæring.

Institusjonsbeskrivelsene bærer også i dette intervju preg av stadige kamper om makt og viljen som må bryne seg på personalets grensesettinger.

En annen gutt har hatt besøkshjem og har vært der store deler av livet, men han kaller det fosterhjem. Dette går etter hvert opp for intervjueren. Han kommer selv inn på dette når han forteller om sin hobby som han har plukket opp fra besøkshjemmets barn. Der er i små glimt i flere av intervjuene at det kommer fram hvordan barna har fått tilført ulike former for kapital gjennom barnevernets innsats. Beskrivelsen blir indirekte:

DNBV: når var det du kom i fosterhjem som du sier da?
Når jeg var fire år. Det var siden mamma hadde butikk og jeg... faren min bor jo ikke med oss, så hun var veldig mye nedi vaskeriet og jobbet, så jeg var veldig mye alene hjemme. Så derfor ble jeg plassert utpå vika, hos et fosterhjem der. Men de er veldig hyggelige og jeg trives veldig godt der.
…Ja. Jeg har vært der i elleve år snart.
DNBV: Bor du der nå da?
Ja. Tolv tror jeg.
DNBV: Og så har du sånn... besøker du... er du hos mammaen din når du vil da, stort sett da?
Jeg er hos dem annenhver helg og hver onsdag. Og så resten er jeg her.
DNBV: Hvis du skal si litt om... nå har du jo i den familien bodd elleve år, nesten tolv år
…Si hvordan er det... hvordan er det, trives du å ha to sånne baser da, for å si det sånn?
Nei jeg syntes det var litt rart før, men jeg liker det godt nå. Det kan bli litt surt imellom meg og mamma av og til, så det er bra med litt avlastning.

Vi ser her hvordan gutten og intervjueren snakker litt forbi hverandre fordi intervjuer har oppfattet at han er plassert i fosterhjem og gutten snakker om besøkshjem da han egentlig bor mest hjemme. Der er vanskelig for intervjuer å avsløre disse unøyaktighetene i språket, men gutten svarer likevel ut fra den virkelige situasjonen og er ikke klar over intervjuerens problem med fagspråk. Han fortsetter å fortelle litt om hvordan det var å komme dit:

> *…Hvis du kan si litt mer enn rart...? Jeg syntes det var litt rart å havne i en annen familie, men jeg ble jo kjent med dem veldig fort. de har (flere) barn, en datter som er (voksen), en som er (nesten voksen) og en liten (barn) på ni tror jeg. …Jeg husker jo ikke så veldig mye, men jeg tror jeg var ganske sjenert (da han kom dit).*
> *Nå er det veldig... jeg føler jeg.. det er akkurat som familie.*

En som bor i fosterhjem kommer mest inn på at han egentlig ville vært hos mora si når han snakker om livet sitt:

> ***DNBV: Er det noe du kunne tenke deg hadde vært annerledes, ønsket hadde vært annerledes?***
> *I fritiden egentlig ikke. Jeg hadde egentlig ønsket at jeg bodde hjemme hos mamma... bare hjem hos mamma sånn... og så dratt til pappa i helger eller vært hos pappa en uke eller sånn vanlig ukedag og det, hos pappa, hadde vært veldig morsomt, at det har jeg ventet på i tre år nå.*
> ***DNBV: Men du bor nå her nå da hos ho Petra. Hva oppfatter du at du bor her for da?***
> *Jeg vet ikke. Egentlig lurer jeg på... tenker hvorfor bor jeg her.*

Når han senere kommer inn på dette tema igjen, viser det seg at han først var på et barnehjem så spør han hvorfor ikke broren ble flyttet og ikke han:

> *…At jeg egentlig aldri hadde vært der og egentlig at jeg kunne bare bodd hjemme hos mamma. Mamma sendte meg på (barnehjem) for at hun hadde ikke også nok penger til å ha... nei hun hadde jo penger, men hun greide ikke å ha så mange. Det er Per, stefar, han har jo to unger fra før, Henry og Kjell, og så kom... og så hadde mamma og pappa en med meg og Ørjan. Og så kom Anita. Da ble det... til sammen ble vi fem pers... unger, og det er jo for mye å passe på.*
> ***DNBV: Så da flyttet du?***
> *Jeg måtte. Hvorfor kunne ikke broren min bare ha gjort det?*
> ***DNBV: Ja... han hadde flyttet isteden ja?***
> *Han måtte ikke en gang gå på barnehage han, gjorde han ikke. Jeg måtte* gå på barnehage.

Her er det noen forestillinger om urett som han åpenbart må leve med til andre tolkninger eventuelt kommer senere. Spørsmål om hvorfor en må flytte og ikke en annen, og spørsmål om hvorfor mor ikke kunne få hjelp til å ha dem hjemme alle sammen ser ut til å være tilbakevendende i intervju om plassering (se Marthinsen og Tjelflaat 1994).

11.14 DRØFTING

Først og fremst var barn og unge som vi intervjuet preget av livlig interesse for sine omgivelser og kreativitet knyttet til aktiviteter i fritid. Optimisme og pågangsmot var tydelig i en rekke intervju. Det er meget stor variasjon i hva barn og unge forteller, noe som samsvarer med familiebildene vi har sett i foreldreintervju. Vår erfaring i dette prosjektet er at barna er vel så gode informanter som voksen, men at de må møtes med respekt og man må gi dem tid og la dem selv forteller. Selv om vi avgrenset vårt blikk til hverdagen, fikk vi reflekterte fortellinger fra de fleste barn og unge som var med.

Det er en tydelig skillelinje i materialet vi har innhentet gjennom intervjuene. Barn under 12 år forteller meget lite om barnevernet og tiltak. De har sin familieforankring som ikke fremstår som problematisk i fortellingene, selv om enkelte har en innfløkt familiesituasjon som setter preg på dagliglivet, med delt foreldresamvær, og for noen barn lang avstand fra familie og slekt som bor i utlandet. Biologiske fars eller mors fravær setter preg på en del av fortellingene. Barn under 12 år i flere tilfeller forteller om vansker de har på skole, ofte knyttet opp til bestemte fag de strever med. Det er ikke mange direkte indisier på store problemer knyttet til vennskap/jevnaldrende. De fleste barn er meget aktiv i fritiden, skjønt dette ofte handler om PC og dataspill, en interesse de ofte deler med jevnaldrende.

Ungdommene derimot reflekterer mye over barnevernets inntreden i deres liv. Disse fortellinger fra ungdommenes side er ofte kritisk til hva barnevernet har gjort, og en del av ungdommene mener at barnevernet har ikke tatt deres utfordringer på alvor. Andre beskriver en situasjon der barnevernets begrunnelse for plasseringstiltak har vært ukjent for dem i lang tid. Dette har bidratt til forvirring og påkjenninger som ungdommene har opplevd over tid. Det kan være noe usikkerhet knyttet til disse funn. Enkelte av plasseringene ble foretatt når ungdommene var betydelig yngre enn de var på intervjutidspunktet. Barnevernet har kanskje vurdert det som vanskelig å formidle begrunnelse for plassering i lys av barnets alder. Inntrykket er likevel at barnevernets plasseringstiltak er ofte ikke ledsaget av god kommunikasjon mellom saksbehandlere og ungene. Barn og unge sitter igjen med ubesvarte spørsmål som de strever med.

Hos ungdommene ser vi tydelige tegn på hvordan enkelte prøver å forstå sin egen historie. Enkelte kan virke noe isolert, de nevner ikke jevnaldrende. Selv om bare fem av de barn/unge vi intervjuet ga tydelig uttrykk for stort besvær i nåtiden, finner vi undring og ubesvarte spørsmål hos den enkelte i de fleste intervju med ungdommene. Noen av dem har vært opprørt på hvordan foreldre eller søsken hadde vært behandlet fra barnevernets side. Enkelte andre mente at barnevernet ikke hadde stilt opp for dem når de sto overfor en meget vanskelig situasjon i hjemmet.

Ungdommene i utvalget fortalte mye om skole. Fortellingene har ulik fortegn. Enkelte har fått støtte og gode opplevelser gjennom skolen, andre forteller at de er blitt tilsidesatt og neglisjert.

Barn og unge har reflekterte meninger om mange av de forhold som vi har satt på dagsorden med dem. Hovedinntrykket blir at de forsøker å forstå og beskrive verden ut fra sitt subjektive ståsted. De er preget av en barndom og ungdomstiden med utprøving av hvilke

ståsteder som kan være akseptabel og komfortabel for dem selv og andre. Mange av barna har særlige utfordringer som er forbundet med kroppsrelaterte og psykiske byrdefulle trekk som de har slitt med og sliter med. Noen har lese- og skrivevansker og andre sliter med å oppføre seg slik at livet ikke blir for vanskelig. Noen av dem har gjort noen ukloke valg, mens de fleste også synes å ha innsikt i at deres liv ikke alltid blir noe lettere av at noen forsøker å hjelpe dem - verken foreldre, familie eller offentlige instanser klarer på noe vis å være velrettet i sine tiltak. *Rett hjelp i rett tid* synes å være en anakronisme i de fleste tilfellene. Det er mer snakk om tilfeldige sammenfall av omstendigheter som noen ganger kan være forårsaket av foreldre, dem selv eller de som forsøker å hjelpe. *Contingency* dekker dette bedre enn forestillinger om *best practice,* kontinuitet og betimelig velrettet tiltak som synes å være de rasjonelle målene for dagens barnevernforvaltning. Ungdommene forstår ikke alltid sammenhengen mellom sin familiehistorie og barnevernets inntreden i deres liv. Imidlertid er strevet forbundet med å se sin egen situasjon og utfordringer som oftest kombinert med optimisme om fremtiden.

En innfallsvinkel til barn og unges fortellinger er å vurdere materialet ut fra tanken om marginaliseringsmekanismer. En viss forsiktighet i tolkningene er nødvendig, fordi barn og unge ofte omtaler nære forhold indirekte. Dette gjelder spesielt forhold i familien. Selve *familiesituasjonen* kan medvirke til marginalitet. Generelt sett kan en konkludere med at mange av disse barn og unge har noe skiftende og ustabile relasjoner vis-a-vis familiene sine. For noen er dette en påkjenning, andre ser ikke ut til å oppleve besvær knyttet til dette. En del er i kontakt med begge foreldre selv om foreldrene har skilt lag. Imidlertid finnes eksempler på samværsordninger som påfører barn og unge omkostninger. Det kan være slitsomt å pendle mellom mor og far i forbindelse med et delt samvær. Imidlertid sier barn og unge lite om konflikt mellom foreldre, for eksempel angående samvær, og dette står i klar kontrast til hva foreldre fortalte i livsløpsintervjuene. Kan hende at dette har sammenheng med barn og unges bekymring for begge foreldre og et ønske om at begge foreldre skal ha det godt, noe som er dokumentert av forskning om barn i forbindelse med foreldres separasjon/skilsmisse. Noen barn har ikke far eller mor i sitt dagligliv: de er blitt borte. Enkelte av ungdommene hadde mer eller mindre «avskrevet» en far eller mor. Dette var åpenbart vanskelig for noen ungdom vi intervjuet. Fosterhjemsplasseringer kan medvirke til stort avstand mellom barn og biologiske foreldre, som da ikke er en del av barnas dagligliv. Dette er et tema som dukker opp i enkelte av ungdommenes retrospektive fortellinger. Noen av de sterkeste beretninger i materiale handler om barns reaksjoner vis-a-vis steforeldre, der de forteller at de er blitt tilsidesatt eller utsatt for press i egen familie, i ytterst fall oppfattet ungdom at det var en allianse mellom deres far og en stemor som avviste eller plaget dem.

Skole er en arena der enkelte opplever helt tydelig marginalisering, noe som setter preg på flere av ungdommenes fortellinger. Det er også tydelig at skolen gjennom tilrettelegging i klasserommet og gjennom aktiviteter utenfor klasserommet, *kan* integrere barn og gi dem positive opplevelser. Konsekvensene som knytter seg til den marginaliserte posisjon i skolen kommer helt tydelig frem i materialet; kjedsomhet, opplevelsen av ikke å bli sett, fravær av mestringsopplevelser osv. Barn under 12 år sier mindre om skole, men det er tydelig at enkelte strever med bestemte fag. Det er på det rene at psykiske vansker for eksempel ADHD, kan bidra til barn og unges marginal posisjonering i skolen.

Plassering kan virke marginaliserende, eller det motsatte. Materialet inneholder eksempler på begge deler, for eksempel en fosterfamilie der en gutt opplevde å bli godtatt av både foreldre og deres biologiske barn, for ham tydeligvis et sterkt og positivt møte (der plasseringen ble terminert uten at han fikk en forklaring) og en gutt som verdsatt forholdet til fosterfaren med bakgrunn i hans egen fars fullstendig fravær. Ungdommene som er blitt plassert på institusjon forteller om ganske sterke opplevelser og en marginalisert posisjon i den forstand at de kan bli utsatt for tvang eller andre former for det de oppfatter som urettferdig behandling. Fortellingene er tvetydig fordi ungdommene i en del tilfeller erkjenner at deres egen opptreden og reaksjoner kan ha forårsaket/forsterket personalets bruk av tvang og disiplinering, noe som tidligere forskning har fått frem (Clifford & Arnesen 1997). Uten at en kan trekke generelle konklusjoner fra et begrenset materiale, er det tydelig at ungdommenes vurderinger av plassering på institusjon har en mer dyster undertone enn foreldres vurderinger knyttet til denne typen plassering.

Intervjuene får frem konflikter og påkjenninger som barn og unge opplever. Barnevernsbarn står ofte overfor utfordringer som de selv ikke kan gjøre så mye med. Dette må oppfattes som problematisk i et samfunn der endret syn på oppdragelse, sosialisering og utdanning legger vekt på selvutforming og mestring. Marthinsen (2003) i sin analyse av barneverntjenestens innsats overfor barn som over mange år fikk hjelp, skriver følgende om utfordringene knyttet til identitetsutvikling kontra tilhørighet:

> *I hvilken grad kan barnevernet tåle å se at barnet kan bli som sine foreldre? Skal en søke å påvirke barnets selv til å bli annen – hvordan kan barnet tåle å være en annen og hvor skal det da høre til? Barnas sosiale kapital utgjøres i utgangspunktet av foreldrenes og familiens samlede økonomiske, kulturelle og sosiale kapital. Hvis denne utad vurderes som liten eller for begrenset, kan etter min mening det sosiale arbeidet tilføre barnet sosial kapital utenfra – noe som medfører en risiko for utvikling av forskjeller og synliggjøring av forskjeller, av en slik grad at barnet, kanskje for tidlig, må distansere seg fra foreldrene.* (op.cit:464).

En refleksjon knyttet til dette er at de mer utsatte barnevernsbarn ofte er i en situasjon der foreldre ikke får styrket sin kapital, på grunn av sammenvevde vansker og påkjenninger. Det er også en mangel på tiltak som tar sikte på å utvikle foreldrenes kompetanse, eller stabilisere deres situasjon på annen måte. Vel så viktig er problemstillingen som Marthinsen selv fremhever, dvs. at barnevernets dilemma handler om balansegangen mellom faglige horisonter som vektlegger tilknytting til familien og et ønske om å holde familien samlet, og mulighetene som kan være spolert hvis barn vokser opp i vanskelige omgivelser, i et samfunn som vektlegger selvutforming, kompetanse og sosiale ferdigheter. Sistnevnte horisont ligger implisitt i den kulturutviklingen vi ser i det liberale samfunnet:

> *Selv- og relasjonsutvikling forstås i lys av de to motstridende behovene: for på den ene siden å ha en egen selvstendig avgrenset identitet, og på den andre siden å ha en tilknytning, være nær, være i relasjon. Til begge disse behovene knytter det seg angst; for det første angsten for å bli oppslukt, miste sine grenser, måtte oppgi sin identitet, og for den andre angsten for å bli alene, uten tilknytning og nærhet til andre. Selvutformingen kan ses som resultatet av et kompromiss mellom disse to grunnleggende behovene og av forsøket på å holde de medfølgende former for angst i sjakk* (Bae og Waastad 1992:16).

Oppsummerte kan vi konkludere med at barn og unge forteller om en tilværelse med komplekse utfordringer. Marginaliseringsmekanismer knyttet til familien fremtrer som både praktiske (avstand, hyppige skifte av sted og nettverk) og relasjonelle. Barn og unge opplever påkjenninger og det som er ubehagelige som vevd inn i relasjonene de inngår i. Likeledes det positive henger sammen med relasjoner de verdsetter. Fritid og rekreasjon er området der barn og unge fremtrer som minst marginalisert, her er de fleste tvert imot livlig, engasjert og lærenem. I skolesammenheng derimot blir opplevelsen av ikke å kunne mestre både destruktiv og passiviserende. Imidlertid må det understrekes at det er ikke gitt at alle ulemper og vansker barn møter, skal virke marginaliserende.

Bildet av barnevernet som ungdommene tegner er ikke veldig positivt, og det største problem som kommer frem i deres fortellinger er at de ofte opplever å bli oversett, og ikke tatt på alvor. Tydelig utfordringer knytter seg barnevernets kommunikasjon med barn, særlig kommunikasjon angående plassering.

12 KONKLUSJON

> *«Like Freud, Durkheim recognised the price necessarily exacted by solidarity, something contemporary opinion is reluctant to acknowledge. We have embraced a version of the old liberal ideology that assumes an invisible hand makes individual desires compatible with social cohesion. This same ideology persistently appeals to individual psychology for explanation, for example of deviant behaviour, as though the level of social causation were merely secondary. Ever since Durkheim, psychological and sociological explanations have been at odds».* (Bernice Martin, 2013).

12.1 INNLEDNING

I DNBV har vi sett nærmere på vilkårene for familiene i barnevernet. Målet var å komme nærmere inn på substansen i barnevernets virksomhet. Vi ville utforske brukerfamilienes erfaringer og ståsted. Dernest ønsket vi å se nærmere på barnevernet i et bredere samfunnsperspektiv. Denne interessen var relatert til den påtakelige vekst i barnevernets aktivitet som vi har sett i de to siste tiårene, og tematikken som knytter an til reformene innenfor barnevernet som har pågått i samme tidsrom.

Sett i et overordnet perspektiv gir DNBV et innblikk i hvordan familienes levekår og familiehistorier har konsekvenser for hvilke utfordringer barn og foreldre står overfor, hvordan kontakten med barnevernet arter seg over tid, og hvilke former for hjelp og intervensjon barnevernet tar i bruk. Mange familier har kontakt med barnevernet i kortere tidsrom med utgangspunkt i vansker og påkjenninger som ikke er vurdert til å gå utover omsorgen for barna. Foreldre i disse familier har som oftest stor tillit til barnevernet og har de mest positive vurderinger av hjelpen barnevernet kan gi. Familier der barns somatiske helseproblemer eller psykisk funksjonshemming definerer behovene, og familier som kommer i kontakt med barnevernet sent pga. vansker hos ungdom, inngår i målrettede samarbeidsrelasjoner med barnevernet som er løsningsfokuset og stort sett opplevd som positive av brukere. Multiproblemfamiliene derimot, der foreldre som oftest er utenfor arbeidslivet, med problematiske materielle levekår og sammenvevde vansker, får mindre oppfølging og får ikke tiltak som tar sikte på å bedre familiens omsorg for barna. Skjevfordelingen av innsats som vi har avdekket her, er noe som barnevernets medarbeidere ikke kan rette opp. Multiproblemfamiliene ”overvåkes på avstand”. Dette kan ha sammenheng med barnevernets pressede arbeidssituasjon. Dypere sett kan det også handle om hvordan barnevernets bilde av familien er konstruert og hvilke konsekvenser dette får. Uansett er sosial klasse, levekår og foreldrenes sosiale og kulturelle kapital sterkt utslagsgivende for hvordan barnevernet arbeider med barn og familier.

Det er på det rene at en rekke trekk ved forholdet mellom barneverntjenesten og de mest utsatte familier samsvarer med beskrivelser av barnevernet i den utenlandske forskningslitteraturen fra Storbritannia, Australia og USA. Imidlertid er foreldres erfaringer og verdsetting på viktige områder ikke i samsvar med skildringer vi finner i denne utenlandske litteraturen. DNBV har vist at foreldrene til barn som får tiltak fra barnevernet, ofte har tillit til barneverntjenesten. De foretrekker å forholde seg til barnevernet fremfor andre instanser/institusjoner som kan bidra til å hjelpe deres barn og unge. Barnevernet er

kort sagt mye bedre enn sitt rykte, og stereotype oppfatninger av barnevernet som en virksomhet der forhold mellom brukere og hjelpere er gjennomgående antagonistiske, holder ikke. Slik sett finnes et grunnlag for partnerskap og forhandling mellom foreldre og barnevernet. At et slikt grunnlag finnes, har sammenheng med foreldres store bekymring for sine barn og deres ofte manglende muligheter til selv å løse utfordringer de står overfor. Med meget få unntak vil foreldre, så vel middelklasseforeldre som de mer marginalisert og ressurssvake, ha hjelp til barnet. Foreldre som avviser barnevernet og alt som barnevernet står for finnes, men de er få.

12.2 SITUASJONSBESKRIVELSE: BARN OG UNGES BEHOV OG BARNEVERNETS INNSATS

I innledningen til denne rapporten var vi inne på hvordan barnevernet i Norge, etter 1990, har vært underlagt en reform- og moderniseringsdiskurs. Sentrale spørsmål på dagsordenen har handlet om hvordan et mer effektivt barnevernsarbeid kan komme på plass. Et hovedmål har vært å få frem en *barneverntjeneste* som kan gi familier som har vansker betimelig hjelp, og forebygge skader for barn og unge.

DNBV har fått frem kunnskap om differensiering. Familiene i barnevernet tilhører ulike kategorier. Mange familier og barn i barnevernet har marginale trekk i en eller flere henseende, og det finnes en rekke viktige forbindelser mellom disse marginale trekk og familienes økonomiske, sosiale og kulturelle kapital. Et vesentlig innslag i barnevernpopulasjonen er visse grupperinger innenfor langtidsklientfamiliene der det er en opphopning av vansker kombinert med marginale posisjoner som kan tenkes å begrense handlingsmulighetene både for barn og foreldre. Dette handler blant annet om manglende nettverk som igjen har konsekvenser for barns sosiale integrering. Vi har også sett at problemene som medfører at familiene får oppmerksomhet fra barnevernet arter seg ulikt alt etter grad av marginalitet, likeså barnevernets innsats i form av tiltak. Selvsagt finnes en betydelig variasjon familiene imellom. Familier der foreldre tilhører middelklassen finnes i barnevernet, og DNBV har dokumentert dette og vist frem en del sentrale trekk ved middelklassebarnas karrierer i barnevernet. Bildet som våre undersøkelser har tegnet, stemmer ikke helt med skildringer av barnevernet fra anglofone land der det av og til virker som om alle barn og familier i barnevernet er sterkt marginalisert. Assosiasjonen mellom foreldres sosial klasse, deres sosiale og kulturelle kapital, grad av marginalisering og rekruttering av barn til barnevernet fremtrer tydelig i vår analyser, men det handler om assosiasjon, og ikke direkte årsaksforhold. Det er samspill mellom marginaliserte posisjoner og ressursmangel på den ene siden og foreldrenes og barnas familiehistorie (foreldrenes egne oppvekstforhold og vansker mange står overfor i overgangen til voksenliv og den første etableringsfase når barn er født) som utløser vansker og problemer.

Vi har sett at *få barn meldt til barnevern og undersøkt er rammet av omsorgssvikt, vanskjøtsel eller overgrep*. Barneverndiskursen derimot er sterkt preget av problematikken knyttet til omsorgssvikt. Det er selvsagt gode grunner til dette i og med at mye usikkerhet er knyttet til håndtering av situasjonen i familier der omsorgen for barn er nær grensen for hva som kan synes akseptabelt. Vi har sett at denne usikkerheten setter et tydelig preg på saksbehandlernes hverdag. Om fagutviklingen innenfor feltet i realiteten byr på gode utredningsverktøy som kan anvendes i en presset arbeidssituasjon, er så langt et uavklart

spørsmål. Utviklingen her i Norge viser likhetstrekk med en bevegelse i retning av en risikofokusert tilnærming, kombinert med et sterkt organisatorisk trykk (fristoverholdelse, et sterkt fokus på undersøkelser og formelle rutiner) som har vært gjenstand for sterkt kritikk i de anglofone land. Målet om en barneverntjeneste som virkelig kan hjelpe familier med sammensatte vansker, og forbygge uakseptable forhold for barn, har vist seg å være vanskelig å oppnå i en rekke land.

Mange barnevernssaker handler om situasjoner der det ikke er tale om omsorgssvikt, og der barnevernet er involvert i forholdsvis kort tid. Det store flertallet av barn og familier som blir meldt til barnevernet og undersøkt, har vansker og behov som kan medføre mindre og større påkjenninger, uten at det er tale om omsorgssvikt. Familienes og barnas vansker på meldingstidspunktet kan være akutte og situasjonene kan være krisepreget. De aller fleste familier i denne kategorien som får hjelp i form av tiltak (i 2008 utgjorde de 50 prosent av alle de som ble undersøkt) er i kontakt med barnevernet i relativt korte perioder.[70] Store belastninger hos barn og/eller foreldre på meldingstidspunktet vil ikke nødvendigvis predikere et langvarig klientforhold. En del barn som tilhører dette kortidsklientellet får hjelp i form av ulike tiltak, og det hender at barnevernet kobler inn andre hjelpeinstanser. DNBV-materialet gir gode holdepunkter for å beskrive behovene disse familier opplever, derimot vet vi mindre om hvordan problemene løses eller løser seg (barnevernets begrunnelser for å avslutte saker er ikke systematisk undersøkt, ei heller klientfamilienes erfaringer i situasjoner der saken har vært avsluttet etter relativt kort tid). Behovene det dreier seg om i saker der barnevernet yter hjelp over kortere tid, er svært ulike. Det handler både om problemer som rammer foreldre og dermed familien som helhet, og om situasjoner der barn har vansker uten at omsorgssvikt foreligger. Eksempler på situasjoner som oppstår og som fører til meldinger er økonomiske vansker, problemer i forbindelse med dødsfall i den nære familien, familiekonflikter, problem som oppstår i forbindelse med samlivsbrudd, sykehusopphold/innleggelse for foreldre, helsevansker hos barn og/eller foreldre, fengsling (foreldre), lovbrudd begått av unge, skolens eller helsetjenestens bekymring for unge osv.

Implikasjoner av funn som har kommet frem i DNBV og registerdatastudier er at korttidsklientfamilier er i barnevernet i korte tidsrom *fordi det ikke synes å foreligge bekymring for omsorgssvikt.* Barnevernet har, etter relativt kort tid, filtrert bort familiene der risikoen for omsorgssvikt ikke finnes, eller er vurdert til å være lav. En del av disse familiene er uten tvil utsatt på grunn av manglende inntekt, svak sosial forankring/nettverk, og har registrert ulike vansker hos foreldre og/eller barn. Slike forhold kan i og for seg gi grunn til bekymring, dog ikke av en slik karakter at barn forblir innenfor barnevernsystemet. Claussen og Kristofersens store registerdatastudie fra 2008 etterlater liten tvil om utbredelsen av betydelige vansker hos barn som tilhører korttidsklientellet. Også en god del av korttidsklientfamilienes barn er med i de dystre tall som disse forskere får frem, angående tidligere barnevernsbarnas karrierer i voksenlivet (Claussen & Kristofersen, 2008).

Barnevernpopulasjonen har samme grunnleggende trekk som den hadde for 20 år siden. Et av utgangspunktene for DNBV-prosjektet var å se nærmere på hvem som er klientene i dagens barnevern og hvilke sosiale kjennetegn de har. Når DNBV-funnene om barn og foreldre i barnevernfamiliene sammenholdes med funn fra registerdatastudiene utført tidligere, ser vi at grunnleggende trekk ved barnevernpopulasjonen *ikke har forandret seg*

[70] I DNBV er langtidsklientellet definert som familier som har hatt kontinuerlig kontakt med barnevernet i mer enn to år.

nevneverdig siden tidlig på 90-tallet hva angår forekomst av omsorgssvikt, fordeling av meldinger på meldende instanser og andelen klientfamilier som rekrutteres til langtidsklientellet. Selv om foreliggende data om klientellets sosiale bakgrunn i de respektive studier ikke er direkte sammenlignbare, ser det ut til at heller ikke dette har endret seg så mye. I likhet med en rekke andre land har vi i Norge fått langt flere barn og familier i barnevernet, men det handler om barn og familier med de samme kjennetegn som før. Unntak til dette er en fortsatt voksende andel barnevernsbarn i aleneforeldrefamilier, og det etter hvert langt større innslag av barn og unge med innvandrerbakgrunn. Innvandrerne har likevel mye til felles med det tradisjonelle klientellet, i og med at mange familier har lave inntekter, foreldre kan ha vansker i arbeidsmarkedet og det er mange voksne og barn med psykiske vansker. Mange innvandrerfamilier mangler også slektsnettverk.

Selv om tanken om en reell terskelsenkning har vært en side ved den omlegging som barnevernet gjennomgikk på 90-tallet, er det ikke mye som tyder på en reell endring i denne retning i norsk barnevern så langt. Bildet som avtegner seg er at langt flere barn og familier rekrutteres til barnevernet, dog stort sett flere som har samme grunnleggende sosiale trekk og utfordringer som for tjue år siden. Funnene fra de store registerdatastudier og DNBV kan reise en viss tvil om tanken om en reell senkning av terskelen for bistand fra barnevernet etter 1990. En viss økning i tallet på marginaliserte familier kunne være forklaring på den markante vekst i barnevernklientellet som vi har fått. Likeså et tyngre marginaliseringstrykk som visse sjikt i populasjonen opplever. Andelen barn og unge fra marginaliserte familier er det samme som før.

Dyptgripende endringer av oppvekstpolitisk og oppvekstfaglig karakter som vi har vært inne på kan ha ført til betydelig økt oppmerksomhet rettet mot familier der det er antatt risiko for barn. I så fall er terskelen ikke blitt lavere, men flere familier med marginaliserte trekk rekrutteres til barnevernet. Sistnevnte hypotese stemmer for så vidt med utviklingstrekk innenfor barnevernpolitikk og den faglige diskursen i senere år, men da ville en kanskje ha sett endringer i klientellets sosiale sammensetning og henvisningsmønsteret, noe de foreliggende empiriske studier ikke gir tydelige tegn på.

Vesentlig større rekruttering av barn og familier til barnevernet i andre land har vært sett på som utslag av økt press på marginaliserte familier, vekst i tallet på slike familier, og en generell oppvekstpolitisk omdreining som har medført mer systematisk overvåking av slike familier. Skildringer av denne utvikling har ofte konkludert med at 90-tallets forsøk på å få til et nytt fokus i barnevernet med utstrakt samarbeid med familiene, mer vekt på brukermedvirkning og effektive tiltak som kunne avhjelpe familiesituasjonen, ikke førte frem. (Lonne m.fl. 2009). Utviklingen sies å ha gått heller i retning av større vekt på ansvar og selvregulering hos foreldre. Parton og Ferguson beskriver en utvikling der barnevernet utredet såpass mange familier med sikte på å avdekke omsorgssvikt at tyngdepunktet i den faglige aktiviteten ble flyttet fra omsorg og service til utredning og risikovurdering. Merton (2009) uttrykker det slik: *«A culture of care is replaced by a culture of surveillance».*

Nye bestemmelser og rammer innført på 90-tallet angående meldeplikt og gjennomføring av undersøkelser *kan* ha bidratt til større rekruttering til barnevernet her i Norge. Skjønt det finnes ikke noen tydelige tegn på dette: verken faginstansenes andel av meldingene sendt til barnevernet, eller andelen meldinger som fører til undersøkelser, har endret seg. Veksten i

barnevernet viste seg *før* reformen og moderniseringen i barnevernet tok til. Her i Norge var tallet på barn med tiltak som bodde hjemme større enn antall plasserte barn og unge, allerede tidlig på 80-tallet, og det er nærliggende å se problemene knyttet til de såkalte mappebarna som utløste endringer i vårt barnevern her i Norge, som et utslag av tiltakende press. En kan være enig med Kristofersen (1995) som så ekspansjonen i barnevernet tidlig på 90-tallet i forbindelse med en kraftig ressurstilførsel i form av stillinger. Barnevernets vekst de siste 15 år kan neppe forklares slik. Det er ikke nærliggende at ressurstilførsel i form av stillinger og infrastruktur kan ha stimulert etterspørselen etter barnevernets tilbud. Barnevernets effektive arbeidskapasitet ble betydelig mindre i tidsrommet 1996-2007 (Clifford 2009). Det er tale om en nedgang på ca. 30 prosent, som bare delvis er blitt kompensert gjennom tilførsel av nye stillinger i 2010-2011. Det er ikke urimelig å se på denne utviklingen som et langvarig tiltakende press, som kan ha tvunget frem både hensiktsmessige og ikke hensiktsmessige prioriteringer, eventuelt vridningseffekter der kostnader (i form av så vel arbeidstidsressurser som tiltakskostnader) kan ha virket inn på tilbudsstrukturen i barnevernet.

Markant vekst i omfanget av barnevernklientellet har funnet sted i andre land etter 1990 (i USA, Canada, Australia, Storbritannia og de nordiske landene). Veksten har skjedd både i land med godt utbygde velferdssystemer og land som har en utpreget liberal samfunnsmodell og langt mindre omfattende tjenestetilbud. I lys av dette kan en stille spørsmål om veksten i omfanget av barnevernet skyldes samfunnsendringer av overgripende art, for eksempel forhold som kan har ført til større utbredelse av vansker/utfordringer for marginaliserte familier. Her kan nevnes en større forekomst av samlivsbrudd som resulterer i enforelderhusholdninger, strukturelle endringer som kan ha svekket marginale gruppers tilknytting til arbeidslivet, og en rekke andre forhold.

Det kan her være interessant å trekke fram Marthinsens (2003) forklaring som knyttes til bekymringer for barns tilgang på symbolsk kapital i oppveksten. DNBV har påvist hvor stor andel av barna som faktisk kommer inn i barnevernet pga. problemer og ressursmangel hos foreldre mer enn hos barnet selv. Det må anses som et sentralt funn at det er så vidt liten sammenheng mellom foreldres opphopning av belastninger og barnas situasjon. Det faktum at stadig flere meldes til barnevernet og at en stor andel av disse initiativene kommer fra foreldre selv, kan ikke tilskrives barnevernets egen aktivitet, men snarere ytre forventninger til hva barnevernet kan bidra med. Skjerpede krav til foreldres selvregulering er gjerne en del av denne utvikling. Når omfanget av plasseringer ikke vokser i takt med antall meldinger og undersøkelser, styrkes forklaringen om at det er noe med moral og kultur som endres med tanke på hva slags oppvekst det anses at barn bør ha. Dette burde kanskje utløse en større diskusjon om hva barnevernet skal arbeide med enn den vi kan registrere i dag.

Andelen langtidsklienter i barnevernet er like stor som før. At langtidsklientellet (familier som har kontakt med barnevernet kontinuerlig i mer enn to år) utgjør den samme andel av klientellet som det gjorde tidlig på 90-tallet, er et viktig funn. I utgangspunktet ville realisering av målene som ble satt opp i St. meld. 40 (2001-2002) *Om barne- og ungdomsvern,* har ført til en situasjon der en mindre andel familier i barnevernet ble langtidsklienter. Målet var at familier som fikk hjelp fra barnevernet skulle gjøres i stand til å klare seg selv, «være selvhjulpne». At langt flere familier er i kontakt med barnevernet enn tidligere, i en situasjon der barnevernets effektive kapasitet har vært nedadgående, kan ha

gjort det vanskelig å nå dette målet. Det som har skjedd, er at tyngden av barnevernets innsats rettet mot familier med barn som bor hjemme, er flyttet over på tiltak i kategorien veiledning og intervensjon (dog med mye mer vekt på veiledning enn evidensbaserte tiltak eller såkalte hjemmebaserte tiltak). Bistandstiltakene sett under ett er i relativ nedgang, og enkelte slike tiltak har vist en absolutt nedgang etter 2002. Dette kan være en trend som synes riktig, i og med at intervensjonstiltakene er rettet mot hjemmesituasjonen, og kan betraktes som mer forebyggende innrettet. Imidlertid må en ta forbehold. Det virker som om bistandstiltakenes relative nedgang har skjedd brått, men dette kan også skyldes at vesentlige tiltak innenfor kategorien veiledning og intervensjon ikke ble registrert før 2006. Tydelig relativ tilbakegang for en del bistandstiltak (det vil si at tiltakene utgjør en synkende andel av alle barnevernets tiltak) kan til en viss grad skyldes endringer i registreringskategoriene som er i bruk. Nedgangen for en del kategorier bistandstiltak kan også skrive seg fra rasjoneringseffekter som skyldes tiltakende ressurs- og kostnadspress. Det reelle innholdet i råd og veiledning som nå er blitt det mest vanlige tiltak i barnevernet er heller ikke klart, og dette tiltaket er kanskje snarere en tiltakskategori som omfatter innsatser av ganske ulik karakter og tyngde, enn en bestemt type tiltak med tydelig innhold.

Et annet vesentlig funn, som for så vidt trer frem i registerstudiene, men stadfestes av DNBV-materialet, er at *de fleste familiene i langtidsklient-kategorien, blir i barnevernet i meget lang tid, som oftest fra det første undersøkelsestidspunktet og frem til barna fyller 18 år, eller enda lengre.* Det vanlige for multiproblemfamiliene er at de kommer inn i barnevernet tidlig, dels meget tidlig, i barns liv, og blir der. Dette funnet er relatert til det vi beskriver i foregående avsnitt. Det er et sjikt i barnevernets klientell som «blir sittende». For en del familier handler dette om langtidsplassering av barn, men det finnes også mange langtidsklientfamilier med barn boende hjemme. Presumptivt gjelder dette familier der hjemmesituasjonen er vurdert som såpass prekær at barnevernet setter inn tiltak over lang tid. De i og for seg moderate tall på familier der barnevernet finner det nødvendig å sette inn tiltak pga. omsorgssvikt eller en stor perseptuerte risiko for dette, fører likevel over tid til en opphopning av familier der situasjonen vurderes som såpass risikofylt at tiltak er satt inn over lengre tidsrom, fordi familienes situasjon ikke endrer seg i positiv retning. I slike situasjoner kunne intervensjonstiltak (råd og veiledning, ansvarsgruppe og andre intervensjonstiltak) har tatt sikte på å få til positiv utvikling for barn og unge, samtidig som de gir mulighet for overvåking av prekære forhold.

Imidlertid har våre analyser av tiltaksfordeling vist at de mest sårbare, marginaliserte familier får ikke så mye hjelp i form av intervensjonstiltak. Korrespondanseanalyser der sammenhengen mellom ulike kategorier av tiltak og marginaliseringsgrad hos foreldre har vært undersøkt, viser at bistandstiltak fortrinnsvis er gitt til barn i familier der foreldre har en høy grad av marginalisering. Veilednings- og intervensjonstiltak er gjerne gitt til familier der foreldre har heller lav grad av marginalisering. I tråd med dette viste livsløpsmaterialet vårt at foreldre fra langtidsklientfamilier kunne fortelle lite om tiltak som var preget av veiledning eller direkte innsats rettet inn mot familiesituasjonen. Våre avsluttende intervju (vel å merke med et utvalg av familier med spesielt store påkjenninger, dels på grunn av barns alvorlige psykiske vansker) viste kontaktfrekvenser mellom foreldre og barnevernansatte som var temmelig lave. Konklusjonen må være at mange langtidsklientfamilier, selv om de står overfor betydelige utfordringer, får tiltak som kan støtte barn og unge, heller enn tiltak rettet mot hjemmesituasjonen, familiefungering og foreldrenes omsorg. Som intervjuene i

Fase 2 viste, kommer barnevernet i disse familier på banen når det oppstår kriser, i mange situasjoner først etter initiativ fra foreldrene, eller (dog ikke så ofte) fordi barnevernet, eventuelt andre instanser tar initiativet. Dette er en del av bakgrunnen for foreldrenes etterlysning av mer kontakt og oppfølging fra barnevernets side.[71]

Våre funn basert på det inngående materiale om langtidsklientfamiliene som ble innhentet i DNBV fase 2, stemmer med våre analyser av hvordan ulike tiltak er fordelt mellom familier og barn. Enkelte av familiegruppene som vi skilte ut i langtidsklientellet «overvåkes», skjønt med relativt lite kontakt mellom familie og barnevernansatte. Det kan selvsagt være gode nok grunner til overvåking.[72] Barn og unge i disse familier er eksponert for mange risikofaktorer. Om barnevernet har vurdert det som lite hensiktsmessig å bruke intervensjonstiltak overfor slike familier fordi det er dårlige utsikter til å lykkes med dette, vet vi lite om. At det stort sett er et negativt bilde foreldre som har vært med på MST formidler av tiltaket, forteller at det ikke er lett å finne tiltak som kan passe til foreldrenes forventninger. Fordi risikoen for barna i disse familiene vurderes som betydelig, kan ikke barnevernets innsats rettet mot langtidsklientfamiliene betraktes som plasserings-forebyggende. Omsorgen og foreldres vilje til å holde ut i disse familier kan rakne; det er betydelig forekomst av psykiske vansker hos foreldre og mange barn og unge har tydelige vansker. Materialet inneholder en rekke eksempler på sammenbrudd når barna kommer i puberteten og alvorlige atferdsvansker eller psykiske vansker utarter seg. Dette indikerer at plasseringsrisikoen for barn i disse familier er temmelig stor.

DNBV- materialet viser at en femtedel av barn og unge i barnevern får kun såkalte lavterskeltiltak (ulike former for avlastning, støtte til SFO og barnehage, økonomisk bistand osv. som vi har kalt *bistandstiltak*). Halvparten har tiltak i kategorien veiledning/intervensjon, og i mange tilfeller er denne typen tiltak supplert av ulike tiltak i bistandskategorien. Tyngden av barnevernets innsats rettet mot familier handler om veilednings- og intervensjonstiltakene, til tross for det faktum at tallet på bistandstiltak er langt større enn tallet på veilednings- og intervensjonstiltak. Store andeler av de ulike bistandstiltakene gis i kombinasjon med mer intensive tiltak rettet mot hjemmesituasjon, eller til barn som er plassert. Følgelig kan den vesentlige økning i tallet på bistandstiltak som vi så etter 1990, *ikke* tilskrives en markant omprioritering av innsats til fordel for «lavterskeltiltak» som har forebyggende siktemål. Det er heller slik at den markante vekst i omfang av råd og veiledning gitt til familier, som er registrert i løpet av de siste seks årene, nå utgjør tyngden i barnevernets forebyggende innsats, dog *ikke i hovedsak* rettet mot familiene med de mest marginaliserte foreldre, der risikoen for barn og unge er størst. En eller annen form for negativ seleksjon gjør at disse familiene ikke får tiltak og oppfølgning som kunne motvirke risikoen barn og unge er utsatt for.

[71] Ansvarsgruppe er et koordineringstiltak, og det kan virke som om ansatte i barnevern oppfatter det som riktig å ha ansvarsgrupper i situasjoner der det er kontinuerlig bekymring for barn. Tiltaket kan innebære en form for overvåkning av familiesituasjonen, men fra fagfolkenes side fortoner ansvarsgruppe seg som et inkluderende tiltak. Det skaper en arena der en form for brukermedvirkning kan finne sted. Som vi har sett, har foreldre blandede erfaringer med ansvarsgruppe. Tiltaket er relativt ofte tatt i bruk overfor langtidsklientfamiliene.

[72] Det engelske ordet *monitoring* er mer nøytral i sine assosiasjoner enn *overvåking,* men brukes sjeldent på norsk.

12.3 REFORM

Söder (1991) drøftet, med referanse til Kuhns velkjent begrep *paradigmeskifte*, en storstilt servicereform der substansen i virksomheten skal endres. Hans analyser tok for seg reform innenfor tjenester og tilbud for psykisk funksjonshemmede, men er av interesse også satt i sammenheng med utviklingen på barnevernfeltet.

Söder påpekte at servicereformene innenfor offentlig sektor bare kan realiseres desentralt og de tar lang tid å effektuere. Mange uventede forhold og problemstillinger avdekkes som en naturlig del av reformprosessen. Utfordringene en står overfor langt ut i reformprosessen er ikke forutsigbare. *Reform tilvirker et nytt sett med problemer og dilemmaer, og dette er ikke til å unngå, fordi reform utløses av samfunnsendringer, og utspiller seg i en kompleks dynamikk med endringsprosesser både i samfunn og institusjonene. Samfunnsendring kan ikke settes på hold slik at den rasjonelle reformprosessen kan fullføres i fred.* Det er ikke slik at reform og modernisering ikke gir gevinster, men stor effektiv oppslutning om nye mål og virkemidler er ingen garanti for problemfri gjennomføring. Et godt stykke ut i de prosessene og endringene som utløses av reformen, er mye forandret, og kan hende har det også kommet til nye begreper og måter å tenke på.

Söders betraktninger er relevante når vi registrerer kontrasten mellom den generelle oppslutning vi har hatt om en kursendring i norsk barnevern, og debattene og kontroversene som har utspilt seg i kjølvannet av omlegginger i barnevernet i de anglofone land. Debattene rundt barnevernet i utlandet har handlet nettopp om utilsiktede virkninger av reformer som skulle legge forholdene til rette for en mer brukerorientert barnevernpraksis. Utilsiktede virkninger er kanskje et for sterkt uttrykk, for mye kritikk i Storbritannia handlet om utslag av New Public Management. Oppgjøret med byråkratiutviklingen i barnevernet i UK (Munro 2011) konkluderte med følgende:

> *Instead of «doing things right» (i.e. following procedures) the system needed to be focused on doing the right thing (i.e. checking whether children and young people are being helped). (op.cit. s.6).*

Reform og modernisering er i seg selv et risikoprosjekt, men risikoene viser seg etter hvert. Imidlertid vil oppslutning om reform i seg selv heller ikke hindre eventuelle utilsiktede virkninger.

Veksten i antall meldinger og undersøkelser samt opphopningen av stadig flere barn som klienter må sies å være en av de uforutsette endringene i norsk barnevern, selv om fenomenet ikke bare er nasjonalt. Barnevernets karakter som en arbeidsintensiv virksomhet med en påkrevd grad av beredskapsorganisering, gjør at det stadig større etterspørselstrykket må få konsekvenser. Barnevernet arbeider under et betydelig press. Tiltak som kan arrestere eller stabilisere en ugunstig utvikling for ikke-plasserte barn som er i risiko, burde kanskje være en strategisk satsning. Sett i dette perspektivet er etter hvert et større omfang av tiltak rettet mot familier, der råd og veiledning (og i langt mindre grad) evidensbaserte tiltak er satt inn, å betrakte som et positivt trekk.

Imidlertid er denne innsatsen ikke rettet mot de mest sårbare familier, familier der plasseringsrisikoen, og risikoen for barn i det hele tatt, er presumptivt størst og i perioder

akutt. Er dette også en utilsiktet virkning av endringsprosessene som ble utløst av 90-tallets reformer? At de mest sårbare familier ikke får så mange intensive tiltak rettet mot familiesituasjonen, kan gis et rasjonale ved å hevde at forebyggende tiltak rettet mot familier er bare forsvarlige hvis det er reelle utsikter til positive gevinster for barn og unge, og at slike utsikter ikke finnes i visse sjikt innenfor langtidsklientellet. Slik sett ville «nedprioritering» av de mest utsatte barn og familier kunne betraktes som en naturlig side ved ansvarlig profesjonell utøvelse, forvaltning av knappe ressurser osv. Fokusgruppe-intervjuene våre tyder på at det ikke tenkes på denne måten. Både saksbehandlere og ledere finner det besværlig at de ofte ikke er i stand til å endre forholdene for de mest utsatte barn og familier, særlig i situasjoner der foreldrene det dreier seg om også var rammet av omsorgssvikt i sin egen barndom. Vi er mer tilbøyelig til å konkludere med at tiltak for disse familier, rettet inn mot forhold som kunne sikre omsorgen og bedre utviklingsmuligheter for barn, ofte *ikke finnes.*

Reform og modernisering i norsk barnevern begynte med statlige utviklingsprogrammer. [73] «Opptrapping» var et uttrykk som ofte var i bruk den gangen, det var kanskje ikke mange som så for seg radikale endringer i barnevernet, bare større innsats og en rettighetsbasert virksomhet der utsatte barn og unge skulle sikres hjelp. Ut på 90-tallet ble det tydelig markering av nye ideologiske føringer, med tanken om en tjeneste som skulle gi vanskeligstilte familier muligheter til å bekjempe sine egne vansker, og innfri forventninger om bedre omsorg for, og oppdragelse av sine barn. I St. meld. 40 (2001-2002) *Om barne- og ungdomsvern* var denne optimismen enda mer tydelig. Familiene i barnevernet skulle ved hjelp av empowerment blir selvhjulpne. Tanken var at mange familier ville klare seg bedre gitt en mer kunnskapsbasert, brukerorientert tjeneste, understøttet av hensiktsmessige metoder, gjennomtenkt strukturering av tilbud, og effektiv styring. På sikt ville en kunne unngå å plassere så mange barn bort fra familiene sine. Denne meldingen og NOU 2000:12 *Barnevernet: tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer* ga ganske tydelig signaler om et barnevern på vei bort fra sosialfaglig forankring, mot nye metoder forankret i moderne pedagogikk og utviklingspsykologi. NOU 2012:5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling* skrevet av en ekspertgruppe, dreier barnevernets anbefalt kunnskapsgrunnlag og prioritering enda mer i retning av nyere utviklingspsykologisk forskning og dens implikasjoner. Utredningen stiller spørsmål ved *det biologiske prinsippet,* dvs. at barn, også barn rammet av vanskelige oppvekstforhold, helst skal vokse opp i sin biologiske familie der de har sin tilhørighet. Utredningen utelater en diskusjon om relevansen av et psykologisk tilknytningsfokus i et barnevern som har få spedbarn og førskolebarn som klienter og vokser betydelig mer for de større barna, samt at omsorgsovertakelser for små barn stort sett er forårsaket av rusmisbruk og alvorlig sykdom hos foreldre, da særlig mor. De påpeker at omfanget av adopsjoner med helsefaglige/psykologisk begrunnelse vil være beskjedent. Spørsmålet som kan reises er om vi ikke også skulle hatt utredninger som så på andre deler

[73] «I St.meld. nr. 72 (1984-85) «Om barne- og ungdomsvernet» la regjeringen frem en handlingsplan for barnevernet med øremerkede statstilskudd på 140 millioner kroner over en fireårsperiode. I 1991 ble regjeringens nasjonale utviklingsprogram for barnevernet igangsatt, med en årlig bevilgning på 500 millioner kroner over tre år. Tilskuddet er senere innlemmet i rammetilskuddet.» (NOU 1997: 12 *Grenser til besvær*)

av barnevernet hvor kunnskapsbehovet er betydelig større målt i antall saker av betydning for praksis.

Utviklingen i barnevernet har i økende grad vært forsøkt styrt i retning av oppvekstpolitiske mål og oppvekstfaglig forankring. Den stabilisering og opprustning av barnevernet vi så tidlig på 90-tallet, ble avløst av et mye bredere, mer ambisiøst prosjekt. Fremveksten av den moderne kunnskapsøkonomien med nye innfallsvinkler til oppvekstpolitikken og utforming av tilbud til unge som er rammet av ulike typer vansker, har hatt konsekvenser og implikasjoner på mange plan. Barnevernet er blitt delvis innlemmet i, og sterkt påvirket av denne utvikling. Som Söder viste, er komplekse tjenestereformer som vokser ut av samfunnsendringer uoversiktlige og upredikerbare, med sin egen dynamikk. Reformprosjektet innenfor barnevernet er et eksempel på dette. Selve reformen har gradvis endret karakter.

12.4 BRUKERPOSISJONER OG BRUKERMEDVIRKNING

Det er vanskelig å se at målene for barnevernet og for så vidt også oppvekstttjenester generelt sett kan oppnås uten medvirkning fra foreldres side. Dette gjelder ikke minst for familier der utfordringer hoper seg opp. I innledningen viste vi til fremveksten av et endret syn på velferdstjenester og bruker – hjelper relasjonen innenfor slike tjenester. Forholdet mellom bruker og hjelper blir etter hvert fremstilt som en partnerskap. I dette ligger at partene forhandler seg frem til avtaler og felles mål for hjelpen som kan gis. Brukeren "eier" sitt problem og har rett til innflytelse på hvordan det skal angripes. Partnerskap blir sett som en forutsetning for *verdige* bruker- eller klientposisjoner. Dette kan oppfattes på den ene siden som en strukturering av bruker – hjelper relasjonen der brukeren får rett til innflytelse, på den andre siden er problemet som brukerne har, nå definert som et individuelt anliggende og som individets ansvar. Slik sett blir velferdstjenester i de nye liberale samfunn preget av ansvarsprivatisering samtidig som arenaen der partnerskap og forhandling skal realiseres er lokal, og det handler om forholdet mellom bestemte aktører. Makt og medvirkning er situert i den lokale praksis. Utviklingen har gått i retning av en *diffusjon* av makt, slik vi beskrev i kapittel 2. Selv om hjelpen brukere får, er gitt på samfunnets premisser, er utøvelsen av skjønn og samhandlingen mellom bruker og hjelper noe som foregår i den lokale konteksten. Premisset for samhandling mellom tjeneste og bruker er en form for overenskomst.[74] To av problemstillingene som knytter seg til dette kan fremheves. Den ene er om en standardisering av barnevernets praksis på sentrale områder kan motvirke lokale variasjoner som virker lite hensiktsmessig. Barnevernet i Norge fremviser helt tydelige, store forskjeller hva angår etterspørsel, innsatsnivå, balansen mellom ulike former for tiltak og ikke minst bemanning. Standardisering kan også kreve innføring av standarder for *best practice*, utredningsprosedyrer osv. Utfordringene som knytter seg til dette er selvsagt store: Spørsmålet er om praksisstandarder og kunnskapsbaserte verktøy *kan* implementeres i barnevernets hverdag. En annen sentral problemstilling er om brukere i

[74] Den nye barnevernloven som ble vedtatt i Norge i 1992, åpnet for frivillig plassering av barn og unge utenfor hjemmet. Slik sett ble loven et viktig steg i retning av en *liberalisering* av barnevernet. Partsinteresser i barnevernet skulle sikres ved å overføre beslutninger om omsorgsovertakelse til en rett – fylkesnemda – men denne form for behandling ville skje bare dersom partene ønsket det. Det ble gitt anledning til en situasjon der *brukere frivillig opptrer på måter som er tilpasset styringens innhold og krav.*

barnevernet *kan* opptre som partnere, det vil si innenfor en bruker – hjelper-relasjon der de forhandler seg frem til avtaler, som sett fra deres ståsted ivaretar viktige interesser.

Noe som naturligvis gjør seg gjeldende her, er at barnevernet er en arena der det som partnerne kan forhandle om, er komplekst. Kompleksiteten handler ikke bare om vurderinger og verdisettinger som er situerte og kontekstavhengig, selv om dette utvilsomt er viktig. Kompleksitet dreier seg også om opphopning av marginaliseringstrekk som kjennetegner de mer utsatte familier, utfordringer som ofte fra foreldres side oppleves som sammenvevd og tyngende. I vår analyse av marginale trekk hos familie og barn i et tidligere kapittel, så vi at de mest marginaliserte familier har flere marginale trekk, som henger sammen (er korrelert). Dette funnet samsvarer med funn fra våre livsløpsintervjuer der mange foreldre beskriver en opphopning av vansker. Det er neppe overraskende at denne typen livssituasjon ofte er ledsaget av sterke emosjonelle påkjenninger hos foreldrene, blant annet konstant bekymring for barn, og slitasje forårsaket av dette stresset.

Ved første øyekast ser vi at mange av de trekkene som er fremhevet i den kritiske forskningen fra anglofone land (Lonne m.fl., 2009, Smith 2008, Parton 1997,1998, Ferguson 2005), går igjen i materialet fra Fase 2 i DNBV. Der så vi nærmere på familier som har hatt langvarig kontakt med barnevernet, og der forholdene er slik at risikoene for barn er store. Vi fant at:

1. Foreldre fra de mest utsatte familier ofte forteller at barnevernet har inntatt en bestemt avstand til familien: Kontakten mellom barnevernet og mange av de langtidsklientfamiliene vi intervjuet, er på langt nær tett, og det kan gå lang tid mellom kontaktene. Foreldre savner oppfølging og forteller ofte at de selv må ta initiativ til kontakt med barnevernet.
2. Foreldre beskriver en situasjon der de ikke mottar hjelp som tar sikte på bedre familiefungering. Barnevernets tilbud til familiene er preget av mangel på kontinuitet, og hyppige skifte av saksansvarlige. Foreldre forteller om en omgang med barnevernet som er preget av møter i krisepregede situasjoner. Foreldre ønsker som oftest mer involvering fra barnevernets side, og hyppigere kontakt.
3. Fokusgruppeintervjuene med ansatte i barnevern viser at *beskyttelse av barn* er sett på som tjenestens hovedanliggende. Ansatte i barneverntjenesten mener at de må skille mellom foreldres, og barn og unges interesser.
4. Barnevernsansatte stiller seg som oftest positive til vurdering av familienes situasjon og utfordringer ut fra kunnskap om risiko. Ansatte beskriver en arbeidssituasjon der det ofte ikke er tid til å arbeide med familiene på den måten en helst ville ha gjort. Det er heller slik at de mest utsatte familier må overvåkes.

Kort oppsummert er dette et bilde der overvåking og avstand setter preg på forholdet mellom mange langtidsklientfamilier og barnevernet. Materialet som er blitt samlet inn i DNBV har imidlertid flere sider:

1. Vi har likevel sett at foreldres erfaringer med barnevernet også omfatter en god del dialog og former for aktiv engasjement.
2. En del langtidsklientforeldre opplever at barn gjør fremgang på en rekke områder etter hvert, noe som foreldre ser i sammenheng med modning eller bedring i familiesituasjonen. Ca. en tredjedel av foreldrene mener at barnevernets tiltak har vært til hjelp for barna.
3. En del foreldre rapporterer også bedringer i livssituasjonen for sin egen del

Foreldres opplevelse av bedre fungering hos barn og unge omfatter også gevinster som de mener at plasserte barn får, og helhetsbildet hadde vært mer negativt dersom vi bare hadde tatt med barn som er hjemme. Hovedproblemet som fremstår i DNBV Fase 2 er situasjonen i familier der barn og unge bor hjemme.

Et stykke på vei er det samsvar mellom det vi har fått frem i DNBV og en del tidligere funn fra mer begrensede, kvalitative undersøkelser av barnevernklientellets erfaringer her i Norge:

> *Undersøkelser av hvordan brukerne av barnevernet vurderer tjenestene, viser at delegger avgjørende vekt på om de er enige i definisjonen av problemet, hvilken effekt tiltakene har, hvor godt samarbeidet mellom familien og fagfolkene er, og om de får ny kunnskap. Samtidig forteller barnevernets brukere at de opplever ikke å bli lyttet til, ikke tatt på alvor, og at de bare blir kritisert uten at barnevernsarbeiderne vil høre deres versjon av saken (Christiansen 1993; Sandbæk 1995). Befolkningens oppfatninger av behov og brukernes egne vurderinger av problemene sine, hvordan hjelpen virker og hvordan samarbeidet arter seg, vil i den nye sosialpolitiske konteksten være viktige elementer i en dialog mellom profesjonsutøver og bruker. Dette innebærer også at relasjonen mellom profesjonsutøver og bruker kan demokratiseres i den forstand at beslutningene som fattes, er et resultat av en deliberativ prosess der de involverte partene kommer fram til enighet. Brukerundersøkelser som er referert ovenfor, tyder på at en slik dialog kan være vanskelig å få til, men ikke mindre viktig av den grunn.* (Fauske 1998).

Det er flere likhetspunkter mellom DNBV-funn og hva som kom frem i Sandbæks undersøkelse utført på 90-tallet. Dette gjelder blant annet omfanget av forhandling mellom foreldre og barnevernet. Funnene I DNBV er riktignok mer ambivalente enn det som kom frem i studiene Fauske omtaler her, også Sandbæks, i den forstand at klientfamilienes situasjon og utfordringer i DNBV-materialet er satt i kontekst med familiehistorier som strekker seg langt tilbake i tiden. Forholdet mellom barnevernet og foreldre fremstår følgelig som mer vekslende i DNBV-materialet. Samtidig er en viss grunnleggende tillit til barnevern, og en nyansering av hva tilliten går ut på, mer tydelig i vårt materiale, antakelig av samme grunn, det vil si at flere opplysninger om foreldres lange historie med barnevernet kommer frem. DNBV Fase 2 brukte et stort materiale og familiene ble fulgt over en lengre periode. Vi har også sett at foreldre ofte er opptatt av hvordan problemene defineres, opptatt av samarbeidet med barnevernets medarbeidere, og effekten av tiltak. Hovedinntrykket var likevel at en viss dialog mellom foreldre og barnevernet forekom selv i situasjoner der det hadde vært mye uenighet, og tilmed der tiltak ikke fikk særlig positiv virkning sett fra foreldres ståsted. Imidlertid er våre funn temmelig klare på et annet område. Foreldre gir ikke uttrykk for et ønske om en autonom, selvstyrt tilværelse der de slipper å ha kontakt med barnevernet. Tvert imot, foreldre har tydelige forventninger om hjelp og støtte, primært *rettet mot barnevernet*.

Dette kom vel å merke lite frem i våre fokusgruppeintervjuer med medarbeidere i barnevernet. Fagfolkene beskrev ikke forhandlinger med foreldre og la heller ikke mye vekt på foreldres etterlysning av hjelp og støtte. De var mest opptatt av barn og unge og den perseptuerte risikosituasjon de lever i. Deres hovedbekymring var om det var forsvarlig å ha barn og unge boende hjemme i familier der en kunne stille spørsmål ved omsorgskvaliteten. Ansatte i barnevernet fremstilte stort sett sin aktivitet overfor familiene som arbeid med *saker. De er saksbehandlere* og de ser på sitt arbeid som forankret i *loven.*

Marthinsens intervjuer av barnevernsarbeidere, dvs. intervju med enkeltpersoner (Marthinsen 2000) ga et lignende inntrykk. Ansatte opplevde seg ofte svært usikker på om barna hadde det bra nok, og at de ikke kunne med noen form for sikkerhet si hvordan barna egentlig hadde det hjemme.

Kritikerne av barnevernets virksomhet i anglofone land har hevdet at barnevernets behandling av familier og barn ikke stemmer med det de oppfatter som sosialt arbeids fundamentale verdisett. Enkelte ser tilbake på en tid der de mener at en annen form for sosialt arbeid ble praktisert i barnevernet. Kritikken går ofte ut på at marginaliserte familier får urimelig mye oppmerksomhet, og at familier kan møte krav om å redusere risikoen som deres barn er utsatt for, selv om de ikke får konkret hjelp.

Som vi har sett, er det mye som tyder på at mange av de mest utsatte familier som vi fulgte i DNBV Fase 2, faktisk får ganske begrenset hjelp. Sett fra klientsiden, er barnevernet likevel den instans de har mest tillit til, og den instans som de mener kan hjelpe familien. Vi ser en «klientposisjon» som verken en del av barnevernets fremste kritikere eller nyliberale teoretikere, har sett for seg. Stereotyper om klientfamilier med marginaliserte foreldre som befinner seg «utenfor» samfunnet, og som lever sine liv helt på tvers av normer og forventninger, holder ikke. En mer dekkende karakteristikk ville vært at det finnes foreldre som sliter med hverdagslige, basale foreldreoppgaver, som samtidig har utfordringer på en rekke livsområder. Foreldre er for det første opptatt av en del risiko som truer barna, spesielt psykiske vansker, atferdsvansker og ulike former for sosial eksklusjon. Foreldre til tenåringer er ofte redd for rusbruk hos ungene, har stor bekymring når unge fremviser urovekkende psykiske symptomer, og er i tvil om ungenes utsikter til å kunne skaffe seg tilstrekkelig utdanning og et yrke. Denne persepsjon av risiko hos foreldre stemmer med reelle utfordringer, som forskningsresultater ettertrykkelig viser. For det andre ser vi at foreldre verdsetter tiltak som kan gi sosial inklusjon. De verdsetter diagnoser når barn viser tegn på psykiske vansker, og ofte etterlyser de en bedre tilrettelegging av skolesituasjonen til fordel for deres barn. Plasseringstiltak er som oftest verdsatt i den forstand at foreldre flest som har plasserte barn, ser at barn drar fordel av plassering. Foreldre er stort sett positive til *alle* tiltak som medfører at deres barn og unge får kontakt med voksne personer utenfor familien. Dette sammen med foreldres ønske om en mer tett oppfølging fra barnevernets side, tyder på et grunnleggende samsvar mellom klientpersepsjoner på sentrale områder, og barnevernets perspektiv. Det finnes med andre ord en form for overenskomst der barnevernets mål (barnets sikkerhet og velferd) deles av foreldre. Imidlertid er denne overenskomsten skjør og sårbar. Hendelser og episoder i håndtering av sakene fra barnevernets side, og påkjenninger som foreldre opplever, kan svekke den. Om *deliberativ prosess* er en riktig karakteristikk av kontakten mellom klientfamiliene og barneverntjenesten kan det selvsagt stilles spørsmål om. I det minste forekommer situasjoner der tillit og overenskomst mellom klientfamilie og barnevernet bryter sammen og må reetableres. Det kan også være en undertone av bitterhet i enkelte av foreldrenes refleksjoner om kontakten med barnevernet, kanskje særlig blant foreldre som har opplevd omsorgssvikt i egen barndom. Barnevernet har vært vevd inn i deres livshistorie, og en del mener at barnevernet sviktet dem.

Vi har Imidlertid konkludert med at barnevernet, også sett fra langtidsklientforeldrenes ståsted, har en form for legitimitet. Dette er ikke den *ytre legitimitet* som ofte drøftes i forbindelse med barnevernet, knyttet til hvorvidt vurderinger og beslutninger kan vurderes

som rettferdig og forsvarlig sett ut fra normative prinsipper nedfelt i lov, eventuelt om barnevernets virksomhet vekker tilslutning og tillit hos allmennheten. Det er heller tale om en form for *indre* legitimitet. Barnevernets intervensjoner i dagens samfunn kan ikke bare forankres i barnevernets lovhjemlet adgang til å intervenere. Legitimiteten vil også henge sammen med det reelle samarbeidsforhold en får til. En side ved dette er at det moderne barnevernet og den moderne oppvekstsektoren har mål som bare kan realiseres med brukerens (foreldrenes) tilslutning og medvirkning. Barnevernets fundamentalt sett byråkratiske utforming kan heller *ikke* sies å være til hinder for foreldres medvirkning fordi foreldres persepsjon av barnevernet som en instans som kan ta beslutninger, er en forutsetning for dialogene som finner sted.

Hvorfor har foreldrene i barnevernet så stor tillit til barneverntjenesten? Til og med foreldre som har barn plassert utenfor hjemmet, og foreldrene med barn hjemme hos seg, som sliter mest, gir ofte uttrykk for tillit til barnevernet. Hva handler dette om? Det korte svaret på dette spørsmål er at foreldre flest er meget følelsesmessig involvert i sine barn og unge og at de oppfatter at barnevernet er satt til å arbeide for barnas beste. De kan føle seg sviktet når barnevernet ikke gjør det som de syntes var riktig, eller i situasjoner der barnevernet opptrer ufølsomt eller respektløst, slik de oppfatter det. Imidlertid er barnevernet sett på som til for barnet. Foreldre tillegger ikke skole og psykisk helsevern en slik innretning. Deres forhold til psykisk helsevern er mer instrumentell, mens foreldre ofte mener at skolen er en risikoarena for deres barn.

12.5 BRUKERMEDVIRKNING OG ANERKJENNELSE

Foreldre fremholder at barnevernets saksbehandlere er meget ulike; noen er «gode» og til å stole på, men like mange er karakterisert som «ikke gode». Tilliten er *ikke* avhengig av «den gode saksbehandleren», selv om det er tydelig at enkelte negative episoder kan svekke tilliten foreldre har til barnevernet.

Kan dialogen mellom foreldre og barneverntjenesten med rette oppfattes som en form for *brukermedvirkning?* Mange har tenkt at brukermedvirkning er avhengig av en form for partnerskap der bruker og hjelper kommer frem til enighet om hvilken hjelp som skal gis, og der både hjelper og bruker tar på seg forpliktelsene som dette krever. Partnerskapet realiseres både i avtalene som inngås, og i gjennomføringen.

Forhold som kan tenkes å fremme brukermedvirkning er:

1. Symmetri, det vil si at både hjelper og bruker er med på å utforme avtaler og innholdet i hjelpen som gis, slik at brukere ikke er underordnet i et maktforhold. Denne definisjon av symmetri har med medvirkning å gjøre, det er på det rene at posisjonsmessig sett har ikke klienter og barnevernansatte en symmetrisk relasjon.
2. At hjelper og bruker er ens om hva målet eller verdien av hjelpen er.
3. At de gjensidige forpliktelsene gjelder gjennom hele gjennomføringen.

Vi har sett at samhandlingen mellom brukere og barnevernet når det gjeldet arbeid med langtidsklientfamiliene, ikke er så ryddig og entydig. Dialogen er ofte kronglet og vanskelig, eller på langt nær kontinuerlig, eller preget av vanskelige episoder og situasjoner. Foreldre ser barnevernet som personifisert ved de saksbehandlere de møter. Avtalene mellom

foreldre og barnevernet bryter ofte sammen og må repareres eller forhandles frem på nytt fordi utfordringen som barn og foreldre står overfor, har endret seg. Det er og blir uklart om partenes forståelse av situasjonen kan være den samme. Foreldre er ganske ofte innforstått med at de kan ha medvirket i vansker som rammer barn og unge. Imidlertid forstår de dette som en konsekvens av sin egen livshistorie, det som har skjedd. Denne tenkemåte preget av *contingence* kan være helt ulik faglige innfallsvinkler der relasjonsproblemer og forståelsen av barn/foreldre-relasjonen knyttes opp til individet, hennes/hans egenskaper og "modeller" for hvordan relasjonsforstyrrelser, nedsatt omsorgsevne og omsorgssvikt kan forklares. Sosialarbeidere er trenet til å inngå i åpne, jevnbyrdige relasjoner med sine klienter. *Counselling* stiller bestemte krav, blant annet at sosialarbeideren skal dele referanserammen med sin klient og i betydelig grad hjelpe klienten med utgangspunkt i vedkommendes ståsted og valg. Denne etikken utfordres i forhold der klienter oppfattes som ikke kompetente eller til å ha sviktende selvinnsikt. Om klinikere er trenet slik at de kan opptre ansvarsfullt og etisk i slike situasjoner, så er det overveiende flertall av barnevernets sosialarbeidere ikke trenet opp til dette. Bakgrunnen for brukermedvirkning i barnevernsarbeid er en betydelig ambivalens knyttet til hva vi forventer av barnevernets ansatte. Utfordringen for den enkelte ansatte kan løses ved åpen og imøtekommende, støttende fremtreden overfor brukere, eller en reservert og distansert arbeidsstil, der klienter må bevise at de oppfylle barnevernets krav. Den polariseringen som setter preg på foreldres opplevelse av saksbehandlere i barnevernet, der de fremtrer som enten "gode" eller "ikke gode", er kanskje relatert til dette dilemma.

En kan selvfølgelig være skeptisk til mulighetene for fullgod brukermedvirkning i forholdet mellom barnevernet og brukere. Det kan være stor bekymring for barn og tvil om foreldres evne til å gi barnet trygghet og omsorg. Fagfolk kan ha en oppfatning av hvordan foreldre er medvirkende til barns vansker som foreldre er uenig i, eller det kan være en forståelse av situasjonen/problemet sett fra fagfolkenes side, som rett og slett ikke deles med brukere. Barnevernet har også makt. Stang Dahls skildring av barnevernets utvikling i Norge fra Vergerådsloven og frem til 1970-tallet understreker at barnevernet som samfunnsinstitusjon har hatt en fundamentalt sett rettslig innretning. Tanker om behandling i barnevernet i bred forstand, det vil si alt fra mer eller mindre kliniske utredninger/intervensjoner, til interaksjon med barn og familier på en plattform utformet i sosialt arbeids tradisjon, var ifølge Stang Dahl alltid ledsaget av *sanksjon*, som var «nissen på lasset». Rettslig forankret som det er, har barnevernet hatt byråkratiske rammer og tenkemåter. Utøverne er først og fremst saksbehandlere. Sekundært kan de være fagutøvere, og barnevernet har vært kolonisert av ulike profesjoner til ulike tider. Dette er likevel et område der et normativt skjønn utøves, forankret i lov. Dette var ifølge Stang Dahl noe som ikke forandret seg (Dahl, 1978). Maktforholdet og det som kan karakteriseres som en alltid tilstedeværende trussel om sanksjon kan tenkes å svekke utsiktene til å oppnå en symmetrisk bruker – hjelper-relasjon. En kan for så vidt stille spørsmål om samfunnets etter hvert omfattende tilbud til småbarnsfamilier (et universelt tilbud om barnehage, økt oppmerksomhet rettet mot barn i de første skoleårene med sikte på å hjelpe barn som har lærevansker og sosiale tilpasningsvansker) også innebærer en utvidelse av offentlig innsats og maktutøvelse rettet mot sosialisering av barn.

DNBV-funn om forholdet mellom hjelpeinstanser og familier viser at kontakt mellom tjenester og brukerfamilier med store behov ofte er ganske formalisert. Foreldres persepsjon

av barnevernet er at saksbehandlere og deres nærmeste overordnede har det avgjørende ord når det gjelder vurdering av familiens og barnas situasjon, og beslutninger. Fordelen med denne formaliserte kontakten og foreldres selvperseptuerte tilgang til dem som de oppfatter som de reelle beslutningstakere, er at foreldre ofte opplever at de er «med» på beslutningsprosesser, eller i det minste kan komme til orde. Fullgod brukermedvirkning vis-à-vis bredden av hjelpeinstanser og institusjoner som er i en eller annen grad «inne» i en barnevernssak der problematikken er omfattende og kompleks, synes derimot å være sjeldne. En side ved dette er at foreldre foretrekker å forholde seg til barnevernet, og vil helst ha en-til-en kontakt og dialog med saksbehandlere. En annen side ved dette er at hjelpeapparatets rasjonelle vektlegging av informasjonsutveksling, samarbeid mellom ulike involverte instanser, og koordinering ikke gir mening for foreldre flest. Det er tankevekkende at realiseringen av tverrfaglig samarbeid – for eksempel gjennom ansvarsgrupper – så ofte er ledsaget av en opplevelse av fragmentering, vilkårlighet og uforutsigbarhet for brukere.

Formalisert kontakt mellom brukere og tjenesten er i og for seg på langt nær alltid negativ eller problemskapende. Problemet som foreligger, er *avstanden* som preger forholdet mellom mange av de mest utsatte familier og hjelpeapparatet forbundet med mangel på oppfølging slik forelder opplever situasjonen, og *mangelen på effektive tiltak som avhjelper situasjonen for barn som bor hjemme*. Problemet som synes å kunne oppstå, er at hjelperne opplever at de ikke har noe å tilby og trekker seg ut eller holder avstand, mens familiene ville vært mer fornøyd med å bli støttet i sine forsøk på å håndtere situasjonen. Intervjumaterialet i Fase 2 reiser spørsmål om hvilken form for hjelp familiene kunne trenge. Foreldre i multiproblemfamiliene kan ha mye innsikt i hvilke problemer deres barn/unge står overfor. Imidlertid forteller de fleste om sin egen tilkortkommenhet. Generelt sett handler dette om egne vansker, især psykiske vansker og konfliktsituasjoner i familien, samt manglende evne til å hjelpe barn og unge med hverdagslige utfordringer både hjemme og i skolen. Om foreldre så ofte får råd og veiledning om hvordan de kan møte disse utfordringene, må en stille spørsmål om. Det er lite som tyder på det. Det er nærliggende å se en sammenheng mellom denne mangelen på tiltak som kan gi effektiv støtte og mangelen på oppfølging og kontinuitet som så mange foreldre beskriver. Sosialt arbeid rettet mot familiene er i seg selv antakelig ikke svaret. Det er heller spørsmål om innholdet og intensiteten i oppfølging av familier. En må ha i mente at atferdsvansker og psykiske vansker hos barn og unge er en meget stor utfordring for foreldre uansett livssituasjon. For eksempel kan alvorlige atferdsforstyrrelser hos barn og unge føre med seg opplevelser av skyld og maktesløshet, isolasjon, konflikt mellom foreldre og negative følger for søsken (Lurie & Clifford 2005).

Vi konkluderte tidligere i rapporten at marginalisering og sosial klasse har betydning for forståelsen av barnevernet. Marginalisering og klasse kan forstås både som levekår og symbolsk som livsstil, kunnskap, forståelse og mestring av sosiale koder. I dette ligger at klientfamiliene kan mangle materielle vilkår og ressurser og dermed ha vansker med daglige utfordringer, samt vansker med å opptre på områder der innsats og ressurser kreves, for eksempel i forbindelse med skole og med unges fritid. Eller de kan ha livsstiler og væremåter som ikke anerkjennes (Marthinsen 2003, Thrana & Fauske 2013). De tydeligste tegn på en mangel på anerkjennelse så vi der foreldre som selv har vært utsatt for omsorgssvikt reagerte negativt på barnevernets omtale av problemer de står overfor *når andre var til*

stede, i ansvarsgruppemøter. Enkelte fedre reagerte også på hvordan barnevernet opptrådte overfor dem[75].

Tradisjonelt har en i sosialt arbeid ofte tenkt at hjelp i form av tettere kontakt og dialog kan ha en egenverdi. Tilstedeværelsen av hjelperne/barnevernet kan oppfattes som solidaritet og omsorg selv om alle parter kanskje innser og erkjenner at problemene ikke kan løses som sådan. En ville på den måten opprettholde noen av de praksiser som syntes å ha vært mer vanlig før 1990 hvor man ikke var så opptatt av å henlegge sakene om man ikke oppnådde målene med involveringen i familien, men heller prioriterte en kontinuitet som sikret en viss nettverkdeltakelse i familiene med sammensatte problemer. Slike praksiser har sannsynligvis tapt i konkurransen om å levere sluttprodukter i rapporteringen samt å allokere de ansatte til de områdene der barnevernet har hatt problemer med å levere i henhold til mål- og resultatstyring. Slike mer kvalitative mål har ikke blitt utviklet, men kan gjenfinnes for eksempel i BUFdirs interne kvalitetsmål om tilgjengelighet og kontinuitet. Et humanistisk orientert sosialt arbeid vil ha en verdi, men vil neppe i seg selv løse problemer som mange barn og foreldre står overfor.

Det ser ikke ut til at barnevernet vil komme noen vei med empowerment-strategier i mange multiproblemfamilier, for så vidt heller ikke i mange andre familier i barnevernet. Empowermentprosjektet som sto sentralt i St.meld. 40 (2001-2002), har ikke latt seg realisere. Kärvinen (2001) drøftet sosialt arbeids vandring fra et *ekspertregime* til et *empowermentregime* der sosialarbeidere tar sikte på å utløse klienters iboende ressurser, og gjøre dem i stand til å ta valg og gjenvinne styring over eget liv. Foreldre i multiproblemfamiliene vil ofte være i dialog med barnevernet og representerer sitt barn i forbindelse med beslutninger. De er imidlertid først og fremst innstilt på å skaffe hjelp til barnet, hjelp de mener de selv ikke kan gi. Situasjoner som oppstår når sosialarbeidere oppmuntrer foreldre med forsikringer om at de selv er i stand til å håndtere sine utfordringer, var ikke ofte beskrevet av foreldrene vi har intervjuet. I den grad dette forekom, ble foreldres reaksjoner tydelige og negative. Foreldre som først møter barnevernet når barn får vansker i pubertetsalderen, er like insisterende på å tvinge frem respons og hjelp fra barnevernet, som foreldrene i multiproblemfamilier. Mye tyder på at urovekkende psykiske symptomer og atferdsvansker er like tungt for middelklasseforeldre som for de mer marginaliserte. Alle de som står overfor slike problemer opplever besvær, og dette fører ofte til maktesløshet, og et intenst opplevd behov for hjelp. *Friheten* som kunne vokse ut av støtte fra sosialarbeidere eller andre som ga rom til å ta egne valg, synes ikke å være en realitet for mange foreldre. Det er heller støtte i form av åpenhet, evne til å lytte og oppmerksomhet på barnets utfordringer, som verdsettes. Mange foreldre er meget sterkt berørt og opprørt følelsesmessig sett, ofte utslitt, redde, og engstelige når de opplever at de ikke er i stand til å hjelpe sitt barn. Empowerment som kunne bygge på *normalisering* i barns omgivelser (dvs. aksept for barns vansker og vilje til å håndtere disse i åpenhet og som en del av institusjonens oppgave) synes ikke å forekomme i foreldres beretninger, for eksempel om skolen. Tvert imot er barns vansker sett fra foreldrenes side som årsaken til utstøting og

[75] Et sentralt spørsmål i sosialt arbeid er betydningen av sosialarbeiderens relasjon med sin klient. Honneths analyser av intersubjektiv anerkjennelse har fått en del oppmerksomhet i sosialt arbeid (Honneth 1993). En ser for seg at anerkjennelse kan være en viktig side ved en-til-en forhold til klienter. Garret (2009) stiller seg kritisk til forståelsen av anerkjennelse slik den fremstår i sosialt arbeid, blant annet fordi et fokus på det han kaller for "micro-encounters" kan dreie oppmerksomheten bort fra sosiale forhold og mekanismer som virker undertrykkende for klienter.

manglende integrering i skolen. Barns vansker kan også medføre en form for stigma som foreldre opplever. Det er kanskje signifikant at foreldre til de få barn i materialet som får hjelp i forbindelse med alvorlig *somatiske* helsevansker ikke rapporterer utstøting av sine barn. Disse foreldrene har også meget gode samarbeidsrelasjoner med barnevernet og andre hjelpeinstanser. Psykiske vansker og atferdsvansker skaper slik sett uorden og besvær i forholdet mellom foreldre og hjelpeinstanser. Det kan være nærliggende å stille spørsmål om faglige tilnærminger der foreldres *innvirkning på barn* antas å være årsak eller delvis årsak til problemene, bidrar til dette.

Ofte nok har barnevernets oppdrag vært sett på som motsetningsfylt. Det sies at barnevernet må stå for både omsorg og kontroll. Barnevernets arbeid har, sett i dette perspektivet et dilemmapreg, en tenker *dualistisk*. Ut fra DNBV-materialet er det hevet over tvil at foreldre foretrekker barnevernsarbeidere som legger opp til en åpen dialog, viser interesse, og er tilgjengelig, men det virker ikke som om saksbehandlers opptreden, barnevernets overvåking av familiesituasjonen, eller plassering av barn, er de største utfordringer for foreldre likevel. De mest fremtredende eksempler på situasjoner der foreldre opplever svikt fra barnevernets side handler om situasjoner der foreldre opplever maktesløshet overfor barn og unges utfordringer, og opplever at barnevernet ikke tar situasjonen på alvor. Verken «ressursrike» middelklasseforeldre som sliter med en tenåring med atferdsvansker, eller mødre i multiproblemfamilier som sliter med nedstemthet og familiekonflikter, opplever at de kan løse problemene sine med egne ressurser. *De lever heller opp til sin egen oppfatning av sitt ansvar ved å etterlyse mer medvirkning fra barnevernet*.

12.6 BARNEVERNET SETT I ET SAMFUNNSPERSPEKTIV

Et av perspektivene vi trakk frem i kapittel 1 var fremveksten av moderne velferdstjenester der en tar sikte på et partnerskap mellom tjenesteytere og brukere. Dette kan sees i sammenheng med omlegginger innenfor velferdsstaten der en i større grad enn før vektlegger brukernes eierskap til sine problemer, deres aktive medvirkning i hvordan problemene løses, og forventninger om egeninnsats fra deres side. Foucault utviklet begrepet *governmentalitet* som betegnelse for sentrale trekk ved utviklingen i de nye liberale samfunn. Dette refererer til en situasjon der de enkelte borgenes subjektivitet utformes i tråd med overordnede politiske og sosiale forventninger. Governmentalitet er et begrep med vidtrekkende implikasjoner, fordi en ser for seg at arenaen for utforming og operasjonalisering av politikk og sosiale normer går langt utover selve det politiske styringssystemet. Arenaene er i realitet et utall av ”steder” i samfunnet. Det skjer en diffusjon av makt, og politikken settes ut i livet i hverdagen, og er *situert og kontekstavhengig.* Møtet mellom den enkelte og de som representerer samfunnsautoriteten er preget av forventninger, avklaringer og forhandlinger. Samtidig vil selve diffusjon av makt og lokalt situerte forhandlinger gir forhandlingsrom og medinnflytelse til den enkelte. Parallelt med en slik desentrering, har samfunnsutviklingen ført med seg en viss nedbryting av tradisjonelle sosiale kategorier og posisjoner som var identitetsbærende. Samtidig har det vært en fremvekst av nye identitetsmarkører som kan være plattform for akseptable statuser og væremåter, eller gjenstand for diskriminering og mangel på anerkjennelse (Foucault, 2003; Mckee, 2009).

Denne utviklingen har i velferdsstaten vært ledsaget av omfattende deregulering, selve reisverket av bestemmelser og strukturer som gjelder for tjenesteyting er blitt lagt om. Dette handler blant annet om mindre direkte innblanding i lokale forhold fra sentrale myndigheter, overgangen til rammefinansiering, og relativt frie valg som lokale myndigheter har hva angår organisering og dimensjonering av tjenester og tilbud.

At velferdstjenester legges om på den måten vi beskriver her, er selvsagt ingen garanti for *bedre* tilbud. Foucault beskrev heller en *Zeitgeist* eller samfunnsklima, samt grunnleggende endringer i oppfatninger av ansvar, og hvordan dette påvirker samhandling. En rekke forfattere har beskrevet fremveksten av arbeidsformer og metoder som fremmer brukermedvirkning, som en form for demokratisering. Imidlertid kan ulikhet, sosial seleksjon eller diskriminering, og urettferdighet forekomme uansett hvordan velferdstilbud er lagt opp. Forventninger rettet mot forandringer i barneverntjenesten, der en har tilstrebet kunnskapsbasert strategier og metoder, brukermedvirkning, kostnadsbevissthet og rasjonell organisering, har vært at brukere vil nyttiggjøre seg egne ressurser og initiativ å bli mer selvhjulpne. Det er forventninger om *empowerment.*

> *… en individsentrert empowerment som tar sikte på å gi den enkelte et utgangspunkt for større autonomi og ansvar. Autonomi blir ikke en endret status som den enkelte får fordi den er del av et kollektiv som har sikret seg større innflytelse eller rettigheter. Autonomi i individuelt forstand handler om psykologisk og relasjonelle krav og prestasjoner. En kan tenke seg at barnevernets brukere ofte vil ha vansker i denne sammenheng. De er avhengige av andre og vil ofte være usikker på hvilke rettigheter de har. Dette kan føre til en rekke mer eller mindre utilsiktede konsekvenser. Jensen (2005) hevder at aktive brukere av tjenester trenger byråkratisk kompetanse, innsikt i hvordan «systemet» fungerer, sosiale ferdigheter og evnen til å fremstille sin sak slik at den harmoniserer med gjeldende praksis og persepsjoner. Jo mindre slik kompetanse brukere er i besittelse av, desto høyere blir de reelle terskler for brukermedvirkning* (Lichtwarck & Clifford 2010).

Slik sett og definert ut fra hva foreldre opplever, er barnevernet en *moderne velferdsinstitusjon* som byr på et (om enn begrenset og betinget) partnerskap med foreldre. Andre instanser byr ikke på dette for mange barnevernforeldres vedkommende. Det fremgår av vårt materiale at forhandlingene stort sett bare utspiller seg i forholdet mellom foreldre og barnevernet. Verken psykisk helsevern eller skolen er av foreldre oppfattet som en gangbar forhandlingspart, og andre muligens aktuelle hjelpeinstanser, som for eksempel PPT og primærhelsetjenesten, er tydeligvis ikke ”på banen” sett med foreldrenes øyne.

En konsekvens av dette er at det tiltenkte tverrfaglige samarbeidet og koordineringen til fordel for de mest utsatte barn, ikke finnes, i den forstand at mange foreldre ikke registrerer meningsfylt dialog, ei heller oppfølging, fra skole og psykisk helsevern. En kan med rette konkludere med at det oppvekstfaglige prosjekt vis-à-vis de mest utsatte hjemmeboende barn som er i risiko for omsorgssvikt, psykiske lidelse og atferdsvansker, svikter. Dette til tross for det faktum at en av de sentrale betingelser for samarbeid mellom familien og hjelpeapparatet er oppfylt. Foreldre, også disse foreldre, vil ha hjelp.

Samordning som en gevinst eller sammenheng som foreldre opplever, er ikke en realitet. Heller ikke metoder og intervensjoner som kunne hjelpe de mest utsatte familier foreligger i noen særlig utstrekning. Enten er det tydelig at metoder som tas i bruk ikke ”treffer” disse

mest utsatte familier (som for eksempel MST) eller det finnes ikke reelle tilbud. Implementering av mer rigorøse velferdsvitenskapelige tilnærminger til utredning av, og arbeid med familier, kan være en vei å gå, men disse arbeidsredskapene er ikke blitt utprøvd systematisk ennå. Det åpne spørsmålet er om et mer presist utredningsarbeid og valg av egnede intervensjoner rettet mot risikoforhold for barn og unge kan integreres i barnevernets praksis. Dels handler dette om behov for innovativt arbeid der anvendelsen av slike tilnærminger også bygger på interaktive tilnærminger til arbeid med familiene, slik at foreldre, barn og unge i størst mulig grad er med. Dels handler det om tilgang til *klinisk kompetanse.* I utgangspunktet kan en være tvilende til barnevernansattes forutsetninger for å håndtere vurdering av tilknyttingsvansker, for eksempel. Om argumentene for mer stringente tilnærminger i utredning innenfor barnevern, og tilmed endrede terskler for barnevernets inngrep, er vurdert som overbevisende, står en likevel igjen med et barnevern som vil være sterkt avhengig av tilførsel av ekstern kompetanse for å finne veien.

Lonne m.fl. (op.cit.) er inne på denne problematikken i sin omtale av såkalt nypositivisme; dvs. en tendens til å gå ut fra at all kunnskap er operasjonaliserbar på tvers av kontekster. Argumentasjonen deres er at det grunnleggende problem i barnevernet er å finne balansen mellom ulike tilnærminger. Normativt skjønn er ikke til å unngå, blant annet fordi barnevernets brukerfamilier er meget sammensatt og ikke lar seg dele opp i "målgrupper" der bestemte enkeltstående tiltak vil føre til et tilfredsstillende resultat. Det er heller slik at barn i de mest utsatte sjikt blant barnevernsbarn er eksponert for flere risikofaktorer samtidig, og dess flere slike faktorer, desto større sannsynlighet for psykiske vansker og atferdsproblemer (Rutter 1979,2007; Hindley, Ramchandi & Jones 2006; Iwaniec, Larkin & HIggins 2006; Schoon 2006). Lonne m.fl. konkluderer med at balansen en søker etter er et forsvarlig valg etisk sett. Velferdsteknologien, det vil si faglige redskaper og modeller, vil av seg selv ikke løse problemet en står overfor.

Barnevernets klientell består - som før - for en stor del av barn og familier med marginale trekk. Den stadig større andel familier i barnevern med bare den ene av foreldrene til stede, kan tyde på tilblivelsen av et mer marginalisert klientell i barnevernet enn tidligere. Vi har også vært inne på hvordan utviklingen i europeiske velferdsstater har vist tendenser til polarisering. Skilsmisser, separasjoner og enforeldrehusholdningene som dette fører til, øker risikoen for marginalisering, mens husholdninger med begge foreldre til stede og i lønnet arbeid disponerer langt flere økonomiske og sosiale ressurser enn tidligere. Andelen familier med varig lav inntekt er økende, også i Norge.

Hva slags barnevern vil vi ha? At målsettingene som ble satt opp for barnevernet rundt årtusenskiftet, i beste fall bare er delvis innfridd, er vel ikke overraskende sett i lys av fortsatt stor rekruttering av barn og familier til barnevernet. Tallet på barn og unge i barnevernet ble nær firedoblet i tidsrommet 1987-2012. Tallet på hjelpetiltak ble femdoblet. I 2012 ble det 14 000 nye barn i barnevernet, og 34 600 undersøkelser ble utført. Dette var en 24 prosents økning i tallet på undersøkelse sammenlignet med 2008 da DNBV-surveyen ble utført. Tallet på hjelpetiltak økte med 22 prosent i samme tidsrom. 2008 - 2012 var vel og merke den første perioden siden tidlig på 90-tallet der personalressursene i barnevernet økte i takt med etterspørselen. Sammenlignet med 1996 (tidspunktet der personaltilførsel forbundet med opptrapping tidlig på 90-tallet var fullført), har barnevernets effektive kapasitet (antall tiltak sett i forhold til antall stillinger) blitt redusert med en fjerdedel. Det store

etterspørselstrykket i barnevernet, kombinert med bredden av oppgaver og brukergrupper, et betydelig administrativt trykk og en tross alt begrenset bemanning, har ført til en fastlåst situasjon der prioriteringer, kanskje først og fremst *de facto* ikke erkjente prioriteringer i hverdagen, går på bekostning av de mest utsatte barn.

12.7 IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS

Hovedinntrykket en sitter igjen med etter reformalderen i norsk barnevern som tok til sent på 80-tallet, er at barnevernet underveis har endret karakter. Barneverndiskursen har endret seg, blitt mindre preget av sosialfaglige innfallsvinkler og heller orientert mot oppvekstfagenes tilnærminger. Barnevernet har i betydelig grad tilpasset seg ideologiske endringer knyttet til den nyliberale transformasjon og kunnskapsøkonomiens krav.

Det har vært vanskelig å anvende et familieperspektiv i forståelsen av barnevernet. Familiene som sådan har ikke vært gjenstand for inngående studier i relevant forskning. Innenfor velferdsvitenskap har en vært nokså bundet til studier av individer, med et fokus på primære omsorgsrelasjoner i utviklingspsykologi. Barnevernsforskningens manglende fokus på familier er egentlig oppsiktsvekkende i vår tid der sentrale elementer i barnevernpolitikken vil stå og falle på rehabilitering og stabilisering av den enkelte familie. Det er et stort behov for *lokale* innovative prosjekter som kan vise veien hva angår prioritering og generering av tiltak for de mest utsatte barna og familiene. Disse kan gjerne bygge både på forhandling og tett samarbeid med familier, *og* anvendelsen av oppdatert kunnskap om risikoforhold for barn. Rettesnor for prosjektene bør være tettere kontakt med familier, mer intensiv oppfølging, og mer kontinuerlig monitorering av situasjonen både for barn og unge, og foreldre. Nyere forskning på fedre i barnevernet synes også å vise at det er en del å gjøre med hensyn til forestillinger om fedre og samarbeid med fedre som ressurspersoner i tråd med de endrede kjønnsroller som vi har omkring foreldreskap i dag.

Det kan være mye å hente ved å endre hvordan barnevernet møter de mest utsatte familiene. Like viktig er en erkjennelse av mangelen på egnede tiltak. Dette samt mangelen på bredt sammensatte tiltakspakker som er siktet mot bredden av risikofaktorer barn er utsatt for, er et hovedproblem i det kommunale barnevernet.

I rapporten som omtalt DNBV Fase 1, skrev vi:

> *Surveyen i seg selv verken svekker eller underbygger påstander om barnevernets manglende evne til å generere tiltak som kan hjelpe/stabilisere de mest utsatte familier. Det virker usannsynlig at omfanget av tiltak direkte rettet inn mot familiefungering er altfor begrenset, men kvaliteten og treffsikkerheten med disse tiltak er en annen sak. DNBV Fase 2 tar sikte på å gå inn i dette problemområde.* (Fauske m.fl. 2009)

DNBV Fase 2 har gått inn i dette problemområdet. Det er tydelig at en form for seleksjon pågår, angående hvor barnevernets forebyggende intervensjon og innsats er satt inn. Kommunikasjonen med familiene må også antas å være påvirket av ulike syn på hva som anses som symbolsk kapital i barnas oppvekst, og ikke minst der forskjeller i sosialisering og dannelse er store mellom barnevernsansatte og brukere, kan man anta at dette vil være en utfordring. Dette har ikke vi grunnlag for å si mer om, men det er åpenbart et sentralt forskningsområde å gå inn på. Alle de «men» som kommer opp med hensyn til de forhold

som brukerne påpeker og som de tross sin generelle fornøydhet er misfornøyd med, kan tyde på at dette er en stor utfordring for barnevernet.

Det nye barnevernet står overfor store utfordringer. Flere familier opplever at de har behov for hjelp, og oppvekstinstitusjoner og hjelpetjenester finner stadig flere barn som de mener har behov for hjelp. Både samfunnsutviklingen og dens innvirkning på marginaliserte familier, og hvordan oppvekstinstitusjonene ser på barns behov, er medvirkende årsaker til dette. Uansett må en konkludere med at barnevernets markante vekst er samfunnsskapt. Marginaliserte grupper finnes i samfunnet vårt og de er sterkt representert i barnevernet. Endret syn på sosialisering og oppfostring av barn, og endringer innenfor oppvekstsektoren som vokser ut av dette, har ført med seg en kunnskapsutvikling *som endrer samfunnet* (Nergård, 1993). Normering og regulering av familielivet er blitt utvidet, paradoksalt nok vil mange mene, i lys av den markant liberale dreining i politikken som har vært ledsaget av et ønske om færre inngrep i familielivet.

Veksten i tallet på barn, unge og familier som barnevernet må forholde seg til, synes å mangle fullgode forklaringer og har ikke vært predikert, men er likevel stabil på omkring 4 prosent i året. Denne veksten har over tid vært formidabel, og viser ikke tegn til å avta. Barnevernet er kommet på etterskudd når det gjelder de mest utsatte familier, dels fordi personalressursene og dermed kapasiteten er betydelig mindre reelt sett i dag sammenlignet med 90-tallet[76], og dels fordi barnevernets fortid som en rettslig innrettet virksomhet utformet for å håndtere lavfrekvente, avvikende forhold knyttet til barn og unge, kaster fortsatt lange skygger. Overgangen fra det tidligere etterkrigsbarnevernet drevet som et underbruk av sosialomsorgen, og det nye barnevernet, en barneverntjeneste delvis knyttet opp til en bredere oppvekstrettet virksomhet, har vært lang og utfordrende.

En side ved dette er at barnevernets tradisjonelle kjernevirksomhet er ikke blitt mindre omfattende og krevende. Heller tvert om. Mye av barnevernets arbeid er lagt opp slik at en kan finne frem til barn som lider overlast i form av omsorgssvikt, vanskjøtsel, og overgrep. Undersøkelser og filtrering med sikte på å finne frem til disse barna er fortsatt hovedsaken i barnevernet. Frister for gjennomføring av undersøkelser underbygger dette. Prioriteringene som barnevernet er underlagt er helt tydelig. Dette medfører klare begrensninger på hvor mye innsats kan settes inn på å hjelpe familier som står overfor utfordringer, hvis omsorgssvikt ikke foreligger. Det tradisjonelle *child welfare*-fokuset innenfor barnevernet har kommet i skyggen, dels fordi beskyttelse av barn står øverst på dagsordenen politisk sett, dels fordi det er toneangivende for fagfolk, og dels fordi langvarig støtte til barn i form av sosialt integrerende tiltak ikke er så mye verdsatt i et klima der forestillinger om effektiv *behandling* og kortvarige intervensjoner innvirker på hva som oppfattes som godt faglig arbeid. Sosialpolitisk sett kan en skimte et voksende tomrom der barn fra marginaliserte familier og nærmiljø faller mellom stolene. På den ene siden vil mange ikke kvalifisere seg for barnevernets oppmerksomhet fordi de ikke er rammet av omsorgssvikt; for det andre vil hjelp i tiltakende grad være diagnose- og problemrettet, og knyttet til barnet som individ fremfor familien. Om dette er riktig kan en stille spørsmål om. Det går ikke spesielt bra med

[76] Clifford (2006,2009) har analysert bemanningsforhold i kommunalt barnevern. Det ble en relativ bedring i bemanningssituasjon i kommunene etter 2004, og en markant bedring har nylig skjedd i forbindelse med statlige midler gitt til bemanning i 2011. Imidlertid er bemanning sett i forhold til antall tiltak i barnevern fortsatt på et langt lavere nivå sammenlignet med situasjonen midt på 90-tallet. Bemanningsforhold i regionale sentra og større tettsteder er markant dårligere enn i distriktskommuner flest og de større byer.

store deler av barnevernets klientell som ikke er rammet av omsorgssvikt, som registerdatastudiene viser med all tydelighet.

Langtidsklientfamilier der barn bor hjemme, får få tiltak som tar sikte på å stabilisere forholdene hjemme eller bedre omsorgen. En konsekvens av dette er at de mange sårbare barn og unge i disse familier vil være eksponert for mye risiko, og målet om forebygging av plassering kan være vanskelig å innfri. DNBV har også vist at lokalt forankret psykisk helsearbeid som kunne møte oppfølgingsbehov hos en del av de mest utsatte barn og unge fra langtidsklientellet, ofte er fraværende, og at foreldre ofte har vansker med å etablere samarbeid vis-a-vis skolen, noe som det er stort behov for sett i lys av problemene disse barna møter i skolen. Problematikken som fremstår, er at familiene overvåkes fra en bestemt avstand. Det er lite oppfølging, og akutt forverring av barn og unges tilstand og atferd synes å være det som oftest forårsaker handling fra barnevernets side.[77] [78]

Situasjonen vi har skildret i denne rapporten har både barnevernpolitiske og barnevernfaglige implikasjoner. Målet om å hjelpe hardt belastede familier i barnevernet frem til bedre fungering og selvhjulpenhet synes ikke å være oppnådd, og langtidsklientellet i barnevernet består i stor grad av familier der risikoen for plassering er betydelig. Dette truer måloppnåelse på sentrale områder i den gjeldende barnevernpolitikk. Barnevernet arbeider med mange familier i lang tid mens risikoen for sammenbrudd/plassering er reell, og vi har sett at risikoen for plassering ofte tiltar. Noen familier kommer til barnevernet først etter at akutte vansker bryter ut hos unge i pubertetsalderen, og det er selvsagt umulig for barnevern å forebygge noe som helst når familien ikke er blitt meldt. At såpass mange barn som får hjelp fra barnevernet er utsatt for betydelig risiko i lang tid er en utfordring. Vår forskning gir selvsagt ikke grunnlag for å hevde at barnevernets vurderinger av hjemmeboende barns situasjon i multiproblemfamilier er forsvarlige eller uforsvarlige. Mangelen på tiltak rettet mot familiefungering derimot, er direkte urovekkende. Den bidrar til å skjerpe risikoen for barn og kan synes uakseptabel. Det fragmenterte hjelpetilbudet som ofte trer fram i vårt materiale er også helt klart en utfordring.

Barnevernfaglig sett er den nærliggende strategien mer kontinuerlig og utførlig vurdering av situasjonen for de mest utsatte barn og unge, sterkere involvering i familiene fra barnevernets side, mer intensiv oppfølging, og bruk av tiltak som er rettet mot *bredden* av risikoforhold for barna, samt mer reell støtte til familier og barn fra skole og

[77] Den britiske Munro-rapporten (2011) argumenterte for en ny profesjonalisering i barnevernet og pekte på mange negative utslag av New Public Management i barneverntjenesten. Blant annet ble det foreslått at fristene for gjennomføring av undersøkelser skulle tas bort, for å bane veien for et mer kontinuerlig, utforskende fokus på familiesituasjonen og fremfor alt forhold for barn. Argumentasjonen bunner i en bred konsensus, der det er konkludert med at barnevernet har for rigide og tidskrevende prosedyrer. Barnevernet styres utfra sub-optimale «mål» som har lite relevans for kvaliteten i arbeidet. Munro-rapporten ble fulgt opp av regjeringen, og 21. mars i 2013 meddelte Department for Education at retningslinjene for barnevernet var revidert. Behovene til barnet og familien skulle komme i fokus, og tidsfristene knyttet til utredning ble tatt bort for å redusere byråkratiet og bidra til et mer kontinuerlig og fleksibel prosess med der utredning av - og arbeid med – familiene gikk hånd i hånd.

[78] Situasjonen i barnevernet kan ha endret seg i løpet av relativt kort tid. Samspillet som fant sted der familier der det var bekymring for barn ble fulgt opp på 90-tallet er blitt beskrevet utførlig av Marthinsen (2003). Samspillet inneholdt en klar markering av grenser for hva som kunne aksepteres fra barnevernets side, selv om sensitiv opptreden var utfordrende og krevde en kontinuerlig innsats. Marthinsen's studie formidler et inntrykk av et mye mer nærværende barnevern enn det som har kommet frem i DNBV-materialet.

spesialisthelsetjenesten. Dette vil være krevende og kostbart, og en må utvikle arbeidsformer og metoder som svarer til utfordringen.[79] Behovet for praksisrettet, *praksisgenerert* innovasjon er tydelig.

[79] Mer utførlige definisjoner av hva omsorgssvikt går ut på, som peker i retning av tidligere og i en viss utstrekning mer kontant, omfattende intervensjon fra barnevernets side, antakelig rettet mot flere familier, har vært lagt til grunn i NOU 2012:5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling*. Spørsmålet som reiser seg i denne sammenheng er om barnevernets kompetanse er tilstrekkelig, desto mer fordi vurdering av tilknytting mellom barn og omsorgspersoner, og vurdering av risikoforhold som kan indikere fare for utvikling av psykososiale vansker og psykiske tilstander hos barn og unge, fordrer kompetanse, også i en del sammenhenger klinisk kompetanse, som barnevernet stort sett ikke rår over. Den verdifulle syntese av kunnskap om omsorgssvikt og kunnskap om psykiske helsevansker hos barn, som først og fremst Kvello (2010) har fått frem, kan være vanskelig å sette ut i livet i et barnevern som er rotfestet i en rettslig forvaltningsmodell, og som er utsatt for en sterk prioriteringspress.

VEDLEGG: ORDINAL LOGISTISK REGRESJON MARGINALISERING

Parameter Estimates								
		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
Threshold	[Marginalisering_grp = 1,00]	-2,031	,396	26,316	1	,000	-2,807	-1,255
	[Marginalisering_grp = 2,00]	,347	,387	,805	1	,370	-,411	1,105
Location	[Kjønn_informant=0]	,144	,209	,476	1	,490	-,265	,553
	[Kjønn_informant=1]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Sosøkstatusforeldre=1,00]	-1,276	,272	21,993	1	,000	-1,809	-,743
	[Sosøkstatusforeldre=2,00]	-1,227	,313	15,327	1	,000	-1,841	-,613
	[Sosøkstatusforeldre=3,00]	-,821	,223	13,535	1	,000	-1,258	-,383
	[Sosøkstatusforeldre=4,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Sosint_forel_grp=1,00]	,926	,218	17,982	1	,000	,498	1,355
	[Sosint_forel_grp=2,00]	,573	,219	6,856	1	,009	,144	1,003
	[Sosint_forel_grp=3,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[antall_barn_grp=1,00]	-,046	,269	,030	1	,864	-,573	,481
	[antall_barn_grp=2,00]	-,087	,276	,098	1	,754	-,628	,455
	[antall_barn_grp=3,00]	,163	,305	,284	1	,594	-,435	,760
	[antall_barn_grp=4,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Eneforsørger=1,0]	-,522	,194	7,215	1	,007	-,903	-,141
	[Eneforsørger=2,0]	-,777	,222	12,306	1	,000	-1,211	-,343
	[Eneforsørger=3,0]	0[a]	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

VEDLEGG: ORDINAL LOGISTISK REGRESJON BARNS RELASJON TIL FORELDRE

Parameter Estimates								
		Estimate	Std. Error	Wald	Df	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
Thres-hold	[barn_sos_integr = 1,00]	-1,459	,433	11,347	1	,001	2,308	-,610
	[barn_sos_integr = 2,00]	,757	,428	3,128	1	,077	-,082	1,596
Loca-tion	[Fam_struktur_grp=1,00]	-,799	,327	5,972	1	,015	-1,441	-,158
	[Fam_struktur_grp=2,00]	-,423	,276	2,349	1	,125	-,965	,118
	[Fam_struktur_grp=3,00]	-,626	,395	2,516	1	,113	-1,399	,147
	[Fam_struktur_grp=4,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Sosint_forel_grp=1,00]	-,789	,230	11,755	1	,001	-1,239	-,338
	[Sosint_forel_grp=2,00]	-,421	,225	3,502	1	,061	-,862	,020
	[Sosint_forel_grp=3,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Marginalisering_grp=1,00]	-,397	,255	2,419	1	,120	-,898	,103
	[Marginalisering_grp=2,00]	-,304	,213	2,029	1	,154	-,723	,114
	[Marginalisering_grp=3,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[Helse_atferd_selvtillit_grp=1,00]	1,847	,267	47,822	1	,000	1,323	2,370
	[Helse_atferd_selvtillit_grp=2,00]	,907	,229	15,659	1	,000	,458	1,357
	[Helse_atferd_selvtillit_grp=3,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
	[barn_rel_foreldre=,00]	-,568	,224	6,419	1	,011	-1,008	-,129
	[barn_rel_foreldre=1,00]	-,359	,241	2,211	1	,137	-,832	,114
	[barn_rel_foreldre=2,00]	0[a]	.	.	0	.	.	.
Link function: Logit.								
a. This parameter is set to zero because it is redundant.								

REFERANSER

Andenæs, Agnes (1991): Fra undersøkelsesobjekt til medforsker? Livsformsintervju med 4-5-åringer.. Nordisk Psykologi: teori, forskning, praksis. ISSN 0029-1463. 4, s 274- 292.

Andenæs, A. (1997): Fra usynlig offer til synlig aktør: å ta dagliglivet på alvor i barnevernsarbeid., I: Backe-Hansen, Elisabeth & Toril Havik (red.) Barnevern på barns premisser. Ad Notam Gyldendal. Oslo. Kapitel 7.

Andenæs, A. (2004): Hvorfor ser vi ikke fattigdommen? Fra en undersøkelse om barn som blir plassert utenfor hjemmet. Nordisk sosialt arbeid - 2004 - Nr 01: 19 – 33.

Andersen, Niels Åkerstrøm (2007) *"Creating the Client Who Can Create Himself and His Own Fate – the Tragedy of the Citizens' Contract."* Qualitative Sociology Review, Vol. III Issue 2. (s. 119-142) retrieved 291014 (http://www.qualitativesociologyreview.org /ENG/archive_eng.php).

Andersson, M. (2003): Immigrant youth and the dynamics of marginalization. Young 2003 11:74DOl: 10.1177/1103308803011001077

Anspach, R. Renee (1979): "From Stigma to Identity Politics: Political Activism Among the Physically Disabled and Former Mental Patients", Social Science and Medicine, Vol. 13A, pp. 765-73.

Arctander, S. & Dahlstrøm, S. (1932): *Hvordan går det våre vergerådsbarn? En statistisk studie bygget på erfaringer fra Oslo vergeråd 1900–1928*. Oslo: Olaf Norlis forlag.

Backe-Hansen, E (2009): Å sende en bekymringsmelding eller la det være? Notat nr. 6/09. Oslo: NOVA.

Backe-Hansen E. (2009): Hva innebærer et kunnskapsbasert barnevern? Fontene forskning nr 2/09.

Bae, Berit og Jan Erik Waastad red. (1992): Erkjennelse og anerkjennelse: perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget.

Bourdieu, Pierre (1985): The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), Handbook of theory and research for the sociology of education (pp. 241-258). New York: Greenwood.

Bourdieu, Pierre (1998) Practical Reason: On the Theory of Action. Stanford, CA: Stanford University Press.

Breen, R. (2004) Social Mobility in Europe, Oxford: Oxford University Press.

Benn, J. & J. Garbarino (1992). The Developing Child in a Changing Environment. In J. Garbarino (ed.) Children and families in the social environment. New York: Aldine de Gruyter.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. Developmental Psychology, 22(6), 723-742.

Briseid, Kristin og Ånund Brottveit (2007): Stram struktur: Styrke eller svakhet en underveisevaluering av prosjektet "Nettverksterapeutiske tiltak" (NTT) i barnevernet. Oslo: Rapport 2007/1 / Diakonhjemmet høgskole, Avdeling for forskning og utvikling.

Christiansen, Øivin; Havnen, Karen J. Skaale og Toril Havik (1998): Rett hjelp - til rett tid - til rett barn. Visjon eller virkelighet? Nordisk sosialt arbeid, Nr. 2, s. 100-107.

Christiansen, Øivin og Bente Moldestad (2008): Evaluering av hjemmebaserte tiltak i barnevernet: med Årstad familiesenter som case. Bergen: Barnevernets utviklingssenter på Vestlandet, Skriftserien nr. 1, 2008.

Clifford, Graham, Marthinsen, Edgar og Samuelsen, Anne Sofie 1996: *Hjelpetjenesten, en virksomhetsanalyse av Nardo distrikt i Trondheim*. Rapport nr 42, NOSEB.

Clifford, Graham (2006): *Levekår, ulikhet og utsatte barn. Behovsbasert evaluering av poliklinisk barne- og ungdomspsykiatri og kommunalt barnevern.* Trondheim: Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP Midt-Norge). NTNU.

Claussen, Sten-Erik & Lars B. Kristofersen, (2008): Barnevernsklienter i Norge 1990–2005. En longitudinell studie. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring: NOVA Rapport 3/2008.

Clausen, Sten-Erik og Kirsti Valset (2012): Spedbarn og småbarn med tiltak fra barnevernet 1995–2008: Utbredelse av omsorgssvikt og risikofaktorer. Tidsskrift for Norsk Psykologforening. Vol. 49. Craddock (2004).

Dahl, Tove S. (1978): Barnevern og samfunnsvern. Om stat, vitenskap og profesjoner under barnevernets oppkomst i Norge. Oslo: Pax.

Dingwall, Robert and Fox, Susan (1985): An exploratory study of variations in social workers' and health visitors' definitions of child mistreatment. British Journal of Social Work, Vol 15(5), Oct 1985, 467-477. Dyrhaug, T. & J. Å. Haugen (2012) Barn med hjelpetiltak bur ofte med mor som har dårleg råd. I Samfunnsspeilet 5/2012: 15 – 19.

Egelund, Tine 1997: *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltningers risikovurdering og indgreb.* Hans Reitzels forlag.

Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A., Lausten, M., Knudsen, L. & Olsen (2008): Anbragte børns udvikling og vilkår. København: Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI).

Egelund, T. & Sundell, K. (2001): Til Barnets beste. Undersøgelser af børn og familier – En forskningsoversikt. København: Hans Reitzels forlag.

Ekeland, Tor Johan (2011): Epistemiologiske forutsetninger. i Kolstad, Arnulf & Kogstad, Ragnfrid (red.) (2011). Psykologisering av sosiale problemer. Medikalisering av psykiske lidelser. Haugesund: Alpha Forlag.

Enes, A. W. (2010): Økonomi og levekår for ulike lavinntektsgrupper 2009, Rapporter 2010/3. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Epland, J. & M. I. Kirkeberg: Barn i lavinntektsfamilier 1996-2004. Rapport 2007/33. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Erikson, Robert & John H. Goldthorpe (1992): The Constant Flux – A Study of Class Mobility in Industrial Societies, Clarendon, Oxford, England.

Eriksson, Kjersti 1996: Barnevern som samfunnsspeil. Pax Forlag.

Esping-Andersen, Gøsta (2007): A Welfare State for the 21st Century, I A. Giddens (ed.) The Global third Way Debate. Cambridge: Polity Press.

Faber, S. T., Prieur, A., Rosenlund, L. & J. Skjøtt-Larsen (2012): Det skjulte klassesamfund. Aarhus: Aarhus universitetsforlag.

Fauske, Halvor 1998: Barnevernets legitimitet i det senmoderne samfunn. Høgskolen i Lillehammer, arbeidsnotat nr. 69/1998.

Fauske, H., Lichtwarck, W., Marthinsen, E., Willumsen, E., Clifford, G. & Kojan, B.H. (2009): Barnevernet på ny kurs? Rapport 8/2009. Bodø: Nordlandsforskning.

Ferguson, I. (2008): Reclaiming Social Work. Challenging Neo-Liberalism and Promoting Social Justice. Sage.

Flaatten, E. (1983): Barnevernsklienter og sosial bakgrunn. Rapporter 83/14. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Flaatten, E. S. & M. Sandbæk (1982): Barnevern barnas vern? En undersøkelse av 233 barnevernsklienter i Oslo. Oslo, Universitetsforlaget.

Fraser, Nancy & Axel Honneth (2003): Redistribution or Recognition? A Political Philosophical Exchange. New York: Verso.

Fook, Jan (2002): *Social Work. Critical theory and practice*. London: Sage Publications.

Fook, Jan Ryan, Martin & Hawkins, Linette (2000): *Professional expertise. Practice, theory and education for working in uncertainty*. London: Whiting and Birch.

Foucault, M. (2003a): 'Governmentality', pp. 229–45 in P. Rabinow and N. Rose (eds) The Essential Foucault: Selections from Essential Works of Foucault 1954–1984. London: The New Press.

Foucault, M. (2002): Forelesninger om regjering og styringskunst. Cappelen Akademisk.

Frønes, I. & H. Strømme (2010a): Risiko og marginalisering; norske barns levekår i kunnskapssamfunnet. Oslo: Gyldendal akademisk.

Frønes, I. (2010b): Kunnskapssamfunnets barndom: Utvikling, muligheter og risiko. Foredrag for Naturviterne 18. mars 2010 http://www.naturviterne.no/filestore/KunnskapssamfunnetsbarndomavIvarFrnes.pdf

Freysteinsdottir, F.J. (2007): Characteristics of families who are repeatedly reported to child protection services in Iceland, Nordisk Sosialt Arbeid, 1:2–18.

Langballe, Åse og Kari T. Gamst og Marit Jacobsen 2010: Den vanskelige samtalen. Barneperspektiv på barnevernarbeid. Kunnskapsbasert praksis og handlingskompetanse. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress a/s. Rapport 1/2010.

Gamst, K. T., & Langballe, Å. (2004): Barn som vitner: En empirisk og teoretisk studie av kommunikasjon mellom avhører og barn i dommeravhør: Utvikling av en avhørs-metodisk tilnærming. Avhandling (dr. polit.), Universitetet i Oslo, Det utdanningsvitenskapelige fakultet.

Gergen, K. (1997): *Virkelighed og relationer. Tanker om sociale konstruktioner*. København: Dansk Pyskologisk Forlag.

Gullestad, Marianne 1996: Hverdagsfilosofer. Universitetsforlaget.

Gordon, J. & B. Jordan (1999): Social Capital and Child Welfare. Children & Society volume 13 pp. 242-256.

Hansen, M.N. og Ø.N. Wiborg (2010): Klassereisen – mer vanlig i dag? i K. Dahlgren og J. Ljunggren (red.), Klassebilder: Ulikhet og sosial mobilitet i Norge, Oslo: Universitetsforlaget.

Hafstad, R. & Øvreeide, H. (2004): Marte Meo – en veilednings- og behandlingsmetode. Tidsskrift for Norsk Psykologforeing.41, 447-456.

Hasenfeld, Yeheskel. (1992): The Nature of Human Service Organizations. I Hasenfeld, Yeheskel (red.). Human Services as Complex Organizations. California: Sage Publications.

Hindley, N., Ramchandni, P.G. and Jones, D.P.H. (2006): Risk factors for recurrence of maltreatment: A systematic review. Archives of Disease in Childhood 91, 9, 744-752.

Hjelmtveit, Vidar (2004): Barn og unge i familier med langvarig økonomisk sosialhjelp. Redd Barna og HIO, rapport 43-04Horverak, S. (red) (2009): Familieråd og nettverksråd. Universitetsforlaget.

Huber, E. and Stephens, J.D. 2001: Development and Crisis of the Welfare State - Parties and Policies in Global Markets . The University of Chicago Press.

Haavind, Hanne (1987): Liten og stor : mødres omsorg og barns utviklingsmuligheter. I serie: Kvinners levekår og livsløp, Universitetsforlaget.

Iwaniec, Dorota; Larkin, Emma; Higgins, Siobhan (2006): Risk and Resilience in Cases of Emotional Abuse. In: Child and Family Social Work, Vol. 11(1), No. 1, 02.2006, p. 73-82.

Jenssen, A.G. (2009): *Brukermedvirkning i sosialtjenesten. En studie av sosialarbeidernes perspektiv.* Doktoravhandling ved NTNU.

Jonassen, W. (1996): Middelklassens barn på vei inn i barnevernet? Norges barnevern. nr. 2, 25 – 33.

Juul, Randi (2010): Barnevernets undersøkelser av bekymringsmeldinger: Diskursive praksisformer og barneperspektiver i den kommunale barneverntjeneste, og konsekvenser i forhold til barna. Doktoravhandling, NTNU.

Jæger, M.M., A Holm: Does parents' economic, cultural, and social capital explain the social class effect on educational attainment in the Scandinavian mobility regime? Social Science Research 36 (2), 719-744.

Karvinen, Synnöve (2001): Socialt arbete på väg till reflexiv expertis. I Inger Marii Tronvoll, & Edgar Marthinsen (red.), *Sosialt arbeid. Refleksjoner og nyere forskning*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve (2005): Research orientation and expertise in social work – challenges for social work education. *European Journal of Social Work*, *8* (3) 259–271. Doi: 10.1080/13691450500210756.

Killén Heap, Kari (1984): Når omsorgen svikter, i Barns oppvekstmiljø / Einar M. Skaalvik (red.) s. 135-158. Aschehoug/Tanum-Norli.

Kitterød, R.H. and Rønsen, M. (2011): Husmor i likestillingsland: Hvem er hjemmearbeidende i dag? Oslo: Samfunnsspeilet 25 (1): 8-20. http://www.ssb.no/samfunnsspeilet/utg/201101/ssp.pdf.

Kojan, Bente H. (2011): Klasseblikk på et barnevern i vekst. Doktoravhandling. Trondheim: NTNU.

Kojan, B. H. & H. Fauske (2011): Et klasseperspektiv på barnevernets familier. Tidsskrift for velferdsforskning·vol. 14·nr. 2: 95 – 109.

Kristofersen, Lars B. (1995): Oppvekstmiljø og kompetanse: levekår og sosial segregering i 10- og 13-åringers oppvekstmiljø. Barnevernets utviklingssenter Rapportserie; 1995:6.

Kristofersen, L., Bratt, C. & Gotaas, N.(2004): Nærmiljøtiltak i barneverntjenesten: evaluering av et prosjekt i Buskerud. (NIBR-rapport 2004:3). Oslo: NIBR.

Kristofersen, L., Clausen, S.E. Jonassen, W. (1996): *Barnevernbarn i perioden 1990–1993. Analyse av statistikk og barnevernkarrierer.* NIBR-rapport 1996:22.

Kristofersen, L.B. & Clausen, S.E. (2008): *Barnevernsklienter i Norge 1990-2005*. NOVA rapport 3/08. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

Kristofersen, L.B. (2005): *Barnevernsbarnas helse. Uførhet og dødelighet i perioden 1990-2002*. NIBR-rapport 2005:12. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR).

Kristofersen, L.B., Sverdrup, S., Haaland, T. & Andresen, I.-H. Wang (2006): Hjelpetiltak i barnevernet – virker de? NIBR-rapport 2006:7. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR).

Kvaran, Inge og Holm (2012): Barnevernsfaglig miljøterapi, Cappelen Damm Høyskoleforlaget.

Kvello, Øyvind (2007): Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo: Universitetsforlaget.

Kvello, Øyvind (2010): *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Larsen, J., E. & Mortensen (2009): *Udenfor eller indenfor. Sociale marginaliseringsprocessers mangfoldighed.* København: Hans Reizels Forlag.

Lerner, R. M. (2006): Editor's introduction: Developmental science, developmental systems, and contemporary theories. In R. M. Lerner (Ed.). Theoretical models of human development. Volume 1 of Handbook of Child Psychology (6th ed.). Editors-in-chief: W. Damon & R. M. Lerner. Hoboken, NJ: Wiley.

Lerner, R. M., Dowling, & E. Chaudhuri, J. (2005): Methods of contextual assessment and assessing contextual methods: A developmental contextual perspective. In 26 D.M. Teti (Ed.), Handbook of research methods in developmental science (pp. 183-209). Cambridge, MA: Blackwell.

Lichtwarck, W. & Clifford, G. (2010): *Modernisering i barnevernet. Ideologi, kontekst og kompetanse.* Oslo: Universitetsforlaget.

Lonne Bob (red), Nigel Parton, Jane Thomson, Maria Harries (2009): Reforming Child Protection. Routledge.

Lurie, James M. (2000): Barnevernstjenestens arbeid med fylkesnemndssaker. I Falck, Sturla og Torill Havik. 2000: Barnevern og Fylkesnemnd. Kommuneforlaget.

Lurie, Jim; Clifford, Graham (2005): Parenting a Young Child with Behavior Problems.

Magnusson, D. & Stattin, H. (2006): The person in the environment: Towards a general model for scientific inquiry. In R. M. Lerner (Ed.). Theoretical models of human development. Volume I of Handbook of child Psychology (6th ed.). Editors-in-chief: W. Damon & R. M. Lerner. Hoboken, NJ: Wiley.

Mckee, K. (2009): Post-Foucauldian governmentality: What does it offer critical social policy analysis? Critical Social Policy August 2009 29: 465-486.

Maluccio, A.N., & Whittaker, J.K. (1997): Learning from the «familiy preservation» initiative. Children and Youth Services Review, 19 (1/2), 5-17.

Malmberg-Heimonen, Ira: ”Sosial tillit blant langtidsmottakere av sosialhjelp: betydningen av fattigdom og oppvekstvilkår”. I Ivan Harsløf & Sissel Seim, eds Fattigdommens dynamikk. Perspektiver på marginalisering i det norske samfunnet Oslo: Universitetsforlaget, 2008.

Margalit, Avishai 1998: Det anständiga samhället. Daidalos.

Marthinsen, Edgar og May Britt Druglie 1998: En undersøkelse av barneverntjenesten i Trondheim. En gjennomgang av 1000 meldinger. BUS Arbeidsrapport nr. 4.

Marthinsen, Edgar (2004): A mind for learning – merging education, practice and research. *Social Work & Social Sciences Review, 11* (2) 54–67.

Marthinsen, Edgar og Willy Licthwarck (red) (2013): Det nye barnevernet. Universitetsforlaget.

McConnell, D., & Llewellyn, G. (2005): Social inequality, the deviant parent and child protection practice. *Australian Journal of Social Issues, 40*(4), 553-566.

Melton, G. (2005): Mandated reporting: A policy without reason. Child Abuse & Neglect, 29(1), 9-18.

Molander, Bengt (1996): *Kunnskap i handling*. Göteborg: Daidalos.

Munro, Eileen (2011): The Munro Review of Child Protection: Final Report A child-centred system. Presented to Parliament by the Secretary of State for Education by Command of Her Majesty May 2011.

NOU 1985: 18 Lov om sosiale tjenester mv. Oslo: Sosialdepartementet.

NOU 2000: 12 Barnevernet i Norge. Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
NOU 2012: 5 Bedre beskyttelse av barns utvikling.
Næss, Sturle; Havik, Toril; Offerdal, Audun Jon; Wærness, Kari E.:
Landsomfattende undersøkelse om erfaringer med barnevernloven i kommunene. Dokumentasjonsrapport. : SEFOS 1998 Notat(148)UiB.
Parton, Nigel (1991): *Governing the family: child care, child protection and the state.* Macmillan.
Parton, Nigel (1996): Social work, risk and "the blaming system", in Parton (ed.) Social Theory, Social Change and Social Work, London, Routledge.
Parton, Nigel, Thorpe, David H., Wattam, Corinne (1997): *Child protection: risk and the moral order.* Basingstoke: Macmillan.
Parton, N (1998): 'Risk, advanced liberalism and child welfare: the need to rediscover uncertainty and ambiguity' British Journal of Social Work, 28 (1), pp. 5-27.
Parton, N (2004): From Maria Colwell to Victoria Climbié: reflections on public inquiries into child abuse a generation apart. Child Abuse Review, 13 (2), pp. 80-94.
Polanyi, Michael (1967): *The tacit dimension*. New York: Anchor Books.
Prout and James 1990,
Pusic, E. ed. (1973): Participation and Self-Management. Zagreb: Institute for Social Research.
Qvortrup, Jens, Stafseng, Ola red. (2002): Barn mellom børs og katedral. Abstrakt forlag.
Rutter, M. (1979): Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J.E. Rolfs (Eds.) Primary prevention in psychopathology: Social competence in children, 8, 49-1 A. University press of New England.
Rutter, Michael (2007 online): Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. Annals of the New York Academy of Sciences Volume 1094, Resilience in Children pages 1–12, December 2006.
Ryan, J. P. & J. R. Schuerman (2004): Matching families with specific family preservation services: a study of service effectiveness. Children and Youth Services Review, 26(4):347-472.
Sameroff, A.J. (1993): Models of development and developmental risk. Pp. 3-13 in Handbook of Infant Mental Health, C.H. Zeanah, ed. New York: Guilford Press.
Sameroff, A. (2000): Ecological perspectives on developmental risk. In J.D. Osofsky & H. E. Fitzgerald (Eds.), Handbook of Infant Mental Health, Vol. 4: Infant Mental Health in Groups at High Risk (Vol. 4, pp. 1—34). New York: Wiley.
Sameroff, A. J. & Chandler, M. J. (1975): Reproductive risk and the continuum of caretaker casualty. In F. D. Horowitz (Ed.), Review of child development research (Vol. 4). Chicago: University of Chicago Press.
Sandbæk, Mona 1995: *Fikk barna hjelp? En studie av barns kontakt med hjelpeapparatet, sett med de foresattes øyne.* Rapport 5:1995 Barnevernets utviklingssenter.
Sandbæk, Mona (2002): Barn og unges levekår og velferd – Kunnskapsbilder og forskningsbehov. NOVA-rapport 1/02. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).
Sandvik, Marit (2007): Basisteamet i Kristiansund: en studie av et hjemmebasert tiltak i det moderne barnevernet. NTNU Masteroppgave i sosialt arbeid.
Schoon, Ingrid (2006): Risk and Resilience: Adaptations in Changing Times. Cambridge University Press.

Schön, Donald A. (1983c): The reflective practitioner. How professionals think in action. New York: Basic Books.
Schön, Donald A. (1987): Educating the reflective practitioner. San Francisco: Jossey-Bass.
Schjelderup og Omre (red) (2007): Veivisere for et fremtidig barnevern. Fagbokforlaget.
Scott, Richard (1996): Institutions and Organizations. Social Forces 75 (1): 342-343.
Seim, S. og Slettebø, T. (2007): Brukermedvirkning i barnevernet. Oslo: Universitetsforlaget.
Skauge, Berit (2010): Er det noen som vil høre på meg? Har endringer i barnevernloven, organisering av kommunale tjenester og innføring av nytt fagdataverktøy, der fokus har vært økt brukermedvirkning og deltakelse fra barnet, medført endringer i praksis? Blir barnets stemme mer fremtredende? Masteroppgave, Institutt for sosialt arbeid, NTNU.
Slettebø, T. & Seim, S. (2001): Brukermedvirkningens kår under nye rammebetingelser i barnevernet. I: Sandbæk, Mona (2001). Fra mottaker til aktør- brukernes plass i praktisk sosialt arbeid og forskning. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
Sommer, D. (2012): Barn i senmoderniteten. Barndomspsykologiske perspektiver. Bergen: Fagbokforlaget.
Stang, E. G. (2007): Det er barnets sak. Barnets rettsstilling i sak om hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4. Oslo: Universitetsforlaget.
Stevens, Sharon (1994): *Essay book review of: Joel Best, 1990, threatened Children: Rhetoric and Concern about Child-victims, Univ. of Chicago press.* Notat NOSEB
Stjernø, Steinar og Einar Øverbye (red) 2012: Arbeidslinja arbeidsmotivasjonen og velferdsstaten. Universitetsforlaget.
St.meld 13 (2011-2012): Utdanning for velferd.
St.meld. 40 (2001-2002): *Om barn og ungdomsvern.*
Storhaug, Anita S. & Øien, Katrin (2012): Fathers' encounters with the Child Welfare Service. I Children and Youth Services Review, 34 (1) 296–303.
Storhaug, A.S. og Bratterud, Å. (2013): Et mangfold av fedre i barnevernet. I Marthinsen, E. og Lichtwarck, W. (red.) *Det nye barnevernet.* Oslo: Universitetsforlaget. S. 114-128.
Storhaug, A. (2013): Fathers' Involvement with the Child Welfare Service. Children and Youth Services Review 35(10), 1751-1759.
Swedberg, L. (2009): Marginella positioner. Kritisk diskussion om begrepp, teori och empiri. Enheten för forskning om det civila samhället, Ersta Sköndal högskola http://www.esh.se/fileadmin/erstaskondal/Socialt_arbete/Forskningsdokument/Marginella_positioner.pdf
Swedner, Harald 1983: *Socialt arbete - en tankeram*. LiberFörlag.
Söder, M. (1991): Livskvalitet og handicap. Social Kritik, 16, 15-21.
Taylor, C. & White, S. (2000): *Practicing Reflexivity in Health and Welfare. Making knowledge*. Philadelphia, Pennsylvania: Open University Press.
Taylor, Carolyn and Sue White (2006): Knowledge and Reasoning in Social Work: Educating for Humane Judgement. British Journal of Social Work 36, 937–954.
Thorpe, David (1994): Evaluating Child Protection. Milton Keynes, Buckinghamshire: Open University Press.
Thorpe, David & Loe, Marthe (2012): *Social work practices and their outcomes with children and families as revealed in case record text in Trondheim kommune in 2006*. Report to Trondheim kommune.
Thrana, Hilde M. & Halvor Fauske 2013: The emotional encounter with child welfare services: the importance of incorporating the emotional perspective in parents'

encounters with child welfare workers. European Journal of Social Work Volume 17, Issue 2: 221 – 236.

Tvetene, Gustavsen Karin (2001): «Jeg prøver å få det til å bli borte av seg selv.» Om barn som lever i familier som over tid har mottatt økonomisk sosialhjelp og deres håndtering av hverdagens møte med økonomiske krav. Universitetet i Oslo: Hovedoppgave i sosiologi.

Vasas, E. B. (2005): Examining the margins: a concept analysis of marginalization. Advances in Nursing Science 28(3): 194 – 202.

Vetlesen, Arne Johan (2011): Nyliberalisme – en revolusjon for å konsolidere kapitalismen. Agora 1/11.

Øien, Line (2010): Barnevernets innsats – en analyse av innhold, utvikling og sammenheng med barn og foreldres belastninger. Masteroppgave i sosialt arbeid. Trondheim: NTNU.

Wiborg, Ø.N. & R.J. Møberg (2010): Social origin and the risks of disadvantage in Denmark and Norway: The early life course of young adults, Work, employment and Society, 24:105–125.

Wyn & White (1997): Rethinking Youth, Sage, London.

Nettsider

http://www.liu.se/helix/forskning-pa-helix-redigeras?l=en

http://odin.dep.no/hod/norsk/publ/handlingsplaner/042061-120002/

DNBV har vært et femårig samarbeid med barneverntjenesten i 12 utvalgte kommuner i flere regioner i Norge. Vi tok sikte på å etablere en mer permanent samarbeidsarena mellom forskning, utdanning og praksis hvor vi kunne legge til rette for å utvikle mer lærende organisasjoner. Tanken var at prosjektet ville få frem nyttig kunnskap som kunne brukes for å støtte innovasjon i barneverntjenesten, i første omgang i kommunene som deltok i prosjektet.

I DNBV har vi sett nærmere på vilkårene for familiene i barnevernet. Målet var å komme nærmere inn på substansen i barnevernets virksomhet. Vi ville utforske brukerfamilienes erfaringer og ståsted. Dernest ønsket vi å se nærmere på barnevernet i et bredere samfunnsperspektiv. Denne interessen var relatert til den påtakelige vekst i barnevernets aktivitet som vi har sett i de to siste tiårene, og tematikken som knytter an til reformene innenfor barnevernet som har pågått i samme tidsrom.

Nordlandsforskning har hatt det overordnete prosjektansvar, og ledet prosjektet. Prosjetledergruppa har bestått av representanter fra de deltakende institusjoner:

Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Sør-Trøndelag og Nordlandsforskning. Universitet i Stavanger deltok i prosjektets første fase. Det ble også etablert en nasjonal prosjektgruppe bestående av prosjektledergruppa. de øvrige deltakende forskerne (doktorander og forskningsassistenter m. fl.) og representanter for de medvirkende kommunene. I tillegg har prosjektet hatt en referansegruppe bestående av representanter fra kommunene, utdanningsinstitusjonene, BUFdir, Barne- og likestillingsdepartementet og Nordlandsforskning.

NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

Postboks 1490
N-8049 Bodø
Norge

Tlf: +47 75 41 18 10
nf@nforsk.no
www.nordlandsforskning.no