

Forebygging i familievernet

Samhandling og tilgjengelighet i møte med brukere, og kommunale og regionale tjenester

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet



**Barne-, ungdoms-
og familiedirektoratet**

01/2017

Postadresse

Postboks 2233
3103 Tønsberg

Besøksadresse

Stensberggaten 27
0170 Oslo

Sentralbord: 466 15 000

ISBN: 978-82-8286-306-3

Bestilling/nedlastning: bufetat.no/bestilling

Illustrasjonsfoto: Tine Poppe

Innhold

Forord	6
Sammendrag	7
Rapportens oppbygning	8
1 Innledning	8
1.1 Oppdraget	8
1.2 Avgrensning av oppdraget	9
Forebygging	9
Tilgjengelighet	10
Regionale tjenester	10
1.3 Familievernets organisering	11
1.4 Familievernets kompetanse	11
1.5 Videreutvikling av familievernet	12
2 Teoretisk rammeverk	13
2.1 Forebyggingsbegrepet	13
2.2 Forebyggingsparadokset	14
2.3 Samarbeid, samhandling og samordning	15
2.4 Analytisk rammeverk	15
3 Metode	18
3.1 Organisering av arbeidet	18
3.2 Kunnskapsinnhenting	18
Rådslag	19
Spørreundersøkelse i familievernet	19
Brukernes perspektiver	19
4 Dagens samarbeid i utadrettet og forebyggende virksomhet	20

4.1	I hvor stor grad jobber familievernnet utadrettet?	20
4.2	Hvem samarbeider familievernnet med?	22
4.3	Hva samarbeider de om og hvordan?	22
5	Utfordringer i samarbeidet mellom familievernnet og kommunale og regionale tjenester i det utadrettede forebyggende	24
5.1	Gjensidig mangel på kunnskap og synlighet.....	24
5.2	Utydelig rolle og ulik praksis.....	24
5.3	Store geografiske avstander	25
5.4	Kapasitet og tilgjengelighet.....	25
5.5	Kommunene har et eget, tilsvarende tilbud	25
5.6	Samhandling med regionale tjenester.....	25
6	Familievernets rolle i det forebyggende.....	26
6.1	Forebygging gjennom samhandling.....	26
6.2	To ulike roller for familievernets forebyggende arbeid.....	26
	Utførerrollen	27
	Kompetanserollen	27
6.3	Vurdering av rollene.....	27
6.4	Tjenester det er formålstjenlig å samarbeide med i kompetanserollen.....	29
7	Modeller og systematisk samarbeid mellom tjenestene.....	30
7.1	Gjensidighet og behovsbaserte tilbud	30
7.2	Samhandlingsmodell	31
7.3	Samarbeidsavtaler på flere nivåer	32
7.4	Fylkesmannen som samordnende instans	34
8	Lovfesting av det forebyggende arbeidet	35
8.1	Oppdraget – vår forståelse	35
8.2	Dagens regler og organisering	35
8.3	Kort om status i dag.....	36
8.4	Hensyn som kan begrunne en lovendring	36
8.5	Bør familieverntjenestens utadrettede virksomhet lovfestes som en skal-oppgave?	36
8.6	Er en lovendring fra «bør til skal» tilstrekkelig til å sikre formålet?	37

9	Familievernets tilgjengelighet – utfordringer.....	38
9.1	Store geografiske avstander	39
9.2	Mangelfull kunnskap.....	40
9.3	Manglende kapasitet	41
9.4	Manglende medvirkning for barn og unge	41
10	Tiltak for å bedre tilgjengeligheten	42
10.1	Digitale løsninger	43
10.2	Informasjon fra familievernnet til brukerne.....	43
10.3	Informasjon via kommunen til brukerne	44
10.4	Økt kapasitet.....	45
10.5	Utvidede åpningstider.....	45
10.6	Barns medvirkning	45
11	Økonomiske og administrative konsekvenser	46
11.1	Kompetanserollen	46
11.2	Samarbeidsavtale på tre nivåer.....	47
11.3	Koordinatorfunksjon	48
11.4	Fylkesmannen som samordnende instans	48
11.5	Tiltak for å bedre tilgjengeligheten	49
	Digitale løsninger.....	49
	Nasjonal informasjonskampanje til befolkningen	49
	Nettressurs om familievernnet, til bruk for kommunene	49
	Økt kapasitet	50
	Utvidede åpningstider.....	50
	Øke medvirkningen for barn i familievernnet	50
	Litteraturliste.....	51

Forord

En rekke bidragsytere har lånt sine stemmer til denne rapporten. Tusen takk til alle foreldre og ungdommer som har fortalt om sine erfaringer med og visjoner for familievernnet. En stor takk også til alle kommuner, regionale tjenester og familievernledere som har deltatt på rådslag. Bufdir ønsker også å rette en takk til referansegruppen og alle de familievernansatte som deltok i spørreundersøkelsen. Deres innspill har vært uvurderlige.

Oslo, februar 2017

Sammendrag

Denne rapporten omhandler familievernets forebyggende virksomhet, og hvordan samarbeid med kommunale og regionale tjenester kan styrkes. Stortingets mål for familievernets forebyggende arbeid er å forhindre samspillsproblematikk og konflikter i familien. Grad av måloppnåelse avhenger av familievernets synlighet og tilgjengelighet for brukere og andre tjenester i det forebyggende arbeidet.

Familievernet besitter en unik posisjon i det forebyggende arbeidet. Kombinasjonen av tverrfaglig spisskompetanse og lavterskeltilbud gjør det mulig å nå ut til alle deler av målgruppen på et tidlig tidspunkt. Til tross for dette forklarer mange kommunale og regionale tjenester at de opplever familievernet som lite synlige i det forebyggende arbeidet. Familievernet beskrives i mange tilfeller som utilgjengelige og, som en naturlig konsekvens, lite relevante å samarbeide med.

Dette har sin forklaring i forhold tilknyttet familievernets struktur og organisering, politiske føringer, økonomi, geografi og demografi. I det daglige arbeidet står familievernet overfor utfordringer forbundet med lange reiseavstander, gjensidig mangel på kunnskap mellom tjenestene, manglende kapasitet og manglende metoder for å inkludere barn og unge i behandlingstilbudet. Befolkningen har også lite kunnskap om familievernet. Denne rapporten anbefaler flere tiltak for å imøtekomme nevnte utfordringer, blant annet å øke bruken av digitale løsninger. Ved hjelp av behovsbaserte og brukervennlige digitale løsninger vil en kunne spre informasjon og gjøre det enklere for både publikum og øvrige tjenester å ta kontakt med familievernet.

Utredningens datamateriale baserer seg på rådslag med kommuner, spørreundersøkelser til ansatte ved familievernkontorene, en ungdomshøring, intervjuer med foreldre og høringsinnspill fra Bufetats fem regioner. Funnene viser at kommunene er usikre på hva som er familievernets rolle og mandat i det utadrettede, forebyggende arbeidet. I lys av dette bør familievernets rolle gjøres tydeligere. Bufdir anbefaler derfor at familievernet får en kompetanserolle i det utadrettede, forebyggende arbeidet i fremtiden. Familievernets tilbud i kompetanserollen skal basere seg på lokale behov gjennom systematisk samarbeid med relevante samarbeidspartnere.

Familievernet anbefales å inngå i en samhandlingsmodell med de aktører som har kryssende ansvarsoppgaver, roller og kompetanse på feltet. Modellen bør forankres i samarbeidsavtaler på tre nivåer. For å sikre en helhetlig samordning av lokal og nasjonal styring bør fylkesmannen få en tydeligere samordnende rolle på barne-, ungdoms- og familiefeltet. Dette vil skape en bedre overordnet koordinering av feltet i sin helhet.

Rapportens oppbygning

Denne rapporten består av til sammen 11 kapitler. I kapittel 1 blir bakgrunnen for utredningen, samt familievernets organisering og kompetanse, beskrevet. Kapittel 2 redegjør for rapportens teoretiske rammeverk og kapittel 3 forklarer metodiske valg.

Kapittel 4 beskriver familievernets utadrettede, forebyggende arbeid og sentrale samarbeidspartnere. Videre belyser kapitlet hvordan og i hvilken grad familievernet samhandler på tvers av tjenester, sektorer og forvaltningsnivåer. I kapittel 5 drøftes utfordringer i samarbeidet mellom familievernet og kommunale og regionale tjenester. Familievernets rolle i det forebyggende blir diskutert i rapportens sjette kapittel. Kapittel 7 presenterer modeller og tiltak for å sikre samarbeid mellom tjenestene.

Mulighetene for hvordan lovfeste det forebyggende arbeidet, blir diskutert i kapittel 8. Kapittel 9 presenterer brukernes beskrivelser av utfordringer forbundet med tilgjengelighet. Kapittel 10 beskriver mulige tiltak for å styrke familievernets tilgjengelighet sett med brukernes øyne. Rapporten avsluttes med en gjennomgang og redegjøring av de økonomiske og administrative kostnadene ved anbefalte tiltak i kapittel 11.

1 Innledning

1.1 Oppdraget

På grunnlag av kommunalkomiteens behandling av Meld. St. 14 (2014-2015)¹ har Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) gitt Bufdir i oppdrag å utrede hvordan familievernet og kommunale tjenester kan samarbeide bedre om forebyggende oppgaver. I Kommunalkomiteens behandling av oppgavemeldingen er det presisert at:

«Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, ber regjeringen utrede hvordan familievernet i større grad kan arbeide forebyggende i samarbeid med kommunale tjenester, for å forhindre at samspillsproblematikk og konflikter fører til alvorlige familieproblemer og samlivsbrudd. Det må også utredes hvordan man kan sikre bedre tilgjengelighet til tjenesten i hele landet.»

I brev fra BLD datert 26.02.16, og i tillegg 1 til tildelingsbrev for 2016 datert 17.03.16, ble Bufdir gitt følgende mandat:

- 1) Beskrive hvordan familievernet jobber forebyggende i dag og kartlegge med hvilke regionale og kommunale instanser, og i hvilket omfang, familievernet har etablert et samarbeid om forebyggende tiltak
- 2) Vurdere hvilken rolle familievernet bør ha i det forebyggende arbeidet, og hvilke barne- og familierettede tjenester det vil være mest formålstjenlig å samarbeide med
- 3) Vurdere modeller for samarbeid om det forebyggende arbeidet mellom familievernet og regionale og kommunale velferdstjenester, og gi anbefalinger om hvordan et systematisk samarbeid kan organiseres

¹ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015).

- 4) Vurdere behovet for en lovfesting av det forebyggende arbeidet i familievernkontorloven
- 5) Beskrive hvordan tilgjengeligheten til familieverntjenesten i hele landet kan bedres. Det skal bygges videre på anbefalingene i Dimensjoneringsrapporten, og departementets presiseringer av denne

Rapporten *Dimensjonering og organisering av familieverntjenestene*² ble utarbeidet av Bufdir på oppdrag fra BLD, og ferdigstilt i januar 2014. Rapporten analyserer resultatene av en omfattende kartlegging av familievernets dimensjonering. Rapporten omtales videre i dette dokumentet som «dimensjoneringsrapporten». Kartleggingen viste den gang at målet om et nasjonalt likeverdig tjenestetilbud ikke var oppnådd. Dimensjoneringsrapportens hovedfunn, særlig de som berører spørsmål om tilgjengelighet, utgjør et viktig utgangspunkt for drøftingen i denne utredningen. Det samme gjelder Meld. St. 24: *Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter*³, som i denne rapporten omtales som «familiemeldingen». Familiemeldingen er regjeringens politiske plattform for framtidens familiepolitikk. Den beskriver familievernets formål og oppgaver i det kliniske og det utadrettede forebyggende arbeidet, og gir føringer for tjenestens samhandling med andre instanser.

Oppdraget for denne rapporten må ses i sammenheng med den pågående kommunereformen⁴ og regionreformen⁵ i norsk forvaltning. Ved å slå flere små kommuner sammen til nye, større enheter ønsker man å desentralisere oppgaver og overføre mer makt og ansvar til det lokale og regionale nivået. Slik skal alle landets innbyggere sikres et likeverdig og samordnet tjenestetilbud. Hva en slik reorganisering av forvaltningsstrukturer vil få av konsekvenser for familievernet er uvisst på nåværende tidspunkt.

1.2 Avgrensning av oppdraget

Forebygging

Familievernets arbeid er regulert i familievernkontorloven.⁶ Det følger av loven at familievernet *skal* gi tilbud om behandling og rådgivning ved konflikter, vansker og kriser i familien, og foreta mekling etter lov om ekteskap og barneloven. Det fremgår videre at familievernkontorene *bør* drive utadrettet virksomhet.

Familievernets kjerneoppgaver blir i familiemeldingen delt inn i tre hovedkategorier: Par- og familieterapi og foreldresamarbeid etter samlivsbrudd, mekling ved samlivsbrudd og foreldretvister, og utadrettet, forebyggende arbeid.⁷ I beskrivelsen av familievernets utadrettede, forebyggende arbeid fremheves informasjonsvirksomhet og opplæring på familie- og samlivsområdet rettet mot offentligheten, utvalgte befolkningsgrupper og kommunale tjenester som retter seg mot universelle målgrupper, eksempelvis barnehager og skoler. Videre vises det til samarbeid med andre tjenester og miljøer som arbeider med problemstillinger knyttet til familie, oppvekst og samliv. Alle tjenestene familievernet tilbyr kan sies å ha forebyggende effekt, også klinisk arbeid og mekling som retter seg mot indikerte grupper. En avgrensning av

² Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014).

³ Barne- og likestillingsdepartementet (2016a).

⁴ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015).

⁵ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016a).

⁶ Lov av 19. juni 1997 Om *familievernkontorer*.

⁷ Barne- og likestillingsdepartementet (2016a).

forebyggingsbegrepet i tråd med forståelsen i familiemeldingen er imidlertid hensiktsmessig av hensyn til oppdragets mandat, samt rapportens tids- og plassbegrensninger.

Innenfor oppdragets rammer defineres forebyggende arbeid som den utadrettede virksomheten som drives av familievernnet i form av informasjonsvirksomhet, opplæring og veiledning rettet mot offentligheten, hjelpeapparat og befolkningen, kurs- og gruppetilbud for publikum, og ulike former for samarbeid med kommunale og regionale velferdstjenester og andre instanser.

Forebyggingsbegrepet knyttes i denne rapporten til tilbud rettet mot universelle og selekterte befolkningsgrupper.

Tilgjengelighet

Begrepet *tilgjengelighet* kan brukes for å beskrive flere ulike forhold. Ofte brukes begrepet for å omtale fysiske forhold, eksempelvis infrastruktur, i betydningen «adkomst til». Andre ganger brukes begrepet for å omtale menneskers muligheter til å komme inn til eller gjøre bruk av noe, i betydningen «tilgang til».⁸ De ulike forståelsene av tilgjengelighet vil i mange tilfeller overlappe, og i praksis ofte stå i et avhengighetsforhold til hverandre. Av hensyn til analysen er det likevel hensiktsmessig å skille mellom disse to forståelsene.

I dimensjoneringsrapporten⁹ blir tilgjengelighet i hovedsak beskrevet som *reisetid for befolkningen*. De forklarende variablene som ligger til grunn for reisetiden er antall minutters bilkjøring og geografisk avstand fra kommunesenteret til tilhørende familievernkontor. Videre trekker rapporten frem *demografi*, forstått som de ulike regionenes befolkningsstørrelse, som en annen viktig faktor i diskusjonen om tilgjengelighet. Dette grunner i at demografi kan forklare kontorenes beliggenhet og regionens kontortetthet. Dimensjoneringsrapporten konkluderer med at familievernets tilgjengelighet ikke kan anses som et stort problem, da kun 10 prosent av landets kommuner – 102.000 mennesker – har en reisevei til nærmeste kontor som overstiger to timer. I rundskriv Q-02/2008 skriver BLD¹⁰ at inntil to timers reisevei til et familievernkontor, hver vei, er rimelig.

Regionale tjenester

I oppdraget fra BLD er Bufdir bedt om å vurdere samarbeidsmuligheter med både kommunale og regionale tjenester. Da oppdraget i all hovedsak omhandler forebyggingsarbeid rettet mot universelle og til dels selekterte målgrupper, har vi utelatt politi og spesialisthelsetjenester. Disse tjenestene jobber først og fremst med risikogrupper og enkelttilfeller. De regionale kompetanse- og ressursentrene er imidlertid å anse som relevante samarbeidspartnere, da de blant annet driver med utdanning, forskning, fagutvikling og informasjonsvirksomhet innen forebyggende og helsefremmende arbeid rettet mot barn, unge og foreldre. I tillegg har fylkesmannen et samordningsansvar overfor statlig virksomhet i fylket og «skal arbeide for at det skjer et best mulig samarbeid mellom kommunene, fylkeskommunen og den lokale statsforvaltning».¹¹ Fylkesmannen bør derfor spille en sentral rolle i samordningen mellom familievernnet og kommunale og regionale tjenester.

⁸ Riksmålsforbundet (2014).

⁹ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014, s. 26).

¹⁰ Barne- og likestillingsdepartementet (2008).

¹¹ Forskrift av 7. august 1981. *Instruks for fylkesmenn*

1.3 Familievernets organisering

Det er 41 familievernkontorer i Norge - 23 statlige, 10 kirkelige organisert i Stiftelsen Kirkens Familievern og 8 kirkelige organisert av selvstendige stiftelser. I regi av disse 41 kontorene gis det dessuten tilbud ved 28 utekontorer. Totalt har tjenesten 69 lokasjoner fordelt på fem regioner. Hvert familievernkontor skal i gjennomsnitt dekke i overkant av 10 kommuner hver. Per 31.12.16 var det 380,6 budsjetterte årsverk i familievernet.

Tabell 1: *Antall familievernkontor, kommuner og innbyggere i hver av Bufetats regioner.*

Region	Antall kontorer	Antall kommuner	Antall innbyggere ¹²
Nord	10	87	481 994
Midt	6	84	715 059
Vest	7	85	1 096 202
Øst	9	85	1 268 709
Sør	9	83	993 631

Familievernet utgjør grunnstammen i hjelpetilbudet til familier og par som opplever samlivsproblemer og konflikter.¹³ I 2016 ga familievern tjenesten bistand i om lag 53 500 saker. Av disse var omtrent 60 prosent kliniske saker og 40 prosent meklinger. De kliniske sakene omfatter konsultasjoner som familieterapi, foreldresamarbeidssaker etter brudd, og parterapi forbundet med samlivsproblemer og relasjonelle problemer i familien, enten voksne imellom eller mellom foreldre/voksne og barn. Alle foreldre med felles barn under 16 år må møte til meklings i forbindelse med separasjon og samlivsbrudd. I tillegg driver familievernet utadrettet virksomhet rettet mot befolkningen og andre tjenester.¹⁴

1.4 Familievernets kompetanse

Familievernet er en lavterskel spesialtjeneste med tilbud innen terapi, rådgivning, meklings og utadrettet virksomhet. Familievernet krever ingen henvisning og tjenesten er gratis. I løpet av sin nesten sekstiårige eksistens i Norge har familievernet utviklet kompetanse og metoder med utgangspunkt i familienes behov og utfordringer. Brukermedvirkning har vært, og er fortsatt, et styrende prinsipp. Familievernets samfunnsmandat er å forebygge og avhjelpe relasjonelle vansker i familien og styrke gode relasjoner. Familien danner grunnlaget for menneskers relasjonelle kompetanse, og trygge relasjoner i familien er avgjørende for god helse og livskvalitet hos voksne og barn. Både gode og dårlige relasjoner kan overføres mellom generasjoner. Arbeidet med å støtte trygge familierelasjoner og hjelpe familier å leve bedre sammen er derfor et viktig forebyggende arbeid som fremmer gode oppvekstvilkår for barn.

Familievernet er den eneste delen av det offentlige hjelpeapparatet som spesifikt har familier som hovedmålgruppe og parterapi som eget fagfelt. Alle fagansatte, enten de er psykologer,

¹² Statistisk sentralbyrå (2016)

¹³ Barne- og likestillingsdepartementet (2016a)

¹⁴ Utadrettet virksomhet i familievernet omtales nærmere i *kapittel 4*.

sosionomer, barnevernspedagoger eller har annen sosialfaglig utdanning, har videreutdanning i familierapi. Ansatte i familievernnet har en bred faglig plattform som består av familie- og systemteori og ulike terapeutiske metoder og tilnærminger. Familievernnet har ikke ansvar for utredning og diagnostikk, og terapeutene fokuserer derfor ikke på symptomer, men forsøker å møte familier og enkeltmennesker med utgangspunkt i deres egen forståelse av sin livssituasjon. Familievernnet gir hjelp til hele familien ved sammensatte utfordringer der andre hjelpetilbud tradisjonelt har vært mer individrettet.

Familievernets spisskompetanse er deres relasjonelle kompetanse. Gjennom klinisk terapi, mekling og veiledningstilbud opprettholder og videreutvikler terapeutene erfaringsbasert relasjonell kompetanse over tid. Sammenlignet med psykologer og familierapeuter i andre tjenester, får terapeutene i familievernnet i større grad mengdetrening i å behandle samlivsproblematikk og relasjonelle utfordringer i familien. Gjennom kurs og grupper arbeider familievernnet også med å styrke kvaliteten i samliv og forebygge relasjonelle problemer. I kraft av å være et lavterskeltilbud kommer familievernnet i kontakt med en rekke ulike typer familier og utfordringer: Fra småbarnsfamilier som har problemer med å organisere hverdagslogistikken til familier som lever med psykiske vansker, høy konflikt eller vold. Foreldre som blir fratatt omsorgen for egne barn kan også få hjelp i familievernnet. Familievernnet har en særlig kompetanse på foreldresamarbeid etter samlivsbrudd, og har erfaring med å snakke med barn som opplever konflikt mellom foreldrene og andre vansker i familien.

Foreldreveiledning har blitt en mer sentral oppgave for familievernnet de senere år. Foreldreveiledning kan defineres som aktiviteter som gir foreldre kunnskap om barns helse, emosjonelle, kognitive og sosiale utvikling, og styrker foreldres sosiale nettverk og relasjonene mellom foreldrene.¹⁵ Familievernets foreldreveiledningsarbeid omfatter først og fremst tiltak for å styrke relasjonen mellom foreldre og barn, samt tiltak som fremmer godt samspill i familien som helhet. Foreldreveiledning er et viktig verktøy for å hjelpe foreldre til å gi barn god omsorg og støtte deres utvikling. Opplæring av veiledere i foreldreveiledningsprogrammet ICDP (International Child Development Program) og kurs for ferske foreldre og tidligere partnere med felles barn er viktige foreldrestøttende aktiviteter i regi av familievernnet.

1.5 Videreutvikling av familievernnet

Det har i de senere år blitt iverksatt flere tiltak for å styrke familievernets kapasitet, kompetanse og gjøre tjenesten mer brukertilpasset. Flere slike tiltak vil bli gjennomført i tiden fremover:

- Det er opprettet nasjonale spisskompetansemiljøer i familievernnet på områdene høykonflikt etter brudd, vold i familien og foreldre fratatt omsorgen for egne barn. Spisskompetansemiljøene skal bistå med opplæring og veiledning slik at familievernnet styrkes i sitt relasjonelle arbeid, i møte med målgruppen. Regionale ressurskontor ivaretar dialogen med spisskompetansemiljøene og gir veiledning i enkeltsaker.
- Grunnopplæringen for meklere ble i 2016 utvidet til også å omhandle samtaler med barn i mekling, metodisk tilnærming i saker med høy konflikt mellom foreldre etter brudd, og kulturell trygghet i mekling. En ytterligere styrking av meklernes kompetanse i samtaler

¹⁵ Barne- og likestillingsdepartementet (2016a).

med barn er ett av flere foreslåtte tiltak i *Opptappingsplan for samtaler med barn i mekling*.¹⁶

- Bufdir skal i 2017 opprette et spisskompetansemiljø som lokaliseres i familieverntjenesten, på forebygging og familie-/foreldrestøttende tiltak. Spisskompetansemiljøet vil få et nasjonalt ansvar for organisering og administrering av ICDP- og PMTO-opplæring i kommunene. Formålet er å styrke familieverntjenestens arbeid med foreldrestøtte. På sikt vil kompetansemiljøet kunne bidra til å utvikle nye programmer, videreutvikle gamle, og forenkle samarbeidet om forebyggende oppgaver med kommunene.
- Regjeringen ønsker å utvikle en nasjonal strategi for foreldrestøttende tiltak. Slik det beskrives i Opptappingsplanen mot vold og overgrep¹⁷ er det viktig å sikre et nasjonalt likeverdig tilbud av foreldrestøttende tiltak basert på et bredt kunnskapsgrunnlag. Dette vil fordre samarbeid og koordinering mellom ulike instanser som retter seg mot foreldre. Familievernet inngår som en viktig instans i dette arbeidet.
- For å gjøre meklingstjenesten mer tilgjengelig og brukertilpasset for foreldre og barn pågår det for tiden et omfattende arbeid med å digitalisere deler av tjenestetilbudet. Prosjektet *Differensiering og digitalisering av meklingstjenesten* jobber med å utvikle en digital differensieringsløsning ved inntak til meklingstime. Differensieringen skal lede de som kommer til mekling inn i ett av tre løp, avhengig av konfliktnivå ved inntak. Både innholdet i de tre løpene og differensieringsløsningen piloteres i 2017. Prosjektperioden løper minimum frem til 2019.
- For å sikre pålitelig statistikk og gode målesystemer i familievernet har Bufdir etablert en arbeidsgruppe som skal se nærmere på saksbehandlingssystemet til familievernet; FADO. Det er per i dag store forskjeller i måten kontorene registrerer sine aktiviteter på. Arbeidsgruppen skal utarbeide retningslinjer for å sikre en mer konsekvent bruk av registreringssystem og registreringskategorier i overenstemmelse med arbeidshverdagen til terapeutene.

2 Teoretisk rammeverk

2.1 Forebyggingsbegrepet

Formålet med forebygging er å forhindre en negativ utvikling eller at problemer oppstår.¹⁸

Forebyggende arbeid skjer på ulike arenaer og i ulike sektorer. Kommunesektoren har et lovpålagt ansvar for helsefremmende og forebyggende tiltak.¹⁹ Helsefremmende tiltak skal bedre forutsetningene for god helse og tar sikte på å fremme trivsel, velvære og mestringsmuligheter. Forebyggende tiltak tar sikte på å forhindre og redusere belastninger, sykdom, skader og risikofaktorer. Helsestasjon, barnehage, skole og nærmiljø er viktige arenaer for det forebyggende så vel som helsefremmende arbeidet.

¹⁶ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2016a).

¹⁷ Barne- og likestillingsdepartementet (2016-2017).

¹⁸ Giertsen (1994).

¹⁹ Lov av 24. juni 2011: *Lov om folkehelsearbeid*, Lov av 24. juni 2011: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*, Lov av 17. juli 1992: *Lov om barneverntjenester*, Lov av 2. juli 1999: *Lov om helsepersonell*, Lov av 17. juni 2005: *Lov om barnehager*, Lov av 17. juli 1998: *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa*.

Det var lenge vanlig å bruke begrepene primær-, sekundær- og tertiærforebygging i helsesektoren. Begrepene beskriver bestemte faser i et problemforløp. Overført til relasjonelt arbeid får en følgende forebyggingsbegrep:

1. *Primærforebygging* er arbeid som skjer før relasjonelle problemer oppstår.
2. *Sekundærforebygging* er arbeid i forbindelse med pågående relasjonelle problemer.
3. *Tertiærforebygging* er arbeid som skjer etter samlivsbrudd, f. eks mekling.

På midten av 1990-tallet ble det foretatt en ny gjennomgang av klassifikasjonene i det forebyggende arbeidet, og man introduserte da tre nye begreper. Fremfor å bruke begrepet som en tidsinndeling ble det nå knyttet til ulike målgrupper:

1. *Universell forebygging* er strategier og tiltak som retter seg mot alle (hele befolkningen).
2. *Selektiv forebygging* er strategier og tiltak som retter seg mot risikogrupper/risikosituasjoner (særlig sårbare målgrupper)
3. *Indikativ forebygging* er strategier og tiltak som retter seg mot enkeltpersoner med risikofaktorer/konkrete problemer (grupper med sammensatte problemer som har vart over tid)

Med utgangspunkt i ovennevnte forståelser av forebygging kan en dele inn familievernets kjerneoppgaver på følgende måte:

	Primærforebygging	Sekundærforebygging	Tertiærforebygging
Universell	Utadrettet virksomhet		
Selektiv	Utadrettet virksomhet		
Indikativ		Familieterapi	Mekling

2.2 Forebyggingsparadokset

Det er et helsepolitisk mål å gi mest mulig helse til flest mulig mennesker.²⁰ I et forebyggingsperspektiv må en imidlertid ofte gjøre prioriteringer i arbeidet mot et slikt mål. Avveiningen mellom målrettede tiltak mot risikogrupper og brede forebyggende tiltak rettet mot hele befolkningen omtales ofte som forebyggingsparadokset. Det paradoksale er i dette tilfellet at gevinsten av tiltak rettet mot grupper med lav risiko, samlet sett, som regel er større enn tiltak rettet mot grupper med høy risiko. Dette forklares med at målgruppen er stor og at tiltakene derfor vil nå mange. Å hjelpe mange litt, kan med andre ord ha større forebyggende effekt, enn å hjelpe noen få mye.

Det er vanskelig å måle effekten av universelle tiltak fordi de ikke er innrettet mot allerede eksisterende problemer. Det er en umulig oppgave å isolere de faktorene som påvirker utviklingene i befolkningen som helhet og forutsi hvordan situasjonen ville vært dersom tiltaket aldri hadde blitt iverksatt. I tillegg kan økonomiske og politiske interesser trekke prioriteringene i retning av spesialiserte tiltak fordi gevinstene lettere og hurtigere lar seg påvise. I et langsiktig perspektiv vil det likevel være logisk å anta at universell forebygging, gir de største helsemessige

²⁰ Helse- og omsorgsdepartementet (2014).

og samfunnsøkonomiske effektene. Dette taler for at familievernnet i sterkere grad bør prioritere det utadrettede, forebyggende arbeidet.

2.3 Samarbeid, samhandling og samordning

- *Samarbeid* defineres som «å arbeide mot et felles mål som partene er enige om, med den antakelse at det innebærer økt effektivitet og økonomisering av innsats».²¹
- *Samhandling* defineres som «et uttrykk for tjenestenes evne til oppgavefordeling seg i mellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte».²²
- *Samordning* defineres som «en prosess der selve kjernen er at ulike mål, verdier, aktiviteter, ressurser eller andre premisser blir sett i sammenheng, prioritert, avveid og tilpasset til hverandre».²³

Samhandling og samordning skiller seg fra samarbeid, ved at det i større grad forutsetter en forankring i formelle strukturer og avtaler, og bevisst koordinering av nivåer og tjenester. Dette synes særlig viktig med en forvaltningspolitikk som i dag er basert på spesialiserte og autonome enheter. Når samfunnsutviklingen forutsetter at tjenester arbeider sammen vil ikke sakene og problematikken lenger følge organisasjonsgrensene. Barne- og familieområdet har en kompleks organisering der forvaltningen foregår på tvers av sektorgrenser, organisasjonsgrenser, administrative nivåer, myndighetsnivåer og politikkområder.²⁴ Målet med samarbeidet mellom familievernnet og kommunale og regionale tjenester er å oppnå bedre samhandling. Fremtidig organisering av barne- og familieområdet må ta hensyn til dette, og innføre en tilnærming som skaper klare samhandlingslinjer, men som også tillater fleksibilitet i styringen innenfor ansvarsområdene til hvert familievernkontor.

2.4 Analytisk rammeverk

Et viktig mål for det forebyggende utadrettede arbeidet i familievernnet slik det fremkommer i lov om familievernkontorer er:

- Å fremme gode relasjoner i familien
- Å hindre at samspillsproblematikk og konflikter fører til alvorlige familieproblemer og samlivsbrudd

At familievernnet samhandler godt med kommunale og regionale tjenester er viktig for å nå overordnede mål. For å belyse hvordan familievernets forebyggende arbeid kan styrkes i samhandling med kommunene er det viktig å definere overordnede målsettinger for arbeidet. Det er i forbindelse med denne utredningen derfor utviklet et endringsteoretisk rammeverk for oppdraget. Rammeverkets kategorier er ikke uttømmende, men forholder seg til oppdragets mandat, og er operasjonalisert på en måte som fanger opp både tjenestene og brukernes synspunkter.

På bakgrunn av beste tilgjengelige kunnskap og innspill fra sentrale aktører vil det endringsteoretiske rammeverket benyttes til å drøfte om forutsetningene for gode tjenester er til

²¹ Nilsen (2011), i Kaurstad, Bachmann, Bremnes, og Groven (2015).

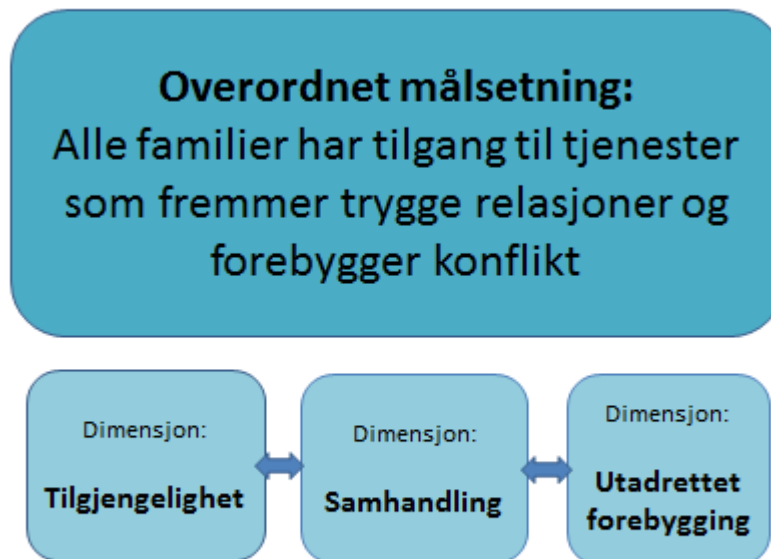
²² Helse- og omsorgsdepartementet (2009).

²³ Difi (2014).

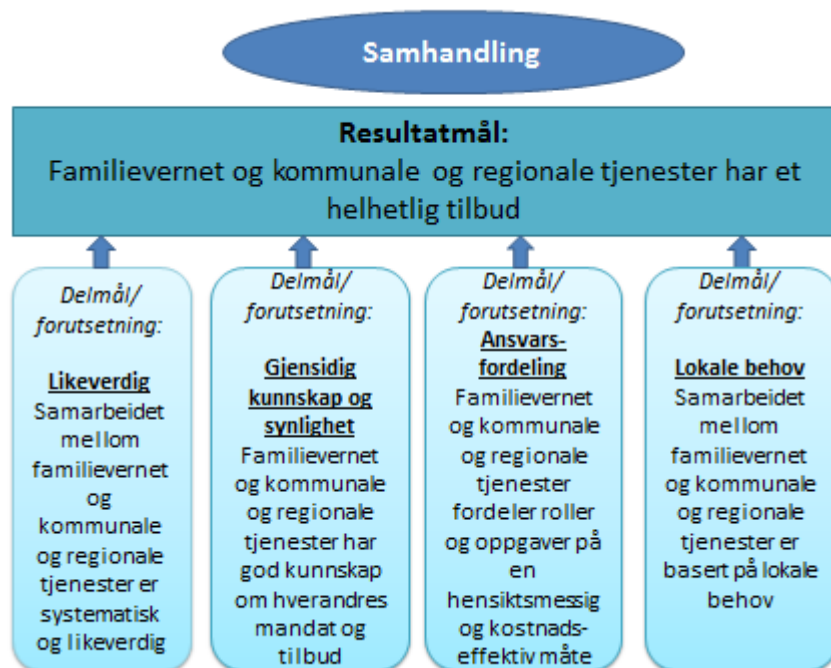
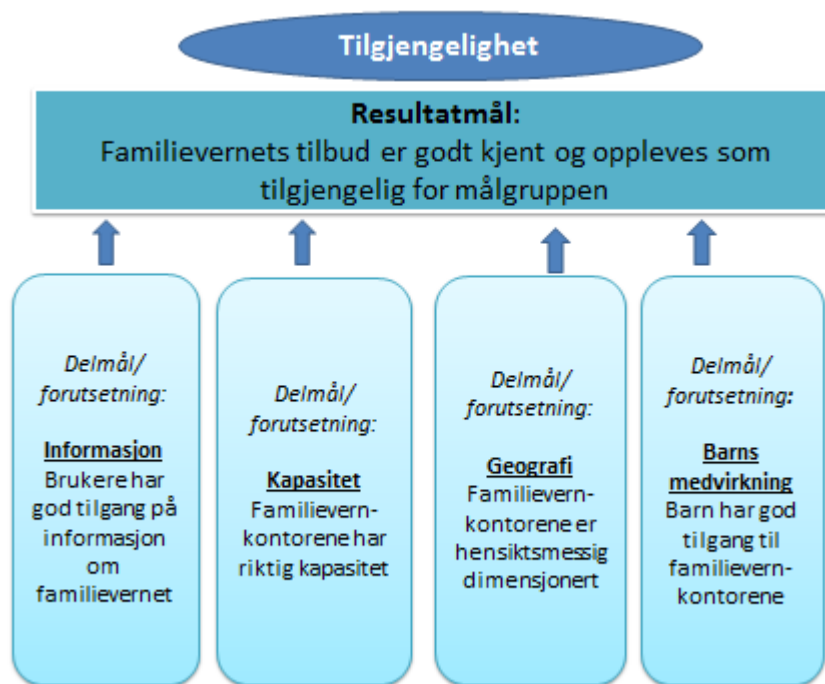
²⁴ Christensen, Lægreid og Rykkja (2016).

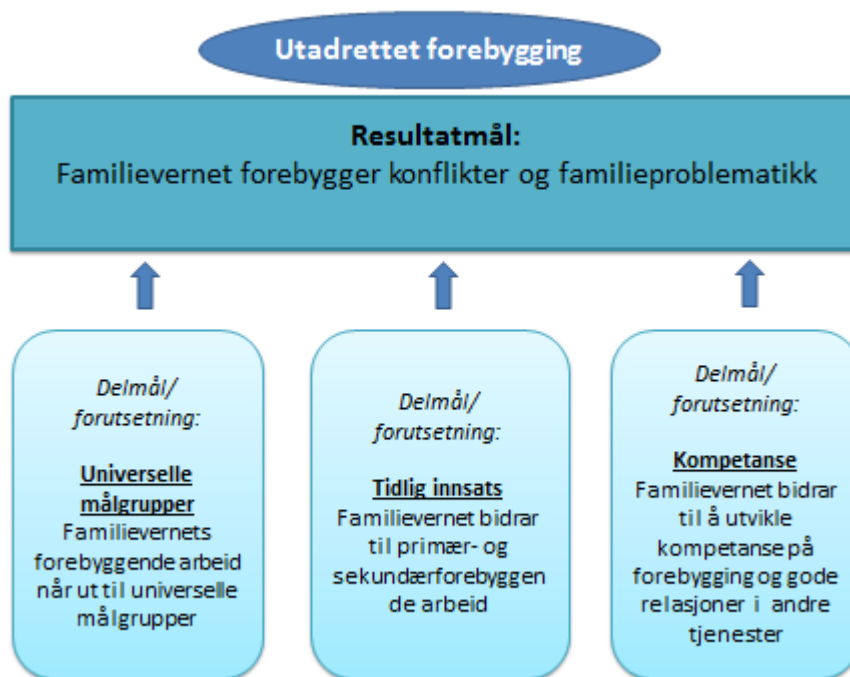
stede, og hvilke endringer som eventuelt må gjøres for å styrke familievernets arbeid og samhandling i framtiden. Figur 1 illustrerer den overordnede målsettingen og de dimensjonene empirien analyseres langs: *Tilgjengelighet, samhandling og utadrettet forebygging*. For hver dimensjon har vi beskrevet de viktigste forutsetningene som bør være til stede for å nå resultatmålene. Resultatmål og forutsetninger bygger på det samlede kunnskapsgrunnlaget for rapporten.²⁵

Figur 1: *Endringsteoretisk rammeverk*



²⁵ Kaurstad, Bachmann, Bremnes, og Groven (2015), Winswold (2011), Mathiesen og Skoland (2016), Deloitte (2015), Tøndel og Ose (2014), Rambøll (2013).





3 Metode

3.1 Organisering av arbeidet

Sommeren 2016 etablerte Bufdir en tverrfaglig arbeidsgruppe med ansvar for å utrede mandatet fra BLD og sammenfatte arbeidet i en egen rapport. Arbeidsgruppen har bestått av ansatte i Bufdir og familievernet. I tillegg ble det nedfelt en egen referansegruppe for prosjektet.

Referansegruppen gjennomførte to møter og besto av:

- Ledere for familievernkontor
- KS (kommunenes arbeidsgiver-, interesse og medlemsorganisasjon)
- Fylkesmannen (representert ved ett kontor)
- Arbeidstakerorganisasjonene FO, Akademikerne og Landsforeningen av helsesøstre
- Regionale kompetansemiljøer representert ved et Kompetansesenter for rus og et regionsenter for barn og unges psykiske helse
- Nasjonale forskningsmiljøer representert ved Folkehelseinstituttet og NIBR – by og regionforskningsinstituttet

3.2 Kunnskapsinnhenting

Bufdir skal bygge sine analyser og anbefalinger på beste tilgjengelige kunnskap fra forskningsfeltet, praksisfeltet og brukere av tjenesten. Arbeidsgruppen har foretatt en gjennomgang av relevant forskning, rapporter, styringsdokumenter og statistikk. I tillegg har arbeidsgruppen innhentet kunnskap og innspill fra praksisfeltet og brukere av barne- og familierettede tilbud. Innspill fra disse gruppene har vært organisert gjennom

- Rådslag med kommuner, familievernkontor og regionale instanser

- Spørreundersøkelse for ansatte ved familievernkontorene og møter med alle familievernkontorlederne
- Ungdomshøring og intervjuer med brukere

Vi har lagt vekt på å innhente data fra et bredt utvalg av aktører. Utvalget av aktører er ikke representativt i statistisk forstand. Bufdir har imidlertid etterstrebet å innhente innspill fra alle landsdeler og regioner, og ulike kommunale og regionale tjenester og familievernkontor. Det har vært særlig viktig å innhente innspill fra kommuner og kontorer med ulik størrelse og befolkningsgrunnlag for å belyse forskjellige utfordringer og behov. I februar 2017 ble rapporten sendt på høring til Bufetats fem regioner.

Rådslag

Bufdir valgte å arrangere en rekke rådslag med ulike aktører. Rådslagene ble gjennomført som semistrukturerte gruppesamtaler med én gruppeleder og én referent i hver gruppe. Deltagerne fikk anledning til å snakke fritt og utdype sin tanker om konkrete problemstillinger.

PricewaterhouseCoopers (PwC) bisto Bufdir i forberedelsene, gjennomføringen og dokumenteringen av rådslagene. Innspillene ble oppsummert i en egen rapport utarbeidet av PwC.

Sommeren og høsten 2016 gjennomførte Bufdir fem rådslag med til sammen 55 kommuner: Et pilot-rådslag for å prøve ut metodikk og problemstillinger, og deretter fire rådslag med kommuner fra Nord-Norge, Midt-Norge, Vestlandet, samt Sør- og Østlandet. Både små, mellomstore og store kommuner deltok i rådslagene. Blant kommunene som har deltatt har noen hatt familievernkontor eller utekontor lokalisert i sin kommune, men flertallet har ikke hatt det. De fleste deltakerne i rådslagene var ledere på kommunalsjef- eller etats/virksomhetsledernivå. Flertallet av deltakerne hadde lederansvar for helsestasjon, skolehelsetjeneste, familietilbud/Familiens hus, barnevern eller barnehage og skole. I samme periode ble det i tillegg gjennomført rådslag for 15 familievernledere fra alle de fem regionene. Kontor av ulik størrelse var representert i rådslagene. Alle familievernkontorledere har blitt informert om oppdraget.

Det ble arrangert rådslag for 13 regionale instanser. Deltakerne i rådslaget representerte ulike regionale kompetanse- og kunnskapssentre, fylkesmannsembeter, politiet, konfliktrådene og spesialisthelsetjenesten. De tre sistnevnte er relevante som informanter, men ikke som samarbeidspartnere i det utadrettede, forebyggende arbeidet..

Spørreundersøkelse i familievernet

Våren 2016 sendte Bufdir ut en spørreundersøkelse til utvalgte familievernkontor. Undersøkelsen hadde som formål å kartlegge familievernets samarbeid med kommunale og regionale tjenester i det forebyggende arbeidet. Spørreundersøkelsen ble sendt til ett lite og ett stort familievernkontor i hver region. Resultatene er ikke representative, men tydeliggjør allikevel enkelte tendenser hva angår familievernets samarbeid med kommunale og regionale tjenester. Resultatene presenteres i punkt 4.2.

Brukernes perspektiver

Brukernes perspektiver ble innhentet høsten 2016 og våren 2017. Hverken utvalget eller problemstillingene som ble diskutert er uttømmende. Hensikten har vært å samle inn beskrivelser fra ulike brukergrupper, og ulike deler av landet, som vil kunne gi beslutningstagere et visst innblikk i hvordan familievernet forstås av de som benytter eller ikke benytter seg av tilbudet. Å la

brukerne komme til orde i en rapport som vil kunne få konsekvenser for dem er også viktig av hensyn til medvirkning.

Høsten 2016 ble det gjennomført til sammen ni dybdeintervjuer på telefon med foreldre fra hele landet. Disse foreldrene ble rekruttert med hjelp fra ansatte på fem ulike helsestasjoner. I tillegg ble det gjennomført én gruppesamtale med syv foreldre som deltok i ICDP-gruppe for arabisktalende. Januar 2017 ble det gjennomført én gruppesamtale med til sammen syv ungdommer fra ulike deler av Øst- og Vestlandet, i regi av Forandringsfabrikken.

4 Dagens samarbeid i utadrettet og forebyggende virksomhet

Funn fra rådslagene viser at familievern og kommunale og regionale tjenester i liten grad samarbeider om forebyggende virksomhet. I kapittelet som følger blir det gjort nærmere rede for omfanget av og innholdet i familievernets utadrettede virksomhet, hvem de samarbeider med og hva de samarbeider om.

- Utadrettet virksomhet utgjør en liten andel av tidsbruk i familievernet.
- Det er liten grad av strukturert og formalisert samarbeid mellom familievernet og øvrige relevante aktører.
- Det forekommer mest samarbeid mellom familievern og barnevern, men samarbeidet begrenser seg til enkeltsaker.
- Samarbeidet mellom familievernet og kommunale og regionale instanser fremstår i stor grad som personavhengig, ad hoc eller prosjektbasert.

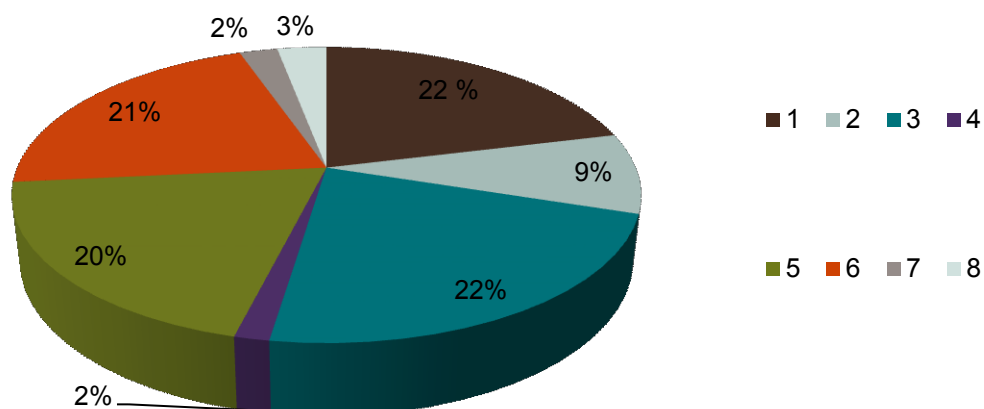
4.1 I hvor stor grad jobber familievernet utadrettet?

Statistikk for tidsbruk i familievernet viser at kurs, grupper og arbeid knyttet til informasjon og opplæringstiltak utgjør 10 - 13 % av familievernets samlede tidsbruk.²⁶ Antall registrerte timer brukt på utadrettet virksomhet sank med 29 % fra 2013 til 2015, men økte med 6 % fra 2015 til 2016.²⁷ Tallene i *Diagram 1* er fra 2016, og er hentet fra kategoriene som til sammen utgjør «utadrettet virksomhet» i saks- og journalsystemet for familievernet, FADO.

²⁶ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014).

²⁷ Totalt antall timer brukt på utadrettet virksomhet registrert i FADO: 20 656 t i 2013, 15 268 t i 2014 og 14 694 i 2015, 15530 i 2016.

Diagram 1: Prosentandel brukt til utadrettet virksomhet i familievernnet etter type virksomhet – hele landet.



1. *Grupper for publikum uten terapeutisk innhold* (22 prosent) er grupper der familievernnet ikke har ansvar for å drive behandling. Dette kan eksempelvis omfatte fødselsforberedende-/barselgrupper, foreldreveiledningsgrupper eller selvhjelpsgrupper.
2. *Samlivskurs* (9 prosent) omfatter alle typer kurs der samlivstema er hovedfokus. Det kan eksempelvis omfatte bufferkurs for par og kommunikasjonskurs av ulike typer. Også Godt Samliv-kurs og Hva med oss?-/Hva med meg?-kurs registreres som samlivskurs.
3. *Andre tiltak overfor publikum* (22 prosent) er en sekkepost, som både er tiltak i regi av familievernnet og der familievernnet er inne som bidragsyter. Det kan være åpne møter og foredrag, møteserier eller samlivskvelder på fødselsforberedende kurs. Også undervisning av elever i videregående skole inngår i kategorien.
4. *Undervisning/veiledning av studenter* (2 prosent) er all undervisning kontorene gir til studenter i høyere utdanning, samt veiledning kontoret bidrar med.
5. *Veiledning/konsultasjon av hjelpeapparat* (20 prosent) er tiltak som er rettet mot andre virksomheter, eksempelvis veiledning og bistand for andre tjenester i enkeltsaker.
6. *Kurs/undervisning for hjelpeapparatet* (21 prosent) er alle kurs, foredrag eller videreutdanningsopplegg familievernnet står ansvarlig for og som er rettet mot andre virksomheter. Det omfatter blant annet andre familievernkontor, fagteam, kommunale hjelpetjenester eller krisesentre.
7. *Informasjon i media* (2 prosent) kan være artikler, intervjuer, oppslag om familievernkontoret og samlivsspørsmål der tjenesten er bidragsyter. Dette gjelder både aviser, tidsskrift, radio/TV og Internett.
8. *Tilsyn – samvær med tilsyn*.²⁸

Beskrivelser gitt i rådslagene tyder på at registreringen av utadrettet virksomhet ved familievernkontorene tidvis er mangelfull. Samtidig beskrives den utadrettede virksomheten som noe som ofte nedprioriteres. Tjenestens ressurser og kapasitet brukes i stor grad på kliniske saker og meklings. Det er også disse områdene de måles på gjennom styringsparametere. I tillegg forstås kategoriene (gjengitt i diagram 1) noe ulikt, slik at registreringen av samme tiltak kan registreres ulikt. Bufdir har et pågående arbeid med å utrede og utbedre styringsparametere og rapporteringskrav for tjenesten, for å sikre helhetlig og systematisk oppfølging av kontorenes

²⁸ Samvær med tilsyn defineres som utadrettet virksomhet i FADO, men ikke i denne rapporten.

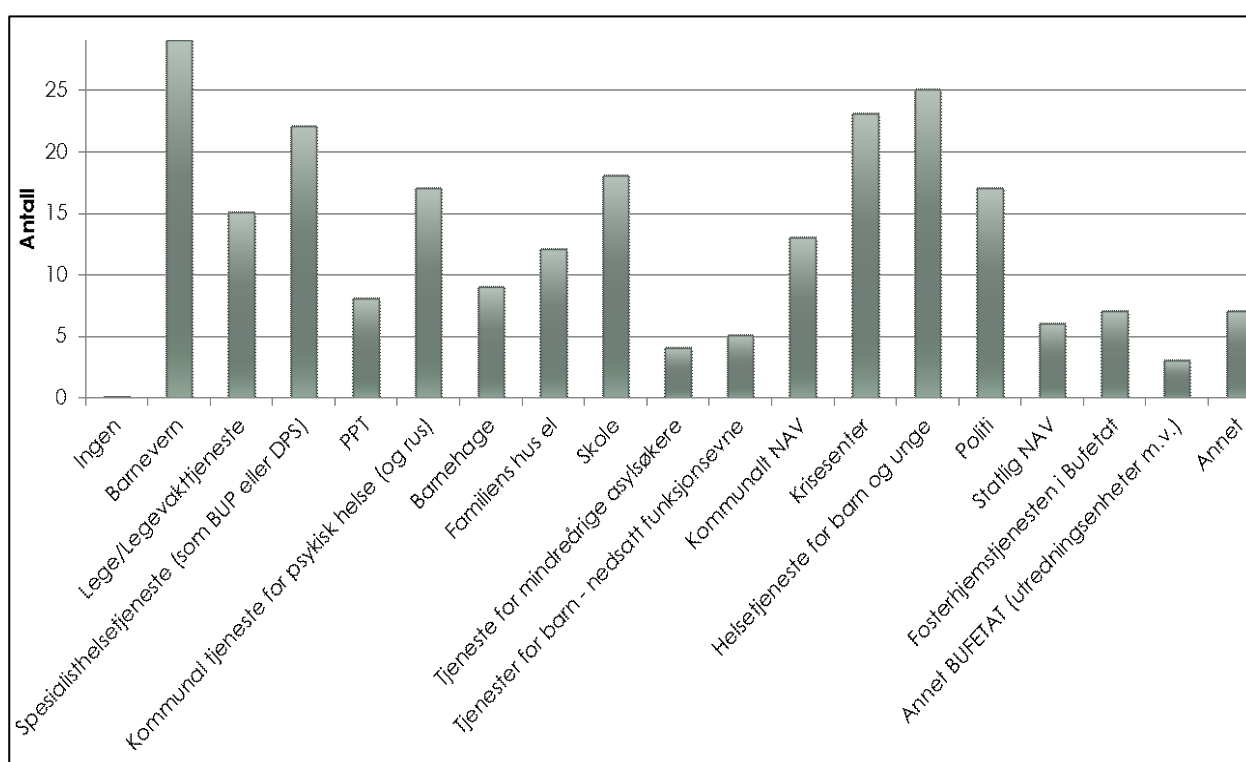
virksomhet og utvikling. Tallene i diagram 1 gir dermed en indikasjon på omfanget av den utadrettede virksomheten, men er ikke en fyllestgjørende oversikt.

4.2 Hvem samarbeider familievernnet med?

Barneverntjenesten er den kommunale tjenesten som samarbeider mest med familievernkontorene, men da hovedsakelig i enkeltsaker. Dette er gjeldende for alle kommunene som har deltatt i rådslagene, og oppfatningen deles også av familievernkontorene.

Helsestasjon/skolehelsetjeneste, spesialisthelsetjenesten, krisesentre og skole løftes også frem som tjenester familievernnet samarbeider med. Diagram 2 viser en oversikt over hvilke tjenester familievernnet har hatt en eller annen form for samarbeid med det siste året.²⁹ Familievernnet oppgir at det generelt er lite samhandling med regionale aktører per dags dato, noe som er bekreftet av de regionale aktørene.

Diagram 2: Samarbeid mellom familievernnet og kommunale og regionale aktører det siste året.



4.3 Hva samarbeider de om og hvordan?

I den grad kommunale tjenester og familievernkontor samarbeider om forebyggende virksomhet slik det er definert innenfor dette prosjektets rammer, dreier det seg hovedsakelig om at kommunale instanser gir informasjon om familievernnet, oppfordrer sine brukere til å bestille time, og rekrutterer brukere til familievernets ulike kurs. Svært få familievernkontor og kommunale tjenester oppgir at de har forpliktende samarbeidsavtaler. Hva angår samarbeid mellom familievernnet og regionale tjenester, synes relasjonen å være personavhengig, ad hoc-basert og derfor svært svak. På rådslagene ble det gitt ulike eksempler på samarbeid:

²⁹ Basert på spørreundersøkelse med familievernnet, omtalt i *avsnitt 3.2*.

- Barnevernet avholder tidvis overføringsmøter. Her deltar representanter fra de ulike tjenestene, blant annet familievernnet, samt brukerne (familiene). Sammen snakker de om og avtaler videre oppfølging for familiene.
- Enkelte steder er det etablert gode samhandlingsprosesser omkring svangerskapskurs og fødselsforberedende kurs mellom helsestasjonene og familievernnet. Samarbeid om å rekruttere og arrangere sinnemestringsgrupper er et annet eksempel.
- Enkelte familievernkontor har deltatt i introduksjonsprogrammet for flyktninger for å snakke om kulturkonflikter, og på foreldremøter i barnehager for å orientere om ICDP og «Hva med oss?»
- Noen familievernkontor deltar på faste, men ikke avtalefestede møter med helsestasjoner, barneverntjenesten og fastleger. Enkelte samarbeider med helsestasjonen for ungdom/skolehelsetjenesten, og gjennomfører samtaler med ungdom etter foreldrenes samlivsbrudd. Det pågår for tiden et pilotprosjekt for å utrede hvordan forebyggende samarbeid mellom helsestasjoner og familievernnet kan bedres.³⁰ I dette prosjektet deltar helsestasjonstjenester og ett familievernkontor fra hver region.
- De regionale aktørene og Bufetat deltar i felles prosjekter. *Tidlig Inn* er et eksempel på systematisk samarbeid mellom Bufetat og regionale tjenester, der kommunene som deltar i programmet får systematisk informasjon om familievernnet. Opplæringsprogrammet er rettet mot kommuneansatte for å gjøre dem bedre i stand til å identifisere utfordringer og intervensjoner på et tidlig tidspunkt. Programmet er primært rettet mot jordmødre, helsesøstre og leger.

³⁰ Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014-2017).

5 Utfordringer i samarbeidet mellom familievern og kommunale og regionale tjenester i det utadrettede forebyggende

Det mangelfulle samarbeidet om utadrettede, forebyggende tjenester, skyldes en rekke forhold. Kapittelet som følger presenterer de mest sentrale årsakene, slik de ble beskrevet på rådslagene.

- Innspill fra rådslag med kommuner og familievern viste Gjensidig mangel på kunnskap om samarbeidspartnerens tilbud og tjenester. Familievernets manglende synlighet vanskeliggjør helhetlig samhandling mellom kommuner og familievern.
- Kommunene opplever familievernets rolle i det forebyggende arbeidet som utydelig og ulik på tvers av kontorer og regioner.
- Lang reisevei forhindrer samhandling mellom familievern og kommunene.
- Manglende kapasitet internt i familievern har ført til en nedprioritering av utadrettet, forebyggende virksomhet.
- Det er liten grad av samhandling og samordning mellom familievern, fylkesmannen og regionale kompetansetjenester med mandat og oppgaver på det utadrettede og forebyggende området.

5.1 Gjensidig mangel på kunnskap og synlighet

Det er svært begrenset samhandling mellom familievern og kommunale tjenester på det forebyggende området. Mange kommunale tjenester oppfatter familievern som en lukket og lite utadrettet tjeneste. Ifølge kommunene gjør dette at de mangler kunnskap om familievernets forebyggende tilbud på universelt og selektert nivå, noe som i sin tur forhindrer samhandling om utadrettet virksomhet. Familievern deltar i liten grad på tverrfaglige møtearenaer i kommunene. Manglende felles møteplasser gjør det vanskelig for tjenestene å se konkrete muligheter for samarbeid, og få kunnskap om hverandres tilbud og kompetanse. Familievern blir av mange kommuner beskrevet som en lite synlig tjeneste som er fraværende i de kommunale tjenestenes arbeidshverdag. Flertallet av kommunene vurderer derfor familievern som en lite aktuell samarbeidspartner på det forebyggende området i dagens situasjon.

5.2 Utydelig rolle og ulik praksis

Kommunene er svært usikre på familievernets rolle og mandat i det utadrettede, forebyggende arbeidet, og opplever familievernets rolle i dette arbeidet som utydelig. Mange kommuner og regionale instanser er også kritiske til at familievern skal ha ansvar for forebygging på universelt og selektivt nivå fordi de definerer dette som kommunenes ansvarsområde. De viser til sektoransvaret og de politiske føringene som på mange andre områder går mot overføring av ansvar og oppgaver fra staten til kommunene. Flere kommuner opplever ikke tilbudet som gis på tvers av familievernkontor, regioner og kommuner, som likeverdig. Ulikheter i tilbud og grad av utadrettet virksomhet gjør at kommunene oppfatter familievern som lite forutsigbart. Dette fører til at kommuner har lave forventninger til familievernets rolle i det forebyggende, og at enkelte kommuner har en følelse av å bli forskjellsbehandlet.

5.3 Store geografiske avstander

Samtlige kommuner med lang reisevei til nærmeste familievernkontor understreker at fysisk avstand gjør samarbeid vanskelig. Særlig er dette gjeldende i Nord-Norge og andre deler av distrikts-Norge med store reiseavstander og en spredt befolkning. Kommunene med lang reisevei til nærmeste familievernkontor bruker familievernets tilbud langt mindre enn kommuner som har familievernkontor i egen kommune. Det finnes imidlertid også eksempler på kommuner som i liten grad samarbeider med familievernet til tross for kort reisetid.

5.4 Kapasitet og tilgjengelighet

Både familievernet og flertallet av kommunene fremhever at mangel på kapasitet hos familievernet forhindrer samhandling om forebyggende oppgaver. Kommunene opplever at familievernet i liten grad har mulighet til å prioritere utadrettet arbeid og tilstedeværelse i kommunene grunnet manglende kapasitet og ressurser, noe som bekreftes av mange familievernkontor. Det er tid- og ressurskrevende å etablere og vedlikeholde samhandlingsrelasjoner. Politiske styringssignaler, blant annet i form av registreringskrav i kliniske saker og mekling, medfører at tjenesten prioriterer indikativ fremfor universell forebygging. Familievernet opplever seg selv som en forstrekt tjeneste med ansvaret for stadig flere oppgaver. Dette gjør det vanskelig å prioritere mellom de ulike områdene.

5.5 Kommunene har et eget, tilsvarende tilbud

Flere kommuner har etablert tverrfaglige lavterskeltilbud for familier, blant annet Familiens hus. Familiens hus er et tverrfaglig, samlokalisert kommunalt tilbud som skal ivareta psykisk og fysisk helse for barn, ungdom, gravide og familier. Målet er at familiene skal møte ett helhetlig familiestøttende tilbud. Relativt mange kommuner har også overlappende kompetanse med familievernet, i form av kommunalt ansatte psykologer og familieterapeuter. Disse kommunene oppgir at de har god kompetanse innen forebyggende og foreldrestøttende arbeid, og et godt utviklet tilbud. Dermed reduseres behovet for samhandling med familievernet om forebyggende tjenester. Slik de ser det bør en heller prioritere å videreutvikle kommunenes egne tilbud.

5.6 Samhandling med regionale tjenester

Det er generelt sett lite samhandling mellom regionale aktører og familievernet. Hovedinntrykket er at tjenestene har lite kjennskap til hverandre. I tillegg jobber mange regionale tjenester, eksempelvis spesialisthelsetjenesten og politiet, med forebygging på selektivt og indikert nivå. Enten det skyldes mangelfull kunnskap eller ulike mandater og målgrupper, er resultatet at samhandlingsprosessene mellom regionale tjenester og familievernet uteblir. Til tross for fylkesmannens ansvar for å samordne lokal og statlig forvaltning,³¹ forklarte representanter fra fylkesmannsembetene at rollen overfor familievernet i all hovedsak begrenset seg til å føre tilsyn.

³¹ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014).

6 Familievernets rolle i det forebyggende

Det er særlig to roller familievernet kan tenkes å ha i det utadrettede arbeidet i fremtiden: Utførerrollen eller kompetanserollen. Kapittelet som følger, beskriver og vurderer disse rollene nærmere, og presenterer til slutt tjenester det vil være formålstjenlig å samarbeide med.

- Bufdir anbefaler å tydeliggjøre familievernets rolle og mandat på det forebyggende feltet
- To roller peker seg ut som mulige alternativer for samhandling:
 - I utførerrollen samhandler familievernet med kommunale tjenester om tiltak rettet mot befolkningen.
 - I kompetanserollen samhandler familievernet med kommunene om utvikling av kompetanse i tjenestene.
- Bufdir anbefaler at familievernet får en kompetanserolle i det utadrettede, forebyggende arbeidet.

6.1 Forebygging gjennom samhandling

Familievernet skal ha en rolle som har et tydelig formål og mandat i det universelt forebyggende arbeidet. Familievernet har og skal fortsette å ha en spesialistrolle på det kliniske området. Dette er også i tråd med det de ulike deltagerne på rådslagene ønsket seg. Dette vil sikre at ansatte i familievernet får «mengdetrening» i familiesaker slik at kvaliteten i det kliniske tilbudet blir opprettholdt. Samtidig blir familievernets spisskompetanse og egenart ivaretatt. Det er et mål for familievernets fremtidige rolle i det forebyggende arbeidet at de skal samhandle med andre tjenester. Familievernet skal møte de forventninger som brukere og samarbeidspartnere har til tjenesten på dette området. De kommunale tjenestene er de viktigste samarbeidspartnere i det utadrettede forebyggende arbeidet. Det er disse tjenestene som i hovedsak ivaretar tilbud rettet mot universelle og selekterte grupper. Familievernet har på sin side en unik kompetanse hva angår arbeid med familier og foreldre som opplever konflikter. I kommunenes forebyggende arbeid vil det være formålstjenlig at de evner å ta i bruk denne kompetansen. Det er en målsetting at familierettede tjenester i stat og kommune har et helhetlig tilbud som utfyller hverandre mer enn det tilbudene gjør i dag. Familievernets rolle må derfor ses i sammenheng med hvilke oppgaver de kommunale tjenestene allerede ivaretar og hvilke behov det er ønskelig at tjenesteapparatet samlet skal dekke på barne- og familieområdet.

6.2 To ulike roller for familievernets forebyggende arbeid

Familievernets mandat og rolle i det forebyggende arbeidet må tydeliggjøres for samarbeidspartnere og brukere. Den rollen som familievernet skal ha må utformes for å sikre likeverdige tilbud i hele landet. Det må gis tydelige føringer for hvilke oppgaver familievernet skal samarbeide med kommunene om. Rollen som velges må være basert på det sektoransvaret som foreligger, og forsterke eksisterende samarbeidsstrukturer. Familievernet skal i sin fremtidige rolle styrke kommunesektorens arbeid med forebyggende oppgaver, ved å løfte den lokale, relasjonelle kompetansen. På bakgrunn av eksisterende kunnskap og innspill fra kommuner, familievern og regionale aktører, er to overordnede roller for familievernets forebyggende arbeid vurdert: Utførerrollen og kompetanserollen.

Utførerrollen

Dersom familievernnet skal ha en utførerrolle, vil det forutsette et tett samarbeid med kommunene for å utvikle og gjennomføre forebyggende tiltak rettet mot universelle og selekterte grupper. Eksempler på tiltakssamarbeid for å forebygge relasjonelle vansker kan være forebyggende samlivskurs for par, foreldreveiledningsgrupper, kurs for foreldre etter brudd, samt gruppetilbud for barn med to hjem. Informasjonstiltak og ulike lavterskeltilbud på universelle arenaer i kommunen kan også være aktuelt, eksempelvis innlegg på foreldremøter i skoler og barnehager, og «drop-in»-tilbud på helsestasjoner. Tiltakene må utvikles med utgangspunkt i befolkningens behov. Dette forutsetter at familievernnet er til stede i kommunen for å utføre tjenester i møte med befolkningen.

Kompetanserollen

Dersom familievernnet skal ha en kompetanserolle skal de videreutvikle den relasjonelle kompetansen i de kommunale tjenestene gjennom kurs, fagdager, opplæring og veiledningsgrupper for kommunens ansatte. Formålet er å styrke kommunenes forebyggende arbeid rettet mot universelle og selekterte grupper. Familievernnet skal drive kompetanseutvikling innen forebyggende foreldreveiledning, godt samliv, relasjonelle utfordringer og støttende tilbud til barn ved samlivsbrudd og høy konflikt i familien. På denne måten blir familievernnet en «tjeneste for tjenestene». Tilbudet må baseres på kommunenes behov, og forankres i strukturer og faste møtepunkter slik at det bidrar til dialog og informasjonsutveksling. Slik øker også familievernets kunnskap om kommunale tjenester, noe som er en forutsetning for at samhandlingen skal oppleves som nyttig og likeverdig av begge parter. Deltakelse på tverrfaglige samhandlingsarenaer, eksempelvis tverrfaglige konsultasjonsteam, kan inngå som en del av familievernets arbeid i kompetanserollen.

6.3 Vurdering av rollene

Rollene er vurdert langs to av dimensjonene i det endringsteoretiske rammeverket: Samhandling og utadrettet forebygging. Figur 2 viser Bufdirs vurdering av hvilken effekt de to rollene vil få på de ulike delmålene. I tillegg til utadrettet forebyggende virksomhet og samhandling er det avgjørende å sikre god ressursutnyttelse i det offentlige tjenesteapparatet. Rollene er derfor også vurdert i henhold til ressursutnyttelse.

Figur 2: Bufdirs vurdering av rollenes effekt

		Utfører-rolle			Kompetanse-rolle		
Dimensjoner Forutsetninger/delmål:		Effekt			Effekt		
		Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
Samhandling:	Likeverdighet i samarbeidsrelasjonen						
	Gjensidig kunnskap om tjenestene i familievern og kommunene						
	Tydelig fordeling av ansvar, roller og oppgaver (sektoransvar)						
	Imøtekommer lokale behov						
Utadrettet forebygging:	Når ut til universelle målgrupper						
	Bidrar til tidlig innsats						
	Økt kompetanse om forebygging og gode relasjoner						
Ressursutnyttelse:	God ressursutnyttelse - kompetanse						
	God ressursutnyttelse - økonomi						
Vurdering av rollene:		God likeverdighet, gjensidig kunnskap og behovsbasert samhandling			Middels likeverdighet, gjensidig kunnskap og behovsbasert samhandling		
		Utydelig ansvarsfordeling			Tydelig ansvarsfordeling		
		Middels forebyggingseffekt på universelle tiltak og tidlig innsats, middels kompetanseeffekt			Middels forebyggingseffekt på universelle tiltak og tidlig innsats, høy kompetanseeffekt		
		Mindre god ressursutnyttelse			God ressursutnyttelse		

Samhandling: Utførerrollen vil øke den gjensidige kunnskapen mellom tjenestene og fremme likeverdighet i samarbeidsrelasjonen fordi tjenestene vil sidestilles på utførernivået. Rollen vil også svare på kommunenes behov slik de ble formidlet i rådslagene, der tiltakssamarbeid ble fremhevet som det mest nyttige og relevante. Kompetanserollen vil, på sin side, i langt større grad enn utførerrollen ivareta en tydelig ansvarsfordeling mellom sektorene. Mandat og oppgaver vil være klart avgrenset. Får familievern en kompetanserolle vil de styrke kompetansen om relasjonelle utfordringer og konflikt i familien i de eksisterende tjenestene rettet mot universelle og selekterte målgrupper. I en utførerrolle vil familievern imidlertid inngå som en operativ del av tilbudet som ytes i kommunen, og på den måten delta aktivt i utførelsen av tjenestene. Dette fremstår som en unødvendig inngripen i kommunens sektoransvar og en lite effektiv forvaltning av familievernets ressurser.

Utadrettet forebygging: Begge roller vil styrke det forebyggende arbeidet – utførerrollen i form av flere utadrettede tilbud i regi av familievernnet, og kompetanserollen i form av kunnskaps- og kompetanseoverføring til tjenester i kommunen. Kompetanserollen vil i sterkere grad enn utførerrollen sikre at familievernets relasjonelle kompetanse implementeres i de kommunale tjenestene. Slik settes de kommunale tjenestene bedre i stand til å identifisere utfordringer og selv nyttiggjøre seg familievernets relasjonelle spisskompetanse.

Ressursutnyttelse: En kompetanserolle i det utadrettede forebyggende arbeidet vil bidra til god ressursutnyttelse på tvers av sektorer. Rollen vil kreve langt færre ressurser i form av årsverk, arbeids- og reisetimer. Kompetanserollen vil likevel styrke tilbudet til befolkningen ved å gjøre basistjenestene bedre rustet til å forebygge og avdekke konflikter og relasjonsvansker. Utadrettet tiltakssamarbeid vil derimot være svært ressurskrevende, særlig for familievernkontor som betjener mange kommuner og har lange reiseavstander. Utførerrollen vil kreve at store ressurser blir tilført familievernnet eller at andre oppgaver blir nedprioritert.

Det er direktoratets vurdering at familievernnet bør ha en kompetanserolle i det utadrettede forebyggende arbeidet, med særlig vekt på tidlig innsats. Familievernets erfaring med relasjonelt arbeid og mengdetrening i å jobbe med familier i konflikt, vil utgjøre et viktig supplement i kommunenes forebyggende arbeid. På samme tid har kommunene viktig kompetanse om, og innsikt i, lokalbefolkningens behov. Familievernets rolle i det forebyggende bør derfor være å styrke de eksisterende barne- og familienære tjenestene i lokalsamfunnet, og sikre at kommunens sektoransvar ivaretas på en god måte. Styrking av den relasjonelle kompetansen bør rette seg mot ansatte på universelle arenaer som helsestasjoner, barnehager, skoler og familiesentre. Familievernnet skal ikke tre inn i kommunenes sektoransvar i rollen som kompetanseformidler. Målet er å styrke kompetansen i de kommunale tjenestene som allerede eksisterer, på de områdene hvor familievernnet i dag har spisskompetanse og egenart. Slik styrkes det faglige innholdet i tilbudet, mens utførelsen forblir hos dem som kjenner befolkningens behov best. Dette vil gi innbyggerne koordinerte og helhetlige tjenester som utnytter de samlede ressursene på barne- og familieområdet på en hensiktsmessig måte. I tråd med rollen må familievernets kompetanse knyttet til formidling, undervisning og veiledning videreutvikles og styrkes.

6.4 Tjenester det er formålstjenlig å samarbeide med i kompetanserollen

En rekke aktører arbeider i dag med utadrettet forebygging på barne- og familiefeltet. Det er formålstjenlig at familievernnet samarbeider med flere av disse dersom familievernnet får en rolle som kompetanseformidler. Helsestasjoner og skolehelsetjenesten er svært sentrale samarbeidspartnere for familievernnet på det forebyggende området. Helsestasjonene har universelle tilbud som når ut til nesten alle foreldre fra graviditet og gjennom småbarnsperioden. Helsestasjonene har derfor en unik mulighet til å jobbe med primær- og sekundærforebyggende arbeid gjennom tidlig innsats og identifikasjon av familier som har behov for ekstra støtte. Helsestasjoner er sentrale i det foreldrestøttende arbeidet i mange kommuner. Skolehelsetjenesten vil være en viktig samarbeidspartner i universelt forebyggingsarbeid. Tjenesten har mulighet til å fange opp og gi tilbud til barn som opplever konflikter, samlivsbrudd og andre relasjonelle vansker i familien. I tillegg vil barnehager og skoler være relevante samarbeidspartnere fordi de er universelle arenaer der ansatte bygger langvarige relasjoner til

barn, ungdom og foreldre. Dette er også arenaer som er godt egnet dersom en ønsker å nå ut med informasjon og kunnskap til foreldre, og barne- og ungdomsbefolkningen i sin helhet. I noen kommuner kan det også være aktuelt å samarbeide om selektivt forebyggende tiltak med eksempelvis NAV eller tjenester for flyktninger og asylsøkere. Pedagogisk-psykologisk tjeneste og tjenester for barn med funksjonsnedsettelse er andre eksempler på instanser det kan være aktuelt å samarbeide med i det selektivt forebyggende arbeidet.

I kommuner som har etablert kommunale familietiltak eller samlokaliserte tjenester i Familiens hus og lignende lavterskeltilbud, vil disse være de mest formålstjenlige samarbeidspartnere. Slike tverrfaglige familietjenester har god kompetanse og vil kunne fange opp og hjelpe familier før, under og etter eventuelle tiltak i familievernnet. God samhandling mellom familievernnet og slike tjenester vil kunne gi positive synergieffekter for begge parter, i form av kompetanse- og informasjonsutveksling. Kompetanserollen krever dessuten at familievernnet styrker sin samhandling med de regionale kunnskaps- og kompetansesentrene. Kompetansesentrene har selv en kompetanserolle overfor kommunene, og driver utdanning, fagutvikling og informasjonsvirksomhet på tilgrensende fagområder. En samordning av familievernets og kompetansesentrenes tilbud til kommunene vil derfor være formålstjenlig.

Gjennom sitt kliniske arbeid samarbeider familievernnet med en rekke andre tjenester for å gi den enkelte familie et helhetlig tilbud. Kommunalt barnevern, spesialisthelsetjenesten og kriesentrene er viktige samarbeidspartnere i arbeidet med familier som har utfordringer og indikerte problemer. Forebygging på indikert nivå ligger utenfor rapportens mandat. Innspill fra familievernnet og kommunene tyder likevel på at samarbeid rundt enkeltsaker bør systematiseres og forankres i større grad i framtiden. Mer systematisk samarbeid med barneverntjenesten vil være særlig viktig.

7 Modeller og systematisk samarbeid mellom tjenestene

I kapittelet som følger blir det gjort rede for sentrale premisser, og viktige tiltak som bør iverksettes, for å skape samhandling og avgrense ansvarsområder mellom familievernnet og regionale og kommunale tjenester. Kapittelet presenterer også en modell for hvordan samhandlingen bør foregå i praksis.

- Systematisk samarbeid må være basert på kommunenes behov.
- Bufdir anbefaler en samhandlingsmodell der familievernnet har tett dialog med regionale kompetansesentre og kommuner i utviklingen av kompetansehevende tiltak.
- Bufdir anbefaler at det utarbeides samarbeidsavtaler på flere nivåer.
- Bufdir anbefaler at fylkesmannen på regionalt nivå får et tydeligere og utvidet mandat innen samordning på barne-, oppvekst- og familiefeltet.

7.1 Gjensidighet og behovsbaserte tilbud

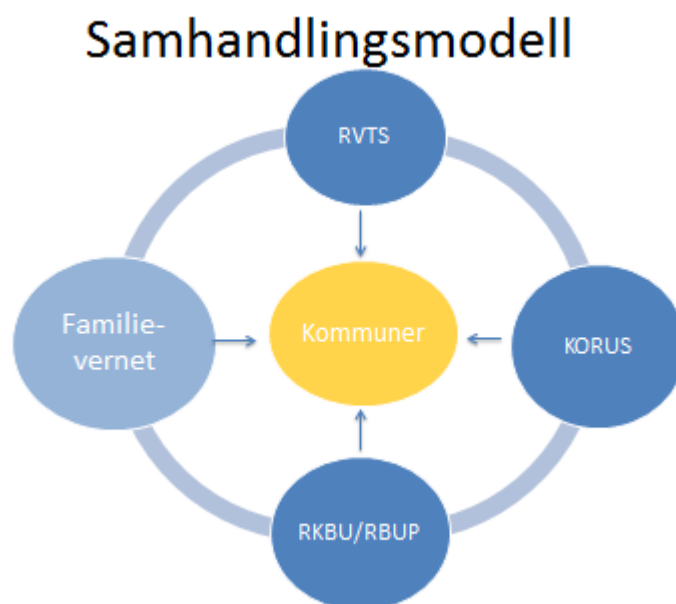
Familievernets tilbud om kompetanseutvikling innen relasjonelt arbeid bør utarbeides i samarbeid med tjenestene som ønsker å benytte seg av det. Tilbudet må ta utgangspunkt i behov og utfordringer i tjenestene og befolkningen de retter seg mot. Samarbeidet må ta høyde for kommunestruktur, geografiske avstander og befolkning med ulik kulturell og språklig bakgrunn.

Familiemeldingen og andre politiske føringer for utvikling av tjenester og tilbud på barne- og familieområdet forutsetter at sektorer, fagmiljøer og tjenester bidrar til regional og lokal samhandling, for å oppnå koordinerte tjenester.³²

7.2 Samhandlingsmodell

Bufo anbefaler at familievernnet inngår i en samhandlingsmodell sammen med kommuner og regionale kompetansesentre (RVTS, KORUS og RKBU/RBUP). Samhandlingsmodellen baserer seg på allerede eksisterende samarbeidsstrukturer. Slik blir det enklere å sikre god og samordnet utnyttelse av den samlede spisskompetansen på det forebyggende området, og ivareta god dialog og samhandling mellom det statlige familievernnet og kommunene de betjener.

Figur 3: Samhandlingsmodell



De regionale kompetansesentrene har en etablert rolle som kunnskapsformidler og er en kompetansetjeneste for praksisfeltet i kommunene. Sentrene er en tjeneste for de kommunale tjenestene, og driver praksisnær forskning, fagutvikling og kompetanseheving på sine områder. Sentrene skal ta utgangspunkt i behov i kommunene og bidra til å utvikle det kommunale tjenestetilbudet. De er relevante samarbeidspartnere for familievernnet, og en inkludering av disse i samhandlingsmodellen vil være i tråd med deres samfunnsoppdrag om å forebygge på barne- og familiefeltet. For å optimalisere samarbeidet må samhandlingsmodellen også basere seg på en tydelig avgrensning av tilstøtende ansvarsområder og arbeidsoppgaver mellom familievernnet og regionale og kommunale tjenester. Når aktørenes tydelig avgrensede ansvarsområder danner grunnlaget for samhandlingen, vil en unngå utfordringer forbundet med overlappende sektorgrenser.

³² Barne- og likestillingsdepartementet (2016a), Barne- og likestillingsdepartementet (2016-2017).

Gjennom tettere samhandling mellom familievernnet og de regionale ressursentrene kan de enklere koordinere sitt tilbud til kommunene. Familievernets spisskompetanse vil også kunne inngå i eksisterende opplæringstilbud rettet mot kommunene, slik familievernnet i dag bidrar i opplæringsprogrammet *Tidlig Inn*. Familievernnet samarbeider i dag med kommunene om universelt forebyggende foreldrestøtte gjennom veilederopplæring i *International Child Development Program* (ICDP). Familievernnet har også kompetanse knyttet til andre forebyggende programmer og kurs der de kan være hovedleverandør av opplæring og veiledning av ansatte i kommunale tjenester. *Parent Management Training – Oregon (PMTO)*, *Godt samliv*, *Bufferkurs*, *Hva med oss* og grupper for barn med to hjem, er eksempler på tilbud som kan gis i regi av familievernnet.

Det må etableres fora som tilrettelegger for samhandling, der familievernnet og de regionale ressurs- og kompetansesentrene koordinerer tilbud til kommunene. Det statlige regionale familievernnet og de regionale tjenestene må i samarbeid sikre at tilbudet er tilgjengelig for kommunene. Mange kommuner har lang reiseavstand til de regionale kompetanse- og ressursentrene og familievernnet. For å sikre likeverdige tilbud i hele landet må derfor kompetansetilbudet tilbys ute i kommunene i regioner der det er lange reiseavstander. Tilbud rettet mot flere kommuner må lokaliseres og dimensjoneres slik at det er tilgjengelig og relevant for tjenester som familievernnet ønsker å nå. Familievernnet må i større grad enn i dag aktivt informere om og tilby sine tjenester til kommunene, ved å gjøre kompetansen og erfaringen med å jobbe med familier i konflikt, relevant. Økt bruk av digitale løsninger og telematikk må utvikles.³³

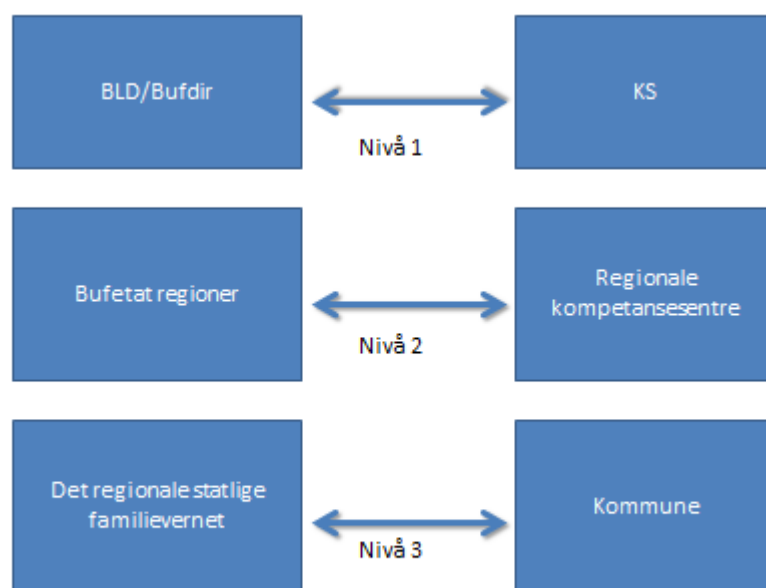
7.3 Samarbeidsavtaler på flere nivåer

Det er viktig å etablere gode samhandlingsstrukturer mellom det statlige familievernnet, regionale kompetansesentre og kommunene, for å sikre at kompetansetilbudet er relevant og nyttig for tjenestene det er rettet mot. Bufdir anbefaler at samhandlingsmodellen forankres i samarbeidsavtaler på tre nivåer. Forskning på samhandling og samarbeid peker på lederforankring, som en viktig faktor for å lykkes. For å sikre at avtalen overholdes på organisasjonens laveste nivå, der tjenesteytere og brukere møtes, bør avtalen derfor forankres hos ledelsen.³⁴ Slik sikres beslutningen gjennomslagskraft nedover i organisasjonen. For å unngå at samhandlingen blir personavhengig er det imidlertid også viktig at avtalen(e) forankres i strukturene, som organisasjonene opererer innenfor. Dette kan gjøres ved å utarbeide samarbeidsavtaler på tre nivåer.

³³ Digitale løsninger omtales nærmere i *kapittel 9*.

³⁴ Kaurstad, Bachmann, Bremnes og Groven (2015).

Figur 4: Samarbeidsavtale på tre nivåer



Nivå 1 er en overordnet samarbeidsavtale som rammer inn samarbeidet mellom BLD/Bufdir og KS (kommunesektorens organisasjon). Avtalen må legge nasjonale føringer for innhold i samarbeidsavtaler mellom kommuner og det regionale statlige familievern, regionale kompetansesentre og Bufetat, og være basert på:

- Et tydelig definert overordnet mål for samarbeidet
- Tydelige prioriteringer i styringslinjene.
- Likeverdighet – gjensidig forståelse av at begge aktører har kompetanse og kan lære av hverandre.

Nivå 2 er en samarbeidsavtale mellom regionene i Bufetat og de regionale kompetanse- og ressursentrene på øverste ledernivå. Avtalen må være basert på:

- Felles møtearenaer og jevnlig møter.
- Tydelige retningslinjer for hvordan kommunikasjon og møtevirksomhet skal organiseres.
- Likeverdighet – gjensidig forståelse av at aktørene har kompetanse og kan lære av hverandre.
- Tydelige prioriteringer i styringslinjene.
- Tydelig definerte ansvarsområder for bruk av ressurser knyttet til utvikling og koordinering av tilbud rettet mot kommunene.

Nivå 3 er en samarbeidsavtale som operasjonaliserer samarbeidet mellom familievern og kommunene. Det innebærer at det statlige regionale familievern skal sikre en hensiktsmessig, ressurseffektiv og strukturert organisering av samhandlingen.

Avtalen må være basert på:

- Felles møtearenaer og jevnlig møter.

- Tydelige retningslinjer for hvordan kommunikasjon og møtevirksomhet skal organiseres.
- Likeverdighet - gjensidig forståelse av at begge aktører har kompetanse og kan lære av hverandre.
- Tydelig definerte ønsker for kompetanseutvikling, ansvar og omfang basert på lokale behov (kompetanseplan).

For å sikre god ivaretagelse av samarbeidsavtalen kan det være formålstjenlig at hvert familievernkontor/hver region utpeker en koordinator eller et team med ansvar for samhandlingen med kommunene og de regionale aktørene. Mange av kommunene på rådslagene kunne vise til gode erfaringer med koordinatorfunksjoner og kontaktpersoner når de skulle samarbeide på tvers av sektorer. Koordinatorene vil kunne ha dialog med kommunene om deres behov, og ha en kontaktpersonfunksjon i møte med de forebyggende tjenestene i kommunen og de regionale ressursentrene. De kan være delaktige i arbeidet med utforming av samarbeidsavtaler med kommunene og delta i tverrfaglige møtegrupper med kommunale så vel som regionale tjenester.

7.4 Fylkesmannen som samordnende instans

Det kan være formålstjenlig å vurdere om fylkesmannen kan få en utvidet samordnende rolle på barne- og familieområdet, spesielt i arbeidet med å styrke relasjonen mellom familievernet på statlig nivå og det kommunale nivået. Fylkesmannen har et samordningsansvar som er hjemlet i *fylkesmannsinstruksen*,³⁵ der effektivisering, samordning og forenkling av statlig styring er sentralt. En rekke retningslinjer for fylkesmannens samordning av statlig styring av kommunesektoren blir imidlertid også gitt i rundskriv H-2143.³⁶ Her blir det presisert at målet med retningslinjene er å bidra til at det lokale og det statlige nivået opptrer mest mulig koordinert og samlet i sitt arbeid i kommunene. Det er tydelig at den samordnende praksisen er mer utbredt på noen samfunnsområder enn på andre. Fylkesmannen har i dag en fungerende samordningsrolle på barnevernsområdet, men i liten eller ingen grad er slik samordning iverksatt på barne- og familieområdet. Samordningen mellom kommunen og familievernet gjennom fylkesmannen på regionalt nivå er per i dag fraværende.

Fylkesmannen har stort potensial for å skape en bedre overordnet samordning av tjenestetilbudet på barne-, oppvekst og familiefeltet i fylket som helhet. En avklaring og tydeliggjøring av fylkesmannens samordningsrolle på feltet vil være et viktig steg i retning av et mer helhetlig og koordinert samarbeid mellom familievernet og kommunene. Fylkesmannens nærhet til både kommune og sentral statsforvaltning, gjør embetet til et egnet informasjonsknutepunkt mellom forvaltningsnivåene.

For at fylkesmannen skal få en mer aktiv samordningsrolle, bør følgende tiltak vurderes:

- 1) Utarbeide veiledere for samhandling mellom kommunene og familievernet i fylket, basert på lokale forhold og eksisterende målgrupper.
- 2) Tydeliggjøre fylkesmannens mandat på familievernområdet (i dag gjennomfører fylkesmannen kun tilsyn med familievernkontorene ca. hvert 3. år).
- 3) Opprette et fylkesråd/komite/forum der representanter fra kommunene, familievernet, regionale kompetansesenter, fylkesmannen og eventuelt andre relevante aktører møtes

³⁵ Forskrift av 7. august 1981. *Instruks for fylkesmenn*.

³⁶ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014).

jevnlig for å avklare kryssende roller og ansvar, og informere hverandre om aktuelle prosesser.

8 Lovfesting av det forebyggende arbeidet

I dette kapitlet vurderes hvordan den forebyggende virksomheten til familieverntjenesten bør reguleres. Vurderingen tar utgangspunkt i dagens organisering av familieverntjenesten på to nivåer, med den statlige regionale familieverntjenesten (Bufetats regionkontorer) og de enkelte lokale familievernkontorene.

- En lovendring fra *bør til skal* vil kunne bidra til å styrke kravene og forventningen til familieverntjenesten om å omprioritere og legge til rette for økt samhandling og samarbeid med andre tjenester.
- Det vil fortsatt være nødvendig å tilrettelegge for samarbeidet gjennom samarbeidsavtaler mellom aktørene og det bør vurderes å gi pålegg om samarbeid i andre lover som regulerer disse tjenestenes oppgaver og prioritering.

8.1 Oppdraget – vår forståelse

Vi legger til grunn at utredningen primært har som formål å belyse om og i så fall hvordan det kan sikres at familievernets kompetanse og tilbud blir kjent og hvordan tjenesten kan bidra, indirekte og direkte, til å styrke det forebyggende tilbudet til borgerne lokalt gjennom samarbeid med andre tjenester som kommuner, familiesentre mfl

8.2 Dagens regler og organisering

Familievernets arbeid kan i sin helhet forstås som forebyggende. Virksomheten og fagfeltet er avgrenset til å gjelde «*familierelaterte problemer*» jf. familievernkontorloven § 1.

Virksomheten er lovregulert. Tilbudet tjenesten skal yte overfor brukere (familier, foreldre og barn), hjelpeapparatet og andre tjenester, og befolkningen for øvrig, er lovfestet.

Det følger av familievernkontorloven § 1 at:

«(...) Familievernkontorene skal gi et tilbud om behandling og rådgivning der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien. Familievernkontorene skal foreta mekling etter lov om ekteskap § 26 og barneloven § 51.

Familievernkontorene bør også drive utadrettet virksomhet om familierelaterte tema. Dette kan bestå av veiledning, informasjon og undervisning rettet mot hjelpeapparatet og publikum. »

I familievernkontorloven § 1 skilles det mellom «skal-oppgaver» og «bør-oppgaver».

Familieverntjenestens virksomhet er også regulert i forskrifter og instruks, gjennom Stortingets budsjettvedtak og beslutninger, og av departementet og direktoratet i tildelingsbrev og disponeringsbrev.

Rammene og kravene til tjenesten er omfattende og den enkelte region og/eller det enkelte kontor har i den forstand lite egen autonomi.

8.3 Kort om status i dag

Familievernet foretar i dag mekling og har et klinisk tilbud til par, familier, foreldre og barn. Familievernet driver i dag også utadrettet virksomhet gjennom veiledning, opplæring og undervisning.

Familievernkontorene samarbeider med andre tjenester i enkeltsaker og noe på system- og tjenestenivå. De fleste kontorene har *samarbeidsavtaler* med tingretten, noen også med kommuner og forsvaret.

*Den statlig regionale familievernmyndighet (Bufetats regionkontorer) skal sørge for at familievern tjenesten finnes i regionen, og «på forsvarlig måte planlegge, dimensjonere og organisere tjenesten».*³⁷

Regionkontorene skal sikre *et nasjonalt likeverdig tilbud*. Dette gjelder også «bør- oppgavene» i familievernkontorloven (§ 1. 2 ledd). Regionen har således et regionalt ansvar og samtidig et handlingsrom knyttet til hvordan familievernkontorene i regionen skal bidra til å oppfylle lovkravene og øvrige krav til virksomhetens måloppnåelse. En region kan f.eks. gi et familievernkontor ansvar for å gi kommunene i regionen opplæring i ICDP – og således sikre at familievernet samarbeider med kommunene på en hensiktsmessig, ressurseffektiv og strukturert måte.

8.4 Hensyn som kan begrunne en lovendring

Vi vurderer at følgende hensyn og behov kan begrunne en lovendring:

- politisk ledelse/ Stortinget ønsker å gi et signal om endret oppgaveprioritering.
- tjenesten gis nye oppgaver, som da familievernet fikk ansvaret for meklingsordningen.
- virksomheten må/bør harmonisere mot andre lover og tjenester, bl.a. for å sikre gjennomslagskraft og gjennomføring.

8.5 Bør familievern tjenestens utadrettede virksomhet lovfestes som en skal-oppgave?

Direktoratet mener prinsipielt³⁸ at en lovendring må «tilføre noe mer» enn det som allerede i praksis ivaretas i loven og gjennom øvrige styrings- og reguleringstiltak. Dette innebærer at det bør foreligge et reelt behov for endringen.

³⁷ Lov av 19. juni 1997. *Lov om familievernkontorer (familievernkontorloven)*: § 2

³⁸ Justisdepartementet (2000) anbefaler at det ideelt sett bør være gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse i forkant av regelverksendringer, som identifiserer og konkretiserer gevinster og kostnader, ulemper mv.

I dette tilfellet vil en endring i familievernkontorloven § 1.2 ledd fra *bør til skal*, innebære en plikt og forventning til tjenesten om å prioritere det forebyggende arbeidet i større grad enn i dag. Gjennomføring av en slik endring avhenger av nye midler som gjør virksomheten i stand til å øke det forebyggende arbeidet eller omprioritering/eventuelt bortfall av andre oppgaver.

En lovendring er ikke strengt nødvendig for å oppnå en slik endring, men vil understøtte og gi et tydelig signal til tjenesten og andre, om at familievernkontorene skal «like-behandle» det kliniske arbeidet, mekling og den utadrettede forebyggende virksomheten.

8.6 Er en lovendring fra «*bør til skal*» tilstrekkelig til å sikre formålet?

En lovendring fra *bør til skal*, vil normalt ikke være tilstrekkelig til å sikre økt samhandling og/eller et gjensidig forpliktende samarbeid mellom familieverntjenesten og f eks kommuner eller regionale tjenester.

For å sikre god måloppnåelsen må normalt også andre virkemidler understøtte formålet, og det kan være nødvendig med lovendringer i andre lover for å harmonisere de ulike tjenestenes ansvar og gjensidige forpliktelser.

Samhandlingsreformen ser blant annet på effekten av bruk av lovgivning for å understøtte samhandling mellom ulike aktører på kommunalt og regionalt nivå. Det uttrykkes at:

«Hvis man skal bruke lovgivning som styringsvirkemiddel på en effektiv måte, er det behov for kunnskap om hvilke betingelser som må være oppfylt for at de ønskede virkninger skal oppnås. Erfaringer med de reglene som pålegger samhandling viser at lovpålegg i seg selv ikke har vært et tilstrekkelig tiltak for å få til bedre samhandling innenfor helse- og omsorgsområdet. Dette tilsier at normative virkemidler mest sannsynlig må suppleres med andre systemtiltak, som organisering av effektive samhandlingsarenaer og finansieringstiltak, som gjør samhandling til økonomisk rasjonell adferd.»³⁹

«Dersom lovgivning brukes ukritisk for å oppnå ønskede målsettinger og det viser seg etterpå at reglene ikke får den tilsiktede effekten, kan det føre til at respekten for lovgivning som styringsform innenfor helse- og omsorgssektoren blir mindre.»⁴⁰

Direktoratet vurderer at en lovfesting av forebyggende arbeid antageligvis i seg selv ikke er nok til å få til bedre samhandling.

I St. meld.nr.47⁴¹ fremheves det for eksempel at helse- og omsorgstjenesteloven i utgangspunktet har vært en god lov for helsefremmende og forebyggende arbeid fordi den stiller klare krav til blant annet helsestasjon, skolehelsetjeneste, miljørettet helsevern, opplysningsvirksomhet og helseovervåking mv. På tross av dette har det vist seg at det er vanskelig å stille konkrete krav til de ulike tjenestene.

³⁹ Helse- og omsorgsdepartementet (2009).

⁴⁰ Helse- og omsorgsdepartementet (2009).

⁴¹ Helse- og omsorgsdepartementet (2009).

De fleste «virksomhetslovene» har bestemmelser om tjenestenes ansvarsområder og arbeidsoppgaver, og ofte også en formålsparagraf. Ett eksempel på en slik lov er politiloven, hvor § 1 definerer ansvar, plikter og mål, mens § 2 gir en oppramsing av politiets oppgaver.⁴² Ved bruk av *pliktbestemmelser* er det særlig viktig samtidig å påse at virksomheten oppfyller sine forpliktelser og formålet. Ellers står virksomheten i fare for å svekke eget omdømme og egen legitimitet.

Nye lover har ofte formålsparagrafer som vektlegger økte gevinster for brukerne, og hva som skal til for å sikre god implementering og oppfyllelse av virksomhetens arbeidsoppgaver. Ett eksempel på en slik formålsparagraf er i folkehelseloven (§ 1) og helse- og omsorgstjenesteloven hvor det både er inntatt en formålsparagraf og en bestemmelse om kommunens plikt til samhandling og samarbeid (§ 3-4). Det finnes en tilsvarende bestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e, som bidrar til å sikre at ansvaret for samarbeidet er gjensidige.

Formålsparagrafer er retningsgivende og stifter i seg selv ikke noen rettigheter og plikter, men sier hva som bør gjøres. En begrunnelse eventuelt å innarbeide en formålsparagraf i familievernkontorloven, ville være å legge til rette for at mandatet til familieverntjenesten blir tydeligere og å synliggjør hva som er familieverntjenestens samfunnsoppdrag og oppgaver.

9 Familievernets tilgjengelighet – utfordringer

Gjennom flere telefonintervjuer og en gruppesamtale med foreldre, samt en høring for ungdommer, har brukere og potensielle brukere delt sine meninger om hvordan de opplever tilgjengeligheten til familievernet. I kapittelet som følger blir de mest typiske erfaringene gjengitt og forklart nærmere.

- Mange brukere opplever familievernet som utilgjengelig grunnet
 - Manglende kunnskap om familievernet
 - Manglende kapasitet i familievernet
 - Manglende medvirkning for barn og store geografiske avstander

I dimensjoneringsrapporten blir tilgjengelighet drøftet for å komme frem til hvordan familieverntjenesten kan organiseres på en mest mulig effektiv måte. Til dette formålet er *reisevei* en formålstjenlig variabel. I rådslagene og intervjuene gjennomført for denne rapporten la imidlertid informantene andre hensyn til grunn enn de forbundet med effektivitet, i diskusjonen om tilgjengelighet. For ungdommene Bufdir snakket med var for eksempel informasjon under behandlingen, og rutiner for å inkludere dem i beslutningsprosesser, avgjørende for opplevelsen av tilgjengelighet.

⁴² Lov av 4. august 1995. *Lov om politiet (politiloven)*: «Samarbeid med andre myndigheter og organisasjoner tillagt oppgaver som berører politiets virkefelt så langt regler gitt i eller i medhold av lov ikke er til hinder for dette».

Slik det fremkommer i innspillene fra informantene kan utfordringene⁴³ forbundet med tilgjengelighet deles inn i fire hovedkategorier:

1. *Kunnskap* – tilgang til generell informasjon om familievern
2. *Geografi* – adkomst til familievernkontoret
3. *Kapasitet* – tilgang til behandling
4. *Barns medvirkning* – tilgang til familievernets beslutningsprosesser

Informantenes kjennskap til det utadrettede forebyggende arbeidet viste seg å være svært begrenset. Det var i all hovedsak kliniske saker og meklings saker de hadde erfaring med, eller mente noe om. Sett i sammenheng med definisjonen av tilgjengelighetsbegrepet, har dette resultert i en drøfting som forholder seg til familievernets tilbud i sin helhet. Kapittelet skiller seg følgelig ut fra de andre kapitlene i rapporten, ved at det ikke utelukkende forholder seg til familievernets utadrettede, forebyggende virksomhet.

9.1 Store geografiske avstander

Familievern skal ha et geografisk og nasjonalt likeverdig tilbud. 44 av landets kommuner, 102.000 mennesker, har lengre enn to timers reisevei til nærmeste familievernkontor.⁴⁴

Reiseavstandene er lengst i region nord der innbyggertallet er lavest. Innbyggerne i region nord utgjør imidlertid den delen av befolkningen som har størst tilbøyelighet til å benytte seg av familievernets tilbud, noe som sammenfaller med regionens bruk av andre hjelpetjenester slik som psykologer og psykiatere.⁴⁵ For innbyggerne i denne regionen kan lange avstander oppleves som et stort problem:

«Jeg kunne godt tenkt meg å få litt veiledning fra familievernkontoret. Men ikke sant, det blir for mye å skulle reise til dit. Og vi hadde jo barn sammen, ikke sant, så da måtte det også fikses. Men reiseveien ble for lang så vi endte opp med å ikke gjøre det, og endte til slutt opp med å gå fra hverandre. (...)Men hadde du gjort det mer [geografisk] tilgjengelig så tenker jeg at det også hadde vært mer naturlig og også bruke dem til andre ting enn akkurat det å styre med meklingsamtalen. For de frivillige timene de får du vel ikke dekt via pasientreiser, og det har jo også litt å si når du skal reise 20 mil. Så det kanskje ikke få dekt reiseveien, da sier det seg selv at da lar man være. Det koster for mye».

Mor, Region nord

Alle foreldre intervjuet for denne rapporten oppga kort reisetid som en nødvendig forutsetning for å oppsøke familievern. Dette skyldtes lange arbeidsdager, omfattende logistikk forbundet med barna og en generell oppfattelse av tid som en knapp ressurs. Det er imidlertid naturlig å anta at yngre barn vil kunne oppleve lange reiser til og fra familievernkontorene som en enda større belastning enn sine foreldre. Den faktiske reisetiden vil gjerne oppleves som lengre, og mer slitsom for barn enn for voksne. Samtidig kan det være sosialt og faglig uheldig for skolebarn å

⁴³ Foreldrene nevnte også sider ved tilgjengeligheten de var fornøyd med, for eksempel at tilbudet var gratis. Da oppdraget er å se på tiltak for å bedre tilgjengeligheten, er det først og fremst utfordringene som blir diskutert.

⁴⁴ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014).

⁴⁵ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014).

være borte fra skolen i flere timer, eller kanskje en hel skoledag, på grunn av reiser til familievernkontoret.

Hva foreldrene omtalte som «*for lang reisetid*» varierte fra 30 til 90 minutter, avhengig av hvor i landet de bodde, samt avstandene de var vant med på hjemstedet. Flere av foreldrene poengterte at den geografiske avstanden var avgjørende for hvilke problemstillinger de var villige til å oppsøke familievernet for. Jo lenger unna et familievernkontor er, desto mer alvorlig må saken være før en velger å benytte seg av tilbudet. Som sitatet over illustrerer vil konsekvensene av lange reiseavstander kunne ramme befolkningen langs sosioøkonomiske skiller, for eksempel i form av reisekostnader. Dette vil få ulik betydning for ulike grupper.

9.2 Mangelfull kunnskap

I en kjennsaps- og profilundersøkelse gjennomført for familievernkontorene i region Midt-Norge fra 2016 svarer omtrent 80 % at de kjenner til eller har hørt om familievernet. Kjennskapen til de ulike tilbudene i familievernet er imidlertid svært begrenset. Hjelp til parforholdet og familien, og mekling er de tjenestene flest oppgir å ha kunnskap til.⁴⁶ Dette stemmer langt på vei med funnene fra intervjuene og rådslagene gjennomført for denne rapporten. Hovedinntrykket var at hverken ungdommene eller foreldrene var kjent med familievernets tilbud. Kunnskapen begrenset seg i all hovedsak til kunnskap om familievernets tilbud innen parterapi og mekling. Ingen av ungdommene hadde for eksempel hørt om familievernet før foreldrene oppsøkte dem for terapi og/eller mekling. For foreldrene fikk dette konsekvenser for hvilke situasjoner de tenkte at familievernet kunne hjelpe dem med:

«Det måtte i så fall vært mer sann at: oi, vi krangler så mye at vi ikke klarer å håndtere verken oss selv eller barna i hverdagen og vi vurderer kanskje å gå fra hverandre. Det måtte vært noe i den duren tror jeg. At man hadde hatt så store problemer i forholdet at man ikke så en annen utvei».

Mor, Region øst

Med få unntak mente foreldrene at familievernet er en tjeneste som nærmest utelukkende er rettet mot par i konflikt. Familievernet blir forstått som smalt tilbud de venter i det lengste med å oppsøke. Konfliktnivået informantene mener må være til stede før de tar kontakt med familievernet, beskrives som svært høyt. I kombinasjon med fraværet av kunnskap om det utadrettede, forebyggende tilbudet synes dette å bidra til en forestilling om familievernet som, sagt med en av foreldrenes egne ord, noe «fjernt og litt skummelt».

Blant foreldrene med minoritetsspråklig bakgrunn var det kun 2 av 7 som hadde hørt om familievernet. Én hadde lært om familievernet i introduksjonsprogrammet og én hadde hørt om familievernet i forbindelse med en barnevernssak som hadde blitt omtalt i media. Sistnevnte var redd for å gå til familievernet fordi hun fryktet at barnevernet ville bli involvert og eventuelt også frata henne omsorgen for barna. Blant ungdommene ble det også uttrykt en viss forvirring omkring familievernets muligheter for å bortplassere barn, og i hvilken grad de samarbeider med barnevernet. Til sammenlikning oppga over halvparten i spørreundersøkelsen i region Midt-Norge at de trodde familievernet var en del av barnevernet.⁴⁷

⁴⁶ Norfakta (2016).

⁴⁷ Norfakta (2016).

9.3 Manglende kapasitet

Familieverntjenestens kapasitet påvirkes av størrelsen på, og den geografiske spredningen av befolkningsgrunnlaget hvert kontor, og hver terapeut, betjener. Bemanningen på familievernkontoret i forhold til befolkning, produksjon ved det enkelte kontor og befolkningens tilbøyelighet til å bruke tjenesten er også betydningsfulle påvirkningsfaktorer.⁴⁸ Noen foreldre var fornøyde, mens andre var misfornøyde med ventetiden:

«Altså det var jo sånn: ja, men da får du time om to uker. Jeg trengte ikke å gjøre noe. Jeg bare: ja, fint. Så fikk vi bare et tidspunkt vi møtte opp på, så det var jo veldig lett tilgjengelig. Jeg vet jo at hvis du for eksempel skal benytte deg av en psykolog så vet man jo at det ofte er et halvt års ventetid. Og jeg tror det er mange som faller ut der. Det er jo nå jeg har problemer, det er nå vi trenger hjelp. Mens her var det som sagt noe som var tilgjengelig NÅ, tilgjengelig med en gang. (...)Men hadde vi fått beskjed om at det var en halvtime å kjøre er det ikke sikkert det hadde vært like attraktivt».

Mor, Region øst

«Man venter kanskje litt lenge, man prøver vel selv, og så ser man at: ok, det her gikk ikke. Og da er det jo en kjempeviktig faktor at man får time ganske fort. For jeg og faren vi prøvde å få time. Vi henvendte oss til familievernkontoret i januar, og i mai fikk vi time. Eller, vi fikk en time imellom, og da dro jeg dit dagen i forveien for jeg har familie der. Men når morgenen kom ble jeg oppringt kl. ni og, nei, da var terapeuten syk. (...)Og det skjedde jo mye på alle de månedene. Det ble en helt forferdelig situasjon, det gjorde det. Da blir jo fire måneder aaaalt for lang tid. Det sier seg jo selv at da fungerer det ikke».

Mor, Region nord

Kort ventetid ble beskrevet som svært viktig for at tilgjengeligheten skulle oppleves som god av brukerne. Spørsmålet om reisetid, synes imidlertid å være viktigere for avgjørelsen om å benytte seg av tilbudet enn ventetid. Sitatet over, uttrykt ved moren i region nord, er et eksempel på hvordan kombinasjonen av høyt påtrykk fra innbyggerne og lav bemanning kan få uheldige konsekvenser for brukeren. Beskrivelsen er med på å understreke, slik også mange foreldre påpekte, at det å få time raskt er en forutsetning for å forhindre at utfordringer og konfliktnivå eskalerer.

9.4 Manglende medvirkning for barn og unge

Det er et uttalt mål for arbeidet på barne-, ungdoms- og familiefeltet at de som benytter seg av tjenestene, aktivt skal inkluderes i relevante prosesser knyttet til fagutvikling og tjenesteproduksjon.⁴⁹ Det er videre presisert at familievernet skal gi barn mulighet til medvirkning i alle forhold som angår dem. Dette forutsetter at barna informeres, gis muligheten til å uttale seg, og tas hensyn til i beslutningsprosesser som er relevante for dem.⁵⁰ På samme måte er det nedfelt i FNs barnekonvensjon, paragraf 12, at alle barn har rett til å si sin mening i saker som angår dem og at meningene skal tillegges vekt.

⁴⁸ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014).

⁴⁹ Barne- og likestillingsdepartementet (2016b).

⁵⁰ Barne- og likestillingsdepartementet (2017).

I høringene med ungdommene for denne rapporten, var det en klar overvekt av ungdommer som ikke hadde opplevd familievernnet som tilstrekkelig inkluderende og lydhøre. Beskrivelser som dette var typisk:

«Jeg ble kalt inn for å prate med de voksne. Men jeg visste aldri hvem som var hvem og hva som var hva, liksom. Det var så lite informasjon. Og den informasjonen som ble gitt ble gitt på en sånn voksen måte at jeg ensa det ikke. Så det ble sånn: vi er bare her for å snakke med mamma og pappa. For at du skal få det bedre. Ok. Så da skal jeg bare sitte her å vente til ting blir bedre da? (...) Det føles som unyttig bruk av tid hvis de ikke går til meg først og hører hvordan det er å være «Petter» hjemme.»

Gutt, 16 år

«De var en slags mellomvei for å prate med mamma og pappa. Jeg prata med terapeuten og så sa terapeuten det jeg hadde sagt til mamma og pappa. Og sånn gikk det frem og tilbake. Det er jo ikke noe trygt det heller. Jeg ble jo helt stengt ute. (...) Jeg er ganske sikker på at hadde familievernnet tatt kontakt med meg uten at for eksempel mamma og pappa visste det hadde det vært en helt annen sak i dag.»

Jente, 16 år

Ungdommene beskrev måten samtalene hadde blitt gjennomført på, og omstendighetene rundt, som svært problematiske. Særlig to forhold pekte seg ut som avgjørende årsaker til hvorfor ungdommene følte seg «stengt ute» fra behandlingen. De fikk aldri ha fortrolige samtaler med familievernnet på tomannshånd. Enten var minst en av foreldrene til stede under samtalen, eller så ble ungdommenes meninger videreformidlet direkte til foreldrene. Av frykt for represalier og/eller sårede og skuffede foreldre, var det derfor mange som ikke turte å si hva de egentlig følte i samtale med familievernnet. Informasjonen de fikk fra familievernnet ble oppfattet som mangelfull og vanskelig å forstå grunnet komplisert språkbruk. Dette bidro til en følelse av at ungdommenes meninger i liten grad ble gitt plass i konfliktene eller beslutningene som ble tatt.

10 Tiltak for å bedre tilgjengeligheten

Foreldrene og ungdommene Bufdir pratet med skisserte flere tiltak for å bedre tilgjengeligheten til familievernnet. De tiltakene informantene selv oppfattet som viktigst blir presentert i kapittelet som følger.

- Ulike tiltak kan iverksettes for å bedre tilgjengeligheten:
 - Digitale løsninger
 - Informasjon fra kommunen og familievernnet
 - Økt kapasitet
 - Utvidede åpningstider
 - Tydeligere føringer for familievernets mandat
 - Økt medvirkning for barn

10.1 Digitale løsninger

Det er ønskelig at offentlig sektor fører en IKT-politikk som tilrettelegger for brukerrettet og effektiv forvaltning, samt verdiskapning og deltakelse for alle.⁵¹ Å utforme digitale løsninger også for familievernnet vil således være i overensstemmelse med regjeringens ambisjoner om å bruke IKT for å skape en enklere hverdag og økt produktivitet. Likeledes vil økt digitalisering av familievernets tilbud imøtekomme forventninger og behov hos brukere så vel som hos potensielle samarbeidspartnere på kommunalt og regionalt nivå. Det er et fagetisk ideal i forvaltningen å etterstrebe hjelp på lavest mulig nivå. Et internettbasert tilbud vil således være et viktig supplement i arbeidet med å nå foreldrene så tidlig og enkelt som mulig.

Alle foreldrene nevnte kort reisetid og liten avstand til familievernnet som en grunnleggende forutsetning for å benytte seg av tilbudet. Innspillene som er kommet i høringer, intervjuer og rådslag i forbindelse med dette oppdraget tyder på at en reisetid over én time gjør at mange foreldre velger å la være å benytte seg av tilbudet før de er i høy konflikt eller står overfor et brudd. Å tilby deler av familievernets tjenester på internett vil i mange tilfeller kunne kompensere for store geografiske avstander og dermed bedre tilgjengeligheten. Slik ivaretas både familienes behov for hjelp på et tidlig tidspunkt i problemforløpet og familievernets ønske om effektiv drift og sterke fagmiljøer.

Løsningene vil innrettes etter målgruppe og behov. Aktuelle digitale løsninger til dette formål kan være:

- Digital nettressurs med informasjon om familierelaterte problemstillinger og mulige løsninger (universell primærforebygging):
 - Nettsiden kan eksempelvis bygges etter samme modell som foreldrehverdag.no, og også utvikles som app for mobiltelefoner og nettbrett. Nettsiden/appen kan potensielt også tilby flere integrerte, interaktive tjenester med chatte- og eller svartjeneste (universell og selektiv primærforebygging).
- Nettkurs basert på mail eller andre digitale post- og tilbakemeldingssystemer (selektiv primærforebygging).
- E-terapi i sanntid ved hjelp av videochat, eksempelvis skype (indikativ sekundærforebygging).
- Digitalisering og differensiering av meklings-tjenesten (indikativ tertiærforebygging).

Dersom det er ønskelig å gå videre med noen av forslagene vil Bufdir kunne utrede forslagene nærmere.

10.2 Informasjon fra familievernnet til brukerne

Både foreldrene og ungdommene Bufdir snakket med ønsket seg mer informasjon direkte fra familievernnet. Både info-stander i kommunen og informasjonsmateriell distribuert med posten, ble nevnt som mulige tiltak. Kurs og foredrag på helsestasjoner, barnehager og skoler, var også noe flere foreldre etterlyste som tiltak. Enkelte informanter satte også spørsmålsteget ved det de opplevde som familievernets manglende tilstedeværelse på nettet. I tillegg til mer informasjon på

⁵¹ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016b).

kommunens hjemmesider ble det også etterlyst egne, lett tilgjengelige hjemmesider for familievernet.

Ungdommene ga flere konkrete eksempler for hvordan familievernet kunne formidle informasjon direkte ut til brukerne. Det ble foreslått egne «familieverndager» i kommunene, på lik linje med «politimandager» og «brannmandager», hvor familievernet kan besøke skoler for å informere om egen virksomhet og tilbud. Dette kan medføre at barn og unge får større kjennskap til familievernet generelt, og at disse gruppene i større grad opplever familievernets tilbud som rettet mot barn og ungdom. Videre ble det foreslått egne instagram-kontoer for de ulike familievernkontorene. Dette vil være et tiltak som fokuserer på å treffe denne målgruppen på arenaer som de allerede er godt kjent med, og som de bruker og oppsøker jevnlig. Der kan de ansatte legge ut bilder og beskrivelser av seg selv og kontoret de jobber på. Ifølge ungdommene vil dette medføre at familievernet i stor grad ufarliggjøres.

Som en del av den anbefalte kompetanserollen bør familievernet gjennomføre jevnlig informasjonskampanjer rettet mot brukere og andre tjenester. Utviklingen av en egen nettressurs for tjenester og brukere, slik det står beskrevet i 10.1, bør eksempelvis ses i sammenheng med markedsføringen av foreldrehverdag.no. Delvis overlappende problemstillinger mellom disse portalene krever en samkoordinert markedsføring som vil kunne gi synergieffekter i form av økt kjennskap til tjenestene og flere brukere. Det kan i så måte være hensiktsmessig å videreutvikle kommunikasjonsstrategien for familievernet.

10.3 Informasjon via kommunen til brukerne

Alle foreldrene Bufdir snakket med etterlyste mer informasjon om familievernets tjenester fra deres hjemkommune. At informasjonen blir videreformidlet fra tjenester foreldrene førte jevnlig dialog med, for eksempel helsestasjoner og barnehager, ble understreket som viktig. Slik foreldrene så det, hadde dette både med tillit og hverdagslogistikk å gjøre. Foreldre med minoritetsbakgrunn ønsker også at familievernet samarbeider med innvandrersamfunnsorganisasjoner og moskeer.

Det er viktig at kommunale tjenester har god informasjon og kjennskap til familievernet, slik at de kan opplyse foreldre om familievernets tilbud på et tidlig tidspunkt. Dette vil kreve godt utviklet informasjonsmateriell og faste kanaler for distribusjon. En kan med fordel se nærmere på mulighetene for å utvikle en nettressurs for kommuner og regionale tjenester. Nettsiden kan inneholde oppdatert informasjon om familievernets mandat, tilbud og kompetanse. Siden skal kunne brukes for generell rådgivning i det familierettede arbeidet i kommunene, samt gi en detaljert oversikt over tilbudet på de ulike familievernkontorene. Et slikt tiltak bør forankres og beskrives nærmere i familievernets kommunikasjonsstrategi.

Det vil være av avgjørende betydning at informasjonsformidlingen som utføres av kommunen og familievernet ses i sammenheng og utvikles i tråd med moderne IKT og nye digitale plattformer. Riktig informasjon formidlet i de riktig kanalene vil spille en viktig rolle i det forebyggende arbeidet i fremtiden. Dette vil i praksis innebære at også urfolk og familier med minoritetsbakgrunn opplever informasjonen som relevant, og i mange tilfeller også får den formidlet på morsmålet.

10.4 Økt kapasitet

På spørsmål om familievernets kapasitet var foreldrene enige om at de anså kort ventetid som en viktig betingelse for å benytte seg av tilbudet. Blant de som opplevde ventetiden hos familievernet som for lang, var det enighet om at dette skyldtes få ressurser og mangelfull bemanning. Kun med flere terapeutårsverk ville ventetiden, og følgelig opplevelsen av tilgjengelighet, bli bedre. Ved å komme tidlig inn til familievernet, forklarte de, ville en forebygge fremtidige konflikter.

Å øke antall terapeutårsverk per innbygger er én måte å øke kapasiteten på. På bakgrunn av dimensjoneringsrapportens funn kan en imidlertid anta at produksjonen også kan økes ved å slå sammen familievernkantor. Terapeuter ved store kontorer behandler flere saker og vier mer behandlingstid til hver sak enn det terapeuter ved mindre kontorer gjør. Det er imidlertid krevende å dimensjonere familievernet korrekt uten en større utredning av behovet i befolkningen. Parallelt med diskusjonen om forholdet mellom familievernets tilbud og befolkningens behov, bør en se nærmere på hvor grensene for familievernets oppgaver begynner og hvor de slutter. Grensene for familievernetse forebyggende mandat bør ta hensyn til hva som er samfunnsøkonomisk bærekraftig på sikt.

10.5 Utvidede åpningstider

Både blant kommunene og familievernkantorene ble utvidede åpningstider foreslått som et mulig tiltak for å bedre tilgjengeligheten. Flere familievernkantor i rådslagene forklarte at foreldrenes ventetid ofte ble lengre enn den hadde trengt å være fordi tidspunktet for timen havnet i konflikt med arbeid og/eller barnas skolegang. Mange så seg derfor nødt til å utsette timen. De kontorene som tidvis hadde operert med åpningstider utover normal arbeidstid, fortalte at de hadde fått besøk av flere familier som ellers måtte ha belaget seg på lengre ventetid. Disse familievernkantorene opplevde ordningen som et positivt tiltak. Av liknende årsaker føyde enkelte kommuner til at også de utadrettede kurs- og gruppeaktivitetene i større grad burde vært et kveldstilbud. Dette var et syn som langt på vei ble delt av ungdommene. For dem handlet det imidlertid om å slippe å måtte forklare seg for nysgjerrige medelever når de forlot skolen, eller når de mistet konsentrasjonen i skolearbeidet. Det vil være hensiktsmessig å se nærmere på mulighetene for utvidede åpningstider ved flere familievernkantor.

10.6 Barns medvirkning

Både kommunene og foreldrene etterlyste økt medvirkning for barn i familievernet som et satsningsområde. Alle ungdommene i høringene for denne rapporten oppfattet medvirkning i familievernets tilbud om terapi og meklings som utilstrekkelig. Dette skyldtes i all hovedsak at ungdommene fikk lite informasjon før og underveis i det konkrete behandlingsforløpet, og at ungdommene i liten grad selv fikk informere familievernet om egne tanker og følelser.

Ifølge ungdommene var det viktig at terapeuten på familievernkantoret kalte inn alle barn i husholdningen som kunne bli berørt av den aktuelle problemstillingen, for samtaler på tomannshånd. Dette måtte gjelde både i saker der foreldrene opplevde utfordringer i forholdet til egne barn og der foreldrene opplevde utfordringer seg imellom. I den innledende samtalen må barnet bli forklart hvorfor det er der, hva familievernet er og gjør, samt hva informasjonen som blir delt dem imellom skal brukes til. Opplever de situasjonen som utrygg og ukomfortabel må det være tillat å ha med seg en tillitsperson. Tilhører barnet en familie med fremmedkulturell bakgrunn bør det være en «kulturformidler» til stede. Kulturformidlerens hovedoppgave vil være å

mediere de kulturelle forskjellene i måten familieutfordringer snakkes om og forstås på. Ifølge ungdommene ville dette bidra til at barn og unges meninger ble tillagt større betydning i beslutningsprosesser. Alle tiltakene, forklarte ungdommene videre, må forankres i faste rutiner og retningslinjer.

Tall fra 2016 viser at 3,5 prosent av de berørte barna under 7 år, og 16 prosent av barna over, ble inkludert i meklingsprosessen. Ser en bort fra samlivssakene, som ikke berører barna direkte, var tallet 17,6 prosent for kliniske saker. Alt dette tyder på at kontorene bør kunne øke andelen saker der barn deltar. Bufdirs opptrappingsplan for samtaler med barn i meklingsprosessen er et viktig bidrag i arbeidet for å styrke barns deltagelse i meklingsprosessen. Klient og resultatstyrt terapi (KOR) er også med på å øke tilgjengeligheten til terapi for barn og voksne.⁵² På bakgrunn av innspillene fra ungdommene kan det allikevel synes hensiktsmessig å se på flere muligheter for å øke barns medvirkning i familievernnet. Tiltakene bør ha som mål at flere barn kalles inn til samtaler og at samtalene i større grad foregår på barns premisser.

11 Økonomiske og administrative konsekvenser

I dette kapittelet presenteres utregninger av de tiltakene Bufdir har anbefalt i de foregående kapitlene. Tiltak som er blitt vurdert, men som ikke anbefales, vil ikke bli gjennomgått. Det legges til grunn at et årsverk utgjør 230 dagsverk⁵³ og 1695 arbeidstimer⁵⁴. De forslåtte tiltakene, og beregningene til grunn, forutsetter økte bevilgninger til familievernnet. Alternativt vil en måtte foreta omprioriteringer i familievernnetts arbeidsoppgaver.

11.1 Kompetanserollen

I kapittel 6 anbefaler Bufdir at familievernnet i fremtiden får en kompetanserolle i det utadrettede og forebyggende arbeidet rettet mot kommunale tjenester. Store reiseavstander, og gapet mellom antall familievernkontorer (41) og antall kommuner (over 400), innebærer en stor ressursutfordring. Som tidligere beskrevet bruker familievernnet anslagvis 10-13 prosent av tiden på utadrettet forebyggende arbeid. Videre fremgår det at om lag 40 prosent av den utadrettede virksomheten består av veiledning, kurs og lignende, for hjelpeapparatet. Det er følgelig en liten andel av familievernnetts tid som brukes på rollen som kompetanseformidler i dag. Forslaget om at familievernnet skal være kompetanseformidler vil derfor få betydelige økonomiske konsekvenser. I beregningene legger vi til grunn at om lag 70 prosent av kommunene ønsker en form for systematisk samarbeid med familievernnet. Kostnadene vil variere med behovene i den enkelte kommune. Det er derfor knyttet stor usikkerhet til beregningene. Kompetanserollen vil kunne føre til økt etterspørsel og bruk av familievernnetts tjenester, både fra brukere og tjenester. Dette vil gi økt pågang til familievernkontorene. Eventuelle ressursbehov som følge av dette, vil komme i tillegg til det skisserte kostnadsanslaget.

⁵² Klient og resultatstyrt terapi (KOR) brukes for direkte brukermidvirkning og feedback til terapeutene, samtidig som man får et verktøy for kvalitetsutvikling. Gjennom et målesystem registreres brukernes vurderinger, noe som kan brukes for å målrette behandlingen og videreutvikle tjenesten (Bufdir 2010).

⁵³ Skatteetaten (2016).

⁵⁴ 7.5 timers arbeidsdag, 365 dager, 25 feriedager, 104 helgedager, 10 andre røde dager. $7.5 \cdot (365 - 25 - 104 - 10) = 1695$

Dersom familievernnet skal være en kompetanseformidler må mange ansatte i familievernnet tilbakelegge store strekninger for å holde møter og kurs i kommunene. Dette vil kreve en økning i årsverk, samt reise- og oppholdsutgifter. Besøksfrekvens og omfang av ansattressurser er illustrert i tabell 2.

Tabell 2: Antall familievernansatte som skal besøke kommunene i kompetanserollen

Kommunestørrelse	Antall kommuner ⁵⁵	Anslagvis antall besøk familievernnet skal gjennomføre i kommunen 1-2 ganger per måned	Antall ganger familievernnet skal besøke kommuner 1-2 ganger per måned
Små kommuner	314	0,5	157
Mellomstore kommuner	112	2	224
Store kommuner	2	20	40
	428		421

Alle kommunene er gruppert etter innbyggerstørrelse, og kolonne tre viser gjennomsnittlig antall ansatte som skal besøke kommunene to ganger per måned. Samhandlingen og møtefrekvensen må være tilpasset behovene i den enkelte kommune. Anslagene er derfor svært usikre. I 2017 er antall kommuner færre enn det som ligger til grunn for beregningene. Dette vil imidlertid ikke ha vesentlig betydning for kostnadene.

Basert på tabellen ovenfor anslår Bufdir en årlig merutgift på familievernets budsjett på mellom 30 og 60 mill. kroner. I utregningene er det lagt til grunn årsverksutgifter for ansatte ved familievernkontorene (om lag 25 til 50 mill. kroner), reisetid (fem til 15 mill. kroner), samt reiseutgifter og kostgodtgjørelse (om lag to til fire mill. kroner) for familievernansatte.⁵⁶

11.2 Samarbeidsavtale på tre nivåer

I kapittel 7 foreslås det å utarbeide samarbeidsavtaler på tre nivåer.

Nivå 1 BLD/Bufdir og KS
- Intensjonsavtale, som skal legge nasjonale føringer - Ingen økonomiske konsekvenser av betydning.
Nivå 2 Bufdir/Bufetat og om lag regionale kompetansesentre
- Noen få møter i året på regionalt nivå. Om lag fire regionale aktører i fem regioner.

⁵⁵ Statistisk sentralbyrå (2016).

⁵⁶ De fleste kommunene i rådslagene ønsket en utførerrolle for familievernnet. Om en legger til grunn at 95 prosent av kommunene ønsker samhandling med familievernnet i utførerrollen vil dette innebære en merutgift på minimum 150 mill. kroner.

- Noe økonomiske konsekvenser for de regionale aktørene, men betydelig lavere enn på nivå 3. - Anslås til om lag 0,2 – 0,4 mill. kroner, for hver av de 3-4 aktørene.
Nivå 3 Familievernkontorer og kommuner - Familievernet forvalter vilkår og rammer for samarbeid med kommunene. - Familievernet må være pådriver og må reise ut i kommunene. Det skal være likeverd i samhandlingen, basert på lokale behov i kommunene. - Mer omfattende samhandling enn de øvrige nivåene, og mange flere aktører (kommuner). Dermed større økonomiske konsekvenser. - Det er anslått en årlig merutgift for familievernet på om lag 5 til 10 mill. kroner. - Det vil være et betydelig lavere ressursbehov for kommunene fordi det legges opp til at familievernet reiser ut til kommunene.

11.3 Koordinatorfunksjon

I kapitel 7.3 blir det foreslått at hvert familievernkontor/region utpeker en koordinator eller et team som har ansvar for samhandlingen med kommunene og de regionale aktørene. Det skisseres at koordinatorene deltar i tverrfaglige møtegrupper i kommunen, eksempelvis konsultasjonsteam og andre fellesarenaer for tjenestene. Deler av koordinatorfunksjonen kan ivaretas gjennom forvaltningen av samarbeidsavtalen på nivå 2 eller 3, som gjengitt ovenfor. Dersom koordinatorene også skal delta jevnlig i tverrfaglige møtegrupper i kommunen, vil dette være svært mye mer ressurskrevende enn en relativt enkel samarbeidsavtale på nivå 3. Tverrfaglige møter i kommunen foregår i mange kommuner svært hyppig, og dersom koordinatorene i familievernet eller Bufetat skal delta i disse møtene vil det medgå tid til deltakelse og reise, samt reise- og oppholdsutgifter. Disse utgiftene vil være svært høye ved familievernkontorer som har lang reisevei til mange av «sine» kommuner. Dersom det utvikles digitale løsninger med mulighet for videomøter, kan reiseutgiftene reduseres.

11.4 Fylkesmannen som samordnende instans

I kapitel 7 foreslår Bufdir at fylkesmannens rolle i arbeidet forbundet med samordning av statlig familievern og det kommunale nivået, gjøres større. De økonomiske konsekvensene av dette er svært usikre. Etter våre beregninger anslår vi at de totale kostnadene vil utgjøre mellom sju og 15 millioner.

Forslaget innebærer at det er behov for ressurser til fylkesmannsembetene. Bufdir antar at det er behov for en økning på om lag sju til 15 årsverk samlet for alle de 17 fylkesmennene i landet. Dette vil i gjennomsnitt tilsvare om lag en halv stilling per embete. Ressursene kan oppjusteres og nedjusteres alt ettersom hvor stort behovet er i hver region og administrasjon. En slik økning i årsverk vil anslagsvis kunne ha en årlig kostnad på mellom fem og 10 mill. kroner i året.

I tillegg anbefaler Bufdir at fylkesmennene gjennomfører jevnlige samlinger, for å samle aktører som har kryssende interesse- og ansvarsflater på feltet. I beregningene er det lagt til grunn om lag to samlinger per år, for alle embeter. Dette antas å utgjøre til sammen mellom to og fem mill. kroner.

11.5 Tiltak for å bedre tilgjengeligheten

I kapitel 10 skisseres ulike tiltak for å bedre tilgjengeligheten for ulike grupper. Nedenfor beskrives grove økonomiske anslag av forslagene. Dersom det er ønskelig å gå videre med noen av forslagene vil Bufdir kunne utrede de økonomiske konsekvensene nærmere.

Digitale løsninger

- En digital nettressurs til befolkningen, med informasjon om familierelaterte problemstillinger kan bygges etter samme modell som foreldrehverdag.no. Foreldrehverdag har et regnskap/budsjett på om lag 12-18 mill. kroner fordelt på tre år. I tillegg kommer årsverk i direktoratet og etaten. Vi antar at det kan bygges videre på nettløsningen i foreldrehverdag.no. Kostnadene ved en nettressurs vil derfor kunne kreve et lavere ressursbehov enn utviklingen av foreldrehverdag.no.
- Andre løsninger, som nettkurs, e-terapi og chatte- og/eller svartjenester, må utredes nærmere. Vi antar at nettkurs vil være mindre ressurskrevende å gjennomføre enn en digital nettressurs. E-terapi antas å være mer ressurskrevende enn å utvikle nettkurs. I e-terapi må det påregnes kostander til utvikling, utgifter til pcer med kamera på familievernkontorene, videooverføringssystemer og lisenser. Chatte- og/eller svartjenester vil være kostbart og krevende å gjennomføre, da dette er avhengig av tilstrekkelig antall svarere og gode løsninger for forvaltning av spørsmålene. Til sammenligning svarte ung.no i 2016 på 28 000 spørsmål. Dersom vi antar at det vil innkomme om lag 20 000 spørsmål, kan årlige utgifter til svarere utgjøre om lag seks til sju mill. kroner⁵⁷. Dersom vi antar at det innkommer 40 000 spørsmål kan årlige utgifter til svarere utgjøre 12-13 mill. kroner. Dette inkluderer ressurser til forvaltning av spørretjenesten.
- Digitalisering og differensiering av meklings-tjenesten er som tidligere nevnt et pågående prosjekt i direktoratet. Det er benyttet betydelige ressurser i prosjektet de siste årene. I 2017 er det satt av om lag 6,7 mill. kroner til arbeidet, i tillegg kommer årsverk i direktoratet og etaten.

Nasjonal informasjonskampanje til befolkningen

I kapitel 10 forslår Bufdir jevnlige kampanjer for familievernet. Bufdir har i 2017 igangsatt et arbeid med å kartlegge befolkningens kjennskap til familievernet, med en påfølgende nasjonal informasjonskampanje om familievernet til befolkningen. Å gjennomføre en slik kampanje anslås til en årlig kostnad på om lag én mill. kroner.

Nettressurs om familievernet, til bruk for kommunene

I kapitel 10 skisseres muligheten for å utvikle en nettressurs som skal rette seg mot kommuner og regionale tjenester. Nettressursen skal gi kommunene informasjon om familievernets tilbud, som igjen kan formidles videre til kommunens innbyggere. Siden skal kunne brukes for generell rådgivning i det familierettede arbeidet i kommunene, samt gi en detaljert oversikt over tilbudet til de ulike familievernkontorene. Å utarbeide en slik nettressurs vil kreve utgifter til planlegging, utvikling, og drift, men antas å koste betraktelig mindre enn for eksempel foreldrehverdag.no.

⁵⁷ Vi legger til grunn at et årsverk (for eksempel i familievernet) kan besvare om lag 4 000 spørsmål. 5,5 mill kroner = 20 000/4000 = 5 årsverk. I tillegg 1-3 årsverk for forvaltning.

Økt kapasitet

I kapitel 10 skisseres muligheten for å øke kapasiteten i familievernnet, som et tiltak for å bedre tilgjengeligheten. Dette kan beregnes ved å redusere forholdet mellom antall innbyggere og antall ansattårsverk i familievernnet. I tabellen nedenfor skisseres ulike scenarier for å øke kapasiteten.

Tabell 3: *Prosentvis økning i kapasitet i familievernnet*

Prosent økning	Gjennomsnittlig antall innbyggere per årsverk i familievernnet	Antall årsverk	Merutgift i mill. kroner
0 %	13 800	381	0
5 %	13 200	399	21
10 %	12 600	418	42
15 %	12 000	437	63
20 %	11 500	456	84
25 %	11 000	475	105

Beregningene er basert på at antall budsjetterte årsverk i familievernnet per 31.12.16, 381, og et folketall på 5,252 mill.⁵⁸ Antall ansatte i familievernnet per innbygger varierer på tvers av familievernkontorer.

Utvidede åpningstider

De økonomiske konsekvensene av dette vil i stor grad være avhengig av omfang og hvilken arbeidstidsordning de ansatte skal ha. Beregningen forutsetter at overtiden håndteres uten nyansettelser. Å forskyve arbeidstiden utover kl. 7 og kl. 17 krever at det drøftes med de berørte organisasjonene. Dersom vi legger til grunn at alle lokasjoner skal ha åpent på kveldstid to ganger per uke, med to ansatte tilstede vil et grovt anslag gi en kostnad på om lag 0,5 til 0,7 mill. kroner⁵⁹. Det er lagt til grunn at de ansatte forskyver arbeidstiden fra dag til kveld og ikke arbeider overtid. I beregningene er det ikke tatt hensyn til at store kontorer kan ha behov for flere enn to ansatte, to ganger per uke.

Øke medvirkningen for barn i familievernnet

Bufdir jobber med å øke barns tilgang til familievernnet. Bufdir har blant annet utarbeidet opptrappingsplan for samtaler med barn i mekling. For beregninger av de økonomiske konsekvensene av dette vises det til opptrappingsplanen⁶⁰, som er oversendt Barne- og likestillingsdepartementet i januar 2017.

⁵⁸ Statistisk sentralbyrå (2017).

⁵⁹ 69 lokasjoner*2 ansatte*2 ganger per uke*3 timer (17-20)*52 uker*12 kr pr time

⁶⁰ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2016)

Litteraturliste

- Barne- og likestillingsdepartementet (2008). *Rundskriv – Mekling etter ekteskapsloven og barneloven*. Nr. Q-02/2008.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016a). *Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter*. (Meld. St. nr. 24., 2015-2016). Oslo.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016b). *Tildelingsbrev til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016-2017). *Opptrappingsplan mot vold og overgrep 2017-2021*. Prop.12 S.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2017). *Tildelingsbrev til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014-2017). *En god barndom varer livet ut: Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom*. Oslo.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2014). *Dimensjonering og organisering av familieverntjenestene – en evaluering*. Oslo.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2016). *Opptrappingsplan for samtaler med barn i mekling*. Oslo.
- Christensen, T., Lægred, P. og Rykkja, L. (2016). *Organizing for Crisis Management: Building Governance Capacity and Legitimacy*. Public Administration Review.
- Deloitte (2015). *Evaluering av Modellkommuneforsøket*. Sluttrapport 2015. Oslo.
- Difi (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning*. 2014: 7. Oslo.
- Giertsen, H. (1994). Forebygging av kriminalitet. Alt for bredt og alt for smalt. *Nordisk tidsskrift for kriminalvidenskap*. Nr. 3.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2009). *Samhandlingsreformen: Rett på behandling – på rett sted – til rett tid*. (St. meld. Nr. 47., 2008-2009). Oslo.
- Justisdepartementet (2000). *Veiledning om lov- og forskriftsarbeid: Lovteknikk og lovforberedelse (lovteknikkboka)*.
- Kaurstad, G., Bachmann, K., Bremnes, H. og Groven, G. (2015). *KS FOU-prosjekt nr. 134033 – Trygg oppvekst – helhetlig organisering av tjenester for barn og unge*. Møreforskning Molde AS.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014). *Retningslinjer for fylkesmannens samordning av statlig styring av kommunesektoren*. Rundskriv nr. H-2143.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015). *Kommunereformen – nye oppgaver til større kommuner*. (Meld. St. nr. 14., 2014-2015). Oslo.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016a). *Nye folkevalgte regioner – rolle, struktur og oppgaver*. (Meld. St. nr. 22., 2015-2016). Oslo.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016b). *Digital agenda for Norge – IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet*. (Meld. St. 27., 2015-2016). Oslo.
- Mathiesen, I. H. og Skoland, K. (2016). *Evaluering av opplæringsprogrammet Tidlig Inn – hva har skjedd i kommunene?*. 2016/054. International Research Institute of Stavanger (IRIS).
- Norfakta (2016). *Familievernkontoret – en kjennskaps- og profilundersøkelse*. Befolkningsundersøkelse Midt-Norge. Norfakta markedsanalyse.
- Rambøll (2013). *Robuste samliv: Forskningsoppdrag om kunnskapsstatus og evalueringsverktøy av foreldrestøttende tiltak i Norden*. Oslo.

Tøndel, G. og Ose, S. O. (2014). *Samarbeid mellom helsetjenestene for mennesker med psykiske lidelser*. Forskningsrapport nr. A26357 – SINTEF.

Winswold, A. (2011). *Evalueringen av prosjektet: Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*. Rapport 18/2011. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

Lover, instruksjer og forskrifter

Forskrift av 7. august 1981. *Instruks for fylkesmenn (fylkesmannsinstruksen)*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Lov av 7. april 1991. *Lov om ekteskap (ekteskapsloven)*.

Lov av 17. juli 1992. *Lov om barneverntjenester (barnevernloven)*.

Lov av 4. august 1995. *Lov om politiet (politiloven)*.

Lov av 19. juni 1997. *Lov om familievernkontorer (familievernkontorloven)*.

Lov av 17. juli 1998. *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringslova)*.

Lov av 2. juli 1999. *Lov om helsepersonell (helsepersonelloven)*.

Lov av 2. juli 1999. *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)*.

Lov av 17. juni 2005. *Lov om barnehager (barnehageloven)*.

Lov av 24. juni 2011. *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*.

Lov av 24. juni 2011. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*.

Nettressurser

Helse- og omsorgsdepartementet (2014). *Verdens helseorganisasjon*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/internasjonalt-helsesamarbeid/innsikt/verdens-helseorganisasjon-who/id435126/>

Riksmålsforbundet (2014). *Tilgang, tilgjengelighet og adkomst*. Tilgjengelig fra: http://www.riksmalsforbundet.no/qa_faqs/tilgang-tilgjengelighet-og-adkomst/

Skatteetaten (2016). *Fradrag for reise mellom hjem og fast arbeidssted (arbeidsreiser)*. Tilgjengelig fra: <http://www.skatteetaten.no/no/Person/Selvangivelse/finn-post/3/2/8/>

Statistisk sentralbyrå (2016). *Befolkningens mengde og befolkningsendringer, per 1. januar 2016*. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/aar-per-1-januar/2016-02-19>

Statistisk sentralbyrå (2017). *Statistics Norway*. Tilgjengelig fra: <http://www.ssb.no/>