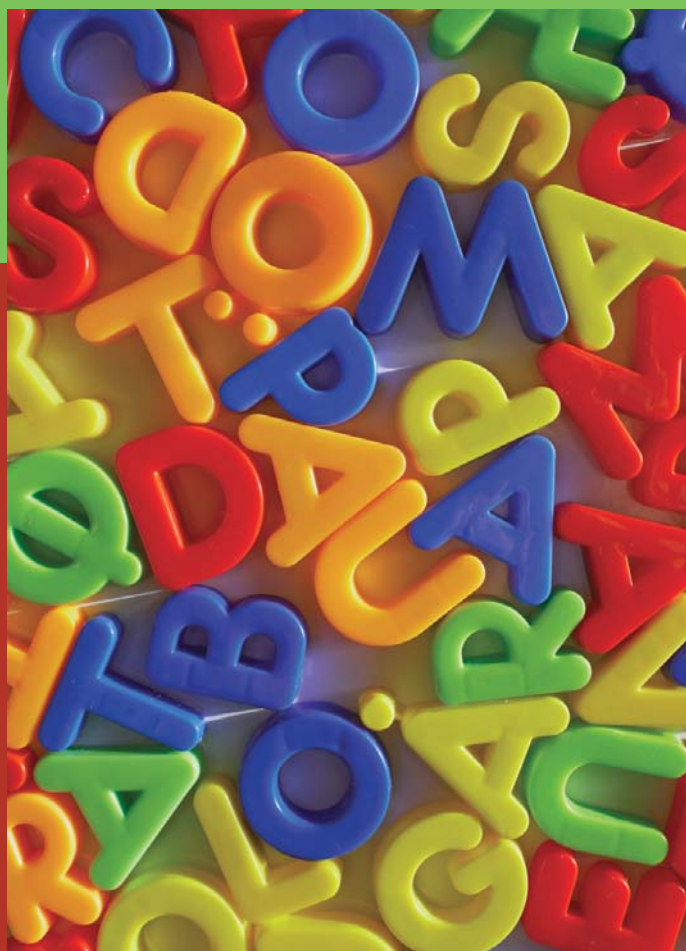


Cay Gjerustad, Arne Grønningsæter,
Torunn Kvinge, Svein Mossige, Jorunn Vindegg

Bare fantasien setter grenser?

Om kommunenes bruk av hjelpetiltak i barnevernet



Cay Gjerustad, Arne Grønningsæter, Torunn Kvinge,
Svein Mossige, Jorunn Vindegg

Bare fantasien setter grenser?
Om kommunenes bruk av hjelpetiltak
i barnevernet

© Fafo 2006

ISBN 82-7422-557-0

ISSN 0801-6143

Omslagsfoto: © Bård Løken / NN Samfoto

Omslag: Fafos Informasjonsjonsavdeling

Trykk: Allkopi AS

Innhold

Forord	5
Forkortelser og forklaring av begreper	6
Sammendrag.....	7
1 Innledning.....	13
1.1 «Andre tiltak» – Barnevernets «Black box»	14
1.2 Bakgrunn.....	14
1.3 Hva er et hjelpetiltak?.....	17
1.4 Barnevernets kontrollfunksjon	19
1.5 Hvordan svarer barnevernet?.....	20
2 Datagrunnlag og metode.....	23
2.1 Individdata.....	24
2.2 Fokusgrupper	24
2.3 Spørreskjemaundersøkelse.....	25
2.4 Informantintervjuer	27
2.5 Metodiske utfordringer	28
2.6 Systematiske forskjeller i svarprosjenter	29
2.7 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet	30
3 Oversikt over barnevernstiltak med bakgrunn i KOSTRA databasen.....	33
3.1 Innledning.....	33
3.2 Hjelpetiltak	35
3.3 Oppsummering og drøfting	43
4 Innholdet i kommunenes hjelpetiltak	45
4.1 Innledning.....	45
4.2 Barnehage – et mye brukt hjelpetiltak.....	45
4.3 Kjært tiltak har mange navn?	47
4.4 Innholdet i noen mye brukte tiltak	51
4.5 Hjelpetiltak til ungdom over 18 år.....	54
4.6 Oppsummering og drøfting	56

5	Hvordan velger kommunene tiltak?	59
5.1	Innledning.....	59
5.2	Hvilke forhold vektlegges ved valg av tiltak?	59
5.3	Hjelpetiltak som er aktuelle å iverksette i ulike situasjoner.....	67
5.4	Terskler for tiltak	76
5.5	Oppsummering og drøfting	87
6	Medvirkning ved valg av tiltak.....	89
6.1	Oppfatninger av hjelpetiltakene	89
6.2	Prosessten fram mot valg av tiltak	93
6.3	Oppsummering og drøfting	96
7	Oppfølging og evaluering av igangsatte tiltak	99
7.1	Ulike beskrivelser av praksis	99
7.2	Bruk av tiltaksplaner	103
7.3	Å avslutte påbegynte tiltak.....	105
7.4	Drøfting og oppsummering	106
8	Oppsummeringer og anbefalinger.....	107
8.1	Hvilke hjelpetiltak bruker kommunene?	107
8.2	Hvilket innhold ligger i de ulike hjelpetiltakene kommunene bruker.....	110
8.3	Hvilke terskler har kommunene for å iverksette hjelpetiltak?	111
8.4	Hvordan vurderer barneverntjenesten hvilke/ hvilket tiltak som velges iverksatt?.....	112
8.5	Hvordan vurderer barneverntjenesten om de igangsatte hjelpetiltakene har den virkning som ønskes oppnådd?.....	113
8.6	Hvordan brukes tiltaksplaner som redskap for vurdering og evaluering av hjelpetiltakene?.....	114
8.7	Hvordan barn og foreldre trekkes inn ved valg og evaluering av hjelpetiltak.	115
8.8	Styrker og svakheter ved kommunenes bruk av hjelpetiltak	116
8.9	Behov for videre forsknings- og utviklingsarbeid	117
	Referanser	119
	Vedlegg 1 Beskrivende statistikk basert på KOSTRA-databasen	121
	Vedlegg 2 Temaguide for fokusgruppeintervju	125
	Vedlegg 3 SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSEN	
	Kommunens bruk av hjelpetiltak i barnevernstjenesten	128
	Vedlegg 4 Intervjuguide ansatte og brukerundersøkelse.....	156
	Vedlegg 5 Estimeringsresultater KOSTRA-databasen.	160
	Vedlegg 6 Beregning av indekser.....	162
	Vedlegg 7 Estimeringsresultater spørreundersøkelse.	163

Forord

Bakgrunnen for denne rapporten er et ønske fra Barne- og likestillingsdepartementet om mer kunnskap når det gjelder kommunenes igangsetting, vurdering og evaluering av hjelpetiltakene i barnevernstjenesten. Rapporten er et resultat av et samarbeid mellom Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Fafo. Arne Grønningsæter og Torunn Kvinge ved Fafo har delt prosjektlederansvaret.

Forskergruppen har i fellesskap drøftet problemstillinger og funn, utformet spørreskjema og intervjuguider og skrevet rapporten. Noe arbeidsdeling har imidlertid funnet sted; Cay Gjerustad og Jorunn Vindegg har gjennomført og rapportert resultatene fra fokusgruppeintervju og informantintervju; Torunn Kvinge har stått for analyser og beskrivelser av KOSTRA-data og spørreskjemaundersøkelsen til landets barnevernstjenester; Cay Gjerustad, Arne Grønningsæter, Torunn Kvinge, Svein Mossige og Jorunn Vindegg har hatt hovedansvaret for henholdsvis kapittel 7, kapittel 8, kapittel 3, kapittel 1 og kapittel 6.

Vi vil få takke drøftingsforumet ved Anne Marie Borgersen (Kommunenes Sentralforbund), Therese Kristine Dalsbø, Ellen Kartnes og Ingvild Rytter (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), Lars Kristofersen (NIBR), Anders Mathiesen (Landsforeningen for barnevernsbarn), Solveig Sagatun (Høgskulen i Agder), Anne Ulsrud (Vestre Toten kommune) og Ranveig van der Meij (Drammen kommune) for nyttige diskusjoner underveis i prosjektet. Takk også til alle barnevernsarbeidere som har bidratt med informasjon gjennom intervju (alene og i fokusgrupper) eller gjennom å besvare den omfattende spørreskjemaundersøkelsen. En rekke brukere av barnevernstjenesten har stilt opp til intervju. Takk til hver og en av dere! Vi vil også takke Heidi K. Reppen og Gunhild Rui ved Opinion som stod for det praktiske arbeidet med spørreskjemaundersøkelsen, Anne Jensen og Merete Hoddevik for hjelp til å skrive ut resultater, Statistisk sentralbyrå ved Trygve Kalve for tilrettelegging av KOSTRA-data, kollega Hanne Bogen ved Fafo, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Barne- og likestillingsdepartementet for nyttige kommentarer, samt Fafos informasjonsavdeling for ferdigstilling av rapporten. Til sist, takk til Eirunn Lysø og Solveig Valseth Selte som har vært våre viktigste kontaktpersoner i departementet.

Oslo, oktober 2006

Forkortelser og forklaring av begreper

ART: Aggression Replacement Training

BUP: Barne- og ungdomspsykiatri

ICDP: International Child Development Program

Marte Meo: kommunikasjonsbasert veiledningsmetode som tar i bruk video i veiledning med barn og foreldre

MST: Multisystemisk terapi

New Page: en ideell stiftelse som driver sekundærforebyggende tiltak for ungdom i alderen 14–18 år, ofte i samarbeid med barnevernstjenesten

PMTO: Parent Management Training Oregon-modellen

PPT: Pedagogisk psykologisk tjeneste

SFO: Skolefritidsordningen

Webster Stratton: foreldre-, barn- og lærerbasert metode for behandling av små barn med atferdsforstyrrelser. Metoden har fått navn etter Carolyn Webster Stratton, som utviklet programmet

Sammendrag

Målsettingen med dette prosjektet er å undersøke kommunenes bruk av hjelpetiltak for barn og ungdom fra 0 til 23 år. Undersøkelsen prøver å svare på følgende spørsmål:

- Hvilke hjelpetiltak iverksetter kommunene?
- Hvilket innhold ligger i de ulike hjelpetiltakene?
- Hvilke tiltak er aktuelle å iverksette i ulike situasjoner?
- Hvilke terskler har kommunene for å iverksette tiltak?
- Hvordan oppfatter og vurderer barn og foreldre de hjelpetiltakene de mottar?
- Hvordan foregår oppfølging og evaluering av tiltak?

I prosjektet har vi benyttet ulike metoder for besvare disse spørsmålene. Vi har basert oss på individdata (KOSTRA-databasen), spørreskjemaundersøkelse til alle landets barnevernstjenester, fokusgruppeintervjuer med representanter fra barnevernstjenesten i ulike deler av landet og individuelle intervjuer med barnevernsarbeidere og med brukere av barnevernstjenesten. I de ulike stadiene i forskningsprosessen har vi drøftet foreløpige funn med en referansegruppe. Referansegruppen (drøftingsforum) har bestått av fagpersoner fra to andre forskningsinstitutter som jobber med barnevernsspørsmål, representant for barnevernsbarnas interesseorganisasjon, fagpersoner fra barnevernstjenesten i flere kommuner, samt representanter fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Barne- og likestillingsdepartementet. Fokusgruppeintervjuene, funn fra KOSTRA-databasen og referansegruppen har hjulpet oss i utformingen av spørreskjemaundersøkelsen. Vi har samtidig, fordi en spørreskjemaundersøkelse nødvendigvis må bli grovmasket, brukt både intervju og drøftinger i referansegruppen til å nyansere og utdype funnene fra denne undersøkelsen. Ved å benytte ulike typer data har det slik vært mulig å studere problemstillingene fra flere vinkler.

Hvilke hjelpetiltak brukes?

Det har vært en sterk økning i antallet barn med hjelpetiltak i perioden 1993 til 2004. Både tall fra KOSTRA-databasen (som er basert på individdata) og spørreskjemaundersøkelsen (som er basert på data fra barnevernstjenesten i kommunene)

viser at noen av de mest brukte hjelpetiltakene er besøkshjem, økonomisk støtte (til fritidsaktiviteter), støttekontakt og barnehage. I KOSTRA-databasen er det en sekkepost kalt «andre tiltak», og dette er den kategorien tiltak som omfatter flest barn. Ved hjelp av spørreskjemaundersøkelsen og intervju finner vi at slike «andre tiltak» grovt sett består av tre grupper hjelpetiltak. For det første er dette tiltak med siktemål å gi råd og veiledning i hjemmet. For det andre er det fritidstiltak for grupper av barn og ungdom (aktivitetsgrupper, inn-på-tunet-tiltak, gruppestøttekontakt), og for det tredje gjelder det individuelle tiltak rettet mot barn og ungdom (leksehjelp, råd og veiledning til ungdom). Åpne svar i spørreskjemaundersøkelsen viser dessuten at det foregår mye nettverksjobbing, både gjennom samarbeid mellom ulike instanser (barnevernstjeneste, skole, helsestasjon, barnehage, psykiatri, fagteam i Bufetat, PPT mv.), men også med familiens eksterne nettverk. Familierådslag nevnes dessuten relativt ofte. Der én eller begge foreldre er rusmisbrukere (eller det er mistanke om dette) kan det være aktuelt med rustesting (urin- eller blodprøver).

Innholdet i tiltakene

Når barnevernsarbeidere blir bedt om å beskrive noen tiltak som spesifiseres i spørreskjemaundersøkelsen – og som går under betegnelsen «andre tiltak» i KOSTRA-databasen – er det stort overlapp mellom ulike kategorier. Tiltakene vi har bedt barnevernsarbeiderne beskrive nærmere, er blant annet råd og veiledning i hjemmet, hjemkonsulent, foreldreveileder, næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider. Råd og veiledning i hjemmet synes å særlig skulle stimulere til omsorgsansvar og styrke foreldrerollen og gis noen steder av saksbehandlere i barnevernstjenesten og andre steder av eksterne veiledere med spesialkompetanse. Slike eksterne veiledere kan for eksempel være hjemkonsulent, miljøarbeider i hjemmet eller foreldreveileder. Nærmiljøarbeider og næromsorgsarbeider har i mange kommuner som oppgave å organisere gruppeaktiviteter for barn og unge, mens i andre kommuner er det forholdsvis stort sammenfall i oppgaver mellom nærmiljøarbeider og næromsorgsarbeider og hjemkonsulent. Det ser dermed ut som det også er stor variasjon i hva som legges i disse ulike begrepene i ulike kommuner.

Hvilke tiltak er aktuelle i ulike situasjoner?

Analysen av KOSTRA-databasen viser at tiltaksbruk ofte følger av barnets alder. Barnehage og besøkshjem er for eksempel de mest brukte tiltakene for barn under 7 år. Tilsvarende er skolefritidsordning (SFO) og besøkshjem de mest brukte tiltakene for barn mellom 7 og 10 år. I alderen 11–15 år «overtar» støttekontakt og økonomisk støtte rollen til barnehage og SFO, mens besøkshjem fortsatt er et mye

brukt tiltak, også for denne gruppen. Ungdom fra 16 år og oppover får de fleste spesifiserte tiltak i form av økonomisk støtte. I alle disse ulike aldersgruppene utgjør imidlertid «andre tiltak» en høy andel av hjelpetiltakene.

Ved hjelp av spørreskjemaundersøkelsen har vi kartlagt innholdet i slike uspesifiserte «andre tiltak» i noen situasjoner. Vi finner at når barnet trenger ulike former for stimulering velges særlig råd og veiledning i hjemmet og råd og veiledning til ungdom i tillegg til barnehage, besøkshjem, støtte til fritidstiltak og støttekontakt. Der barnet eller ungdommen har alvorlige tilpasningsvansker, nevnes de samme virkemidlene, men i tillegg – og hyppigst – manualbaserte tiltak som MST, PMTO eller Webster Stratton. Når én eller begge foreldre misbruker alkohol, kommer tilsyn høyst opp på listen over tiltak, etterfulgt av barnehage, plassering av barnet utenfor hjemmet, råd og veiledning i hjemmet, besøkshjem og støtte til fritidstiltak. Et interessant funn er at når foreldrene sliter med psykiske vansker, er tilsyn langt nede på listen over aktuelle hjelpetiltak. Råd og veiledning og avlastningstiltak i hjemmet skårer høyt sammen med kompenserende tiltak for barnet som barnehage, besøkshjem, støtte til fritidstiltak og støttekontakt. Det framgår for øvrig fra spørreskjemaundersøkelsen at ved valg av tiltak vektlegges først og fremst sakens alvorlighetsgrad og erfaringsbasert kunnskap, mens budsjett spiller en forholdsvis liten rolle.

Selv om det er relativt entydig hvilke tiltak som får størst oppslutning i en gitt situasjon, er det likevel nokså stor variasjon mellom kommunene når det gjelder forslag til hvordan problemet kan angripes, og hvilke tiltak som bør iverksettes. Et samlet inntrykk fra fokusgruppeintervjuene er: «Bare fantasien setter grenser». Barnevernstjenesten har gjennomgående langt flere tiltak å spille på enn tidligere. Det er registrert noen interessante forskjeller som kan ha med ulike faglige kulturer og ressurser å gjøre; en del barnevernsarbeidere vektlegger å etablere relasjoner med barn og foreldre og selv drive endringsarbeid versus det å sette inn et tiltak som de henter utenfra. Noen barnevernstjenester bruker private aktører som alternativ til å ansette egne miljøarbeidere/familieveiledere.

Det skal også nevnes at små kommuner (som er underrepresenterte i spørreskjemaundersøkelsen) ofte vil ha færre muligheter både til å skreddersy tiltak og til å lage nye tiltak for grupper av ungdom. For det første kan det – blant annet på grunn av at mange unge drar inn til byene for å få utdanning – være vanskelig å rekruttere støttekontakter eller andre miljøarbeidere. For det andre vil det ikke foreligge stordriftsfordeler knyttet til utvikling av nye tiltak. Når det gjelder de fleste tiltak har imidlertid kommunetype, kjennetegn ved saksbehandleren (kjønn, utdanning, utdanningslengde) eller saksbehandlerens arbeidssituasjon ingen signifikant betydning for valg av tiltak, det vil si at eventuelle kulturforskjeller er knyttet til andre (uobserverte) faktorer.

Terskler for iverksettelse av tiltak

Hvilke terskler har så kommunene for å iverksette tiltak? Vi prøver å måle dette ved hjelp av vignetter i spørreskjemaundersøkelsen – der tre utviklingsstadier for tre barn beskrives. Når det gjelder alle de tre barna – to gutter (Ali og Ola) og én jente (Ida) – mottar barnevernstjenesten bekymringsmeldinger fra ulike instanser som helsestasjon, barnehage, skole, naboer eller politi. Likevel er det i to av sakene (Ida og Ola) forholdsvis høye terskler for å sette i gang med undersøkelse av saken i første fase. Mange saksbehandlere sier at de trenger flere opplysninger. Dette kan ha sammenheng med at meldingene er noe diffuse. Når det gjelder Ida, er det indikasjoner på seksuelt misbruk, og når det gjelder Ola at mor misbruker alkohol. Alle tre barna har en fraværende biologisk far (enten fysisk eller mental). Når Ola selv starter med å døyve sine sorger i alkohol i ung alder, reduseres terskelen for undersøkelse og tiltak betydelig. Ali, som er av pakistansk opprinnelse, er understimulert i første fase, mens i de to siste fasene (fra 13 år og oppover) blir han involvert i kriminelle handlinger. Vi ser at tersklene, både for undersøkelse og tiltak, er mye lavere for Ali enn for Ida i alle tre fasene. Dette kan ha sammenheng med at en vanskelig livssituasjon muligens er mer tydelig når det gjelder Ali enn når det gjelder Ida. Et annet spørsmål er om reaksjonene kommer raskere i Alis tilfelle fordi han er utagerende, mens Ida derimot er stille og rolig. Åpne svar i spørreskjemaundersøkelsen viser for øvrig at saksbehandlere i barnevernet har et bredt register av tiltak de vil sette inn i disse tre sakene. Svarene tyder både på innlevelse i barnets situasjon og fantasi for utforming av passende tiltak. Igjen ser vi imidlertid betydelige variasjoner mellom kommunene. For eksempel, mens saksbehandleren i enkelte kommuner er opptatt av å få personlig kontakt og høre barnets egen versjon av problemet, vil andre henvise til barne- og ungdomspsykiatrisk behandling så fort som mulig. Dette forsterker hypotesen om betydelige kulturforskjeller mellom kommunene. Hvordan slike kulturforskjeller oppstår, hvilke kulturer som gir best resultater for barn og ungdom, og hvordan en kan fremme «gode kulturer» bør være tema for framtidig forskning.

Brukernes medvirkning og vurderinger

Når vi i intervju spør barn og foreldre hvordan de vurderer de hjelpetiltakene de mottar, poengteres den personlige kontakten med saksbehandler som noe positivt. Inntrykket er at hvilke tiltak som iverksettes, overskygges av om barnet eller foreldrene føler seg sett, forstått og respektert. Det innebærer gjerne at en navngitt barnevernsarbeider er tilgjengelig når barn eller foreldre trenger det. Forhold som peker seg ut i klar negativ retning, er hjelpere som involverer seg «for mye», som observerer og noterer, som blir for pågående, som ikke anerkjenner de ressursene familien har, eller som problematiserer helt vanlige utfordringer i oppdragelsen av

barn. Barnevernsarbeidere framhever på sin side at det er viktig at familien selv ser problemet og er innstilt på endring. Det å ikke være «tiltaksrå» kan oppleves som avgjørende for å lykkes i arbeidet. Inntrykk gjennom intervju og spørreskjemaundersøkelsen er også at foreldrenes egen forståelse og barnets oppfatning og ønsker vektlegges ved valg av tiltak.

Oppfølging og evaluering

Spørreskjemaundersøkelsen viser videre at ansatte i barnevernstjenesten i stor grad evaluerer og følger opp igangsatte tiltak. Dette bildet nyanseres imidlertid av det som kommer fram i intervjuene med ansatte. Det informantene forteller, viser variasjoner i hvilken grad barnevernstjenestene arbeider systematisk med evaluering og oppfølging av igangsatte hjelpetiltak. Det er også variasjoner når det gjelder bruken av tiltaksplaner. Forhold som mangel på tid, hvor stor oppmerksomhet det er omkring en sak og de barnevernsansattes personlige erfaringer har betydning for om evaluering gjennomføres og for bruken av tiltaksplaner. I saker der de involverte partene ikke er misfornøyde med de eksisterende hjelpetiltakene, kan tiltakene fortsette i lang tid uten å vurderes skikkelig. Det kommer også fram at det å evaluere kan være vanskelig i enkelte saker, særlig dersom det er problematisk å utvikle klare evalueringskriterier.

1 Innledning

Bakgrunnen for denne rapporten er et ønske fra Barne- og likestillingsdepartementet om mer kunnskap når det gjelder kommunenes igangsetting, vurdering og evaluering av hjelpetiltakene i barnevernstjenesten. Begrepet hjelpetiltak avgrenses til alle tiltak som iverksettes etter barnevernloven § 4-4 og besluttes av kommunen. Eksempler på slike tiltak er støttekontakt, det å sørge for at barnet får plass i barnehage, avlastningstiltak i hjemmet, økonomisk hjelp, ulike familie- og nærmiljøbaserte tiltak etc.

Utgangspunktet for prosjektet er at det i dag er lite kunnskap om barnevernets tiltak. Det er derfor ønskelig med undersøkelser som beskriver og analyserer hva det kommunale barnevernet gjør når de setter i gang hjelpetiltak i en sak. Det finnes imidlertid noe kunnskap om dette. Statistisk sentralbyrås oversikter basert på kommunenes rapportering (KOSTRA), gir for eksempel noe informasjon, men den desidert største kategorien av hjelpetiltak i dette materialet er «andre hjelpetiltak» og én av målsettingene er å finne ut hva som skjuler seg under denne kategorien. Det finnes systematiske framstillinger av noen typer av tiltak som er blitt prøvd ut i de senere år (Scheldrup et al. 2006) basert på litteraturgjennomganger, men ikke på undersøkelser av hva det kommunale barnevernet faktisk gjør. Ett spørsmål er dermed om det kommunale barnevernet faktisk setter i verk de tiltakene som vi finner beskrevet i litteraturen. Videre finnes det studier av enkelte typer av tiltak begrenset til noen barnevernkontor (Sagatun 2005).

Vi vet altså lite om hva barnevernet i landets kommuner faktisk iverksetter av tiltak, hva som ligger i de ulike kategoriseringer av tiltak som benyttes, om en bruker samme kategoriseringer av samme type tiltak ved de forskjellige barnevernkontor, om tiltaket iverksettes fordi det er forventet å ha bestemte effekter på den involverte familien eller på barnet/ungdommen, om tiltaket vurderes av barnevernet ut fra de effekter det eventuelt har, og om tiltakene faktisk har effekter. Hva er terskelen for at de setter i verk tiltak? Opererer barnevernet i ulike kommuner med forskjellige terskler før de intervensjoner? Det er spørsmål som denne undersøkelsen vil gi noen svar på. Vi verken kan eller vil presentere svar på om ulike tiltak faktisk virker. Det ville kreve en form for effektstudier som faller utenfor rammen av dette prosjektet. Derimot vil vi se på om og hvordan barnevernet er opptatt av om tiltak skal ha effekt, og om de gjør noen former for evalueringer av dette.

1.1 «Andre tiltak» – barnevernets «Black box»

Gjennom dette prosjektet ønsker vi blant annet å avdekke hva som er innholdet i kategorien «andre hjelpetiltak». Det store omfanget av bruken av denne kategorien kommer fram i kapittel 3. Hva som kan være innholdet i denne kategorien, ser vi nærmere på i kapittel 4. Utforskningen av innholdet i kategorien gjøres ved å innhente informasjon fra ansatte i barnevernstjenesten. Her baserer vi oss hovedsakelig på informasjon innhentet ved hjelp av to forskjellige metoder: intervju og spørreskjemaundersøkelse. Ved å se på hvordan enhetene på kommune eller kommunedelsnivå arbeider, kan vi få et helhetsbilde av bruken av hjelpetiltak, og dermed et grunnlag for å vurdere nærmere behovet for videre forskning og utviklingsarbeid.¹

1.2 Bakgrunn

Etter andre verdenskrig ble barnevernet bygd ut i samsvar med rådende ideologi. Den dominerende barnevernsfaglige tenkningen innebar at individet ble tatt ut av familien, plassert og oppbevart og kanskje gjenstand for en form for behandling i en periode, for så å bli tilbakeført etter et lengre avbrekk fra familien. Lite ble gjort for å sette familien i stand til bedre å ivareta sin omsorgsrolle. Velstandsvekst og offentlig vekst var samtidig medvirkende til en kraftig institusjonsoppbygging (Gautun 2003). Denne tankegangen er tydelig i barnevernloven av 1953. På 1980-tallet oppstod en politisk diskusjon om hvorvidt velferdsstaten vokste ut over sine bredder. Samtidig ble de faglige perspektivene utsatt for kritikk. Allerede i løpet av 60- og 70-tallet begynte den faglige forståelse å endre seg innen psykisk helsevern for barn og ungdom og etter hvert også innefor barnevernet fra et individ til et systemperspektiv. Barns psykiske og atferdsmessige problemer ble i økende grad forstått som et resultat av barnets oppvekstbetingelser, særlig dets forhold til de nærmeste omsorgspersonene. En ønsket å satse på tiltak som gjorde det mulig for personen å bo hjemme, i stedet for på institusjon. Barnevernet ble kritisert for å plassere barn og ungdom i institusjon, for så å bli glemt, og for i liten grad bli tilbakeført til hjemmet. Dette ble oppfattet som uheldig fordi de fleste barn uansett må forholde seg til sine foreldre og sitt nærmiljø. Selve institusjonsoppholdet kunne ha uheldige og uønskede sosialiserende effekter på barnet, samtidig som barnets oppvekstmiljø og samhandlingen med betydningsfulle omsorgspersoner forble uendret. Institusjonsplassering som tiltak bidro også til å frata omsorgspersonene ansvar for og deltakelse i prosessen med å skape bedre omsorgsbetingelser for

¹ Jfr. konkurransegrunnlaget.

barnet. Tilbakeføring til et uendret oppvekstmiljø etter endt institusjonsopphold kunne dermed bli starten på en ny runde med alvorlige problemer både hos barnet og mellom barnet og dets omsorgspersoner.

I dag innebærer den rådende tenkningen, både innen barnevernsfaget og i den politiske ledelsen, at det må satses sterkere på å bygge opp tiltak i hjem og nærmiljø. Barnevernloven av 1992 følger langt på veg de samme prinsippene som 1953-loven, men tiltak i nærmiljøet får en større betydning bl.a. fordi en ønsker at tiltakene skal kunne settes inn på et tidligere tidspunkt. Lov om barnevernstjenester og andre nyere offentlige dokumenter som St.meld. nr. 40 (2001–2002) og Rundskriv om barnevernet og det forebyggende arbeidet for barn og unge og deres familier, legger stor vekt på barnevernstjenestens ansvar for å forebygge utvikling av sosiale problemer hos barn og unge. Dette innebærer en økt satsing på lokalbaserte barnevernstiltak rettet mot hjemmet som både kan involvere barn og ungdom og særlig foreldrene med sikte på å gi dem muligheter for å utvikle seg til bedre foreldre. Vi har med andre ord sett en endring i tenkningen om hva som er det beste for barnet. Nå vektlegges i sterkere grad foreldres og andre nærmiljøpersoners rolle. Men arbeid ut fra dette perspektivet forutsetter at det hos barnets omsorgspersoner og i dets nærmiljø finnes muligheter for endring og utvikling slik at omsorgen for barnet blir god nok.

Utviklingen mot å ville satse på barnets nærmiljø har sine kilder i flere forhold. Europeisk og norsk familiepolitikk er i de senere år blitt influert av en sterk ideologi om å styrke familien som institusjon (se for eksempel St.meld. nr. 39 (2001–2002) s. 51, og Esping-Andersen 2002, s. 29). I juridisk sammenheng kan det neppe være tvil om at foreldrenes rettigheter er blitt styrket på bekostning av barnets rettigheter. Denne forskyvningen kan i konkrete tilfeller innebære at samfunnet er villig til å strekke seg et godt stykke i å akseptere foreldrenes omsorg som god nok. At foreldrene, familien og nærmiljøet skal være sentrale i barnets oppvekst, er også influert av det en i sosialpolitisk tenkning kaller *empowerment* (eller myndiggjøring). Begrepet innebærer «[...] økt fokusering på barnets og foreldrenes ressurser og styrke» (BLD 2006, s. 21). Betyr disse forholdene noe for hvor terskelen for at barnevernet griper inn, legges? Kan ideologien om å styrke familien som institusjon sammen med forestillingen om at foreldre skal myndiggjøres, bety at en hever terskelen? Flere nye metoder i barnevernet har som grunnlag at foreldre og familie skal myndiggjøres i deres omsorg for barnet. En kan for eksempel se på familierådslag (Sundell 2002) som et ektefødt barn av denne sosialpolitiske tenkningen. Begrepet *myndiggjøring* representerer en normativ føring som ikke bare kan influere på terskelen for barnevernets inngripen, men kan også være med på å styre valget av hvilke typer av tiltak barnevernet implementerer. Dette ser vi på i kapittel 5.

Det er en rekke andre forhold som kan ha betydning for hvor en legger terskelen for at barnevernet griper inn, og for hvilke tiltak som da iverksettes. Tar barne-

vernet hensyn til egen oppfatning av kultur? Reguleres terskelen for å iverksette tiltak av hva barnevernet oppfatter som vanlig eller normalt for eksempel innenfor en innvandrerkultur, selv om dette avviker fra det som oppfattes som vanlig og akseptabelt innenfor en etnisk norsk kultur? Og er det slik at pågående advokater eller fagfolk i andre instanser enn barnevernet som går god for foreldrene og deres omsorg, kan få hevet terskelen før barnevernet setter i verk tiltak? Eller er det beste barnevernet det som skjærer alle over én kam og forsøker å operere med samme terskel i ethvert tilfelle? Hvor terskelen for hva som er god nok omsorg skal ligge, er til dels et normativt spørsmål – dette er blitt tydeliggjort bl.a. i Grindes studie av terskler i *Nordisk barnevern* (Grinde 2004). Når barnevernet intervenerer, er det mange grunner til at terskelen for når de gjør dette, ikke bør være vilkårlig, men influert av faglig basert og allmenn oppfatning av hva som er god nok omsorg for et barn. Det er barnevernet som har ansvar for å bestemme hvor terskelen for at det iverksettes hjelpetiltak, skal gå. I det øyeblikk barnevernet synes at denne terskelen er nådd, skal det iverksettes hjelpetiltak. Derfor er det interessant å utforske hvor kommunens barnevern legger denne terskelen, og hvordan de kommer fram til en avklaring av hvor terskelen skal ligge. Er for eksempel dette et forhandlingsspørsmål mellom barnevernet og barnets foreldre?

Vilkårlighet i valg av slike terskler vil være både et rettsikkerhetsproblem, men også et problem for hvilken tillit vi kan ha til barnevernet og dets utøvelse av sine oppgaver. Særlig gjennom bruk av vignetter vil vi i denne undersøkelsen se på om og i hvilken grad barnevernet følger en terskel som er noenlunde felles, eller om det er stor variasjon i hvor terskelen ligger. Vilkårligheter på dette punktet vil også kunne slå beina under legitimiteten av ethvert hjelpetiltak hvis vi ikke er overbevist om at det er gode grunner for tiltaket.

En indikasjon på om de forhold vi har beskrevet over, faktisk influerer på barnevernets praksis, kan vi få ved å se på hvilke forhold som vektlegges ved valg av tiltak slik vi gjør i kapittel 5. Bruken av vignetter i dette kapitlet er motivert av et ønske om å studere hvor terskelen for å gjennomføre hjelpetiltak ligger.

Brukermedvirkning er et annet begrep med betydning for hvordan tiltak iverksettes, hvilke tiltak som iverksettes, og for hvordan foreldre og barn involveres i utvikling og gjennomføring av tiltak. Begrepet henspiller på barnevernets klienter som kunder eller en form for konsument som kan benytte seg av barnevernets tilbud. «Det er brukerne selv som vet best hvor skoen trykker» heter det i *Rutinehåndbok for barnevernstjenesten i kommunene* utgitt av BLD (2006, s. 20). Kunder har gjerne rettigheter. De kan selv bestemme om de vil kjøpe eller la være å kjøpe det produktet selgeren tilbyr. Spørsmålet er om dette passer som beskrivelse av forholdet mellom barnevernet og dets klienter, foreldre og barn som et forhold mellom selger og kunde, hvor kunden i dette tilfellet ikke nødvendigvis selv av eget initiativ har oppsøkt barnevernet og etterspurt det som barnevernet har å tilby. Kan kunden la være å kjøpe

tiltaket uten at konsekvensen blir annet enn at kunden går glipp av varen/tiltaket – eller vil det alltid være et ris bak speilet hvor barnevernet som selger kan sette inn andre sanksjoner dersom ikke kunden sier ja takk til hjelpetiltaket? Kan vi spore noe av begrepet «brukermedvirkning» og brukernes forhold til barnevernet som et kundeforhold i det datamaterialet som foreligger i denne undersøkelsen? Kapittel 5 og kapittel 6 gir noen svar på dette spørsmålet.

1.3 Hva er et hjelpetiltak?

Betegnelsen *hjelpetiltak* i dagens lovgivning erstattet den tidligere betegnelsen *forebyggende tiltak* i barnevernsloven av 1953. Dette kan dreie seg om tiltak som «overflødiggjør seg selv», det vil si at familier mottar tiltak en avgrenset periode og deretter ikke lenger trenger kontakt med barnevernstjenesten. Eksempler her er avgrenset, økonomisk støtte til et bestemt formål, eller støttekontakt i løpet av ett skoleår. Dette forutsetter også at familiens og barnets problematikk er relativt avgrenset. For det andre kan det dreie seg om tiltak i forhold til mer alvorlige problemer, der tiltak godt kan vare over lengre tid, og der målet i større grad vil være et funksjonsnivå, i familien eller for barnet, som er over et minimum snarere enn bra. Eksempler her er barnehage som hjelpetiltak, eventuelt med ekstra ressurser satt inn, leksehjelp, weekendhjem eller ulike behandlingstiltak. For det tredje er det snakk om mer inngripende tiltak som f.eks. MST. Mange av familiene det her er snakk om, har gjerne omfattende og langvarige problemer, ofte i kombinasjon med rusmisbruk og psykiske vansker for foreldrenes del. Det vil derfor være aktuelt med sammensatte, langvarige og intensive tiltak.

Dermed tydeliggjøres også den store variasjonen i problembelastning så vel som tiltaksbehov som vi kan regne med å finne blant gruppen barn, unge og familier som mottar hjelpetiltak. Felles for alle typer hjelpetiltak er at de iverksettes i en situasjon som er karakterisert av en mangel ved omsorgspersonenes utøvelse av omsorg for barnet. Mangelen kan være midlertidig eller langvarig. Den kan knyttes til omsorgsfamiliens økonomiske situasjon, eller den kan knyttes til egenskaper eller ferdigheter hos omsorgspersonene sett i forhold til de krav som barnet ut fra dets forutsetninger stiller til en god nok omsorg. Det kan for eksempel være å forholde seg til et barn med atferdsproblemer på en måte som vurderes som god nok. Barnevernet er ikke bare en «selger» av tiltak som skal kompensere for og/eller endre på det som mangler ved barnets omsorgssituasjon. Det skal også kontrollere om omsorgen for barnet er god nok – både før og etter at hjelpetiltak er gjennomført. Dette kontrollaspektet er tydelig stadfestet i barnevernlovens § 3-1: «Kommunen skal følge nøye med i de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak

som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. Barnevernstjenesten har spesielt ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, atferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn tiltak i forhold til dette.» Barnevernets aktive kontrollfunksjon i form av å «følge nøye med» og «å søke avdekket» kan altså føre til at barnevernets ansvar for «å finne» og «sette inn tiltak» blir utløst.

Med et slikt formelt utgangspunkt kan ikke foreldrene eller barnet som kommer i kontakt med barnevernet, uten videre velge det tiltaket som passer dem eller ikke velge noe i det hele tatt, uten at dette fører til at barnevernet må forholde seg til sitt ansvar for å vurdere om omsorgen for barnet er god nok. Og barnevernet tillegges et ansvar for å gjøre to slags vurderinger: for det første om den situasjonen et barn vokser opp i, er en god nok omsorgssituasjon, og for det andre om de tiltak barnevernet iverksetter, er av en slik art at de fører til at omsorgssituasjonen blir god nok for barnet.

Ved utgangen av 2004 mottok 28 775 barn og unge tiltak fra barnevernet (jf. figur 6 i Vedlegg 1). Antallet tiltak vil imidlertid være høyere enn dette, i og med at samme individ kan motta flere tiltak i løpet av samme år. I gjennomsnitt utgjorde dette 2,4 prosent av barnebefolkningen under 18 år,² med til dels store variasjoner mellom fylkene (jf. figur 2 i Vedlegg 1). Økningen fra året før var på 6,0 prosent (ca. 1300).

Hvis vi ser på tiårsperioden fra 1993 til 2003, har det vært en jevn, årlig stigning i antall barn og unge som har mottatt hjelpetiltak, som samlet innebærer hele 50 prosent økning fra 1993 til 2003³ (jf. figur 3.1). Dette innebærer sannsynligvis at terskelen for å kontakte barnevernstjenesten er blitt lavere, noe som vel også var en av intensjonene da lov om barnevernstjenester kom i 1992. I så fall kan en også forvente at andelen mindre inngripende og/eller omfattende tiltak øker, rett og slett fordi flere av sakene blir mindre komplekse.

Det kan se ut som om den relative fordelingen mellom hjelpetiltak og omsorgstiltak har endret seg i favør av hjelpetiltak i løpet av den samme perioden. I 1993 mottok 7 av 10 barn og unge hjelpetiltak. I årene etter steg andelen jevnt, og fra 1998 har den vært på dagens nivå med knapt 8 av 10. Endringen kan imidlertid skyldes at både fosterhjems- og institusjonsplassering nå kan brukes som hjelpetiltak, og at fortsatt fosterhjems- eller institusjonsplassering etter fylte 18 år per definisjon er hjelpetiltak, selv om det var omsorgstiltak for samme ungdom før fylte 18. Andelen barn og unge som var plassert i fosterhjem eller institusjon som hjelpetiltak ved slutten av året, ble femdoblet i samme periode (se figur 3 i Vedlegg 1). Antall *nye*

² I omfang plasserer barnevernstjenesten seg derved mellom Pedagogisk-psykologisk tjeneste og barne- og ungdomspsykiatrien, og er én av de tre store tjenestene for barn og unge.

³ Fra 14 514 i 1993 til 21 652 i 2003.

barn og unge som mottok hjelpetiltak, gikk først litt ned mellom 1993 og 1994, holdt seg deretter forholdsvis stabilt fram til 1999, før det, etter en svak vekst, var på omtrent samme nivå i 2003 som ti år tidligere (jf. figur 1 i Vedlegg 1). En Fafo-rapport om finansieringsordningen i barnevernet i Oslo kommune (Bogen og Huser 2005) påpeker at det i Oslo har vært en liten økning i bruk av frivillige hjelpetiltak etter § 4-4 i barnevernloven tiltak i de siste årene. Fra 2001 til 2004 har det vært en økning på ca. prosent. Samtidig har det vært en nedgang i bruk av frivillig plassering etter § 4-4, 5. ledd.

Statistikken kan med andre ord gi et umiddelbart bilde av at omfanget av hjelpetiltak har økt, mens omfanget av omsorgstiltak er blitt redusert. Når vi imidlertid tar i betraktning at dette også er et spørsmål om hvordan barnevernets inngripen kategoriseres, kan statistikken gi et fortegnert bilde og tilsøre at utviklingen ikke entydig har vært i tråd med de faglige, politiske og ideologiske føringer som er beskrevet foran. Hvis en sier at disse føringene om myndiggjøring og brukermedvirkning bør sette sitt preg på barnevernets praksis i form av en sterkere satsing på hjelpetiltak overfor foreldre, familie og nærmiljø, er det desto større grunn til å undersøke hvordan barnevernets praksis faktisk er når det gjelder hjelpetiltak. Er myndiggjøring og/eller brukermedvirkning begreper som får betydning når barnevernet tar stilling til hvilke hjelpetiltak som skal gjennomføres?

1.4 Barnevernets kontrollfunksjon⁴

Når barnevernet mottar melding om et barn som har det vanskelig, skal barnevernet vurdere meldingen innen én uke. Melder kan være barnet selv, dets familie, naboer, venner, politi, skole, barnehage eller andre. Vurderingen av meldingen kan føre til at saken henlegges, at barnevernet gir råd og veiledning til familien, eller at det settes i gang en undersøkelse. En eventuell undersøkelse skal foregå etter bestemte regler. Den skal ikke gjøres mer omfattende enn nødvendig og helst avsluttes innen tre måneder. Dersom barnets situasjon vurderes som akutt, kan barnet midlertidig plasseres utenfor hjemmet mens undersøkelse pågår. Barnevernet stilles overfor en stor variasjon av situasjoner hvor en skal gi hjelp til ulike familier, barn og ungdommer som strever med et utall forskjellige problemer knyttet til foreldres utøvelse av omsorg. Barnevernet skal føre kontroll med at barn har det bra nok. En melding som innebærer en bekymring for om et barn har det bra nok, og hvor barnevernet hevder at det kan være grunn til bekymring, skal alltid følges opp av en form for

⁴ Innholdet i dette avsnittet er hentet fra Bogen og Huser (2005) og er en beskrivelse av framgangsmåte uten en presis gjengivelse av lovverket.

kontroll av barnevernet. Når barnevernet velger å ikke henlegge meldingen, skal de gjennomføre en undersøkelse som kan avsluttes med en konklusjon om at det ikke er grunnlag for tiltak, eller at det er behov for hjelpetiltak. Eventuelt kan barnevernet foreslå omsorgsovertakelse med sak til fylkesnemnda.

1.5 Hvordan svarer barnevernet?

Hvordan svarer barnevernet på det mangfold av situasjoner som kan ligge i en melding som barnevernet beslutter å gå videre med? Hvilke tiltak setter de ut i live? Hva ligger til grunn for valg av tiltak? Er det tilfeldig at de velger ett bestemt tiltak? Tar barnevernet en beslutning om hva som er et passende tiltak som de så presenterer for den aktuelle familien, eller gir barnevernet foreldre og barn rom til å medvirke i utformingen av tiltakene i tråd med tidligere omtalte begreper som *brukere* og *myndiggjøring*? Både fokusgruppe-intervjuene av ansatte i barnevernet og vignettene som besvares av barnevernsansatte (kapittel 4 og kapittel 5), og intervju med barn og foreldre (kapittel 6) gir noen svar på om barnevernets implementering av tiltak er influert av disse begrepene i praksis (se særlig kapittel 6).

I hvilken grad legger barnevernet vekt på å trekke veksler på tiltak hvor det foreligger dokumentasjon på at de virker, og hvor tiltaket finnes i en manualisert form? Foreløpig gjelder dette et nokså begrenset utvalg av intervensjonsformer. Manualiserte tiltak som for eksempel MST skal gjennomføres på den foreskrevne eller manualiserte måten. Er ansatte i barnevernet opptatt av at tiltak i størst mulig grad skal være utprøvde og standardiserte, eller gir de seg i kast med å utvikle mer spesifikke tiltak tilpasset den enkelte familie som de møter? Er det ønskelig at barnevernet skal ha et tilgjengelig utvalg av utprøvde tiltak, og at de skal hente sine intervensjoner fra et slikt utvalg? Offentlige myndigheter er opptatt av at barnevernet skal ha et likeverdig tilbud over hele landet (BUFdir 2006, s. 19). Dette kan forstås slik at tilbudet skal være likt i den forstand at samme type problem skal møtes med samme type intervensjon. Men er det slik at det barnevernet som vi trenger, er det som iverksetter de samme typer tiltak overfor liknende typer av problemsituasjoner? Eller er det ønskelig å opprettholde og utvikle et barnevern hvor erfaringer og lokale ressurser kan brukes på spesifikke måter? Altså at det lokale barnevernet der det vurderes som hensiktsmessig selv utvikler en tiltakspakke som er tilpasset den spesifikke saken. Er likhet i tiltak (gitt samme type problem) en garanti for at tiltaket vil være mer effektivt? Eller kan det være slik at lokale utviklede tiltak gir de samme effekter? I kapittel 5 og kapittel 6 ser vi om og hvordan disse spørsmålene finner svar i barnevernets praksis slik den formidles til oss gjennom spørreskjema, fokusgruppeintervjuer og brukerintervjuer.

Hva formidler barn og foreldre når de uttaler seg om barnevernets tiltak? Er de særlig opptatt av de spesifikke tiltak som ble gjennomført? Er de opptatt av andre ting som tilgjengelighet og relasjon til barnevernsarbeideren? Fra forskning om terapi vet vi at kvaliteten på den terapeutiske relasjonen kan bety mer enn de spesifikke teknikker og intervensjonsformer som kommer til anvendelse for virkningen av terapien (Orlinsky og Rønnestad 2005). Det betyr ikke at type tiltak er uten betydning for effekt. Vi kan imidlertid komme til å se bort fra forhold som har vesentlig betydning for endring hvis vi utelukkende fokuserer på tiltaket. Kapittel 6 vil fortelle noe om hvilken betydning brukernes vektlegging av det spesifikke tiltaket eller av relasjonen til hjelperne har for hvordan de oppfatter og vurderer hjelpetiltakene de har vært involvert i.

Et annet spørsmål som melder seg i forbindelse med barnevernets hjelpetiltak, er om det alltid er relevant å vurdere dem i forhold til hvilke effekter de har. Noen ganger kan det hende at tiltak iverksettes for å kompensere for en mangel ved foreldres omsorg. Det kan for eksempel dreie seg om opphold i barnehage som kan kompensere for et mindre stimulerende hjemmemiljø. Et tiltak iverksettes neppe uten at barnevernet har forventninger om effekter av det. I tilfellet med barnehage kan det hende at det kan føre til en bedre sosial og språklig fungering hos barnet. Men tiltaket er lite spesifikt i forhold til slike mål for endring. I denne undersøkelsen vil vi se nærmere på om barnevernet anvender et skille mellom tiltak som forventes å ha en endrende effekt, og tiltak som iverksettes for å kompensere en mangel ved barnets oppvekstmiljø. Om og hvordan barnevernet selv følger opp og evaluerer sine egne tiltak, omtales i kapittel 7. Hva legger barnevernet vekt på når de evaluerer, og bruker de for eksempel tiltaksplaner når tiltak skal evalueres?

2 Datagrunnlag og metode

Det empiriske grunnlaget for prosjektet er komplekst og er basert på fem forskjellige datakilder. Det er brukt individdata (KOSTRA-databasen), fokusgruppeintervjuer, spørreskjemaundersøkelse til barnevernstjenestene i alle norske kommuner, kvalitative intervjuer med et utvalg ansatte i barnevernstjenesten og intervjuer med brukere (foreldre). Dessuten har resultater og problemstillinger underveis blitt diskutert i et *drøftingsforum* bestående av representanter for brukere, forskere og praktikere innenfor barnevernsfeltet. Prosjektet var lagt opp slik at de ulike fasene har vært en forutsetning for gjennomføring av neste fase. Datainnhenting er gjennomført som en prosess der de ulike undersøkelsene bygger på hverandre. Kunnskap og erfaringer fra gjennomførte datainnsamlinger er tatt med i utviklingen av neste fase i undersøkelsen. I første fase av prosjektet ble opplysninger fra KOSTRA-databasen brukt som bakgrunn for å utvikle intervjuguiden til pilotstudien som ble gjennomført i form av fokusgruppeintervjuer med ansatte i barnevernstjenesten. Kunnskap derfra ble igjen brukt som grunnlag da spørreskjemaene ble laget. Intervjuguiden for ansatte- og brukerintervjuene ble utviklet med utgangspunkt i de områdene der vi trengte fordypning eller mer informasjon. I forbindelse med informantintervjuene har vi også kunnet sjekke ut hvordan spørreskjemaet fungerte. Samtidig er det viktig å understreke at hele det mangfoldige tilfanget av data er utgangspunkt for de samlede analysene slik de presenteres i denne rapporten. Den prosessen vi her har beskrevet, gjør at vi har fått stilt spørsmål og tatt opp temaer som har dukket opp i løpet av undersøkelsen.

2.1 Individdata

Statistisk sentralbyrå (SSB) har tilrettelagt KOSTRA (KOMmune-STat-RApporte-ring)- databasen på individnivå for analyseformål når det gjelder barnevernstiltak.⁵ Vi har opplysninger om iverksatte barnevernstiltak, tiltakets varighet, barnets kjønn og alder, samt bostedskommunetype for alle barn som var registrert av barnevernet i løpet av 2004.

2.2 Fokusgrupper

De tre fokusgruppeintervjuene ble gjennomført i tre større norske byer: Oslo, Tromsø og Bergen. Informantene var ansatte i barnevernstjenesten i de tre byene og i omkringliggende kommuner. Sammenlagt deltok 17 ansatte fra like mange kommuner. Dette er ikke et representativt utvalg av ansatte i barnevernet, men er et strategisk utvalg som representerer mangfoldet av kommunale barnevernstjenester. Blant informantene var det både ledere og saksbehandlere. Kommunene som informantene kom fra, ble valgt ut med tanke på at både store og små kommuner skulle være representert. Temaene som ble tatt opp, var bl.a. hvilke hjelpetiltak som brukes, hvilke tiltak som ligger i «andre»-kategorien, innholdet i de tiltakene som benyttes, hvordan hjelpetiltak utvikles, velges, gjennomføres og evalueres, og i hvilken grad private aktører brukes som leverandører av hjelpetiltak.⁶ Fokusgruppe som metode innebærer at gruppelederne spiller en forholdsvis tilbaketrukket rolle. Deltakerne skal assosiere på hverandre, og gruppelederen har som sin viktigste funksjon å sørge for at gruppen kommer igjennom de temaene som skal belyses. Informantene var entusiastiske og ga uttrykk for at det var interessant å få anledning til å diskutere bruken av hjelpetiltak.

Mellom de tre intervjuene gikk vi gjennom hva vi hadde fått av opplysninger så langt, og hvilke områder vi trengte å vite mer om. Temaene i de tre intervjuene varierte derfor noe fra gang til gang, selv om det også var deler som ikke ble endret. Intervjuene ble tatt opp på bånd og siden skrevet ut i sin helhet. Opplysningene fra fokusgruppeintervjuene var først og fremst ment å brukes som grunnlag for arbeidet med spørreskjemaundersøkelsen. I tillegg utgjør intervjuene et datamateriale i seg selv, og det blir presentert resultater og sitater fra dem i rapporten.

⁵ KOSTRA er et nasjonalt informasjonssystem om kommunal virksomhet som registrerer opplysninger om kommunale tjenester og bruk av ressurser på ulike tjenesteområder. Statistisk sentralbyrå sine hjemmesider inneholder omfattende informasjon om KOSTRA (<http://www.ssb.no/kostra>).

⁶ Se vedlegg 2 for nærmere informasjon om temaguiden for fokusgruppene.

2.3 Spørreskjemaundersøkelse

Spørreskjemaundersøkelse omfattet alle kommunale barnevernkontorer (se vedlegg 3 for selve spørreskjemaet). I utgangspunktet gikk vi ut fra 455 enheter i alt, basert på antall kommuner og antall bydeler i Bergen og Oslo.⁷ Vi fikk etter hvert tilbakemelding fra flere kommuner om interkommunalt samarbeid innen barnevern. Statistisk sentralbyrå sine oversikter viser at 17 kommuner samarbeider om barnevernstjenester⁸. Etter disse opplysningene er populasjonen barnevernkontorer for undersøkelsen redusert til 442 enheter.

Undersøkelsen er sendt til én barnevernsarbeider og til lederen av barnevernkontoret. Barnevernsarbeideren er trukket tilfeldig blant alle barnevernsarbeidere ved kontoret⁹. Det foreligger ikke nøyaktige opplysninger om hvor mange barnevernkontorer i Norge som bare har én ansatt (kombinert leder og saksbehandler). Fra KOSTRA-statistikken over årsverk i barnevernstjenesten per 31. desember 2004 etter kommune er det imidlertid mulig å regne seg fram til at ca. 78 kommuner bare har én ansatt i barnevernet (se <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barnevern/tab-2005-08-16-02.html>). Det betyr at populasjonen for undersøkelsen utgjør ca. 362 saksbehandlere, 362 ledere og 78 barnevernsarbeidere som er kombinert leder og saksbehandler.

Resultatet fra pilotstudien/fokusgruppene og fra analyser av KOSTRA-databasen ble aktivt brukt som bakgrunnsinformasjon for å utvikle skjemaet. Resultatene fra fokusgruppene og fra analysene av KOSTRA-data ble lagt fram på møte i drøftingsforum. Responser fra drøftingsforum var det tredje elementet bak utviklingen av spørreskjemaet. Utformingen av spørreskjemaet involverte hele prosjektgruppen, og spørsmålene ble også drøftet med personer som har erfaring fra barnevernets første linjetjeneste. Spørreskjemaet ble dessuten kvalitetssikret i samarbeid med Opinion, som stod for selve datainnsamlingen.

Det er registrert svar fra 153 ledere, 173 saksbehandlere og 29 personer som er eneste ansatt ved kontoret (både saksbehandler og leder). 224 enheter innen barnevernstjenesten har besvart undersøkelsen, noe som innebærer en svarprosent på litt over 50 prosent, med utgangspunkt i at antall enheter i populasjonen er lik 442. Noen barnevernsarbeidere som har besvart undersøkelsen, har imidlertid ikke

⁷ 432 kommuner (utenom Bergen og Oslo) pluss 15 bydeler i Oslo og 8 bydeler i Bergen.

⁸ Dette er Tolga, Tynset og Alvdal; Nome, Bø og Sauherad (Midt Telemark barnevernstjeneste); Seljord, Kviteseid, Nissedal, Fyresdal, Tokke og Vinje (Vest Telemark barnevernssamarbeid); Overhalla, Fosnes, Flatanger, Namdalseid og Namsos (Midtre Namdal region)

⁹ Dette er gjort på følgende måte: To skjema ble sendt til lederen av barnevernstjenesten, som ble bedt om å videreformidle et skjema til den saksbehandleren som var den første til å ha fødselsdag etter at brevet ble mottatt.

alltid svart på alle spørsmål. Tabell 2.1 gir fordeling av noen bakgrunnsopplysninger om respondentene, slik disse framkommer fra spørreskjemaundersøkelsen.

Tabell 2.1 Bakgrunnsinformasjon om respondentene i spørreskjemaundersøkelse til landets barnevernkontorer

Bakgrunnskjennetegn	Leder	Saksbehandler	Både leder og saksbehandler
Andel menn	18,2 %	8,7 %	20,7 %
Gjennomsnittsalder	48 år	39 år	47 år
Gjennomsnittlig antall år i barnevernet	12,3 år	5,5 år	10,9 år
Gjennomsnittlig antall år utdanning	6,6 år	4,8 år	5,6 år
Andel barnevernspedagoger	39 %	49 %	24 %
Andel sosionomer	45 %	40 %	59 %
Saksbehandlere: gjennomsnittlig antall familier som følges opp med hjelpetiltak akkurat nå	-	11 familier (maksimum:30)	10 familier (maksimum:30)
Saksbehandlere: gjennomsnittlig antall barn som følges opp med hjelpetiltak akkurat nå	-	16 barn (maksimum: 45)	13 barn (maksimum: 39)

Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

Spørreskjemaundersøkelsen er hovedsakelig bygd opp slik at barnevernsarbeideren skal ta stilling til hvilke tiltak som er aktuelle å velge når hun/han står overfor barn i ulike vanskelige livssituasjoner. Skjemaet inneholder fem generelle problembeskrivelser: manglende stimulering av barnet; tilpasnings- eller atferdsvansker hos barnet; mors/fars rusmisbruk; mor/far sliter med psykiske vansker; mor og far kan av andre grunner ikke gi barnet forsvarlig omsorg. For hver problembeskrivelse er det listet opp 23 mulige tiltak. Barnevernsarbeideren blir bedt om å krysse av for sannsynlig valg av hvert av de 23 tiltakene på en skala fra én til seks. De 23 tiltakene er delvis tiltak som i dag inngår i KOSTRA-databasen, og delvis tiltak som vi har foreslått med bakgrunn i tilbakemelding fra fokusgruppene og fra drøftingsforumet. Skjemaet inneholder dessuten åpne felt der barnevernsarbeideren kan føre inn mulige tiltak som ikke er tatt med i oppstillingen.

For å få en forståelse av terskler for tiltak, omfatter spørreskjemaundersøkelsen også tre vignetter. Vignettene inneholder historier om tre barn i tre ulike livsfaser. For hver livsfase skal respondentene ta stilling til om det foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med, og i så fall blir de bedt om å krysse av på listen over 23 mulige tiltak. Som i bolken med mer generelle spørsmål, blir barnevernsarbeideren her også oppfordret til å notere andre tiltak enn de som er listet opp dersom hun/han ser slike tiltak som viktige i denne sammenheng.

2.4 Informantintervjuer

Til sist er det gjennomført 27 informantintervjuer med barnevernsarbeidere og med brukere av barnevernstjenesten.¹⁰ Intervjuene er kvalitative og ikke ment å skulle gi et representativt bilde av virkeligheten. Styrken til intervjuene ligger i muligheten til å få informantenes egne opplevelser og synspunkter. Intervjuene er et supplement til spørreskjemaundersøkelsen og KOSTRA og utfyller det som kommer fram der.

Intervjuer med ansatte i barnevernstjenesten

Etter at spørreskjemaundersøkelsen var avsluttet, ble det gjennomført intervjuer med ansatte i kommunale barnevernstjenester. Hensikten med intervjuene var todelt. På den ene siden skulle de supplere informasjon som allerede var samlet inn gjennom de andre undersøkelsene. Dette ble gjort ved å stille utdypende spørsmål om tema som også hadde vært berørt i én eller flere av de gjennomførte undersøkelsene. De nye spørsmålene var ofte mer konkrete enn i tidligere undersøkelser, fordi den innsamlede informasjonen ga klarere oppfatninger av hva det var viktig å kartlegge. På den andre siden skulle intervjuene undersøke tema som ikke var dekket av de gjennomførte undersøkelsene, men som det hadde blitt klart at burde undersøkes. Det ble stilt spørsmål om bruk av barnehage og PMTO/MST, fattigdom hos klientene, forhold som begrenset valg av hjelpetiltak, klienter med minoritetsbakgrunn, bruk av tiltaksplaner og tiltak for ungdom over 18 år. For at intervjuene ikke skulle bli for lange ble noen av spørsmålene bare stilt til halvparten av informantene. Det gjelder spørsmålene om barnehage, PMTO/MST, klienter med minoritetsbakgrunn og tiltak for ungdom over 18 år. Intervjuene ble også brukt til å teste ut hvordan de av informantene som hadde deltatt i surveyen, hadde oppfattet spørsmålene i spørreskjemaet.

Intervjuene foregikk over telefon. Det informantene fortalte, ble notert for hånd og skrevet ut med en gang intervjuet var avsluttet. De samme 17 som hadde deltatt i fokusgruppeintervjuene, ble spurt om å være informanter. 14 av dem svarte ja. To hadde ikke anledning til å delta og ble erstattet av andre informanter fra den samme barnevernstjenesten. Én kunne ikke delta fordi barnevernstjenesten på grunn av mangel på tid hadde innført et prinsipp om å ikke delta i undersøkelser av denne typen. Det var derfor heller ikke mulig å få andre informanter fra denne barnevernstjenesten. Dermed var det totalt 16 informanter i intervjuene, hvorav 14 tidligere hadde deltatt i fokusgruppeintervjuene.

¹⁰ Se vedlegg 4 for mer informasjon om intervjuguiden.

Intervju med brukere av barnevernstjenesten

Brukerne er rekruttert via de barnevernsarbeiderne og lederne som var med i fokus-gruppeintervjuene. Enkelte hadde vansker med å finne fram til brukere som de mente egnet seg til å bli intervjuet i denne undersøkelsen. Andre hadde for høyt arbeidspress til å prioritere tid til dette. Videre er det slik at av de tolv som ble forespurt og sa ja, er det én det ikke lyktes oss å få kontakt med. Av de elleve brukerne som ble intervjuet, er det én ungdom, én far og ni mødre. Det er informanter fra både små og store kommuner, og fra ulike regioner. Hensikten med disse intervjuene var å få et mer utfyllende bilde av i hvilken grad og på hvilken måte barn og foreldre medvirker i prosessen fram mot valg av hjelpetiltak, og hvilke forhold de er mest fornøyd med eller misfornøyd med. Intervjuguiden er lagt ved som vedlegg 4.

Intervjuene ble gjennomført over telefon, og svarene ble notert ned underveis og skrevet ut etter at intervjuet var avsluttet. Tekstutdragene som er valgt ut, er således en språklig bearbeidet gjengivelse av brukernes utsagn. Det at barnevernsarbeidere og ledere blir bedt om å finne fram til barn og foreldre som kan intervjues, kan medføre at det er de mest fornøyde brukerne som uttaler seg. Siden vi var opptatt av å komme i kontakt med barn og foreldre som hadde mottatt hjelpetiltak over noe tid, ble en slik rekrutteringsmåte likevel vurdert som den mest hensiktsmessige. Barn og foreldre som er i kontakt med barnevernetjenesten, kan periodevis også være så belastet at de bør skånes for ytterligere pågang vedrørende sin situasjon enn den kontakten de har med barnevernets hjelpere. En form for siling av informanter vurderes således viktig av etiske hensyn. Konfidensialitet og etiske hensyn tilsier også at brukere i en slik intervjuundersøkelse skal ha mulighet til å si nei til å delta uten at det påvirker deres videre kontakt med tjenesten. Dette ble understreket i informasjonsskriv som ble sendt eller gitt alle informantene før de ble kontaktet for konkrete avtaler (se vedlegg 4).

2.5 Metodiske utfordringer

KOSTRA-databasen gir god oversikt over hvilke hjelpetiltak som benyttes, fordelt på barnets kjønn og alder. Ved hjelp av spørreskjemaundersøkelsen ønsker vi å få mer opplysninger om hva «andre hjelpetiltak» omfatter. Ved oppstillingen av 23 mulige tiltak spør vi: «Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?» Dette kan være tiltak kontoret har tilgjengelige i dag eller tiltak barnevernsarbeideren gjerne skulle benytte seg av om det var mulig. Spørreskjemaundersøkelsen gir dermed grunnlag for en forståelse av hvilke «andre hjelpetiltak» som kan være aktuelle i ulike situasjoner, men spørreskjemaundersøkelsen kan ikke brukes for å generere landsomfattende statistikk over innholdet i «andre hjelpetiltak».

I ansatteintervjuene ble informanter som også hadde deltatt i spørreskjemaundersøkelsen, spurt om hvordan de hadde forstått enkelte av spørsmålene i spørreskjemaet. Det ble blant annet spurt om hvordan de hadde forholdt seg til de tiltakene som var listet opp som svaralternativer. Ikke alle tiltakene som var nevnt, er tilgjengelig i alle kommunene. Vi lurte på om de både hadde valgt tiltak som faktisk fantes i deres kommune, og valgt tiltak som ikke gjorde det, eller om de hadde svart som om de bare kunne velge blant tiltak som finnes i kommunen. Svarene tyder på at ulike framgangsmåter ble valgt. Noen krysset kun av for tiltak de hadde i sin kommune, slik at svarene her gjenspeiler den reelle situasjonen. Andre krysset av uavhengig om tiltaket i realiteten var tilgjengelig for dem eller ikke. Svarene vil da uttrykke en ideell situasjon der ethvert hjelpetiltak er tilgjengelig.

Fra forskernes side var hensikten at alle tiltakene skulle anses som aktuelle i undersøkelsen, selv om de i realiteten ikke var tilgjengelige i informantens kommune. Når noen informanter har tolket spørsmålet på en annen måte, vil det bety at enkelte tiltak blir underrapportert som ønsket tiltak. Det gjelder de tiltakene som ikke finnes i alle kommunene. Det er usikkert hvor stor praktisk betydning dette forholdet har, da det i mange tilfeller vil være slik at tiltakene som er listet opp, er tilgjengelig i de fleste kommunene.

Det ble videre funnet at noen informanter ikke kjente til alle de 23 tiltakene som ble listet opp som mulige svaralternativer. Konkret dreier det seg hovedsakelig om tiltakene «ICDP» (International Child Development Program) og «Inn på tunet». Det kan ha betydning for i hvilken grad de to tiltakene ble valgt som sannsynlige virkemidler i de ulike situasjonene som beskrives i spørsmålene.

I den generelle delen av spørreskjemaundersøkelsen opplyser vi ikke om barnets alder, men kun om barnets livssituasjon. Vi har dermed ikke muligheter for å analysere hvilke «tiltaks pakker» som generelt settes inn for enkelte barn, kun om hvilke tiltak som anses som mest aktuelle på generell basis ved de enkelte barnevernskontorene. Vignettene gir imidlertid muligheter for å fange opp aldersspesifikke tiltak og hvilke tiltak det kan være aktuelt å kombinere for ett barn i en gitt livssituasjon. Vi har gjennom de tre vignettene tatt opp følgende problemstillinger: manglende stimulering, atferdsvansker hos barnet og mors rusmisbruk.

Ett problem ved besvarelsen av vignetter skriftlig kan være at respondenten leser hva som skjer på senere trinn i barnets utvikling før hun/han besvarer de første delene. Foreslåtte tiltak på de første trinnene vil da kunne være påvirket av at barnevernsarbeideren «vet» hvordan det kommer til å gå med barnet. Dette kan medføre at respondentene vil foreslå flere eller mer omfattende tiltak på første trinn enn de ellers ville gjort. En mulighet for å omgå dette kunne være å skifte navn på barnet fra utviklingstrinn til utviklingstrinn. Det ville imidlertid ha den ulempen at vi måtte lage tre ulike bakgrunnshistorier der vi nå har én. For best å kunne måle terskler for hjelpetiltak er det en fordel å følge samme barn over flere faser. Som vi

kommer tilbake til ved presentasjon av resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen, er det tydelig en gradering av tiltak etter barnets aktuelle livssituasjon på hvert enkelt trinn i utviklingen. Det ser dermed ut som om bruk av vignetter i skriftlig form i liten grad har medført de problemene som er skissert ovenfor.

2.6 Systematiske forskjeller i svarprosjenter

Omtrent halvparten av barnevernskontorene i Norge har besvart undersøkelsen. Mellomstore kommuner og Oslo er best representert. Det viser seg å være overvekt av små kommuner med høye bundne kostnader og/eller lave frie disponible inntekter per innbygger i den gruppen som ikke har besvart (se tabell 2.2). Én mulig årsak kan være at i små kommuner (med forholdsvis dårlig økonomi) er i praksis få hjelpetiltak utenom barnehage og støttekontakt tilgjengelige, slik at spørreskjemaundersøkelsen ikke oppfattes som relevant. Vi ser av tabell 2.2 at det bare er 1 av de 10 kontorene i Bergen, Trondheim og Stavanger som har besvart undersøkelsen, noe som tilsvarer en svarprosent på ti prosent. Det viser seg at vi ikke har mottatt skjema i retur fra Bergen eller Trondheim. I Oslo er imidlertid 10 av 15 kontorer representert (svarprosenten tilsvarer dermed 67 prosent i Oslo).

2.7 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet

Spørreskjemaundersøkelsen omfatter alle barnevernstjenester i Norge og alle ledere av slike tjenester. Saksbehandlerne utgjør et utvalg av saksbehandlere ved alle landets barnevernstjenester. Omtrent halvparten av kommunene har besvart undersøkelsen. Svarprosenten varierer noe mellom kommunetypene. For mellomstore kommuner og Oslo er svarprosenten så høy at det er mulig å generalisere resultatene. Når det gjelder små kommuner, Stavanger og de ti største kommunene, har vi for få respondenter til at vi uten videre kan generalisere resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen. Vi har ikke mottatt svar fra Bergen eller Trondheim, slik at undersøkelsen heller ikke kan generaliseres til å gjelde disse to byene.

Reliabilitet vil si hvor nøyaktig en måling er, eller i hvilken grad en måling er uten tilfeldige målingsfeil (Judd et al. 1991). Analyser av datamaterialet viser at tiltak som velges i ulike situasjoner, samsvarer med det en vil forvente. For eksempel er det sjelden at noen krysser av på barnehage når barnet er over sju år, eller på hybel når barnet er under 12 år. Mange av respondentene har gitt svar på åpne spørsmål om

Tabell 2.2 Antall barnevernstjenester i populasjonen og antall barnevernstjenester som har besvart undersøkelsen

Kommunetype	Kommuner ¹¹	Barnevernstjenester	Antall barnevernstjenester som har besvart spørreskjemaundersøkelsen	Svarprosent i gruppen
Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	28	28	12	43
Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	68	64	15	23
Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	32	30	15	50
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	0	0	0	-
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	46	43	18	42
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	59	57	21	37
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	34	34	15	44
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	32	32	24	75
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	0	0	0	-
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	20	20	14	70
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	48	47	28	60
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	14	13	10	77
Store kommuner utenom de fire største byene	39	39	25	64
Bergen, Trondheim og Stavanger	3	10	1	10
Oslo kommune	1	15	10	67
De ti kommunene med høyest frie disponible inntekter per innbygger	10	10	3	33
I alt	434	442	224	51

¹¹ <http://www.ssb.no/emner/00/00/20/kostra/veiledning/veiledning2005-03.html>

tiltaksbruk dersom de sier at den listen som foreligger i spørreskjema, ikke er utfyllende nok. Reliabiliteten i spørreskjemaundersøkelsen anses som tilfredsstillende.

Validitet handler om i hvilken grad en undersøkelse måler det som ønskes målt, eller i hvilken grad en måling er uten systematiske målingsfeil (Judd et al. 1991). For å kunne vurdere spørreskjemaundersøkelsens reliabilitet og validitet ble det stilt spørsmål til informanter i etterkant av undersøkelsen. Der ble det, som tidligere nevnt, funnet at informantene både svarer som om alle tiltak var tilgjengelige, og som om de ikke var det. Dette er en feil som har slått både tilfeldig og systematisk ut. Den har slått tilfeldig ut i den forstand at det ikke er noen systematikk i hvem som har oppfattet spørreskjemaet på den ene eller den andre måten. Den har slått systematisk ut i den forstand at det er en feil som kun har betydning for de kommunene som ikke har alle de hjelpetiltakene som er listet opp i sin kommune. Hensikten med den delen av spørreskjemaundersøkelsen som bruker hjelpetiltak som svaralternativer, var ikke å måle i hvilken grad ulike hjelpetiltak brukes, men å finne ut hvilke hjelpetiltak som brukes i forhold til hvilke situasjoner. Konkret vil dette problemet bety at tiltak som ikke finnes i alle kommuner, i mindre grad velges av informanter dersom de ikke har det i sin kommune. Det har betydning for validiteten fordi det blir usikkert om undersøkelsen måler det vi ønsker. Vi kan ikke si klart at målingene uttrykker hva informantene ville ha valgt dersom de kunne velge fritt mellom alle tenkelige hjelpetiltak. Analyser av det innsamlede datamaterialet viser imidlertid at tiltak vi vet ikke er til stede i alle kommuner, som MST, likevel velges som sannsynlige tiltak dersom situasjonen tilsier det. Dermed framstår ikke dette problemet som en stor trussel mot validiteten i spørreskjemaundersøkelsen. Ellers er det rimelig å hevde at validiteten knyttet til innholdet i det som er undersøkt, er sterk, i og med at så mange ulike måter å undersøke på er benyttet, og i og med at undersøkelsene går inn i hverandre og brukes til å kontrollere hverandre.

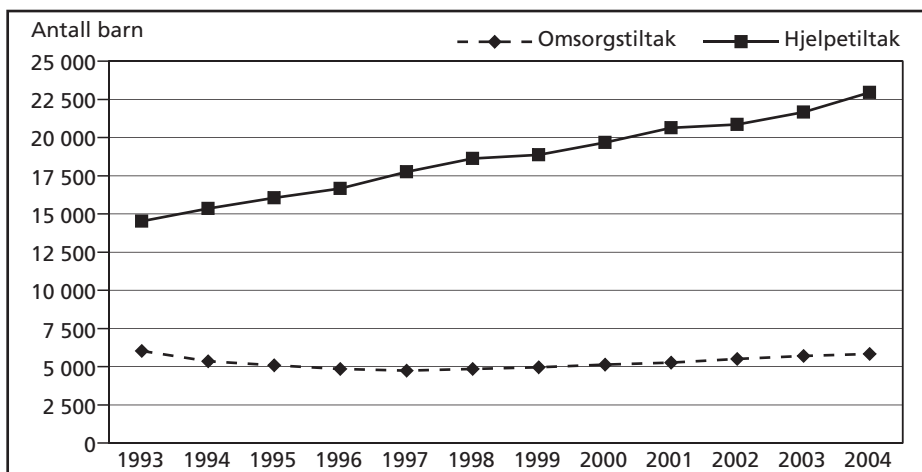
Funn fra informantintervjuer og fokusgruppeintervjuer kan ikke generaliseres, men de brukes til å illustrere og utdype enkelte funn fra spørreskjemaundersøkelsen.

3 Oversikt over barnevernstiltak med bakgrunn i KOSTRA-databasen

3.1 Innledning

I alt 28 775 barn og unge var ifølge KOSTRA-databasen omfattet av barnevernstiltak ved utgangen av 2004. De aller fleste (rundt 8 av 10) fikk kun hjelpetiltak. Av tiltaksmottakere var nesten 15 prosent barn med innvandrerbakgrunn (se Al- lertsen og Kalve 2006). Som det framgår fra figur 3.1 har det vært en jevn vekst i antall barn som mottar hjelpetiltak over perioden 1993–2004, mens antallet barn som mottar omsorgstiltak, har vært tilnærmet uendret.¹² Dette er en utvikling som er helt i tråd med nasjonal politikk og sentrale føringer på barnevernområdet. I

Figur 3.1 Antall barn med barnevernstiltak per 31. desember 1993-2004



Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

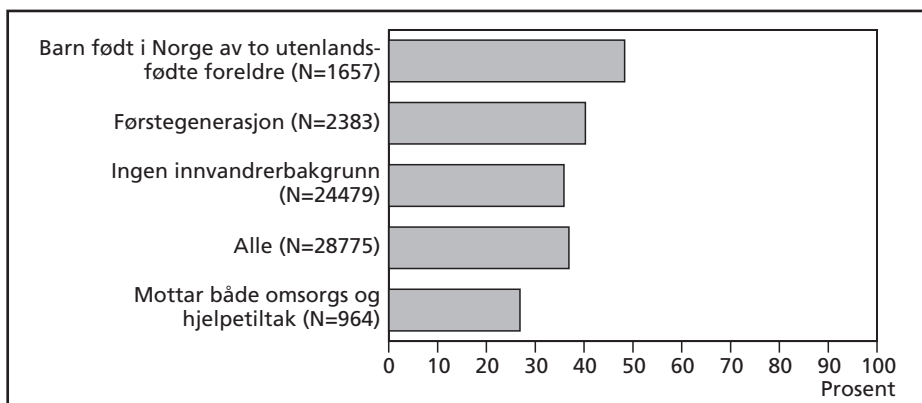
¹² Ved utgangen av 2004 er 964 barn registrerte både med omsorgstiltak og hjelpetiltak. I SSB sine oversikter er denne gruppen omtalt som barn med omsorgstiltak.

St.meld. nr. 40 (2002) slår det fast at dreiningen i retning av at barnevernet så langt som mulig skal være en forebyggende hjelpetjeneste, skal videreføres og forsterkes i årene framover.

Ifølge Allertsen og Kalve (2006:47) mottok i gjennomsnitt 22,8 promille av barn uten innvandrerbakgrunn i alderen 0–17 år tiltak per 31. desember 2004. Raten for førstegenerasjonsinnvandrerbarn uten norsk bakgrunn var betydelig høyere og lik 56,8 promille, mens tilsvarende tall for barn født i Norge av to utenlandsfødte foreldre var 30,5 promille.¹³

Vi ser en økende tendens til å bruke plassering i fosterhjem eller institusjon som hjelpetiltak (jf. figurene 3 og 4 i vedlegg 1). Endring i bruk av fosterhjem og barne-/ ungdomshjem som hjelpetiltak har delvis sammenheng med at ungdom over 18 år som har vært under omsorg av barnevernet, kan få fortsatt støtte fram til fylte 23 år, men da som hjelpetiltak. Eventuelle tidligere omsorgstiltak (som fosterhjem- eller institusjonsplassering) skal opphøre når barnet blir 18 år. Dette vil innvirke på statistikken, for eksempel ser vi at ved utgangen av 2004 var nesten en fjerdedel av mottakere av hjelpetiltak – i form av fosterhjem utenfor familien – over 18 år.

Figur 3.2 «Andre tiltak» som andel av alle tiltak ved utgangen av 2004



Kilde: Allertsen og Kalve (2006) og egne beregninger med bakgrunn i KOSTRA

¹³ Andelen barn som mottar tiltak, varierer noe fra fylke til fylke. I Østfold, fylket med relativt flest barn på tiltak, utgjør barn med barnevernstiltak 28,9 promille av alle barn i alderen 0–17 år ved utgangen av 2004. Tilsvarende tall for Akershus, fylket med relativt færrest barn på tiltak, er 19,3 promille (se figur 2 i vedlegg 1). Det foreligger ikke tall spesielt for innvandrerbarn i barnevernet fordelt på fylke i KOSTRA-databasen, men andelen er sannsynligvis relativt høy i Oslo, ettersom 23 prosent av byens befolkning er innvandrere (se <http://www.ssb.no/emner/02/01/10/innvbef/tab-2006-05-11-09.html>). Vedlegg 1 inneholder mer opplysninger om fordeling av barnevernstiltak, basert på KOSTRA-databasen.

I tillegg til å inneholde en lang rekke spesifiserte tiltak, omfatter barnevernsstatistikken en «sekkepost» som benevnes «andre tiltak». Andelen som mottok slike «andre tiltak» ved utgangen av 2004 var noe høyere for barn med innvandrerbakgrunn og høyest (vel 48 prosent) for barn født i Norge av to utenlandsfødte foreldre (se figur 3.2). Dette kan ha sammenheng med større grad av «skreddersøm» for innvandrerbarn for å gi dem tilbud som er tilpasset deres spesielle situasjon (for eksempel utfordringer knyttet til å skulle innordne seg to ulike kulturer).

Allertsen og Kalve (2006) viser for øvrig at innvandrerbarn i høyere grad enn barn uten innvandrerbakgrunn er omfattet av tiltak som økonomisk støtte, støttekontakt, skolefritidsordning, hjemkonsulent og støtte til fritidsaktiviteter.

3.2 Hjelpetiltak

I dette avsnittet skal vi først beskrive fordeling av hjelpetiltak og spesielt gruppen «andre tiltak» med bakgrunn i KOSTRA-data. Deretter analyserer vi hvorvidt «andre tiltak» særlig forekommer sammen med bestemte spesifiserte tiltak, kontrollert for alder og kommunetype ved hjelp av logistisk regresjon.

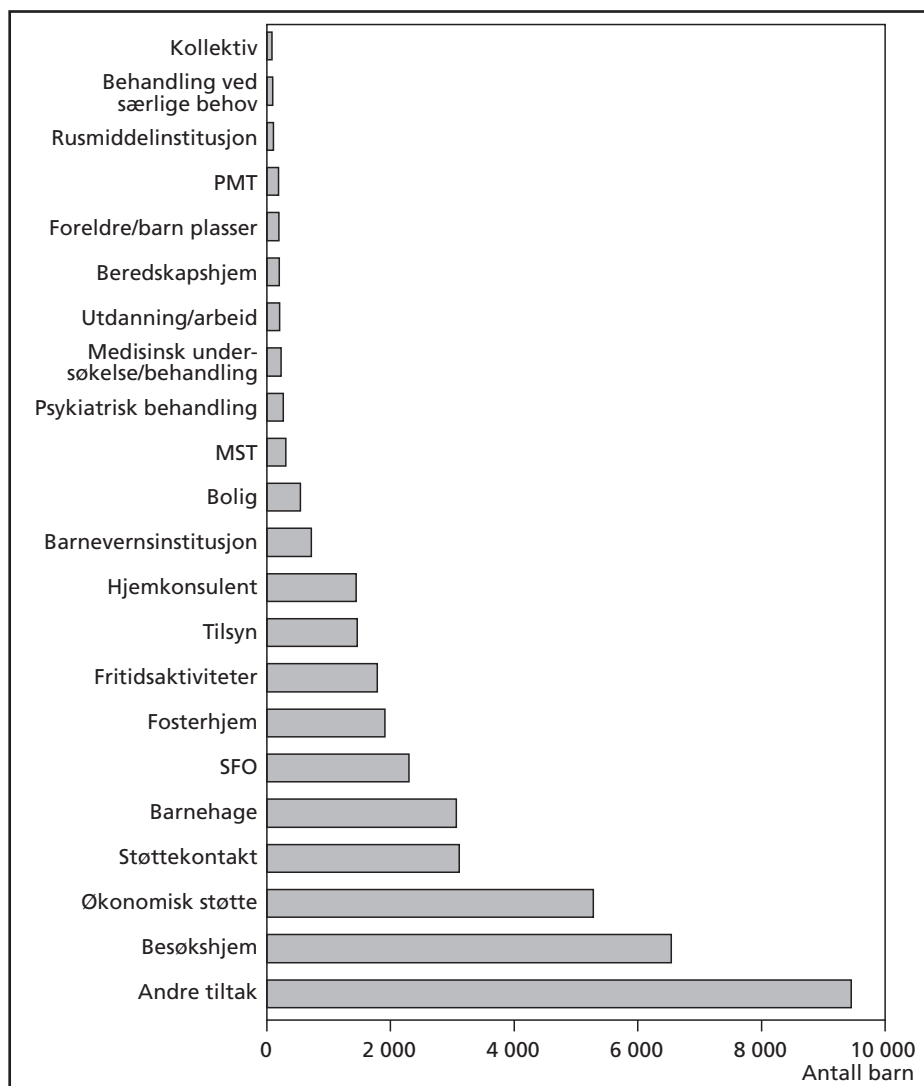
Beskrivende statistikk

Ved utgangen av 2004 var 23 894 barn i Norge registrerte som mottakere av hjelpetiltak.¹⁴ KOSTRA-databasen spesifiserer en lang rekke tiltak. Vi ser fra figur 3.3 at de mest brukte hjelpetiltakene er besøkshjem, økonomisk støtte, støttekontakt, barnehage, skolefritidsordning (SFO), fosterhjems plassering, fritidsaktiviteter, tilsyn og hjemkonsulent. Den største kategorien utgjør imidlertid «andre hjelpetiltak». 4 av 10 mottakere av hjelpetiltak får slike «andre hjelpetiltak», noen ganger sammen med ett eller flere spesifiserte tiltak. Jo flere ulike hjelpetiltak barnet har, jo høyere er sannsynligheten for at ett av tiltakene tilhører gruppen «andre tiltak» (se figur 3.4). Det framgår fra figur 3.4 at i gruppen barn som mottar minst fem ulike hjelpetiltak ved utgangen av 2004, har om lag 8 av 10 barn «andre tiltak». Blant barn som bare mottar ett tiltak ved utgangen av 2004, er tilsvarende tall ca. 3 av 10 barn.

¹⁴ Inkludert de 964 barna som også har omsorgstiltak.

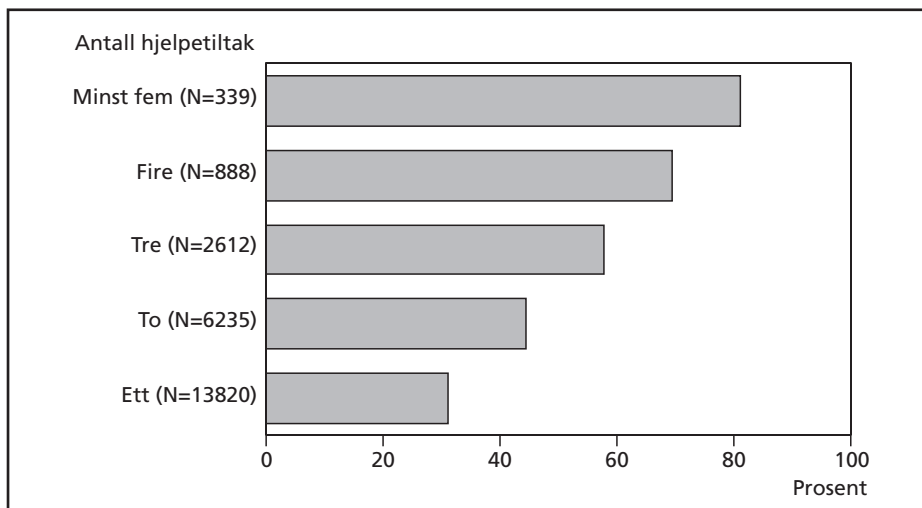
Gjennomsnittlig 6 av 10 barn har bare ett hjelpetiltak ved utgangen av 2004. Selv om sannsynligheten øker for at ett av tiltakene er uspesifisert jo flere tiltak barnet har, er det i gjennomsnitt 45 prosent av alle barn med «andre hjelpetiltak» som bare har dette ene tiltaket, og tre fjerdedeler av barna med «andre tiltak» har maksimalt to hjelpetiltak. Med andre ord er det i liten grad kombinasjon av spesifiserte tiltak og «andre tiltak».

Figur 3.3 Barn med hjelpetiltak ved utgangen av året 2004 etter type tiltak



Kilde: KOSTRA (Egne beregninger)

Figur 3.4 Andelen barn med «andre hjelpetiltak» etter antall hjelpetiltak per barn



Kilde: KOSTRA (egne beregninger)

Hjelpetiltak etter alder og kjønn

Hvilke tiltak som er hensiktsmessige å sette inn, vil naturligvis variere med barnets alder. Tabell 3.1 gir en oversikt over antall barn med ulike hjelpetiltak etter alder. Tabellen kan leses på to måter. Først studerer vi hvilke tiltak som er de viktigste innen hver aldersgruppe (markert med *kursiv* i tabellen). Deretter ser vi nærmere på når en aldersgruppe er overrepresentert på et tiltak ved å sammenlikne aldersgruppens andel av alle barn på det aktuelle tiltaket med gruppens andel av alle barn på hjelpetiltak.

De viktigste tiltakene for barn under 7 år er barnehage, «andre tiltak» og besøkshjem/avlastningstiltak. Barn under 3 år er særlig overrepresentert når det gjelder bruk av hjemkonsulent, beredskapshjem, medisinsk undersøkelse og behandling. Mens barn under 3 år utgjør vel seks prosent av alle barn med hjelpetiltak, utgjør denne gruppen for eksempel tolv prosent av alle barn med hjemkonsulent. Barn i aldersgruppen 3–6 år er særlig overrepresentert når det gjelder besøkshjem/avlastningstiltak, der denne aldersgruppen utgjør over en fjerdedel av alle mottakere av det aktuelle hjelpetiltaket (se tabell 3.1). Barn under 7 år er viktigste mottakere av foreldre/barn- plasser (inkludert mødrethjem) og barnehage, noe som ikke er overraskende i og med at disse tiltakene særlig er rettet mot yngre barn.

I aldersgruppen 7–10 år utgjør «andre tiltak» den største gruppen hjelpetiltak, etterfulgt av besøkshjem/avlastningstiltak og skolefritidsordning. Som gruppen 3–6 år er også aldersgruppen 7–10 år overrepresentert når det gjelder besøkshjem/avlastningstiltak i forhold til den andelen aldersgruppen utgjør av alle mottakere av hjelpetiltak.

I aldersgruppen 11–15 år er «andre tiltak» det oftest brukte hjelpetiltaket, deretter kommer besøkshjem/avlastningstiltak, økonomisk hjelp og støttekontakt (se tabell 3.1). Gruppen 11–15 år er særlig overrepresentert når det gjelder støttekontakt, fritidsaktiviteter og «andre tiltak». Denne gruppen utgjør nesten halvparten av alle støttekontaktmottakere og om lag 45 prosent av alle mottakere av fritidsaktiviteter.

Skolefritidsordninger synes å være relativt mye brukt i forhold til de litt yngre barna (7–10 år) og dette kan muligens i noen grad gjøre støttekontakt og spesielle fritidsaktiviteter som hjelpetiltak noe mindre aktuelle, selv om også gruppen 7–10 år mottar en høyere andel av fritidsaktiviteter og støttekontakt enn deres andel av alle mottakere av hjelpetiltak skulle tilsi (jf tabell 3.1).

Fra tabell 3.1 framgår det at for gruppen 16–18 år dominerer «andre tiltak» og økonomisk støtte som hjelpetiltak. Mens aldersgruppen 16–18 år svarer til ca. 17 prosent av alle tiltaksmottakere, utgjør de nesten 26 prosent av alle mottakere av økonomisk støtte. I tillegg er 16–18-åringene særlig overrepresentert når det gjelder ungdomsspesifikke tiltak som hjelp til utdanning/arbeid, bolig/hybel og fritidsaktiviteter. Barn i denne aldersgruppen plasseres dessuten forholdsvis ofte i fosterhjem eller institusjon som hjelpetiltak. Bildet er tilsvarende i gruppen 19–22 år, som utgjør vel fire prosent av alle barn/ungdommer med hjelpetiltak. Økonomisk støtte er det viktigste tiltaket også for denne gruppen. Videre gis det relativt mye hjelp til bolig, utdanning/arbeid og plassering i fosterhjem eller institusjon (se tabell 3.1). Antall ungdommer med hjelpetiltak etter 18 år avtar for øvrig raskt med alder (se figur 3.5). Det som ofte kalles ettervern til ungdom over 18 år som har vært under omsorg av barnevernet, ble gjeninnført som lovhjemmel i barnevernstjenesteloven i 1999, etter å ha vært ute som virkemiddel siden 1993. Hensikten er å hjelpe disse ungdommene over i en selvstendig tilværelse (på linje med annen norsk ungdom). Hjelpetiltakenes art og varighet synes således å være i tråd med intensjonen, hjelp til bolig, utdanning/arbeid og for noen fortsatt opphold i fosterhjem eller institusjon. At ungdom over 18 år blir gradvis mer selvhjulpne, og at det er individuelle forskjeller på varigheten og hvor omfattende tiltak som er nødvendig, er ikke overraskende. Om det er for få eller for mange som mottar hjelpetiltak etter fylte 18 år, er det ikke mulig å gi svar på ut fra denne statistikken.

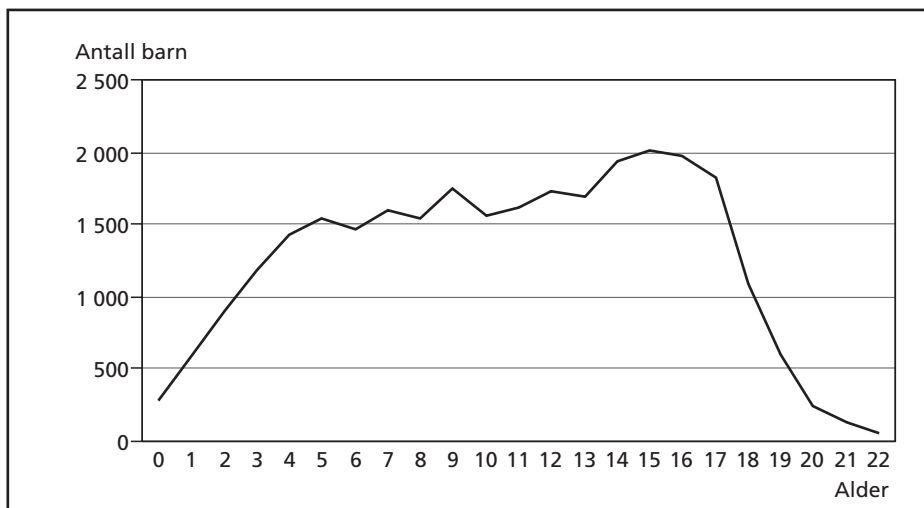
Tabell 3.1 Barn med hjelpetiltak etter type tiltak og aldersgruppe¹⁵ ved utgangen av 2004. (Prosentvis fordeling av tiltak på aldersgrupper) *Mest brukte tiltak innen hver aldersgruppe i kursiv*

Mottakere av hjelpetiltak Aldersgruppens andel av alle mottakere av hjelpetiltak	Under tre år N=1533 6,4 %	3-6 år N=4936 20,7 %	7-10 år N=5317 22,3 %	11-15 år N=7088 29,7 %	16-18 år N=3967 16,6 %	19-22 år N=1044 4,4 %	Alle N=23894 100 %
Økonomisk støtte	219 (4,1 %)	752 (14,2 %)	937(17,8 %)	1555(29,5 %)	1356(25,7 %)	453(8,6 %)	5278 (100 %)
Barnehage (0-7 år)	602(19,6 %)	2464(80,4 %)	0	0	0	0	3066 (100 %)
Støttekontakt	37(1,2 %)	209(6,7 %)	768(24,7 %)	1535(49,4 %)	464(14,9 %)	93(3 %)	3109 (100 %)
Tilsyn	115(7,9 %)	286(19,6 %)	290(19,9 %)	452(31 %)	265(18,2 %)	51(3,5 %)	1459 (100 %)
Besøk/hjem/ avlastnings- tiltak	343(5,3 %)	1671(25,5 %)	1987(30,4 %)	2049(31,3 %)	418(6,4 %)	73(1,1 %)	6543 (100 %)
Hjemkonsulent/ avlast- ning i hjemmet	182(12,6 %)	308(21,3 %)	366(25,4 %)	411(28,5 %)	156(10,8 %)	21(1,5 %)	1444 (100 %)
Skolefritidsordning (6-12 år)	0	481(20,9 %)	1738(75,7 %)	78 (3,4 %)	0	0	2297 (100 %)
Fritidsaktiviteter	18(1 %)	90(5 %)	503(28,2 %)	803(44,9 %)	335(18,8 %)	38(2,1 %)	1787 (100 %)
Utdanning/ arbeid	0	0	0	26(12,8 %)	131(64,2 %)	47(23 %)	204 (100 %)
Medisinsk undersøkelse og behandling	21(9,1 %)	31(13,5 %)	23(10 %)	48(20,9 %)	77(33,5 %)	30(13 %)	230 (100 %)
Behandling av barn med særlige opplæringsbehov	1 (1,1 %)	12 (12,8 %)	13 (13,8 %)	44 (46,8 %)	19 (20,2 %)	5 (5,3 %)	94 (100 %)
Foreldre/barn plasser (inkludert mødre hjem)	99 (50,5 %)	69 (35,2 %)	12 (6,1 %)	8 (4,1 %)	7 (3,6 %)	0	196 (100 %)
Bolig/ hybel	0	0	0	3 (0,6 %)	331 (60,7 %)	211(38,7 %)	545 (100 %)
Beredskapshjem	29 (14,3 %)	30 (14,8 %)	33(16,3 %)	71(35 %)	40(19,7 %)	0	203 (100 %)
Fosterhjem (utenom familien)	19 (2 %)	82(8,6 %)	83(8,7 %)	202(21,1 %)	339(35,4 %)	232(24,2 %)	957(100 %)
Fosterhjem (familieplas- sering)	20 (3,4 %)	66 (11,1 %)	92 (15,4 %)	212 (35,5 %)	154 (25,8 %)	53 (8,9 %)	597 (100 %)
Forsterket fosterhjem (utenom familien)	4 (1,3 %)	10 (3,3 %)	24 (7,8 %)	83 (27 %)	123 (40,1 %)	63 (20,5 %)	307 (100 %)
Forsterket fosterhjem (familie plassering)	3 (5,9 %)	3 (5,9 %)	7 (13,7 %)	13 (25,5 %)	22 (43,1 %)	3 (5,9 %)	51 (100 %)
Barne-ungdomshjem	4 (0,6 %)	9 (1,3 %)	17 (2,4 %)	215 (29,9 %)	407 (56,5 %)	68 (9,4 %)	720 (100 %)
Rusmiddelinstusjon	0	0	1 (0,9 %)	7 (6,5 %)	83 (77,6 %)	16 (15 %)	107 (100 %)
Bo-/ arbeidskollektiv	0	0	1 (1,3 %)	12(15 %)	49(61,3 %)	18(22,5 %)	80(100 %)
Psykiatrisk behandling i instusjon	0	0	1 (20 %)	1 (20 %)	2 (40 %)	1 (20 %)	5 (100 %)
Poliklinisk psykiatrisk behandling	30 (11,5 %)	1 (0,4 %)	0	116(44,3 %)	96(36,6 %)	19(7,3 %)	262 (100 %)
MST – multisystemisk terapi	0	0	0	196 (64,3 %)	109 (35,7 %)	0	305 (100 %)
PMTO - foreldreveiledning	3 (1,6 %)	15 (7,9 %)	92 (48,4 %)	67 (35,3 %)	12 (6,3 %)	1 (0,5 %)	190 (100 %)
«Andre tiltak»	591 (6,3 %)	1632(17,3 %)	2130(22,5 %)	3205(33,9 %)	1594(16,9 %)	294 (3,1 %)	9451 (100 %)

Kilde: KOSTRA (egne beregninger)

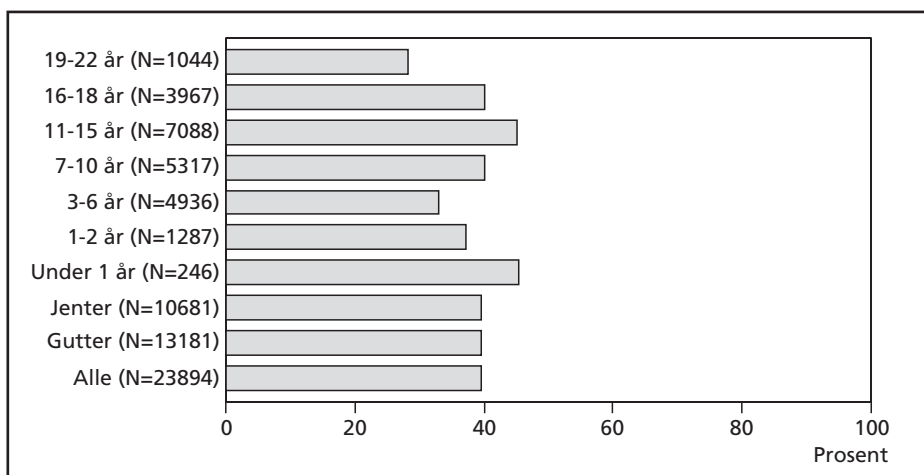
¹⁵ Hvert barn kan ha flere tiltak.

Figur 3.5 Antall barn med hjelpetiltak etter barnets alder



Kilde: KOSTRA (egne beregninger)

Figur 3.6 «Andre hjelpetiltak» som andel av alle hjelpetiltak ved utgangen av 2004 etter barnets kjønn og alder



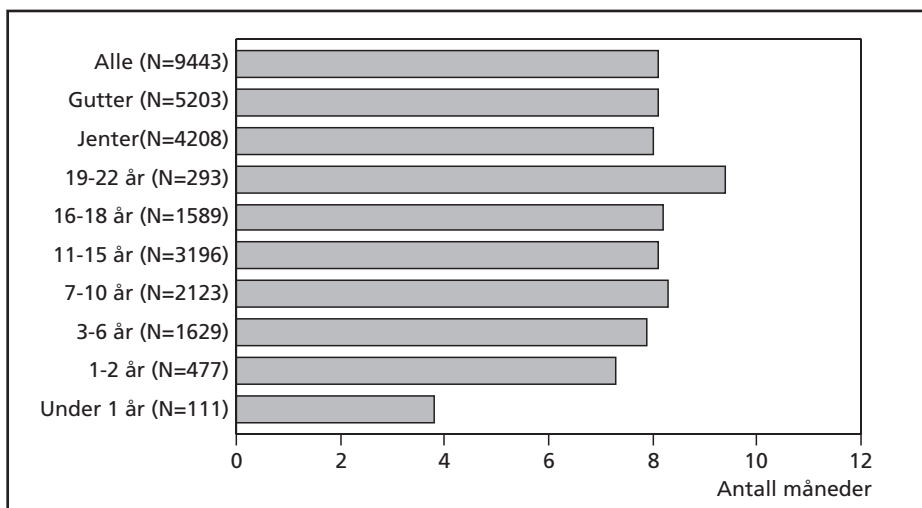
Kilde: KOSTRA (Egne beregninger)

Er det forskjeller mellom gutter og jenter når det gjelder hvilke tiltak som brukes? Vi finner at gutter sjeldnere enn jenter mottar økonomisk hjelp. Gutter plasseres også sjeldnere i fosterhjem utenom familien. Jenter mottar derimot i mindre grad støttekontakt, hjelp med utdanning og arbeid, behandling ved særlige opplæringsbehov, støtte til bo/arbeidskollektiv og multisystemisk terapi (MST).¹⁶ Noen av de kjønnsforskjellene som framkommer, kan ha sammenheng med at gutter og jenter er ulikt representert i ulike aldersgrupper. Gutter er for eksempel overrepresentert i aldersgruppen 11–15 år og underrepresentert i gruppene 1–2 år og 16–18 år.

For alle aldersgrupper utgjør «andre tiltak» en forholdsvis stor gruppe av hjelpetiltakene (se figur 3.6). Andelen «andre tiltak» av alle hjelpetiltak ved utgangen av 2004 var høyest for barn under 1 år og for barn i alderen 11–15 år (ca. 45 prosent), og lavest for aldersgruppen 19–22 år (ca. 28 prosent). Generelt er det forholdsvis små forskjeller mellom aldersgruppene og mellom gutter og jenter når det gjelder den relative betydningen av «andre tiltak» (se figur 3.6).

Figur 3.7 viser at «andre tiltak» som er registrert ved utgangen av 2004, hadde en gjennomsnittlig varighet på åtte måneder. Varigheten er noe kortere for de minste barna og noe lengre for ungdom over 18 år. Til sist, fra figur 3.8, ser vi at jo større kommunene er, jo oftere inngår «andre tiltak» som en del av hjelpetiltakene.

Figur 3.7 Gjennomsnittlig varighet for «andre hjelpetiltak» ved utgangen av 2004 etter barnets alder og kjønn

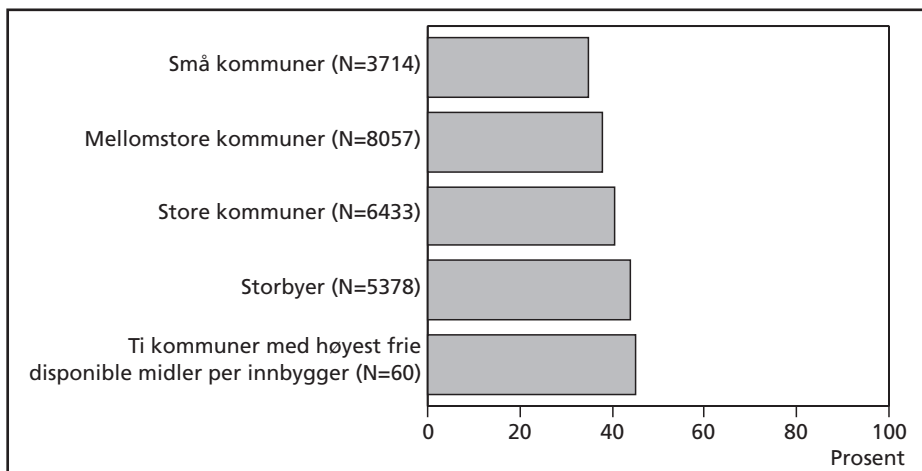


Kilde: KOSTRA (Egne beregninger)

¹⁶ Korrelasjonskoeffisienter er signifikant forskjellige fra null på 5-prosent-nivå.

Dette kan ha sammenheng med at store kommuner har mer ressurser til å utvikle nye tiltak og at de har visse «stordriftsfordeler» ved at slike tilbud kan komme flere barn til gode.

Figur 3.8 Barn med «andre hjelpetiltak» som andel av barn med hjelpetiltak ved utgangen av 2004 etter kommunetype.



Kilde: KOSTRA (egne beregninger)

Analyser av hjelpetiltak

Gjennom bruk av logistisk regresjon har vi analysert hvordan «andre tiltak» kombineres med de ulike spesifiserte tiltakene. Analysene er gjort separat for seks aldersgrupper, og det kontrolleres for kjønn og kommunetype. Kjønn har ingen signifikant betydning for bruk av «andre tiltak». For noen aldersgrupper (7–15 år) øker sannsynligheten for «andre tiltak» om barnet bor i Oslo. Resultatet fra analysene er presentert i form av en tabell i vedlegg 5.

For gruppen under 3 år viser analysene at sannsynligheten for å bruke «andre tiltak» avtar når barnet har hjelpetiltak i form av barnehage, støttekontakt, tilsyn, besøkshjem, hjemkonsulent, foreldre/barn-plasser (f.eks. mødrethjem), beredskaps-hjem, fosterhjem eller dersom foreldre har poliklinisk psykiatrisk behandling (se vedlegg 5).

Når barn i aldersgruppen 3–6 år har hjelpetiltak i form av økonomisk støtte, fritidsaktiviteter eller forsterket fosterhjem utenom familien, øker dette sannsynligheten for at de også å mottar «andre tiltak». Sannsynligheten for å bruke «andre tiltak» reduseres når hjelpetiltak gis i form av barnehage, besøkshjem, SFO eller beredskapshjem.

For barn i alderen 7–10 år avtar sannsynligheten for å bruke «andre tiltak» når barnet har støttekontakt, tilsyn, besøkshjem, hjemkonsulent, foreldre/barn-plasser, beredskapshjem, SFO, fosterhjem (familieplassering) eller PMTO.

Når barnet er i alderen 11–18 år, avtar i de fleste tilfeller sannsynligheten for bruk av «andre tiltak» der barnet har spesifiserte hjelpetiltak. Det samme er tilfellet for ungdom i alderen 19–22 år (se vedlegg 5). Mens barn under 11 år med «andre tiltak» i 40 prosent av tilfellene bare har ett tiltak (nemlig det «andre» tiltaket), er tilsvarende tall for barn fra 11 år og oppover rundt 50 prosent. Vi kan altså konkludere med at i tillegg til at det i liten grad forekommer kombinasjon av spesifiserte tiltak og «andre tiltak», er det vanskelig å finne et mønster i mulige sammensetninger av spesifiserte og «andre tiltak» når barnet er over 7 år.

Dersom barnehage, SFO, beredskapshjem, fosterhjem, støttekontakt og tilsyn kan betraktes som hovedsakelig kompenserende tiltak, kunne en hypotese være at når de mer «klassiske», kompenserende tiltak settes inn, reduseres behovet for «andre tiltak». Også mer «klassiske» endringstiltak, som for eksempel PMTO, vil imidlertid kreve så pass mye av foreldrene at det muligens er lite hensiktsmessig å sette inn «andre tiltak» samtidig. En tolkningsmulighet er dermed at det ikke er noe bestemt mønster i valg av tiltak eller i kombinasjoner av tiltak som tar sikte på å kompensere for foreldrenes manglende/reduerte omsorgsevne og tiltak med endring som målsetting. Som vi kommer tilbake til nedenfor, vil «andre tiltak» innholdsmessig kunne være både kompenserende og endrende i formen.

3.3 Oppsummering og drøfting

KOSTRA-databasen viser at det har vært en sterk økning i antall barn med hjelpetiltak i perioden 1993–2004, mens antall barn med omsorgstiltak har vært tilnærmet uendret. Dette tyder på at hjelpetiltak spiller en viktigere rolle, også i de litt «tyngre» barnevernssakene. Samtidig har antallet uspesifiserte «andre tiltak» økt, og totalt mottok nesten 4 av 10 barn med hjelpetiltak slike «andre tiltak» ved utgangen av 2004.

Av de spesifiserte hjelpetiltakene ser vi variasjoner i bruken etter alder, men i mindre grad etter barnets kjønn. Besøkshjem er ett av de viktigste tiltakene for barn under 16 år. Barnehage er mye brukt for barn under 7 år. For barn i alderen 7–10 år overtar SFO barnehagens rolle. Tilsvarende får barn 11–15 år forholdsvis ofte støttekontakt og økonomisk støtte. Når ungdommen blir 16 år og over, er økonomisk støtte det viktigste hjelpetiltaket. Fordelingen av de ulike kategorier av hjelpetiltak følger dermed til dels av barnets alder.

Ser vi på alle hjelpetiltak ved utgangen av 2004, var besøkshjem og økonomisk støtte de mest brukte spesifiserte tiltakene, men den største kategorien utgjorde «andre hjelpetiltak». Gjennom logistisk regresjon finner vi at «andre tiltak» i liten grad kombineres med bestemte spesifiserte tiltak i de ulike aldersgruppene.

4 Innholdet i kommunenes hjelpetiltak

4.1 Innledning

I dette kapitlet skal vi se nærmere på noen hjelpetiltak som ofte benyttes. Vi prøver å finne ut hva som er innholdet både for tiltak som er spesifisert i KOSTRA-databasen (som barnehage), og tiltak som i denne statistikken går under betegnelsen «andre tiltak». Når det gjelder «andre tiltak», bygger vi på informasjon innhentet gjennom intervju (fokusgrupper, barnevernsansatte, brukere av barnevernstjenesten) og gjennom spørreskjemaundersøkelsen.

4.2 Barnehage – et mye brukt hjelpetiltak

Tall fra KOSTRA-databasen viser at barnehage er et mye brukt hjelpetiltak for barn i førskolealder. I den gjennomførte spørreskjemaundersøkelsen kommer det fram at barnehage anses som et tiltak som kan brukes i forhold til en rekke ulike problemer. Uansett om problembeskrivelsen som gis i spørsmålene handler om omsorgssvikt, manglende stimulering, barns atferdsvansker, foreldres psykiske problemer eller rusmisbruk, er barnehage ett av de tiltakene informantene mest sannsynlig hadde valgt. For å finne ut hvorfor barnehage er så mye brukt, ble det i intervjuer med ansatte i barnevernstjenesten stilt spørsmål om hva det er med barnehage som gjør det til et så allsidig tiltak. Svarene vi fikk, handler kort fortalt om at barnehage er bra for barna og i tillegg også kan være positivt for foreldrene:

Andre voksne enn foreldrene ser barnet, det gir mulighet til å se vansker dersom de dukker opp. Dessuten er foreldrene veldig fornøyde med barnehage som hjelpetiltak. Jeg synes det er en veldig god ordning. Foreldrene får mulighet til å etablere seg i arbeidslivet eller gjøre andre ting som er nødvendige for dem. (Deltaker i ansatteintervju)

Informanter fra barnevernstjenesten hevder at barnehage gir barna en strukturert hverdag hvor kvalifisert personale legger til rette for aktiviteter som er utviklende og stimulerende. Videre omgås barna jevnaldrende og lærer å forholde seg til andre barn. Det er forhold som kan være vanskelig for foreldrene å skape hjemme på egen hånd. Noen informanter fra kommuner med høy andel av etniske minoriteter sier også at barnehage er et sted hvor barn med fremmedspråklig bakgrunn kan lære norsk, og de forteller at de bruker barnehage bevisst til det. Når barna er i barnehage, får foreldrene mulighet til å gjøre ting som er av betydning for dem selv, som å ta utdanning eller å jobbe. Mange av informantene hevder at det kan være en viktig effekt av å bruke barnehage som hjelpetiltak, og at foreldrene på den måten kan bli bedre omsorgspersoner. Barnehage kan ifølge noen av barnevernsarbeiderne også være positivt for foreldrene, fordi de kommer i kontakt med andre voksne og dermed kan få et større nettverk. To av informantene mente barnehage kun handler om barnas behov, og at det var uvesentlig hva foreldrene fikk ut av det. De resterende mente at de positive effektene for foreldrene kan tas med i en helhetsvurdering ved valg av hjelpetiltak.

Det er ulike synspunkter blant barnevernsarbeiderne om hva som er positivt ved barnehage. Likevel er det en bred oppfatning at barnehage er bra for barna, og de fleste informantene hevder at det også kan være nyttig for foreldrene. I intervjuene kommer det også fram forhold som kan være negativt ved barnehage. Én barnevernsarbeider går så langt som å si at barnehage som hjelpetiltak kan bli en hvilepute for foreldrene og barnevernstjenesten:

Jeg tenker at barnehage er et godt tiltak. Men det kan bli for mye brukt. Særlig dersom det brukes på foreldrenes premisser. Å få barnehageplass kan bety at foreldre ikke tar nødvendige konsekvenser av det å få barn som å slutte å jobbe i en periode eller å utsette studiene noe. Det er ikke i alle tilfeller at vi i barnevernet bør gå inn med barnehage dersom det medfører at en ikke får til slike nødvendige endringer. Barnevernstjenesten burde heller presse foreldrene til å ta seg av barnet istedenfor å jobbe eller studere, dersom det er det som er nødvendig. (Deltaker i ansatteintervju)

Denne informanten sier at barnehage som hjelpetiltak i noen situasjoner kan gjøre at foreldrene ikke trenger å gjøre endringer som strengt tatt er nødvendige dersom barnas omsorgssituasjon skal bedres. Situasjonen krever ikke at forholdene endres, og derfor forblir de slik de er. På den måten fungerer barnehagen mer som en avlastning for foreldrene, enn som et tiltak som sikrer deres omsorgsevne på lang sikt. Også en annen barnevernsarbeider var opptatt av at barnehage i seg selv ikke nødvendigvis medfører forandring:

Barnehage er ikke blant de viktigste tiltakene. De viktigste tiltakene er de som fører til endring. Barnehage endrer ikke årsaken til problemene. Men barna får

en bra hverdag. Det kan også ha betydning for foreldrene. De får kanskje kontakter med andre foreldre, og de må komme seg ut for å levere og hente barna til riktig tid. (Deltaker i ansatteintervju)

Selv om denne informanten sier at barnehage i liten grad bidrar til endringer, ser hun at tiltaket kan gi andre positive effekter for barna og kanskje også for foreldrene. Hun kommer inn på at foreldrene kan knytte kontakter med andre voksne, noe flere hevder kan være en positiv effekt av barnehage. Én av informantene fortalte at de i deres kommune hadde undersøkt hvorvidt foreldre faktisk fikk mer kontakt med andre foreldre når barna hadde barnehage som hjelpetiltak. De fant ikke at det var slik:

Det har lite effekt for foreldrene. De integreres ikke sammen med de andre foreldrene. De faller utenfor. Det er kun i et par saker at barnehage har ført til at foreldrene har fått utvidet nettverket. (Deltaker i ansatteintervju)

Det kommer fram av intervjuene at barnehage i noen tilfeller brukes når andre hjelpetiltak egentlig burde vært igangsatt. Det kan være flere grunner til det. For det første kan tilgjengelighet ha vært av betydning. Barnehage finnes i alle kommuner og er dermed et hjelpetiltak som er lett tilgjengelig. Det vil kreve mindre innsats å iverksette en barnehageplass enn å starte opp et annet tiltak som ikke eksisterer i ferdig form, men som må utvikles og tilpasses den enkelte familie. For det andre kan det i noen tilfeller være enklere å få foreldrene til å godta barnehageplass enn tiltak som er rettet inn mot å bedre foreldrenes omsorgsevne. Slike tiltak vil ofte oppleves mer invaderende for foreldrene og setter i større grad spørsmålstegn ved deres evne til å yte omsorg. I situasjoner der barnevernet opplever motvilje mot tiltak som er ment å skulle bedre foreldrenes omsorgsevner, kan det være lettere å gi barnet en barnehageplass med håp om at det medfører positive endringer framfor å sette i gang tiltak som kanskje eller kanskje ikke kan forandre foreldrenes omsorg.

4.3 Kjært tiltak har mange navn?

I tillegg til noen av tiltakene som er omfattet av KOSTRA-statistikken (økonomisk støtte, barnehage, støttekontakt, tilsyn, besøkshjem, hjemkonsulent, avlastningstiltak i hjemmet, fritidsaktiviteter, plassering utenfor hjemmet, MST, PMTO), har vi i spørreskjemaundersøkelsen listet opp følgende mulige hjelpetiltak: aktivitetsgrupper, leksehjelp, inn-på-tunet-tiltak, støttefamilie (forsterket hybel), gruppestøttekontakt, råd og veiledning til ungdom, mødregruppe, International Children Development Program (ICDP), foreldreveileder, miljøarbeider i hjemmet, råd og veiledning i

hjemmet, nærmiljøarbeider og næromsorgsarbeider. Respondentene kunne i tillegg føre opp tiltak som ikke forekommer i denne listen. Det som oftest blir nevnt, er skolefritidsordning og samarbeid med andre instanser.

Vi finner stort overlapp i sannsynlighet for bruk av hjemkonsulent, foreldreveileder og miljøarbeider i hjemmet.¹⁷ Samtidig er det en forholdsvis høy andel av saksbehandlerne som krysser av på hjemkonsulent, foreldreveileder eller miljøarbeider i hjemmet, som også krysser av når det gjelder sannsynligheten for å bruke råd og veiledning i hjemmet som mulig tiltak. Det er dermed grunn til å tro at hjemkonsulent, foreldreveileder og miljøarbeider i hjemmet er ulike begreper som brukes for å omtale en person som har regelmessig kontakt med hjemmet for råd og veiledning. Det er et hovedinntrykk fra fokusgruppeintervjuene at i noen barnevernstjenester vektlegger barnevernsarbeiderne å etablere tette relasjoner med barn og foreldre og selv drive endringsarbeid, mens andre vurderer dette som lite aktuelt og setter nesten utelukkende inn tiltak som de henter utenfra. Forskjellene synes å ha sammenheng med ulike fagkulturer og opplevd arbeidsbelastning. Et eksempel på en mellomløsning er en kommune som har ansatt to miljøarbeidere fast i barnevernstjenesten, et tiltak som beskrives som både fleksibelt og forutsigbart.

Tabell 4.1 Korrelasjoner mellom noen ulike tiltak¹⁸ rettet mot hjemmet eller nærmiljøet. Saksbehandlere

	Hjem- konsulent N=135	Miljøar- beider i hjemmet N=149	Foreldre- veileder N=149	Nær- miljø- arbeider N=93	Nær- oms- orgs- arbeider N=93	Råd og vei- ledning i hjemmet N=170
Hjemkonsulent	1	0,5798*	0,5233*	0,2947*	0,3744*	0,3337*
Miljøarbeider i hjemmet	0,5798*	1	0,3584*	0,4160*	0,4807*	0,2439*
Foreldre-veileder	0,5233*	0,3584*	1	0,2510*	0,3816*	0,5166*
Nærmiljø-arbeider	0,2947*	0,4160*	0,2510*	1	0,8425*	0,0532
Næromsorgs-arbeider	0,3744*	0,4807*	0,3816*	0,8425*	1	0,1171
Råd og veiledning i hjemmet	0,3337*	0,2439*	0,5166*	0,0532	0,1171	1

*Signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå. N: antall respondenter som har svart på spørsmålet
Kilde: Egne beregninger (Spørreskjemaundersøkelse)

¹⁷ Hvor sterkt flere ulike tiltak samvarierer samtidig, er analysert ved hjelp av Chronbachs alpha, se vedlegg 6. Scale reliability: 0,7.

¹⁸ I tabellene 4.1–4.3 har vi summert svar over spørsmålene 11, 13, 15, 17 og 19 (se vedlegg 3 for spørreskjema).

Dette i kontrast til andre kommuner som nesten utelukkende baserer seg på bruk av private aktører når barn og foreldre vurderes å trenge tett oppfølging over tid. Det er også kommuner som sier at fagfolk er mangelvare, og at de er avhengige av å engasjere hjemmearbeidende kvinner til praktisk bistand og oppfølging i utsatte familier, for eksempel der mor sliter med psykiske vansker.

Det er et stort overlapp i sannsynligheten for å velge nærmiljøarbeider og samsynligheten for å velge næromsorgsarbeider, noe som kan indikere at de to begrepene omhandler samme fenomen (se tabell 4.1). Tabell 4.1 viser samvariasjonen mellom saksbehandlernes sannsynlige valg av tiltakene hjemkonsulent, foreldreveileder, miljøarbeider i hjemmet, nærmiljøarbeider og næromsorgsarbeider i form av korrelasjonskoeffisienter. Jo nærmere korrelasjonskoeffisienten er lik 1 i absolutt størrelse, jo sterkere samvarierer tiltakene. Fra tabell 4.1 framgår det at det ikke er noen signifikant sammenheng mellom bruk av nærmiljøarbeider eller næromsorgsarbeider og råd og veiledning i hjemmet som tiltak. Det er imidlertid forholdsvis høy og signifikant samvariasjon mellom næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider og miljøarbeider i hjemmet (se tabell 4.1).

Næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider samvarierer også forholdsvis sterkt (korrelasjonskoeffisient over 0,4) med bruk av aktivitetsgrupper, inn-på-tunet-tiltak og/eller gruppestøttekontakt, noe som indikerer at næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider særlig er tiltak som brukes utenfor familien og i forhold til grupper av barn/ungdom (se tabell 4.2). Alle disse fem tiltakene nevnes ofte sammen.¹⁹ På

Tabell 4.2 Korrelasjoner mellom noen ulike tiltak rettet mot grupper av barn og ungdom. Saksbehandlere

	Gruppe- støttekontakt N=113	Inn-på-tunet- tiltak N=64	Aktivitets- grupper N=118	Nærmiljø- arbeider N=93	Næromsorgs- arbeider N=93
Gruppestøtte- kontakt	1	0.5178*	0.7027*	0.6628*	0.5748*
Inn-på-tunet- tiltak	0.5178*	1	0.5780*	0.4052*	0.4210*
Aktivitets- grupper	0.7027*	0.5780*	1	0.4903*	0.4980*
Nærmiljø- arbeider	0.6628*	0.4052*	0.4903*	1	0.8425*
Næromsorgs- arbeider	0.5748*	0.4210*	0.4980*	0.8425*	1

* Signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå. N: antall respondenter som har svart på spørsmålet

Kilde: Egne beregninger (Spørreskjemaundersøkelse)

¹⁹ Chronbachs Alpha: Scale reliability coefficient: 0,9 (se vedlegg 6).

grunn av den relativt høye korrelasjonen mellom tiltakene, er det grunn til å tro at særlig gruppestøttekontakt og aktivitetsgrupper er ulike begreper for tiltak med nesten samme innhold. Som vi kommer tilbake til i neste avsnitt, er det likevel store variasjoner i svarene når det gjelder hva barnevernsarbeidere legger i begrepene *nærmiljøarbeider* og *næromsorgsarbeider*.

Til sist ser vi en viss samvariasjon i bruk av følgende mer individrettede tiltak: råd og veiledning til ungdom, leksehjelp og støttefamilie²⁰. Det er også et visst overlapp mellom bruk av leksehjelp, støttekontakt og besøkshjem (se tabell 4.3).

Tabell 4.3 Korrelasjoner mellom noen individrettede tiltak. Saksbehandlere

	Råd og veiledning til ungdom N=163	Leksehjelp N=136	Støttefamilie (forsterket hybel) N=135	Støttekontakt N=162	Besøkshjem N=174
Råd og veiledning til ungdom	1	0,3527*	0,5638*	0,0933	0,0888
Leksehjelp	0,3527*	1	0,4448*	0,4673*	0,3203*
Støttefamilie (forsterket hybel)	0,5638*	0,4448*	1	0,3840*	0,2150**
Støttekontakt	0,0933	0,4673*	0,3840*	1	0,5863*
Besøkshjem	0,0888	0,3203*	0,2150	0,5863*	1

*Signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå. N: antall respondenter som har svart på spørsmålet
Kilde: Egne beregninger (Spørreskjemaundersøkelse)

Vi finner imidlertid ingen signifikant sammenheng mellom bruk av støttekontakt eller besøkshjem og råd og veiledning til ungdom.

For å oppsummere funnene fra spørreskjemaundersøkelsen når det gjelder innhold i *andre tiltak*: Det utkrystalliserer seg tre grupper tiltak. Det er for det første tiltak som er utformet med tanke på råd og veiledning i hjemmet. For det andre er det tiltak som er utformet for grupper av ungdom (miljøtiltak). Til sist er det ulike individuelle tiltak rettet mot barn og ungdom (for eksempel leksehjelp, råd og veiledning til ungdom).

²⁰ Chronbachs Alpha: Scale reliability coefficient: 0,7.

4.4 Innholdet i noen mye brukte tiltak

I spørreskjemaundersøkelsen blir respondentene oppfordret til å gi en nærmere beskrivelse av støttekontakt, avlastningstiltak i hjemmet, råd og veiledning i hjemmet, hjemkonsulent, foreldreveileder, næringsarbeider og nærmiljøarbeider (spørsmål 21, se vedlegg 3). Støttekontakt beskrives av de fleste som et individrettet tiltak, der en (voksen) person tar med barnet på fritidsaktiviteter. Målsettinger som nevnes, er at barnet eller ungdommen skal ha muligheten til å motta andre impulser enn det de får hjemme, få positive opplevelser, hjelp til kontakt (med jevnaldrende) og til å bygge relasjoner (til en stabil voksenperson). Noen vektlegger også at foreldrene på denne måten får noe avlastning. Enkelte nevner at støttekontakten brukes til leksehjelp. I fokusgruppeintervjuene var det flere som sa at støttekontakt brukes i mindre grad enn tidligere, og at når det brukes, så brukes det mer målrettet enn tidligere, for eksempel for å kjøre barn til og fra fritidsaktiviteter sammen med andre barn.

Tabell 4.4 viser noen av svarene som er gitt i spørreskjemaundersøkelsen når det gjelder tiltak rettet mot hjemmet. Avlastningstiltak ser ut til å ha som hovedmålsetting å lette hverdagen for foreldrene gjennom hjelp til barnepass og husarbeid. Råd og veiledning skal særlig «stimulere til omsorgsansvar og styrke foreldrerollen» og gis noen steder av saksbehandlere i barnevernstjenesten og andre steder av eksterne veiledere med spesialkompetanse. I mange tilfeller ser det ut som veiledningen foregår i hjemmet. Noen barnevernsarbeidere oppgir at råd og veiledning er rettet mot barnet eller ungdommen (se tabell 4.4). Begrep som brukes om slike eksterne veiledere kan være *miljøarbeider*, *familiekonsulent* eller *hjemkonsulent*.

Hjemkonsulent er en «person som settes inn i hjemmet» og som enten hjelper familien med praktiske oppgaver (dvs. fungerer som et avlastningstiltak) og/eller gir råd og veiledning i forhold til foreldrerollen (se tabell 4.4). Hjemkonsulent blir av én barnevernsarbeider omtalt som «miljøterapeut som gir råd og veiledning i forbindelse med tiltak». I tillegg til råd og veiledning nevner noen også kontrollaspektet. Bruk av hjemkonsulent kan være en måte å observere utviklingen i foreldrenes omsorgsevne. En annen barnevernsarbeider påpeker nødvendigheten av frivillighet for at et slikt tiltak skal fungere.

Foreldreveileder omtales som «ekstern person som gir veiledning fast i hjemmet», der målsettingen er «å styrke foreldrekompetansen». I utgangspunktet kan det se ut som det er stort sammenfall i oppgaver og funksjoner mellom hjemkonsulent og foreldreveileder. Det er imidlertid én viktig forskjell, og det er at foreldreveileder har ansvar for spesielle teknikker (f.eks. MST, PMTO, Webster Stratton) og for henvisning til andre instanser f.eks. barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. I motsetning til hjemkonsulent nevnes foreldreveilederen ikke i forbindelse med hjelp til praktiske oppgaver. Personen kan være ansatt i barnevernstjenesten eller innleid og har gjerne spesialkompetanse, f.eks. familierapeutisk utdanning.

Tabell 4.4 Noen beskrivelser av hjelpetiltak rettet mot hjemmet, basert på åpne svar i spørreskemaundersøkelsen

Avlastningstiltak i hjemmet	Hjelp til praktiske gjøremål, «husmorvikar», barnepass hjemme hos familien, hjemmehjelp, dagmamma, besøkshjem, bistand fra hjemmetjenesten (klesvask, rengjøring), barnevaktordning
Råd og veiledning i hjemmet	Samtaler med mor/ far om konkrete problemstillinger Temaveiledning Råd og veiledning i forhold til oppdragerrollen Strukturert veiledning i forhold til oppdragelse, grensesetting, hushold, rutiner, kommunikasjon Råd og veiledning i hjemmet til å ivareta omsorgsoppgavene, samarbeid om dagliglivet. Tar utgangspunkt i oppgitte eller observerte situasjoner Systematisk/ metodisk veiledning med tanke på endring Avtaler med klare, tidsavgrensede mål Samtaler med barn og foreldre ut fra behov Veiledning i regler og avtaler sammen med barnet/ ungdommen
Hjemkonsulent	Veileder og styrker familien på positive handlinger Opplæring i hjemmet Gi foreldrene bedre mestring Hjelp og råd til praktisk arbeid Hjelper familien med praktiske oppgaver og veileder Hjelp til grensesetting, leggetider osv. Kompetent person i kommunen som gir veiledning i foreldrerollen, f.eks ukentlig Oppfølging i dagliglivet, takling av barna Gi råd og veiledning på dagligdagse, praktiske ting Styrke foreldrekompetanse Fagperson som følger mor og far gjennom dagen Rollemodell og «organiserer» samt veileder Rutiner/ hjelp til å strukturere dagen Råd og veiledning i henhold til tiltaksplan Helhetlig organisering av hjemmet Avlastning Opplæring – finne ut om opplæringspotentiale En fagperson som jobber systematisk i hjemmet for å få til endring
Foreldreveileder	Styrke foreldrekompetansen Styrke foreldrefungeringen Gi råd og veiledning i spesielle situasjoner Webster Stratton Tiltak for trening av foreldreferdigheter Tenkning og praksis i alminnelig oppdragelse Forebyggende barnevernskonsulent Veiledning i barneoppdragelse og grensesetting PMTO, MST og familierådgivning Veiledning om hvordan foreldrenes adferd påvirker barnet. Konfliktløsning Jobber terapeutisk i hjemmet Systematisk veiledning ut fra familieveiledningsprogram

Kilde: Spørreskemaundersøkelse

Fra tabell 4.5 framgår det at nærmiljøarbeider hovedsakelig brukes i forhold til grupper av barn og ungdom, men også i forhold til råd og veiledning i enkelte familier (noen ganger opptil 20 timer i uken). Det nevnes av flere at det er stort overlapp mellom næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider. Én barnevernsarbeider omtaler næromsorgs-

Tabell 4.5 Noen beskrivelse av næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider, basert på åpne svar i spørreskemaundersøkelsen

Nær-omsorgs-arbeider	Følger opp familien og tiltakene som er iverksatt Tiltak fra helsestasjonen Veiledning Nettverksarbeid Støtte foreldre som ansvarspersoner Oppfølging av barn/ foreldre i heim, skole, fritidsaktiviteter Engasjere støtteperson fra familienettverket Forebygge omsorgsovertakelse Utvidet støttekontakt, omfattende Tett oppfølging og aktiviteter med ungdom Arbeider med ungdommen og de ulike arenaene til ungdommen Tiltak i en kjede for å styrke barn og ungdoms deltakelse i skole og fritidsaktiviteter Mobilt team, omfattende hjelp i forhold til konkrete målsettinger Fritidstiltak/ nettverksoppbygging Oppsøkende jente-/ guttegrupper Jobber med barnet samt familien i nærmiljøet Utekontakt Råd og veiledning i hjemmet flere timer per uke i 3 måneder Arbeid i familien med f.eks. struktur, rutiner, aktiviteter Styrke posisjonen i nærmiljøet Støttekontakt/ samtalepartner til foreldrene Miljøarbeider i heimen Skal kompensere for foreldrenes manglende evner Støttekontakt for familien Ivareta foreldre med psykiske plager Nabostøtte Person inn i hjemmet Fagkyndig person «fotfølger» barnet
Nærmiljø-arbeider	En person som blir ansatt for å veilede familien over en periode Ungdomskonsulent eller lignende som regel i samarbeid med Bufetat – en person som jobber tett opp mot familien og ungdommen Følger opp familien hjemme og ute – i stedet for plassering Fagkyndig person som følger barnet Utviklet form for støttekontakt etter behov Råd og veiledning i hjemmet Private hjemmebaserte tjenester Praktisk hjelp Styrke familiens nettverk Samarbeid familie, helsesøster, barneverntjenesten Uteseksjon eller barnevernsarbeidere med faste avtaler Vanlig miljøarbeider Tiltak i nærmiljøet Innleid ansatt ressursperson i prosjekt for ungdom Uteseksjon i bydelene Arbeider med utsatte grupper i nærmiljøet Bidrag til styrking / bruk av nettverk Jobb med nettverk rundt ungdom pluss skole/ jobb Miljøarbeider som driver miljøterapeutisk oppfølging Bedre kontakt/ fungering med diverse arenaer barnet oppholder seg Skape gode nettverk og relasjoner pluss fritidsaktiviteter i nærmiljøet Aktivt arbeid med adferd, relasjon, samhandling Mer rettet mot fritidsarenaen Oppfølging av barn/ ungdom i henhold til aktivitet i gruppe

Kilde: Spørreskemaundersøkelse

arbeider som «en person som jobber med barn og unge i forhold til nærmiljøet». Forholdsvis mange av respondentene sier imidlertid enten at de ikke kjenner til begrepet *næromsorgsarbeider* og/eller at de ikke bruker slikt tiltak i sin kommune.

En del svar antyder at næromsorgsarbeider i noen grad brukes på samme måte som foreldreveileder/ hjemkonsulent, nemlig til å «støtte foreldre som ansvarspersoner», til å «endre, styrke familiens samarbeidsevne» eller til å «bistå hjemmet med omsorg for barna». Som vi så ovenfor i tabell 4.1, er det signifikante positive korrelasjonskoeffisienter mellom næromsorgsarbeider og så vel hjemkonsulent, miljøarbeider i hjemmet som foreldreveileder, men samvariasjonen er likevel størst mellom næromsorgsarbeider og nærmiljøarbeider. I fokusgruppeintervjuene ble det fra noen kommuner sagt at næromsorgsarbeider var utviklet som kommunalt hjelpetiltak, enten i frustrasjon over at MST var lite tilgjengelig, eller ut fra en vurdering av at kommunale hjelpetiltak er mer fleksible og like nyttige som et spesialisert tiltak som MST. Hensikten er i begge tilfeller å bidra til en endring av så vel foreldrefunksjoner som ungdommenes atferd.

Gjennomgangen av svarene viser at det er store forskjeller når det gjelder hvilket innhold som knyttes til de ulike begrepene. Det ser i liten grad ut til å være etablert et felles begrepsapparat hvor det enkelte begrepet knyttes til et definert innhold. Særlig gjelder det for de hjelpetiltakene som handler om å tilby hjelp og veiledning i familien, noe som er blitt vanligere i de siste årene. Her brukes det mange begreper som beskriver liknende, men ikke identiske former for hjelpetiltak. I ansatteintervjuene kommer det fram at enkelte informanter bruker flere av begrepene for tiltak i hjemmet for å skille mellom ulike former for hjelp. For dem er hjemkonsulent noe helt annet enn en miljøarbeider, som igjen er klart avgrenset fra en nærmiljøarbeider. Andre informanter sier at begrepene flyter inn i hverandre. De har ikke i like stor grad brukt de ulike begrepene om forskjellige former for tiltak i hjemmet. På bakgrunn av det som kommer fram i fokusgruppeintervjuene, ser det ut til at det handler om forskjeller mellom barnevernstjenestene, at det er blitt etablert ulik bruk av noen begreper.

4.5 Hjelpetiltak til ungdom over 18 år

Ungdom kan få hjelp fra barnevernet også etter at de er blitt myndige. Alt som skjer av hjelp etter fylte 18 år er frivillig og forutsetter at klienten har gitt samtykke. Ved samtykke kan samarbeidet fortsette fram til de blir 23 år. I ansatteintervjuene ble det spurt om hva slags hjelpetiltak de bruker for ungdom over 18 år, og om de samarbeider med andre instanser i slike saker. Det kommer fram at de som mottar hjelpetiltak etter at de er blitt 18 år, vanligvis bor på institusjon eller i fosterhjem

når de blir myndige. Å videreføre det eksisterende tiltaket til eventuell behandling er avsluttet eller til de er klare for å flytte, oppgis av informantene å være den vanligste formen for hjelp. Støtte til eget bosted er også et mye brukt tiltak ifølge informantene. Som oftest inkluderer støtte til bolig også at ungdommene følges opp og ikke overlates til seg selv. Oppfølgingen varierer i omfang avhengig av sakens karakter og kan skje ved hjelp av miljøarbeidere, tidligere fosterforeldre eller ansatte på institusjonen de har bodd på. Flere av informantene vektlegger at tiltakene som benyttes, må bidra til å skape en gradvis overgang til at ungdommen klarer seg selv. Samtidig som tiltakene skal være en naturlig fortsettelse av det som har vært, institusjon eller fosterhjem, skal de også være en forberedelse på det som kommer. At ungdommene tar utdanning eller får jobb, regnes som viktig for at de kan stå på egne bein. Dette sitatet viser et typisk svar på spørsmål om hvordan ungdom over 18 år følges opp:

Det åpenbare er jo at de bor videre på institusjonen eller i fosterhjemmet. Ellers kan det bli hjelpetiltak i hybel som råd og veiledning, tilsyn eller miljøarbeider. Det viktige er at vi får til en overgang til at de klarer seg selv. Ofte prøver vi på å få foreldrene på banen. (Deltaker i ansatteintervju).

Flesteparten av informantene oppgir at de samarbeider med andre instanser i saker som involverer ungdom over 18 år. Sosialtjenesten trekkes fram som en særlig relevant samarbeidspartner, men det samarbeides også med Aetat og habiliteringstjenesten. Begrunnelsene for å involvere andre instanser handler først og fremst om at det er nødvendig ut fra ungdommens situasjon der og da. Det kan for eksempel være at de trenger økonomisk støtte fra sosialkontoret eller hjelp fra Aetat til å søke jobb. I tillegg påpeker noen informanter at det å involvere andre instanser enn barnevernstjenesten er positivt fordi det gjør ungdommene kjent med det kommunale og offentlige systemet, noe som gjør dem i bedre stand til å stå på egne bein når samarbeidet med barnevernet avsluttes. Dette gjelder særlig i de tilfellene der de ansatte i barnevernstjenesten antar at ungdommen vil trenge hjelp fra andre offentlige instanser også etter at samarbeidet med barnevernet er avsluttet. For den gruppen blir det å gi en innføring i det kommunale systemet ansett som en måte å forberede dem på det videre livet.

Det er et betydelig lavere antall ungdommer som mottar hjelp etter fylte 18 år enn ungdommer som mottar hjelp før fylte 18 år. Som det kom fram i kapittel 3, mottok 3965 ungdommer i alderen 16–18 hjelpetiltak i 2004, mens det tilsvarende tallet for ungdom over 18 var 1044. Det tyder på at samarbeidet mellom barnevernet og ungdommer i stor grad opphører når ungdommene blir myndige. På den ene siden er det i mange tilfeller naturlig at samarbeidet avsluttes når ungdommene juridisk sett blir voksne og får større ansvar for eget liv. På den andre siden er det grunn til å spørre om det er slik at behovet for hjelpetiltak forsvinner over natten når

ungdommene blir myndige. Vil det ikke ofte være naturlig å fortsette samarbeidet, kanskje i endret form, også etter fylte 18 år?

Enkelte av informantene uttrykker bekymring i forhold til at det er så få som mottar hjelp etter at de er blitt myndige. Noen sier at det skyldes at tilbudet i hjelpetiltak til denne gruppen er for dårlig, og at ungdommene opplever hjelpetiltakene som lite interessante og relevante. Når vi spør om hvilke hjelpetiltak som brukes i denne gruppen, forteller informantene om liten variasjon i tilbudet. Først og fremst dreier det seg om tiltak som er rettet mot å gi dem et sted og bo, og som gjør dem i stand til å stå på egne bein. Vi ser altså at det finnes et bredt tilbud til barn under 18 år med en lang rekke tiltak, mens det samme ikke gjelder for de over 18. Kanskje kan erfaringer fra å utvikle nye hjelpetiltak til yngre ungdommer også komme de over 18 til gode og bidra til at tilbudet til dem utvides? De tilbudene som eksisterer i dag, er best egnet for ungdom som ikke bor sammen med sine biologiske foreldre. Det kan komme av at det primært er denne gruppen som er interessert i et videre samarbeid med barnevernet, fordi de ikke har så mange andre muligheter. Ungdom som har mottatt hjelpetiltak i hjemmet, kan fortsette å bo hjemme og muligens klare seg bra uten fortsatt støtte fra barnevernet. Ungdom som har bodd på institusjon eller i fosterhjem, har trolig ikke den samme muligheten og er avhengig av hjelp fra barnevernet for å få et sted å bo. Dermed kan disse ungdommene være mer interessert i å fortsette samarbeidet enn det ungdom som bor hjemme, er.

4.6 Oppsummering og drøfting

Når det gjelder «andre tiltak» viser spørreskjemaundersøkelsen at de innholdsmessig kan tilordnes tre grupper. Dette er for det første tiltak som er utformet med tanke på råd og veiledning i hjemmet. For det andre er det tiltak som er utformet for grupper av ungdom (miljøtiltak). Til sist er det ulike individuelle tiltak rettet mot barn og ungdom (for eksempel leksehjelp og rådgivning).

Har veksten i «andre tiltak» sammenheng med at hjelpetiltak brukes mer intensivt, og at en prøver å unngå omsorgsovertakelse lengst mulig? Avspeiler dette seg i så fall i innholdet i slike «andre hjelpetiltak»? Det kan se ut som om det utvikles flere ulike tiltak som er mer omfattende i forhold til å hjelpe hele familien gjennom en vanskelig livssituasjon og dermed blir et mer reelt alternativ til omsorgsovertakelse, samtidig som slike tiltak får litt ulike betegnelser. Gjennomgangen av svarene viser at det er store forskjeller når det gjelder hvilket innhold som knyttes til de ulike begrepene. Det ser i liten grad ut til å være etablert et felles begrepsapparat hvor det enkelte begrepet knyttes til ett definert innhold. Særlig gjelder det for de hjelpetiltakene som handler om å tilby hjelp og veiledning i familien, noe som er blitt

vanligere i de siste årene. Her brukes det mange begreper som beskriver liknende, men ikke identiske former for hjelpetiltak. I ansatteintervjuene kommer det fram at enkelte informanter bruker flere av begrepene for tiltak i hjemmet for å skille mellom ulike former for hjelp. For dem er hjemkonsulent noe helt annet enn en miljøarbeider, som igjen er klart avgrenset fra en nærmiljøarbeider. Andre informanter sier at begrepene flyter inn i hverandre. De har ikke i like stor grad brukt de ulike begrepene om forskjellige former for tiltak i hjemmet. På bakgrunn av det som kommer fram i fokusgruppeintervjuene, ser det ut til at det handler om forskjeller mellom barnevernstjenestene når det gjelder bruk av begrepene. Forskjellig bruk av samme begreper eller anvendelse av forskjellige begreper på samme type tiltak er uheldig. Forskjellig eller uklar begrepsbruk kan komme i veien for systematiseringer og evalueringer av barnevernets praksis, og det kan hindre formidling av eksempler på god praksis mellom kommunale barnevern. Det kan derfor se ut som om det er viktig i forhold til systematikk og utveksling av erfaringer at barnevernet får hjelp til å utvikle felles begreper om de samme typer av tiltak.

5 Hvordan velger kommunene tiltak?

5.1 Innledning

Dette kapitlet bygger som det forrige på informasjon som er hentet inn gjennom så vel fokusgruppeintervju og informantintervju, som spørreskjemaundersøkelse til landets barnevernstjenester. Vi diskuterer først hvilke forhold som vektlegges ved valg av tiltak og deretter hvilke tiltak som er aktuelle å iverksette. I begge tilfellene studerer vi blant annet om det er forskjeller mellom ledere og saksbehandlere, og om det er forskjeller mellom saksbehandlere etter kommunetype, utdanningens lengde, arbeidserfaring, antall barn og familier de følger opp, og etter om de er utdannet som barnevernspedagoger, sosionomer eller om de har annen utdanning.

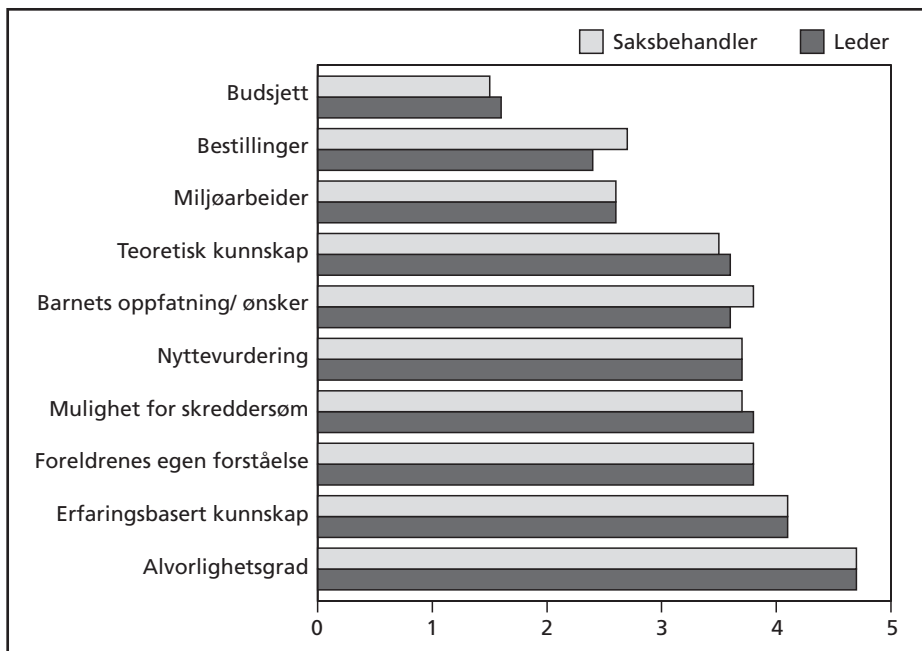
5.2 Hvilke forhold vektlegges ved valg av tiltak?

Figur 5.1 viser at sakens alvorlighetsgrad veier tyngst, mens budsjett har minst betydning når valg av tiltak foretas. Det er gjennomsnittlig forholdsvis høy sannsynlighet for at barnevernsarbeiderne vektlegger erfaringsbasert kunnskap. Foreldrenes egen forståelse, muligheter for å skreddersy tiltak, teoretisk kunnskap, samt barnets oppfatning og ønsker vektlegges også forholdsvis høyt i gjennomsnitt. Noe overraskende finner vi at «bestillinger» eller ønsker fra samarbeidsparter eller andre aktører kommer forholdsvis lavt ned på listen. Det samme gjelder tilbakemeldinger fra miljøarbeider i hjemmet.

Ulikheter mellom saksbehandlere og ledere når det gjelder hvilke forhold som vektlegges ved valg av tiltak, er små og ikke signifikant forskjellige fra null med ett unntak. Saksbehandlere vektlegger oftere «bestillinger» eller ønsker fra samarbeidspartnere/andre aktører enn det ledere gjør.²¹

²¹ Korrelasjonskoeffisient signifikant forskjellig fra null på 5-prosent nivå.

Figur 5.1 Vektlegging av ulike forhold ved valg av tiltak. Gjennomsnitt (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

Det er også gjennomført regresjonsanalyser, der vi undersøker om vektlegging av en faktor ved valg av tiltak varierer med kommunetype, saksbehandlerens kjønn, utdanning, utdanningens lengde, yrkeserfaring, samt hvor mange barn og familier saksbehandleren har å følge opp akkurat nå, det vil si på tidspunktet for besvarelse av spørreskjemaundersøkelsen. Barnevernspedagoger og sosionomer er spesifisert særskilt, mens annen utdanning utgjør referansegruppen.

Hvor barn som følges opp eller kommunetype ser ikke ut til å ha noen signifikant betydning når det gjelder hvilke forhold som vektlegges ved valg av hjelpetiltak. Vi ser imidlertid at økonomi og budsjettmessige vurderinger vektlegges høyere jo flere familier saksbehandleren følger opp med hjelpetiltak akkurat nå. Saksbehandlerens kjønn er som oftest også uten betydning, med unntak av at menn i mindre grad enn kvinner vektlegger sakens alvorlighetsgrad (se tabell 5.1).

Vektlegging av erfaringsbasert kunnskap tiltar med saksbehandlerens erfaring, og vektlegging av teoretisk kunnskap øker i betydning med saksbehandlerens utdanning, kontrollert for andre bakgrunnsvariabler. Jo lengre erfaring saksbehandler har, jo mer vektlegges ønsker fra samarbeidende etater.

Tabell 5.1 Regresjonsanalyser av hvilke forhold som vektlegges ved valg av hjelpetiltak.²² Saksbehandlere²³ (Standardfeil i parentes). Kommune-type rapporteres ikke.

	Foreldrenes egen forståelse N=170	Barnets oppfatning/ønsker N=166	Alvorlighetsgrad i saken N=171	Teoretisk kunnskap N=166	Erfaringsbasert kunnskap N=170	Muligheter for å skreddersy tiltak N=152	Bestilling/ønsker fra samarbeidsaktører/andre etater. N=163	Nytte-vurdering	Miljøarbeider i hjemmet N=115	Økonomi/budsjett N=163
Mann	-.377 (.277)	-.163 (.262)	-.416* (.127)	-.367 (.295)	-.184 (.206)	-.379 (.319)	.134 (.313)	.508 (.334)		-.061 (.349)
Barneverns-pedagog	-.125 (.284)	-.315 (.269)	-.268* (.130)	.179 (.291)	-.234 (.211)	-.055 (.318)	.375 (.320)	.402 (.332)	-.959* (.389)	-.338 (.359)
Sosionom	.036 (.287)	-.317 (.272)	-.369* (.132)	-.104 (.297)	-.334 (.213)	-.209 (.325)	.265 (.325)	.496 (.336)	-.967* (.385)	-.286 (.361)
Antall år utdanning	-.006 (.025)	.015 (.024)	-.003 (.012)	.056* (.026)	.022 (.019)	.055 (.028)	-.001 (.028)	.031 (.029)	.042 (.037)	-.047 (.032)
Antall år praksis	.0150 (.017)	.020 (.016)	.0109 (.011)	.025 (.017)	.025* (.012)	.016 (.019)	.049* (.019)	-.003 (.022)	.0112 (.026)	.010 (.021)
Antall familier	-.016 (.024)	-.025 (.023)	.001 (.008)	-.014 (.026)	.0002 (.019)	.022 (.027)	.048 (.028)	-.017 (.029)	.0112 (.034)	.069* (.032)
Antall barn	.020 (.018)	.024 (.016)	.454 (.508)	.006 (.020)	.005 (.015)	-.021 (.020)	-.013 (.022)	.017 (.022)	.0003 (.026)	-.033 (.026)
Konstant-ledd	4.259* (1.141)	4.121 (1.079)	4.517* (.526)	3.765* (1.151)	4.050* (.849)	4.085* (1.244)	.843 (1.257)	1.915	3.597* (1.365)	1.384 (1.438)
R ²	0.1162	0.1654	0.2342	0.1318	0.1526	0.2058	0.1694		0.2624	0.1662
Kommune-type	Ingen signifikante forskjeller mellom kommunetyper									

*Signifikant forskjellig fra null på 1 prosent nivå

Kilde: Egne beregninger basert på spørreskjemaundersøkelse

Vi finner videre at sosionomer og barnevernspedagoger i mindre grad enn saksbehandlere med annen utdanningsbakgrunn vektlegger tilbakemeldinger fra miljøarbeider i hjemmet og sakens alvorlighetsgrad (se tabell 5.1). Det er også interessant å merke seg at det som vektlegges ved valg av hjelpetiltak, er uavhengig av kommune-type, dvs. om dette er store eller små kommuner eller om kommunen har høye eller lave bundne kostnader per innbygger.

²² Spørsmål 49 i spørreskjema. Avhengige variabler varierer fra 0 (ikke sannsynlig) til 5 (svært sannsynlig).

²³ Kommune-type 1–15 er listet opp i vedlegg 5. Kommune-type 16 (de ti kommunene med høyest frie disponible inntekter per innbygger) utgjør referansegruppen.

Forhold som kan begrense valg av hjelpetiltak

I fokusgruppeintervjuene og intervjuene med ansatte ble det stilt spørsmål om økonomi og tilbud i lokalmiljøet kunne begrense valg av hjelpetiltak. Det var få av informantene som svarte at økonomi var en begrensende faktor. Det betyr ikke at barnevernstjenesten ikke må ta hensyn til budsjetter, men heller at det er de faglige argumentene som avgjør hvilke tiltak som velges, og ikke de økonomiske rammene. Flere av informantene fortalte at budsjettoverskridelser er akseptert når det er uunngåelig. I slike tilfeller er det viktig at det informeres om overskridelsene, og at kontakten med resten av kommunesystemet er god:

Noen ganger ser vi at det er nødvendig med en hel del tiltak. Og da må en bare varsle oppover i kommunen at her blir det overskridelser. Jeg opplever at vi har goodwill og forståelse for overskridelser. (Deltaker i ansatteintervju).

I saker hvor hjelpetiltakene er kostbare, kan de ansatte i barnevernstjenesten bruke høye forventede utgifter som argument for å igangsette alternative og mindre vanlige tiltak. Ofte er de alternative tiltakene også svært omfattende og dyre. Informantene forteller om at når det er snakk om mye penger, kan de sette ulike muligheter opp mot hverandre, og kanskje få gjennomslag for ting de ellers ikke ville ha fått godkjent. Ofte dreier det seg om å komme med alternativer til omsorgsovertakelser:

Vi hadde en familie med fem barn, og en erklæring sa at mora ikke kunne ha dem boende hos seg, for hun var ikke skikka. Men jeg hadde lyst til å prøve, istedenfor å gå til Fylkesnemnda; Hva kan vi gjøre her? Så gikk jeg til politikerne og spurte. Jeg sa at omsorgsovertakelse koster så og så mye. Jeg fikk ja til å bruke penger på en annen måte. Så vi dekket oppvaskmaskin, bil og alle sånne småting også. Og hun kommer sannsynligvis til å ha barna boende hjemme til de er 18 år. (Deltaker i fokusgruppeintervju).

Det informantene forteller, vitner om at det finnes penger i kommunene når det trengs, eller at det er mulig å disponere midlene på ulike måter, noen mer kostnads-sparende enn andre. Selv om økonomi ikke oppleves som en faktor som begrenser valg av hjelpetiltak, så er det et forhold som det er mye fokus på, og som må følges opp grundig. Flere informanter kommer inn på at dersom de hadde hatt mer penger, kunne de ha gjort noe med områder som i dag ikke prioriteres. Forebyggende tiltak er et slikt område:

Av og til tenker vi at dersom vi hadde hatt mer penger, kunne vi ha gjort det og det og det. Vi driver mye med forebygging, og det hadde vært greit å ha det litt romsligere. Jeg opplever at vi skal nå så mange med forebyggende tiltak, at det er mange som har behov og som vi må forsøke å demme opp for. (Deltaker i ansatteintervju).

Da vi spurte om tilbud i nærmiljøet begrenser valg av hjelpetiltak, var det mange av informantene som sa at de opplevde det. Mangel på tilbud i lokalmiljøet oppleves å legge større begrensinger på valg av hjelpetiltak enn økonomiske forhold. Ett problem som rammer flere kommuner, er vansker med å rekruttere personer til å gjennomføre hjelpetiltakene. En informant fra en mindre kommune svarte slik på spørsmålet om tilbudene i nærmiljøet påvirker valg av hjelpetiltak:

Ja, definitivt. Ting som besøkshjem og støttekontakt er det vanskelig å få til. Mulighetene for slike ting er definitivt blitt mye mindre. Ungdommene forlater kommunen etter videregående for å studere. Og kommer de tilbake så er det fordi de selv har stiftet familie. Så vi mangler en gruppe der som kunne hatt slike jobber. Det å være i utkanten kan være en ulempe. Mulighetene er begrenset sett i forhold til på større steder. (Deltaker i ansatteintervju).

Valg av hjelpetiltak kan bli begrenset av manglende tilgang og lite utvalg av fritidsaktiviteter. Her er det store forskjeller mellom kommunene. Antall innbyggere og store avstander er forhold som er av betydning. I noen kommuner har de tilgang til mange hjelpetiltak, men det blir for langt for familien eller foreldrene å reise dit tiltakene er. Dermed blir de ikke brukt. Selv om store byer har flere hjelpetiltak tilgjengelig, kan det også være vanskelig å vite hvilke tiltak som finnes, og hvor de er. En informant fra en barnevernstjeneste i en stor by fortalte at hun savnet en oversikt over hva som finnes av hjelpetiltak i de andre bydelene. Hun forteller at de svært ofte må ut av bydelen for å få tak i egnede hjelpetiltak, og at det hadde vært greit med mer kunnskap om hva som er tilgjengelig.

Forhold som begrenser bruken av MST

MST særpreges som hjelpetiltak ved et sterkt fokus på å endre samspill i familien, ved klare føringer for gjennomføring, og ved at det kun er MST-terapeuter tilknyttet MST-teamene som kan gjennomføre tiltaket. Tallene fra KOSTRA viser at i 2004 var det totalt 305 barn som hadde MST som hjelpetiltak. I spørreskjemaundersøkelsen kommer det fram at dette er det tiltaket som anses som best egnet når målsettingen er å endre barn og unges problematferd. I ansatteintervjuene spurte vi informantene om hvorfor MST ikke brukes mer når det regnes som et svært relevant tiltak mot problematferd. Informantene hevder at manglende tilgjengelighet er den faktoren som i størst grad begrenser bruken av MST. De har erfart at manglende kapasitet og strenge kriterier for hvilke saker MST-teamene anser som aktuelle, har hindret dem i å bruke tiltaket i tilfeller de har ønsket det. Lange avstander begrenser også bruken av MST. Noen kommuner ligger så langt unna nærmeste MST-team at det blir vanskelig å bruke tilbudet av praktiske årsaker:

For foreldrene er det slitsomt. Særlig her oppe fordi avstandene er så store. En må kjøre i bil i to–tre timer for å komme dit de er. Dermed kan et tre timers møte

ta hele dagen. Tilgjengeligheten er dårlig. Jeg synes MST skulle kommet mer på hjemmebesøk. I den saken vi nettopp har avsluttet, var de på hjemmebesøk kun én gang. MST stiller mye krav til foreldrene. Dersom du er i jobb, er det en ganske tøff periode når det står på. (Deltaker i ansatteintervju).

Når ansatte i barnevernstjenesten vet at tiltaket kommer til å innebære svært mye arbeid for foreldrene, kan det være vanskelig å anbefale MST som hjelpetiltak, selv om det er godt egnet. Det kan bety at bruken bestemmes av andre forhold enn de faglige vurderingene. Det samme er tilfelle også i kommuner som på grunn av sin beliggenhet ikke har tilgang til MST i det hele tatt. Når bruken av MST begrenses av avstander, betyr det variasjoner i hvilke hjelpetiltak den enkelte barnevernstjeneste kan bruke. Det vil si at noe av variasjonen i bruken av MST som hjelpetiltak kan tilbakeføres til geografiske forhold. Kommuner som ligger nærme MST-team, kan gi sine innbyggere et annet tilbud enn kommuner som ligger lengre unna.

Klienter med minoritetsbakgrunn og valg av hjelpetiltak

Ansatte i barnevernet ble i intervjuundersøkelsen spurt om det var forskjeller mellom familier med norsk bakgrunn og familier med minoritetsbakgrunn når det gjelder valg og gjennomføring av hjelpetiltak. Flere av informantene peker på at de alltid velger tiltak som er tilpasset familiens behov, og at det gjelder uansett om familien har minoritetsbakgrunn eller ikke. Likevel er det mange av informantene som opplever at det er forskjeller som de må ta hensyn til for å få til et fruktbart samarbeid. For det første kan det være vanskelig å kommunisere dersom klientene ikke snakker norsk godt. Informantene forteller at det kan være utfordrende å forstå hverandre fullt ut, noe som er viktig for å rydde misforståelser av veien. Flere informanter sier at de ofte føler at familien ikke har blitt godt nok informert om hva tiltakene går ut på, og hva barnevernet ønsker å oppnå. For det andre kan forskjeller av mer kulturell art være av betydning. Foreldrenes oppfatning av hva som er riktig i deres familie og for barna deres, kan legge føringer for hjelpetiltak som til slutt velges:

Vurderingen i forhold til tiltak er relativt lik fordi det spesialtilpasses uansett. Det kan være en større terskel for minoritetsfamilier med for eksempel besøkshjem. Mange har det likevel, men i en del familier passer det ikke. De ønsker ikke å sende barna fra seg til noen andre. Når det gjelder støttekontakt, er mange foreldre med minoritetsbakgrunn redde for hvilke aktiviteter barna deres skal være med på. Slike forhold tas med i en helhetsvurdering når vi velger tiltak. Det kan også være vanskeligere å få samtykke til veiledning og familiebaserte tiltak. (Deltaker i ansatteintervju).

Sitatet viser at det både kan være vanskelig å få til hjelpetiltak hvor andre personer kommer inn i hjemmet og familien, og hjelpetiltak som innebærer at foreldrene ikke vet hva barna gjør. Informantene formidler at de tar hensyn til familienes og foreldrenes synspunkter, og at det er nødvendig for å få til et fruktbart samarbeid. En informant i fokusgruppeintervjuene fortalte at nesten halvparten av sakene de jobbet med, handlet om vold i familien, og at i svært mange tilfeller dreide seg om familier med minoritetsbakgrunn. Ofte var det vanskelig å få familien til å akseptere hjelpetiltak som kunne bed-re situasjonen. Hun opplevde at familiene ofte ikke ønsket å få hjelp. Det de pleide å gjøre for å opprettholde kontakten med familien, var å igangsette hjelpetiltak som familien sa ja til, selv om det kanskje ikke var det best egnede og til tross for at de ikke hadde kommet så langt i undersøkelsesfasen at det var naturlig å sette i gang tiltak. Hjelpetiltak ble sett på som et middel for å opprettholde samarbeidet og få mer kunnskap om fami-lien. Dersom familien har sagt ja til noe, kan erfaringer derfra gi nyttig informasjon for valg av andre og senere tiltak. Også andre informanter formidler at de i saker hvor det er vanskelig å få innpass i familien, har en liknende tilnærming. De anser det som bedre at det finnes et samarbeid i form av et ikke optimalt hjelpetiltak, framfor at samarbeidet avsluttes. Det betyr at de hjelpetiltakene som velges, ikke nødvendigvis er de som mest sannsynlig kan endre en uheldig situasjon. Av og til kan andre forhold, som hva det er mulig å få familien med på, ha avgjørende betydning.

En nylig gjennomført undersøkelse i Barne-, ungdoms- og familieetaten, region øst²⁴ viser at under 20 prosent av de ansatte ved barnevernstjenesten vurderte fler-kulturell kompetanse ved egen arbeidsplass som tilstrekkelig. I barnevernstjenesten opp-ga 7 av 10 respondenter at de hadde språk- eller andre kommunikasjonsproblemer, mens 49 prosent oppga at det var vanskelig å skjønne de kulturelle kodene. Det var imidlertid bare fem prosent av barnevernsarbeiderne som som rapporterte at de opplevde mangel på tillit fra familiene (se Bufetat 2006).

Betydningen av fattigdom

I intervjuene vi har foretatt, hevdet mange av informantene at fattigdom kan være et problem i de familiene barnevernet har kontakt med. Noen mente at det gjaldt i flere av sakene de selv var involvert i, mens andre mente at fattigdom bare unntaksvis var av betydning. Et flertall av informantene hadde selv opplevd at fattigdom kan gjøre samarbeidet mellom barnevernstjenesten og familien vanskelig. I intervjuene kom det fram at fattigdom kan ha betydning for samarbeidet på tre måter. For det

²⁴ Dette er den av Bufetats regioner som har flest barn med innvandrerbakgrunn med hjemmebaserte tiltak (se Bufetat 2006).

første kan det bli konflikter mellom barnevernstjenesten og klienten dersom de ønsker seg økonomisk hjelp som barnevernet ikke har anledning til å gi:

Der familiene ønsker at vi skal være sosialkontor og gi dem økonomisk støtte. Da må vi sette grenser. Vi får tette bånd til de familiene vi jobber med, tettere enn mellom sosialkontoret og familien. De ønsker å forholde seg til oss og ikke oppsøke andre tjenester. Det kan bli en konflikt mellom oss og familien da, men bare i en kort periode. De forstår at vi er nødt til å utfordre dem litt for at de skal komme videre. (Deltaker i ansatteintervju).

For det andre kan det oppstå praktiske problemer dersom klienten i kortere eller lengre perioder ikke har råd til telefon, offentlig transport eller bil. Det gjør det problematisk for barnevernet å komme i kontakt med klienten. Og det kan være vanskelig å avholde møter som innebærer at klienten må forflytte seg. Den tredje måten fattigdom kan ha betydning for samarbeidet, er når de økonomiske bekymringene er så altoppslukende at klientene ikke har overskudd til å endre egen livssituasjon på andre områder:

I saker med trang økonomi har vi ofte dekket ting som sosialtjenesten ikke dekker. Dersom vi ikke hadde gjort det, hadde vi ikke fått til å samarbeide. For de som har trang økonomi og kanskje er enslige, er det svært belastende. Det tar mye energi å måtte drive med disse inkassovarslene. De ville ikke ha klart å samarbeide med barnevernet dersom vi ikke gjorde noe med situasjonen. (Deltaker i ansatteintervju).

Det kommer fram av sitatet at barnevernet har mulighet til å hjelpe familiene økonomisk slik at det ikke er et forhold som kommer i veien for samarbeidet. Flere av informantene forteller at det er noe de gjør i slike saker. Noen går så langt som å si at fattigdom dermed ikke er noe som hindrer samarbeidet, fordi barnevernet rydder problemet unna veien gjennom å gi støtte:

Nei, da bidrar vi med det som er nødvendig, også utradisjonelle ting. En gang fattet vi vedtak om at en familie som aldri hadde råd til å kose seg, fikk kr 1000,- hver måned for å dra inn til byen og ha det hyggelig. I en annen familie betalte vi for ukentlig hovedrengjøring, fordi vi så at det var det de trengte. (Deltaker i ansatteintervju).

Det informantene forteller, vitner om at informantene har en pragmatisk tilnærming til fattigdom hos klientene. Stort sett gis den økonomiske støtten som er nødvendig for å sikre at familien har overskudd til å ta tak i andre problemer. Slik støtte kan gjerne komme på toppen av det familien får i sosialhjelp.

5.3 Hjelpetiltak som er aktuelle å iverksette i ulike situasjoner

I spørreskjemaundersøkelsen blir barnevernsarbeideren bedt om å ta stilling til hvilke tiltak som er aktuelle å velge når han/hun står overfor barn i ulike vanskelige livssituasjoner. Skjemaet inneholder fem generelle problembeskrivelser: manglende stimulering av barnet, tilpasnings- eller atferdsvansker hos barnet, mor/fars rusmisbruk, mor/far sliter med psykiske vansker, og til sist mor og far kan av andre grunner ikke gi barnet forsvarlig omsorg. For hver problembeskrivelse er det listet opp 23 mulige tiltak. Barnevernsarbeideren blir bedt om å krysse av for sannsynlig valg av hvert av de 23 tiltakene på en skala fra én til seks²⁵. I dette avsnittet beskriver vi tiltaksbruken med bakgrunn i spørreskjemaundersøkelsen.

Fra kapittel 3 framgår det at – ifølge KOSTRA-databasen – flest barn er generelt omfattet av følgende hjelpetiltak: besøkshjem/avlastningstiltak, økonomisk støtte, barnehage, støttekontakt, SFO og fritidsaktiviteter. Den største gruppen består imidlertid av barn med «andre tiltak» (se tabell 3.1). Resultater fra spørreskjemaundersøkelsen viser også at barnevernsarbeidere ofte angir barnehage, besøkshjem, barnehage og støttekontakt som aktuelle tiltak (se figur 5.2).²⁶ Sannsynligheten for at familien mottar generell økonomisk hjelp er liten, mens sannsynligheten for støtte til fritidsaktiviteter er relativt høy. Dette funnet indikerer at det som framkommer som økonomisk hjelp i barnevernsstatistikken (KOSTRA), hovedsakelig handler om støtte til fritidsaktiviteter, et funn som for øvrig også framkommer fra fokusgruppeintervjuene. I følge lov om barnevernstjenester skal økonomisk støtte som hjelpetiltak utformes slik at det kommer barnet til gode, og skal etter intensjonen ikke erstatte hjelp til livsopphold som er hjemlet i lov om sosiale tjenester.

Som et første funn kan vi slå fast at det er forholdsvis stort samsvar mellom KOSTRA-databasen og spørreskjemaundersøkelsen når det gjelder hvilke hjelpetiltak som særlig benyttes, selv om barnevernsstatistikken «teller» antall barn med et bestemt tiltak, mens spørreskjemaundersøkelsen har barnevernstjenestene som enheter. «Andre tiltak» (dvs. tiltak som ikke spesifiseres i KOSTRA-databasen) som har høy gjennomsnittlig sannsynlighet for å bli brukt, er råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder og råd og veiledning til ungdom (se figur 5.2). Vi finner for øvrig – når vi summerer over de fem ulike situasjonene som er beskrevet – at saksbehandlere i noe større grad enn ledere er tilbøyelige til å velge råd og veiledning til foreldre, besøkshjem og plassering utenfor hjemmet som hjelpetiltak.²⁷

²⁵ For analyseformål er denne skalaen konvertert til 0–5.

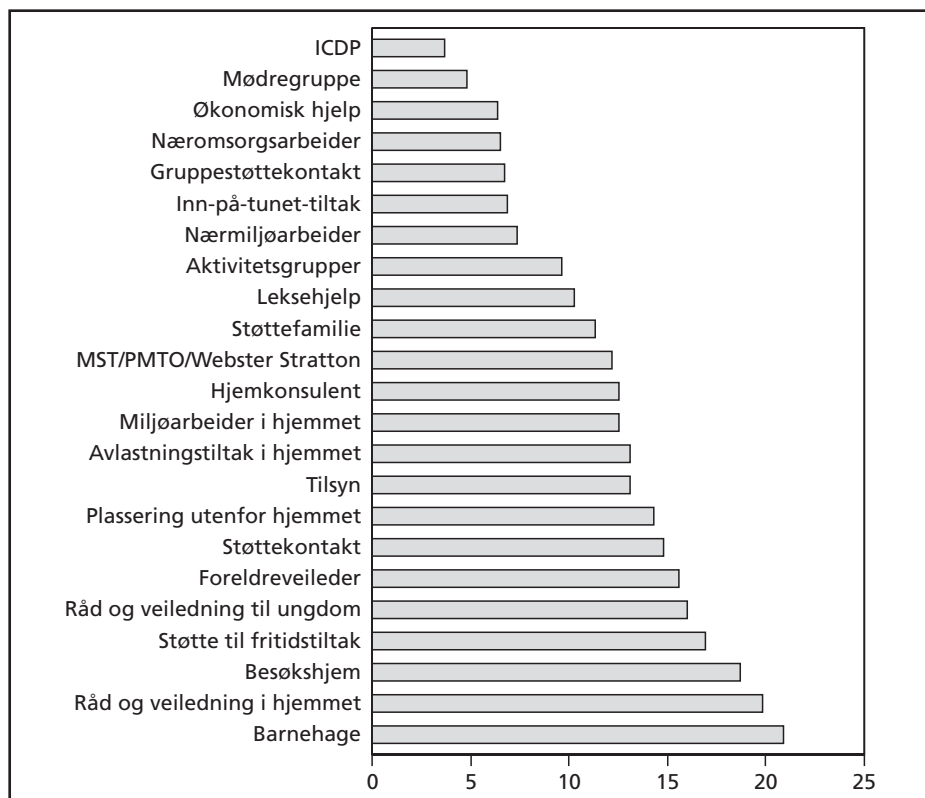
²⁶ SFO er ikke eksplisitt nevnt i listingen av 23 tiltak spørreskjema, men oppgis forholdsvis ofte av respondentene på spørsmål om de ville sette inn andre tiltak enn de som er nevnt i skjema.

²⁷ Korrelasjonskoeffisient signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå.

Vi har også gjennomført regresjonsanalyser, der vi undersøker om valg av hjelpetiltak varierer med kommunetype, saksbehandlerens kjønn, utdanning, utdanningens lengde, yrkeserfaring, samt hvor mange barn og familier saksbehandleren har å følge opp akkurat nå, det vil si på tidspunktet for besvarelse av spørreskjemaundersøkelsen. Som ovenfor er barnevernspedagoger og sosionomer spesifisert særskilt, mens annen utdanning utgjør referansegruppen.

Når det gjelder de fleste tiltak, har kommunetype, kjennetegn ved saksbehandleren eller saksbehandlerens arbeidssituasjon ingen signifikant betydning for valg av tiltaket. Det finnes imidlertid noen unntak. Barnevernspedagoger og sosionomer har en høyere tilbøyelighet til å velge foreldreveileder, støttefamilie, mødregruppe eller aktivitetsgrupper enn det saksbehandlere med annen fagbakgrunn har. Bar-

Figur 5.2 Valg av hjelpetiltak. Saksbehandlere. Summert over fem ulike situasjoner. Varierer fra 0 (ikke sannsynlig at tiltaket brukes i noen av de fem situasjonene) til 25 (svært sannsynlig at tiltaket brukes i alle de fem situasjonene)²⁸ Gjennomsnitt



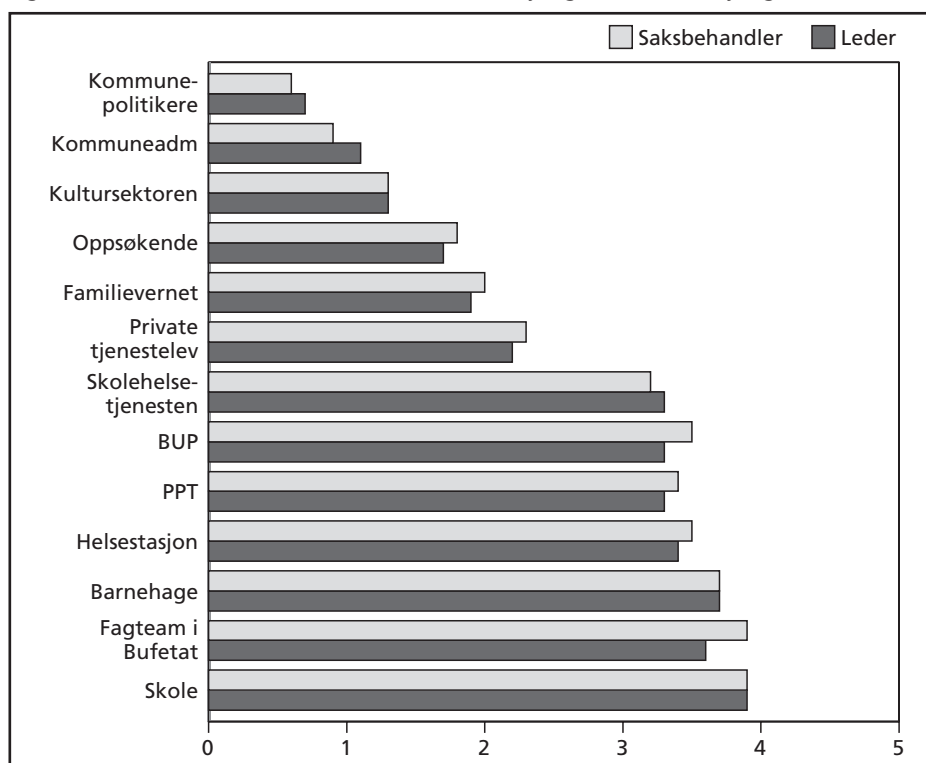
Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

²⁸ Summert over spørsmålene 11, 13, 15, 17 og 19 i spørreskjema (se vedlegg 3).

nevernspedagoger velger barnehage oftere enn andre faggrupper. Menn velger foreldreveileder og besøks hjem i noen mindre grad enn kvinner. Bruk av besøks hjem avtar også med erfaring innen barnevernet. Jo flere barn med hjelpetiltak saksbehandleren følger opp, jo større er sannsynligheten for å velge veiledning i hjemmet. Saksbehandlere i mellomstore kommuner med middels bundne kostnader per innbygger og høye frie disponible inntekter bruker oftere barnehage som hjelpetiltak enn saksbehandlere i andre kommuner (se vedlegg 7).

Respondentene blir oppfordret til å foreslå andre tiltak enn de som er listet opp i skjema, og da nevnes ofte samarbeid med andre instanser, ansvarsgrupper, nettverksarbeid, familieråds lag og liknende. Spørreskjemaundersøkelsen inneholder også et eget spørsmål om hvor sannsynlig det er at barnevernsarbeideren samarbeider med andre. Svarene rapporteres i figur 5.3. Vi ser at det er særlig høy sannsynlighet for at barnevernstjenesten samarbeider med skole, fagteam i Bufetat, barnehage, helsestasjon, PPT, BUP og skolehelsetjenesten. I resten av dette avsnittet beskriver vi sannsynligheten for bruk av tiltak i ulike situasjoner.

Figur 5.3 Samarbeid med ulike etater (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)

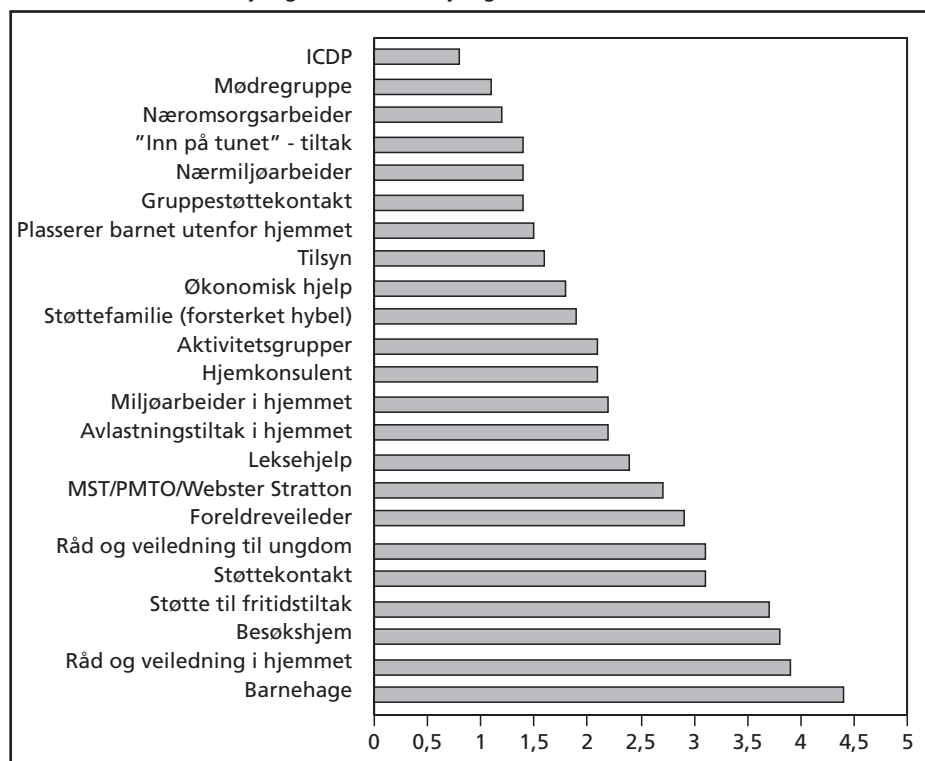


Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

Barnet trenger ulike former for stimulering

Vi ser fra figur 5.4 at når barnevernsarbeideren vurderer at barnet trenger ulike former for stimulering i tillegg til det foreldrene kan gi, er også sannsynligheten for å bruke besøkshjem, barnehage, støttekontakt, MST/PMTO/Webster Stratton høy.²⁹ Sannsynligheten for at familien mottar generell økonomisk hjelp, er liten, mens sannsynligheten for støtte til fritidsaktiviteter er relativt høy. «Andre tiltak» (dvs. tiltak som ikke spesifiseres i KOSTRA-databasen) som har høy gjennomsnittlig sannsynlighet for å bli brukt når barnet trenger ulike former for stimulering, er foreldreveileder, råd og veiledning til ungdom og råd, veiledning i hjemmet, samt leksehjelp.

Figur 5.4 Hjelpetiltak som tilbys/ iverksettes når barnevernsarbeideren vurderer at barnet trenger ulike former for stimulering i tillegg til det foreldrene kan gi. Gjennomsnitt. Saksbehandlere. (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

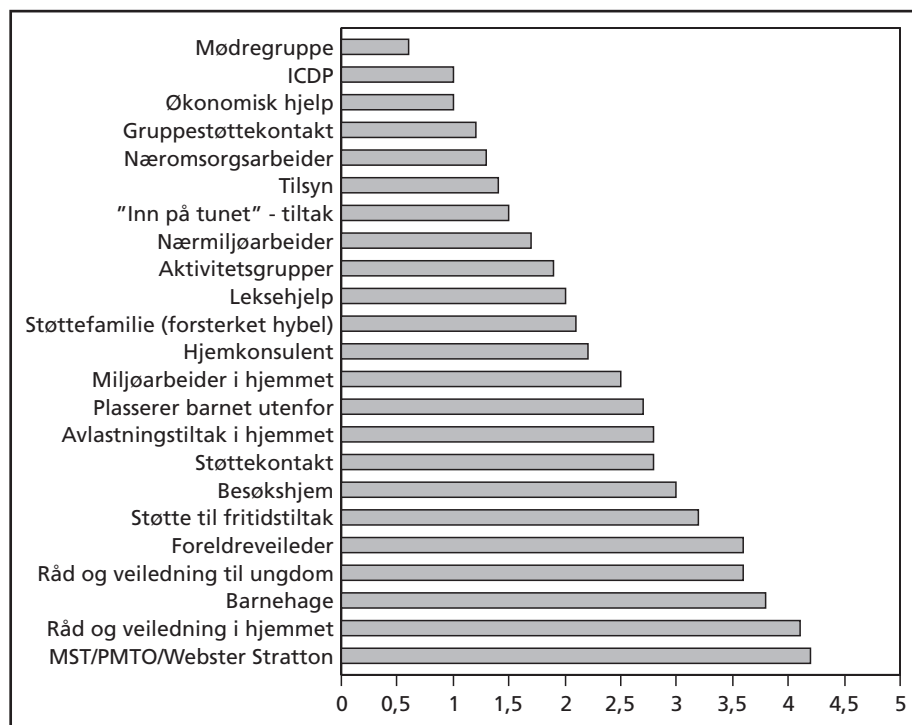
²⁹ SFO er ikke eksplisitt nevnt i listingen av 23 tiltak spørreskjema, men oppgis forholdsvis ofte av respondentene på spørsmål om de ville sette inn andre tiltak enn de som er nevnt i skjema.

Med noen unntak er det små forskjeller i valg av tiltak mellom saksbehandlere og ledere når barnevernsarbeidere vurderer at barnet trenger ulike former for stimulering i tillegg til det foreldrene kan gi. Saksbehandlere velger oftere råd og veiledning til ungdom enn det ledere gjør.³⁰ I tillegg er sannsynligheten signifikant høyere blant saksbehandlere enn blant ledere for plassering utenfor hjemmet eller for bruk av besøkshjem.³¹

Alvorlige tilpasnings- og atferdsvansker

Når saksbehandlere i barnevernet vurderer at barnet eller ungdommen har alvorlige tilpasnings- og atferdsvansker, er sannsynligheten forholdsvis høy for at de vil velge MST/PMTO/Webster Stratton, barnehage, besøkshjem, støttekontakt eller

Figur 5.5 Hjelpetiltak som velges når barnevernsarbeideren vurderer at barnet/ den unge har alvorlige tilpasnings- og adferdsvansker. Gjennomsnitt. Saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

³⁰ Korrelasjonskoeffisient signifikant forskjellig fra null på 5-prosent nivå.

³¹ Korrelasjonskoeffisient signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå.

plassering av barnet utenfor hjemmet. Som i eksempelet ovenfor er det også høy sannsynlighet for å gi økonomisk hjelp i form av støtte til fritidstiltak. Andre tiltak som velges med høy sannsynlighet, er råd og veiledning i hjemmet, råd og veiledning til ungdom, foreldreveileder og miljøarbeider i hjemmet (se figur 5.5). Under «åpne svar» nevner 21 av respondentene henvisning til BUP som aktuelt, 14 angir bruk av ansvarsgruppe mens 13 ville tilby familierådslag.³² Ellers er det forslag om et vidt spekter av tiltak som nettverksarbeid, foreldreveileder, «New page», ART, mv.

Det foreligger en rekke ulikheter mellom saksbehandlere og ledere når det gjelder valg av tiltak når barnevernsarbeideren vurderer at barnet eller ungdommen har alvorlige tilpasnings- eller atferdsvansker. Sannsynligheten for at saksbehandlere velger støttekontakt, besøkshjem, avlastningstiltak i hjemmet, MST/PMTO/Webster Stratton og/eller inn-på-tunet-tiltak er således signifikant høyere enn sannsynligheten for at ledere velger disse tiltakene.

Sett i forhold til barnebefolkningen, er barnets atferdsproblemer langt oftere oppgitt som problem for førstegenerasjonsinnvandrerbarn enn for andre barn.³³

Ser vi barn med atferdsproblem i forhold til barnebefolkningen, [...] ligger førstegenerasjonsinnvandrerbarn desidert høyest med 6,5 barn per 1000 barn i alderen 0–22 år. Dette er nesten dobbelt så høyt som blant barn uten innvandrerbakgrunn hvor 3,3 per 1000 var krysset av med adferdsproblem. Den laveste raten med adferdsproblem finner vi i gruppa barn født i Norge av to utenlandsfødte foreldre, her var raten 2,9 barn per 1000 barn, eller under halvparten av raten i gruppa førstegenerasjonsinnvandrerbarn uten norsk bakgrunn. (Allertsen og Kalve 2006:33).

Førstegenerasjonsinnvandrerbarna er ifølge KOSTRA-databasen også noe overrepresentert når det gjelder MST, men omfanget av både PMTO og MST er ennå beskjedent.

I de to gruppene av barn med innvandrerbakgrunn var det få som hadde PMTO, henholdsvis 9 førstegenerasjonsinnvandrerbarn og 10 etterkommere. Sett i forhold til barnebefolkningen 3–12 år var ratene henholdsvis 0,5 og 0,3 per 1000. Noe av forklaringen til at det er få barn med PMTO, kan muligens være tilgjengelighet og ventetid på PMTO-terapeuter. Det er likevel verd å merke seg

³² Det kan være overlapp i svarene som er gitt, det vil si at samme barnevernsarbeider har nevnt alle tre tiltakene.

³³ Ifølge Allertsen og Kalve (2006) forekommer fysisk mishandling også oftere blant førstegenerasjonsinnvandrerbarn enn blant andre barn. Generelt er imidlertid mishandling relativt sjeldent oppgitt som grunnlag for barnevernstiltak.

at i 2002, første året disse to tiltakene kom med i barnevernsstatistikken, var det ingen barn med innvandrerbakgrunn registrert med PMTO. [...]

Befolkningsmengden 10–19 år tatt i betraktning, var det blant førstegenerasjonsinnvandrerbarn 1,8 per 1000 som mottok MST som barneverntiltak. I gruppen barn uten innvandrerbakgrunn og barn født i Norge av to utenlandsfødte foreldre var det henholdsvis 1,2 og 1,0 per 1000 barn og unge i alderen 10–19 år med MST. (Allertsen og Kalve 2006:20–21).

Når det gjelder plasseringer utenfor hjemmet, er førstegenerasjonsinnvandrerbarn overrepresentert i forhold til bolig/hybel og i forhold til plassering på barne- og ungdomshjem (Allertsen og Kalve 2006).

Foreldrene misbruker rusmidler

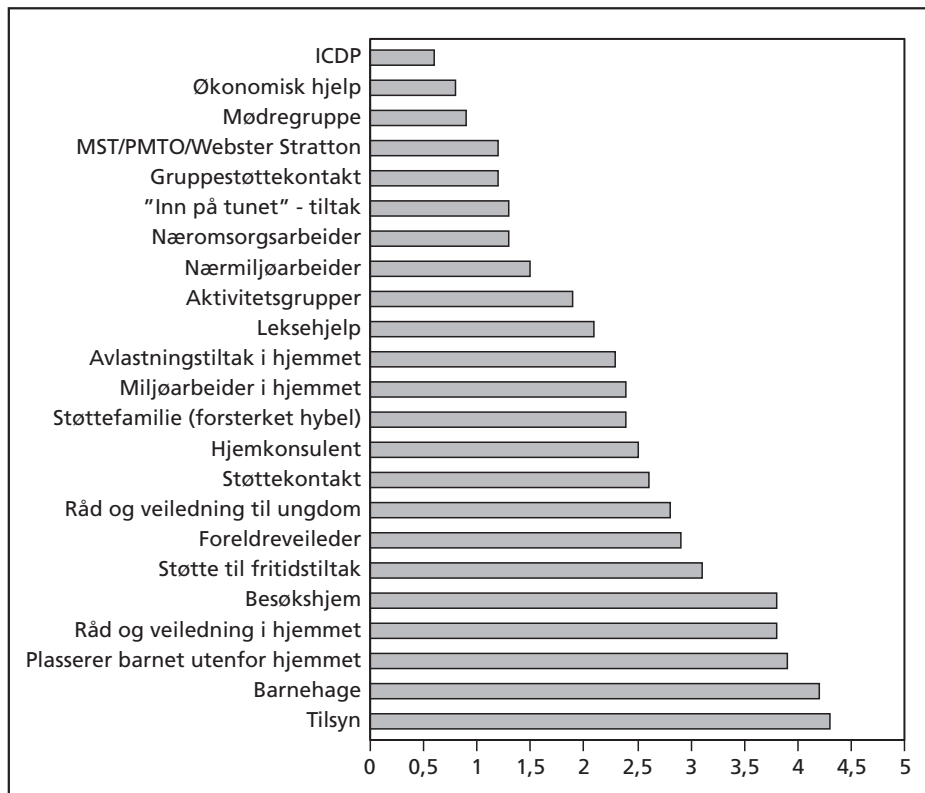
Ved rusmisbruk er tilsyn det tiltaket som får høyest skår. Vi ser imidlertid fra figur 5.6 at barnehage, plassering utenfor hjemmet, besøkshjem, ulike tiltak med sikte på å gi råd og veiledning til foreldrene, råd og veiledning til ungdom, støtte til fritidsaktiviteter og støttekontakt også er viktige tiltak. I «åpne svar» nevner mange av respondentene tiltak som tar sikte på å kontrollere eller behandle foreldrenes rusmisbruk. Urinprøver (også uanmeldt) eller andre former for rustesting nevnes hyppig. Mens noen vil «hente inn sakkyndig bistand (psykolog) for kartlegging og prognose» vil andre «henvise til rus-/psykiatritjenesten». Noen foreslår familierådslag og ansvarsgrupper rundt familien, og enkelte er opptatt av at barna skal kunne delta i «gruppe for barn av rusbrukende foreldre». Fokus synes imidlertid i hovedsak å være på behandling av foreldrenes rusmisbruk.

Det er små forskjeller i valg av tiltak mellom saksbehandlere og ledere når barnevernsarbeidere vurderer at mor, far eller begge foreldrene misbruker rusmidler. Det er imidlertid ett unntak. Saksbehandlere velger oftere råd og veiledning i hjemmet enn det ledere gjør.³⁴

Rusmisbruk forekommer for øvrig relativt sjelden i innvandrerfamilier. Ifølge Allertsen og Kalve (2006:31) var foreldrenes rusmisbruk «grunnlag for tiltak for 0,8 per 1000 barn med innvandrerbakgrunn, mot 3,1 blant barn uten innvandrerbakgrunn».

³⁴ Korrelasjonskoeffisienten er signifikant forskjellig fra null på 1-prosent nivå.

Figur 5.6 Hjelpetiltak som tilbys/ iverksettes når barnevernsarbeideren vurderer at mor/ far eller begge foreldrene misbruker rusmidler. Gjennomsnitt. Saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

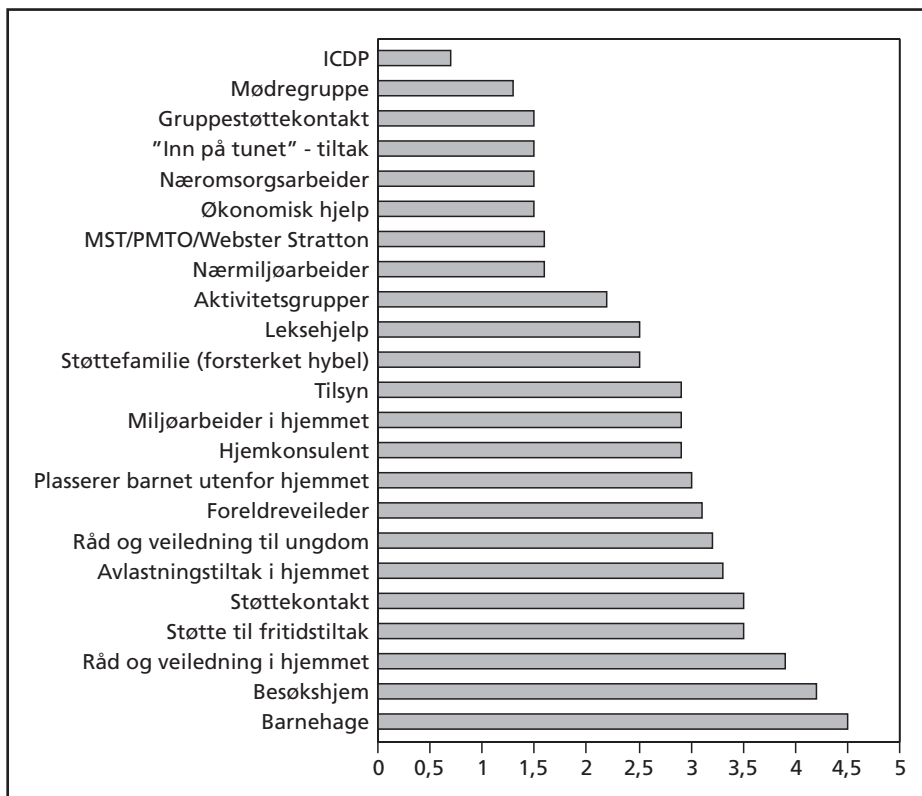
Foreldrene sliter med psykiske vansker

Det er mye de samme tiltakene som foreslås når foreldrene sliter med psykiske vansker, som når mor eller far har rusproblemer. Rekkefølgen er imidlertid forskjellig (se figurene 5.6 og 5.7). Blant annet ser vi at mens tilsyn var viktigst ved rusmisbruk, er dette tiltaket kommet forholdsvis langt ned på listen der mor eller far sliter med psykiske vansker. Sannsynligheten for plassering utenfor hjemmet er også høyere ved rusmisbruk enn ved psykiske lidelser. Dette er et overraskende funn, all den tid både psykiske lidelser og rusmisbruk hos foreldre må forventes å gi en svært utrygg situasjon for barnet. Når det gjelder åpne svar, nevnes ofte samarbeid med psykiatrien, nettverksjobbing, ansvarsgrupper og tverrfaglig samarbeid ellers. Situasjonen vil være særlig vanskelig dersom far eller mor ikke erkjenner at de har en psykiatrisk lidelse og heller ikke har kontakt med psykiatrisk helsevesen. Mens

en rusmisbruker kan testes gjennom for eksempel urinprøver, finnes det ingen tester for hvorvidt mor eller far er mentalt tilregnelige til enhver tid. Barna kompenseres i stor grad gjennom barnehage, besøkshjem, fritidstiltak og støttekontakt.

Det er små forskjeller i valg av tiltak mellom saksbehandlere og ledere når barnevernsarbeidere vurderer at mor, far eller begge foreldrene sliter med psykiske vansker. Det er imidlertid noen unntak. Saksbehandlere velger oftere råd og veiledning i hjemmet enn det ledere gjør. I tillegg er sannsynligheten signifikant høyere blant saksbehandlere enn blant ledere for plassering utenfor hjemmet.³⁵

Figur 5.7 Hjelpetiltak som tilbys/ iverksettes når barnevernsarbeideren vurderer at mor/ far eller begge foreldrene sliter med psykiske vansker. Gjennomsnitt. Saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

³⁵ Korrelasjonskoeffisient er signifikant forskjellig fra null på 5-prosent nivå.

Sett i forhold til barnebefolkningen er kategorien «foreldre med psykiske lidelser» høyest blant barn født i Norge med to utenlandsfødte foreldre og lik 4,2 promille. Tilsvarende for førstegenerasjonsinnvandrerbarn og barn uten innvandrerbakgrunn er henholdsvis 4 og 2,8 barn per 1000 barn i barnebefolkningen (se Allertsen og Kalve 2006).

For alle de fire problemområdene er det stor variasjon i svarene. Denne variasjonen bekreftes av fokusgruppene og av de kvalitative intervjuene med ansatte i barnevernstjenesten.

5.4 Terskler for tiltak

For å få en forståelse av terskler for tiltak, inneholder spørreskjemaundersøkelsen tre vignetter. Vignettene beskriver tre historier om barn i tre ulike livsfaser. For hver fase skal respondentene ta stilling til om det foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med, og i så fall blir de bedt om å krysse av på listen over 23 mulige tiltak. Som i bolken med mer generelle spørsmål, blir barnevernsarbeideren her også oppfordret til å notere andre tiltak enn de som er listet opp, dersom hun/han ser slike tiltak som viktige i denne sammenhengen.

Ida

Ida bor sammen med mor som er alene om omsorgen. Mor var 19 år da hun fikk Ida. Mor oppfattes som ung og usikker. Idas mormor er glad i Ida og vil gjerne ha kontakt med henne. I praksis har hun imidlertid vansker med å følge opp det hun lover, fordi hun har både jobb og flere andre barnebarn å forholde seg til. Idas far er interessert i å ha kontakt med Ida, men har vansker med å forstå at Ida trenger å være sammen med ham til noenlunde faste tider.

Fase 1

Ida er 3 år. Helsestasjonen tar i samarbeid med mor kontakt med barnevernstjenesten, fordi de er bekymret for Idas språkutvikling. Ida kan virke trygg, men hun er taus og skeptisk overfor fremmede. Det framgår av meldingen fra helsestasjonen at de er usikre på om mor klarer å stimulere Ida i tilstrekkelig grad.

Fase 2

Ida er 5 år. Hun har fått barnehageplass, trives og fungerer godt sammen med de andre barna. Barnehagen henvender seg til barnevernstjenesten og sier at de er bekymret for Ida fordi mor har fått seg en kjæreste som ofte henter Ida i barnehagen.

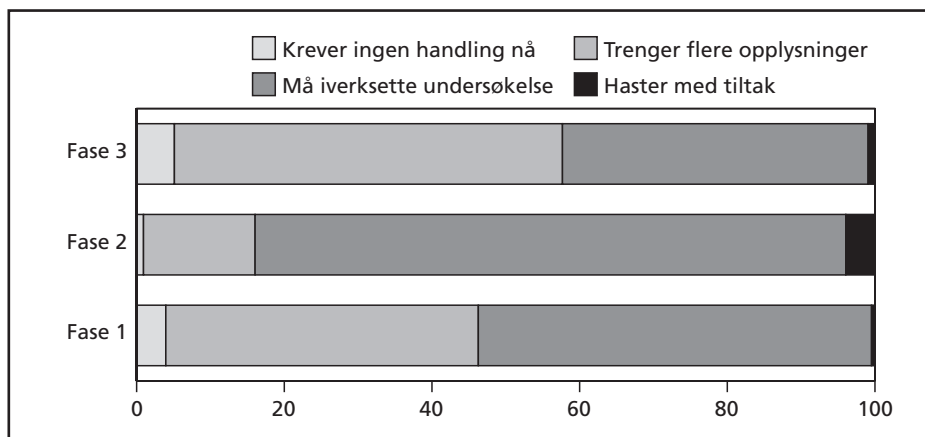
Personalet har reagert på hans oppførsel og lurer på om han kan være rusa. Ida vegrer seg av og til for å bli med han hjem. Barnehagen har også reagert på at Ida i det siste har virket trøtt og uopplagt, og at hun er mer stille og innesluttet. Mor tilbakeviser dette og sier Ida likner på henne, dessuten at hun har godt av å ha kontakt med en mann. Han avlaster mor med å hente Ida når hun er å jobb. Mor stiller seg åpen for å ta imot hjelp, men skjønner ikke riktig hva det skal være.

Fase 3

Ida er 12 år. Læreren forstår ikke riktig hva som er i veien med Ida. Hun viser stor interesse for skolearbeidet, lærer egentlig fort, men når hun får oppgaver, kan hun bli sittende i lang tid uten å komme i gang. Siste halvår har hun stadig hatt med meldinger om at hun må slippe gymtimene. Hun er henvist til PPT for vurdering og utredning. Ingen spesifikke lærevansker kan påvises, og testing viser at evnemessig ligger Ida over gjennomsnittet. Både skolen og PPT lurer på om det er noe som plager Ida, og er usikre på hvordan hjemmeforholdene er. En nær venninne har nettopp flyttet til en annen kant av landet, og det er tydelig at Ida sørger over «tapet». Hun aksepteres av de andre jentene i klassen, men det virker likevel som om hun har vanskeligheter med å bli integrert i vennegjengen. Mor stiller opp på foreldremøter og konferansetimer, men forteller lite om hvordan de har det hjemme.

Figur 5.8 viser svarfordelingen blant saksbehandlere når det gjelder om de ut fra opplysningene om Ida synes det foreligger et problem barnevernet bør gjøre noe med. I alle tre fasene er det en forholdsvis liten andel av saksbehandlerne som enten sier at det ikke foreligger et problem, eller som sier det haster med å iverksette tiltak. I første fase er det 42 prosent som sier de må ha flere opplysninger for å ta

Figur 5.8 Ida. Terskler for handling i barnevernet. Saksbehandlere



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

stilling til om det bør åpnes en barnevernssak, mens 53 prosent sier barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak. I andre fase er det 80 prosent som sier barnevernet må iverksette undersøkelse. Denne andelen reduseres til 41 prosent i tredje fase. I alle tre fasene mottar barnevernet melding fra andre instanser som følger Ida forholdsvis tett opp (nemlig helsestasjon, barnehage og skole). I første fase gjelder bekymringsmeldingen først og fremst om mor greier å stimulere Ida i tilstrekkelig grad. I andre fase foreligger det muligheter for at mors venn er rusmisbruker. Ida vegrer seg av og til for å bli med han hjem, noe som også kan indikere seksuelt misbruk. Fra figur 5.8 framgår det at i andre fase reduseres terskelen for undersøkelse. Også terskelen for faktisk å iverksette tiltak reduseres noe. I tredje fase øker så denne terskelen igjen, selv om det her også kan være grunn til mistanke om seksuelt misbruk (ønsker å slippe gymtimene).

Vi har gjennomført analyser (logistisk regresjon) der vi undersøker om saksbehandlere som sier at det må iverksettes undersøkelse i de ulike fasene, skiller seg fra andre saksbehandlere når det gjelder kjønn, arbeidserfaring, utdanningens lengde, utdanning (sosionom, barnevernspedagog eller annen utdanning), samt hvor mange barn og familier saksbehandleren følger opp på tidspunktet for spørreskjemaundersøkelsen. Vi finner ingen signifikante forskjeller i slike kjennetegn i de ulike fasene med ett unntak; mannlige saksbehandlere er signifikant mindre tilbøyelige til å sette i gang undersøkelse i fase 2 enn det kvinnelige saksbehandlere er.³⁶

Hvilke tiltak er så mest aktuelle i de ulike fasene? I første fase er sannsynligheten for barnehage, råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder og besøkshjem høyest (med gjennomsnittsverdi over 3), fulgt av mødregruppe, hjemkonsulent og MST/PMTO/ Webster Stratton (gjennomsnittsverdi minst lik 2,1). I andre fase er fremdeles råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder, barnehage og besøkshjem tiltak som vil bli brukt med stor sannsynlighet (gjennomsnittsverdi minst lik 2,5), men i denne fasen seiler tilsyn også opp som et viktig tiltak. I fase tre er tiltakene tilpasset det faktum at Ida er blitt ungdom. Råd og veiledning i hjemmet (og foreldreveileder) settes fremdeles inn med forholdsvis høy sannsynlighet. Deretter følger råd og veiledning til ungdom, støttekontakt, besøkshjem og støtte til fritidstiltak. Sannsynligheten for tilsyn er nå relativt liten (se tabell 5.2).

Vi ser fra tabell 5.2 at sannsynligheten for at saksbehandleren plasserer Ida utenfor hjemmet, er forholdsvis lav i alle fasene. Sannsynligheten for plassering er imidlertid høyest i fase 2, der det er mistanke om at mors kjæreste misbruker alkohol. Det framgår videre fra tabell 5.2 at Ida i alle fasene i liten grad får tilbud om miljøtiltak for ungdom (inn-på-tunet-tiltak, aktivitetsgrupper, gruppestøttekontakt) selv om hun sliter med å tilpasse seg sosialt og sannsynligvis har en vanskelig hjem-

³⁶ Denne analysen dokumenteres ikke i rapporten, men forfatterne gir nærmere dokumentasjon på forespørsel.

mesituasjon. Kan dette være et resultat av at Ida er en forholdsvis rolig, skoleflink jente som ikke skaper bråk rundt seg?

I spørreskjemaundersøkelsen blir respondentene oppfordret til å foreslå andre tiltak enn de 23 som er listet opp i skjema. Det er kommet forholdsvis mange tilbakemeldinger på at en vil jobbe for å motivere far og mor til å kontakte familievernkontoret for å få til en fast samarbeidsavtale i fase 1. Flere barnevernsarbeidere synes å være opptatt av at biologisk far og også mormor skal mer inn i bildet som omsorgspersoner. Andre tiltak er å henvise Ida til PPT eller logoped for oppfølging når det gjelder språkutviklingen. Det foreslås å opprette ansvarsgruppe med PPT, helsestasjon, barnehage mv. Nettverksarbeid og familierådslag nevnes også forholdsvis ofte som aktuelle tiltak. Flere vil bruke Marte-Meo³⁷, blant annet for å vurdere samspillet i familien.

Tabell 5.2 Ida. Hjelpetiltak som velges i de tre ulike fasene. Gjennomsnitt (standard avvik). N: Antall svar blant saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)

Mulig tiltak	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Økonomisk hjelp	0,6 (1,0) N=85	0,4 (0,8) N=142	0,5 (1,0) N=72
Barnehage	4,7 (0,5) N=108	2,6 (2,4) N=133	0 N=71
Støttekontakt	1,0 (1,4) N=96	0,7 (1,2) N=134	2,6 (1,5) N=74
Besøkshjem	3,2 (1,6) N=101	2,5 (1,8) N=151	2,4 (1,7) N=75
Avlastningstiltak i hjemmet	1,4 (1,5) N=90	1,3 (1,5) N=134	0,8 (1,2) N=67
Råd og veiledning i hjemmet	4,2 (1,1) N=105	4,1 (1,2) N=162	3,6 (1,6) N=80
Hjemkonsulent	2,1 (1,8) N=91	2,1 (1,8) N=140	1,3 (1,6) N=70
Foreldreveileder	3,3 (1,5) N=96	3,0 (1,7) N=146	2,7 (1,8) N=76
Miljøarbeider i hjemmet	1,7 (1,6) N=92	1,6 (1,7) N=138	1,2 (1,5) N=72
MST/PMTO/Webster Stratton	2,1 (1,9) N=92	1,2 (1,6) N=136	1,2 (1,5) N=70
ICDP	1,1 (1,6) N=49	0,6 (1,1) N=69	0,3 (0,7) N=42
Mødregruppe	2,2 (1,7) N=94	1,1 (1,4) N=138	0,2 (0,5) N=72
Næromsorgsarbeider	0,7 (1,1) N=84	0,6 (1,0) N=129	0,6 (1,2) N=70
Råd og veiledning til ungdom	0,4 (1,1) N=89	0,1 (0,5) N=139	3,0 (1,7) N=77
Gruppestøttekontakt	0,3 (0,8) N=92	0,2 (0,6) N=143	1,0 (1,4) N=73
Nærmiljøarbeider	0,5 (1,0) N=87	0,4 (1,0) N=135	0,8 (1,4) N=71
Støttefamilie	0,5 (1,1) N=93	0,3 (0,7) N=142	0,5 (1,0) N=73
Støtte til fritidstiltak	1,1 (1,5) N=93	1,2 (1,5) N=143	2,0 (1,6) N=73
Inn-på-tunet-tiltak	0,3 (0,9) N=73	0,4 (1,0) N=105	0,5 (1,1) N=56
Leksehjelp	0,1 (0,6) N=90	0,1 (0,4) N=142	0,9 (1,4) N=73
Aktivitetsgrupper	0,5 (1,2) N=91	0,5 (1,0) N=137	1,7 (1,7) N=74
Plasserer barnet utenfor hjemmet	0,6 (1,0) N=94	1,3 (1,4) N=145	0,9 (1,1) N=69
Tilsyn	0,9 (1,5) N=94	3,0 (1,7) N=153	1,3 (1,8) N=71

Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

³⁷ Marte Meo-metoden er en kommunikasjonsbasert veiledningsmetode som benytter video i veiledning med barn og foreldre og av personale som arbeider med barn, unge og deres familier.

I fase 2 nevnes ofte etablering av ansvarsgruppe, fortsatt jobbing i forhold til familiens nettverk og familierådslag. Mange påpeker at mors kjæreste bør rustestest, f.eks. i form av urinprøver. I tillegg foreslår en del barnevernsarbeidere å tilby mors samboer hjelp med eventuelle rusproblemer. Noen vil henvise Ida til BUP for utredning, mens andre som første steg vil gå på hjemmebesøk og snakke med Idas mor om situasjonen. En barnevernsarbeider foreslår å sette inn noen som kan bringe og hente Ida i barnehagen.

I fase 3 foreslår forholdsvis mange barnevernsarbeidere å henvise Ida til BUP/helsesøster/lege for samtaler. Det synes viktig å få mer forståelse av hvorfor Ida ikke vil delta i gymtimene. Ellers vil flere fortsette arbeid i tverrfaglige ansvarsgrupper. Noen barnevernsarbeidere vil selv prøve å få til samtale med Ida: «Saksbehandler må bruke tid for å bli kjent med Ida og finne ut hvordan hun har det.» Samtalegruppe for jenter nevnes også.

Ali

Ali er den minste av fem søsken. Det er sju år mellom Ali og broren. De tre eldste barna er jenter. Far flyttet fra Pakistan til Norge på syttitallet for å jobbe. Mor og de fire eldste barna kom til Norge 15 år senere og flyttet inn i fars leilighet. Far har ingen nære relasjoner til sine barn. Dette gjelder også i forhold til Ali, som er født i Norge. Far har ingen erfaringer med hvordan en oppdrar barn, siden Alis søsken er født i Pakistan, og far bare var på besøk én gang i året. For mor blir Ali et kjærkomment selskap i en ellers ensom tilværelse. Mor er analfabet og snakker nesten ikke norsk. Hun kjenner få andre pakistanske kvinner, siden familien ikke kommer fra samme område i Pakistan som de fleste andre familiene i strøket der de bor. Ali går ikke i barnhage. Han har ingen lekekamerater. Bedriften far jobbet i, ble nedlagt ca. ett år etter at resten av familien kom til Norge. Far har ikke fått ny fast jobb. Familiens økonomi er vanskelig, men far vil greie seg selv, og familien søker ikke sosialkontoret om støtte. Far er mye deprimert og sitter gjerne på kafé sammen med andre arbeidsledige. Alis to eldste søstre blir begge gift i Pakistan ca. 20 år gamle.

Fase 1

Ali er 6 år. Etter at Ali har vært på skolen i et halvt år, henvender klassestyreren seg til barnevernet. Ali har ingen positive relasjoner til andre barn i klassen, har et dårlig ordforråd og vanskelig for å følge med i timen. Gutten virker fraværende og mutt. Han er påfallende «fattigslig» og «gammeldags» kledd og blir mobbet for dette, noe han svarer på ved å trekke seg helt tilbake i seg selv. Ali kommer alene til skolen om morgen og går også hjem uten følge. Klassestyreren har flere ganger tatt kontakt med foreldrene per brev, uten at de responderer. De møter heller ikke til foreldresamtaler.

Fase 2

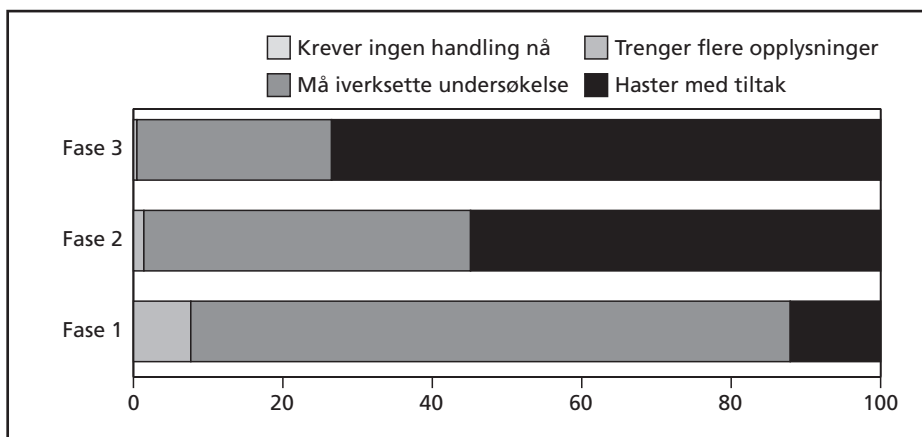
Ali er 13 år. Ali er mye alene på skolen. Broren på nitten kommer av og til og plukker ham opp etter skoletid. Da dukker Ali gjerne ikke opp til undervisningen dagen etter. Han har ikke overnattet hjemme, men vært sammen med broren og hans kamerater. De eldre guttene bruker Ali til å være med på mindre brekk, der han må ta de mest risikofylte oppgavene. Politiet har fått tak i ham noen ganger og har kontaktet skole og barnevern. Det er vanskelig å få til en dialog med foreldrene. Far er nesten alltid fraværende, og mor virker hjelpeløs og uforstående til det som skjer.

Fase 3

Ali er 16 år. Ali dropper ut av skolen. Det siste året har han hatt stort fravær. Faren døde da Ali var 15 år. Mor snakker dårlig norsk og liker ikke å gå ut. Hun handler på butikken på hjørnet og lager mat, men må ellers ha hjelp av Alis eldre søsken til alle praktiske ting. Den yngste søsteren til Ali er også gift med en pakistansk mann, og bosatt i en annen bydel. Paret har tvillinger på to år, og søsteren har derfor begrenset med tid til mor. Ali kommer ofte opp i slåsskamper, gjerne for bagateller. Han henger mest rundt på kjøpesenteret. Nå og da selger han dop. Dette og noen mindre innbrudd er nesten alltid initiert av broren og brorens kamerater. Broren har allerede et kortere fengselsopphold bak seg. Politiet melder fra til barnevernet om at de er bekymret for Ali.

Ali sin situasjon blir gradvis mer problematisk, og det gjenspeiles tydelig i tersklene for handling i barnevernet. I fase 1 er det litt over 12 prosent av saksbehandlerne som sier det haster med å iverksette tiltak. I fase 2 er denne andelen økt

Figur 5.9 Ali. Terskler for handling i barnevernet. Saksbehandlere



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

til ca. 55 prosent, mens i fase 3 sier mer enn 7 av 10 barnevernsarbeidere at det haster med å iverksette tiltak. Ingen hevder at dette er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå.

Vi har gjennomført analyser (logistisk regresjon) der vi undersøker om saksbehandlere som sier at det må iverksettes undersøkelse i de ulike fasene, skiller seg fra andre saksbehandlere når det gjelder kjønn, arbeidserfaring, utdanningslengde, utdanning (sosionom, barnevernspedagog eller annen utdanning), samt hvor mange barn og familier saksbehandleren følger opp på tidspunktet for spørreskjemaundersøkelsen. Vi finner ingen signifikante forskjeller i slike kjennetegn i fase 1. I fasene 2 og 3 øker sannsynligheten for å iverksette undersøkelse med antall barn saksbehandleren har ansvar for. Jo flere barn saksbehandleren har ansvar for, jo lavere er imidlertid sannsynligheten for at vedkommende synes at det haster med tiltak. Andre bakgrunnskjennetegn har ingen signifikant betydning for svarene i fase 2 og fase 3.³⁸

I første fase er følgende tiltak særlig aktuelle: økonomisk hjelp, råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder, støtte til fritidstiltak, støttekontakt, besøkshjem, leksehjelp og deltakelse i aktivitetsgrupper. Dette er den eneste gangen i spørreskjemaundersøkelsen at økonomisk hjelp skårer forholdsvis høyt på skalaen fra 0–5. Fase 1 i historien om Ali er også den eneste gangen i de tre vignettene det framgår at familien har økonomiske problemer.

I andre fase og tredje fase i historien om Ali vektlegger informantene råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder, støtte til fritidstiltak, støttekontakt, besøkshjem og deltakelse i aktivitetsgrupper, men disse tiltakene har fått svekket betydning i forhold til fase 1. Økonomisk hjelp er ikke lenger et høyt prioritert tiltak, muligens fordi beskrivelsen ikke inneholder eksplisitte opplysninger om at familien er i en vanskelig økonomisk situasjon. MST/PMTO/Webster Stratton, råd og veiledning til ungdom, støttefamilie og plassering av barnet utenfor hjemmet blir derimot mer aktuelle tiltak (se tabell 5.3).

Respondentene blir oppfordret til å foreslå andre tiltak enn de som er listet opp i skjema.³⁹ I fase 1 fokuserer forholdsvis mange respondenter på at foreldrene må få hjelp til å gjøre noe med sin situasjon: «Tiltak for foreldrene. Opplæring for mor og arbeidsmarkedstiltak for far.» Mor bør for eksempel få tilbud om norskopplæring. Videre foreslås blant annet nettverksarbeid (for eksempel for å gi mor bedre kontakt med andre pakistanske mødre), norsk/pakistansk miljøarbeider og tverrfaglige ansvarsgrupper. Ali henvises til PPT eller BUP for utredning. Det settes inn tolk når

³⁸ Denne analysen dokumenteres ikke i rapporten, men forfatterne gir nærmere dokumentasjon på forespørsel.

³⁹ Tilsyn er dessverre falt ut av listen, men respondentene kan sette tilsyn inn som aktuelt tiltak i åpne svar.

det er nødvendig, og flere barnevernsarbeidere vil dra på hjemmebesøk for å gjøre seg bedre kjent med forholdene i familien. SFO og aktivitetsgrupper for barn kan videre være aktuelle tiltak å tilby Ali. Tilsyn nevnes ikke som aktuelt tiltak.

I fase 2 beholdes mye de samme tiltakene, men i tillegg foreslås ART, familierådslag, støttefamilie, støttekontakt og å samarbeide med politiet. Samtaler og avtaler med Ali nevnes, samt det å finne positive rollemodeller i det norsk/pakistanske miljøet.

I fase 3 vil en del barnevernsarbeidere gjerne sette inn litt «tyngre» tiltak, og her er noen av forslagene:

Bygge opp einetiltak, dvs. eige husvære med turnus med miljøarbeider. På grunn av alder kan det vera lite tenleg å prøve institusjon eller ungdomsfamilie.

Foreldreveileder settes mot den norsk-pakistanske støttefamilien som skal samarbeide tett med nærmiljøarbeider.

Noen vil ha akutt plassering, andre foreslår utredning på institusjon. Spredningen i tiltak er stor, fra etablering av ansvarsgruppe til omsorgsovertakelse.

Tabell 5.3 Ali. Hjelpetiltak som velges i de tre ulike fasene. Gjennomsnitt (standard avvik). N: Antall svar blant saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)

Mulig tiltak	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Økonomisk hjelp	2,8 (1,6) N=173	0,8 (1,2) N=163	1,0 (1,3) N=159
Barnehage	0,3 (1,1) N=146	0,1 (0,4) N=163	0,03 (0,3) N=167
Støttekontakt	3,1 (1,6) N=168	2,3 (1,8) N=173	1,7 (1,9) N=171
Besøkshjem	2,7 (1,7) N=160	2,0 (1,8) N=168	1,2 (1,6) N=168
Avlastningstiltak i hjemmet	1,3 (1,5) N=140	0,7 (1,1) N=154	0,7 (1,3) N=158
Råd og veiledning i hjemmet	4,2 (1,1) N=176	3,9 (1,4) N=185	3,3 (1,9) N=176
Hjemkonsulent	2,3 (1,8) N=152	1,7 (1,9) N=154	1,6 (1,9) N=163
Foreldreveileder	3,1 (1,7) N=161	3,3 (1,7) N=167	2,8 (2,0) N=170
Miljøarbeider i hjemmet	1,9 (1,8) N=151	1,8 (1,9) N=157	1,8 (1,9) N=164
MST/PMTO/Webster Stratton	1,0 (1,6) N=145	3,0 (1,9) N=170	3,1 (2,0) N=171
ICDP	0,6 (1,1) N=81	0,7 (1,3) N=76	0,4 (1,0) N=80
Mødregruppe	1,8 (1,8) N=153	0,9 (1,5) N=159	0,8 (1,4) N=168
Næromsorgsarbeider	0,9 (1,3) N=136	1,3 (1,6) N=153	1,3 (1,7) N=156
Råd og veiledning til ungdom	0,4 (0,9) N=150	4 (1,3) N=181	4,1 (1,5) N=182
Gruppestøttekontakt	1,4 (1,6) N=158	1,7 (1,7) N=163	1,3 (1,6) N=156
Nærmiljøarbeider	1,1 (1,4) N=142	2,0 (1,8) N=149	1,8 (1,9) N=159
Støttefamilie	0,4 (1,0) N=151	1,3 (1,6) N=165	2,3 (1,9) N=167
Støtte til fritidstiltak	3,7 (1,4) N=172	3,6 (1,5) N=179	3,2 (1,6) N=171
Inn-på-tunet-tiltak	0,8 (1,3) N=108	1,2 (1,6) N=116	1,2 (1,7) N=113
Leksehjelp	2,9 (1,7) N=167	2,2 (1,7) N=160	1,3 (1,6) N=155
Aktivitetsgrupper	2,7 (1,7) N=161	2,4 (1,8) N=162	1,7 (1,8) N=161
Plasserer barnet utenfor hjemmet	1,0 (1,2) N=154	2,8 (1,5) N=166	3,6 (1,4) N=177

Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

Ola

Olas mor er alkoholiker og lever et ganske uregelmessig liv. Hun bytter stadig jobber fordi hun på grunn av alkoholproblemene ikke blir lenge hvert sted. Innimellom hender det at hun må gå på sosialkontoret når hun er arbeidsledig og fordi økonomien er svært rotete. Men hun kommer seg alltid i arbeid igjen. Familien har ellers lite kontakt med hjelpeapparatet. Far er sjømann og har minimal kontakt med sønnen. Ola er eneste barn i familien. Ola er på mange måter et resurssterkt barn. Han er vennlig, pratsom og flink på skolen. Han har, fra han var ganske liten, brukt mye krefter på å holde fasaden og beskytte sin mor.

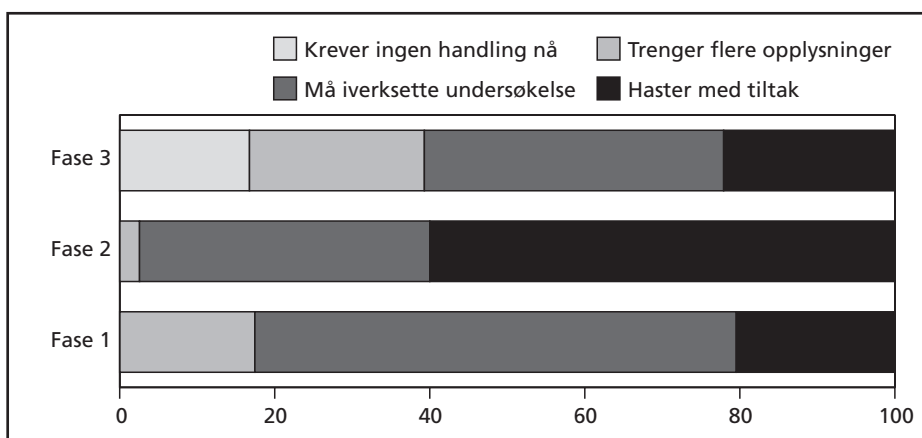
Fase 1

Ola er 10 år. Han drikker seg full for første gang. Dette fører til at noen naboer begynner å lure på hva som skjer og melder fra til barnevernet. Men meldingen er diffus og det er dermed vanskelig for å få et tydelig bilde av situasjonen i familien.

Fase2

Ola er 13 år. Ola drikker seg ofte full sammen med sin mor i helgene, men kunnskapen om dette holdes stort sett innenfor hjemmets fire vegger. Far til Ola tar livet av seg mens han er på sjøen. Etter det er det stadig nye menn inn i bildet i mors liv. Ola blir svært deprimeret når han hører om farens død, og problemene blir mer synlige for omverdenen. Skolen begynner å bli bekymret for gutten. De melder fra til barnevernet.

Figur 5.10 Ola. Terskler for handling i barnevernet. Saksbehandlere



Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

Fase 3

Ola er 16 år. Han bruker både alkohol og piller jevnlig. Første gang han prøver å ta en sprøyte heroin, blir han hiv-smittet. Mor treffer en ny mann som lever et stabilt liv, og hun slutter å misbruke alkohol. Denne mannen klarer å få en god relasjon til Ola. Etter å ha fått hiv-diagnosen gjør Ola alt han kan for å få orden på livet sitt. Han tar også initiativ til og er en viktig drivkraft i en selvhjelpsgruppe for ungdom med rusproblemer.

Ola sin situasjon forbedrer seg i siste fase, noe som gjenspeiler seg i tersklene for tiltak (se figur 5.10). I fase 1 er meldingene uklare, men likevel så bekymringsfulle at nesten 6 av 10 barnevernsarbeidere hevder det må iverksettes undersøkelse mens 2 av 10 hevder det haster med tiltak. I fase 2, når Olas problemer blir mer synlige for omverdenen, sier 6 av 10 barnevernsarbeidere at det haster med tiltak.

I fase 3 har Ola fremdeles en vanskelig livssituasjon gjennom at han er hiv-smittet, og gjennom det at han muligens er rusmisbruker, men familiesituasjonen er blitt forholdsvis stabil, og han prøver å få orden på livet sitt. Ca. 17 prosent av barnevernsarbeiderne sier at den situasjonen som er oppstått i fase 3, ikke krever undersøkelse eller handling fra barnevernet. Andelene som hevder at de trenger flere opplysninger, eller at det haster med tiltak, er litt større enn i fase 1, mens det er færre som sier at det må iverksettes undersøkelse nå.

Vi har gjennomført analyser (logistisk regresjon) der vi undersøker om saksbehandlere som sier at det må iverksettes undersøkelse i de ulike fasene, skiller seg fra andre saksbehandlere når det gjelder kjønn, arbeidserfaring, utdanningens lengde, utdanning (sosionom, barnevernspedagog eller annen utdanning), samt hvor mange barn og familier saksbehandleren følger opp på tidspunktet for spørreskjemaundersøkelsen. Vi finner ingen signifikante forskjeller i slike kjennetegn i fase 1 og 2. I fase 3 avtar sannsynligheten for å iverksette *undersøkelse* med hvor lang utdanning saksbehandlerens har, og er høyere for menn enn for kvinner. I fase 2 øker sannsynligheten for å iverksette *tiltak* jo lengre utdanning saksbehandleren har. Barnevernspedagoger har lavere sannsynlighet enn andre yrkesgrupper for å hevde at det haster med å iverksette tiltak i fase 3.⁴⁰

Råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder, støtte til fritidstiltak brukes med forholdsvis høy sannsynlighet i alle tre fasene. Støttekontakt, besøkshjem og hjemkonsulent er mest aktuelt i fase 1 og 2. Råd og veiledning til ungdom blir mer aktuelt jo eldre Ola blir, mens plassering utenfor hjemmet er det tiltaket som blir brukt med høyest sannsynlighet i fase 2.

⁴⁰ Denne analysen dokumenteres ikke i rapporten, men forfatterne gir nærmere dokumentasjon på forespørsel.

Tabell 5.4 Ola. Hjelpetiltak som velges i de tre ulike fasene. Gjennomsnitt (standard avvik). N: Antall svar blant saksbehandlere (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)

Mulig tiltak	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Økonomisk hjelp	1,4 (1,6) N=143	0,7 (1,2) N=158	1,2 (1,5) N=98
Barnehage	0 N=141	0,01 (0,11) N=164	0 N=99
Støttekontakt	2,9 (1,7) N=154	2,1 (1,8) N=166	1,6 (1,8) N=99
Besøkshjem	3,5 (1,5) N=157	2,6 (1,8) N=172	1,1 (1,7) N=99
Avlastningstiltak i hjemmet	1,7 (1,8) N=136	1,2 (1,6) N=154	0,8 (1,3) N=96
Råd og veiledning i hjemmet	3,8 (1,5) N=160	3,5 (1,8) N=177	3,7 (1,6) N=107
Hjemkonsulent	2,4 (1,9) N=135	1,9 (1,8) N=153	1,4 (1,7) N=94
Foreldreveileder	2,9 (1,9) N=139	2,6 (1,9) N=161	2,6 (2,0) N=99
Miljøarbeider i hjemmet	2,1 (1,9) N=135	2,1 (1,9) N=155	1,8 (1,9) N=98
MST/PMTO/Webster Stratton	1,7 (1,9) N=137	1,9 (2,0) N=155	1,6 (1,9) N=99
ICDP	0,5 (1,0) N=68	0,5 (1,0) N=85	0,3 (0,8) N=50
Mødregruppe	0,5 (1,0) N=137	0,6 (1,1) N=163	0,4 (0,9) N=99
Næromsorgsarbeider	1,1 (1,5) N=130	1,2 (1,5) N=152	1,5 (1,8) N=99
Råd og veiledning til ungdom	1,6 (1,9) N=145	3,7 (1,6) N=173	4,5 (1,0) N=112
Gruppestøttekontakt	1,4 (1,7) N=142	1,3 (1,6) N=160	1,6 (1,8) N=101
Nærmiljøarbeider	1,2 (1,5) N=132	1,4 (1,7) N=151	1,8 (1,9) N=93
Støttefamilie	0,7 (1,3) N=143	1,2 (1,7) N=161	2,1 (1,9) N=100
Støtte til fritidstiltak	3,6 (1,4) N=158	3,1 (1,7) N=171	3,4 (1,6) N=106
Inn-på-tunet-tiltak	1,2 (1,7) N=102	1,0 (1,6) N=113	1,2 (1,7) N=76
Leksehjelp	1,6 (1,7) N=137	1,5 (1,6) N=152	0,7 (1,1) N=97
Aktivitetsgrupper	2,2 (1,7) N=143	1,9 (1,7) N=159	2,0 (1,8) N=102
Plasserer barnet utenfor hjemmet	2,8 (1,5) N=141	4,0 (1,2) N=176	2,4 (1,9) N=101

Kilde: Spørreskjemaundersøkelse

I tillegg til å krysse av på en liste over spesifiserte tiltak (se tabell 5.4),⁴¹ blir respondentene bedt om å nevne andre tiltak som de mener er viktige. Når det gjelder fase 1, sier en av respondentene følgende: «Nettverksmetode i undersøkelsessaken vil forhåpentligvis skaffe en bedre oversikt over problemene og ressurser.» Ellers nevnes ofte familierådslag, ansvarsgruppe, henvisning til PPT og BUP som aktuelle tiltak i den første fasen.

Henvisning av Ola til BUP, tilbud til mor om hjelp for sine alkoholproblemer og ansvarsgruppe blir i fase 2 oppført av forholdsvis mange barnevernsarbeidere. Sorggruppe, nettverksarbeid, familierådslag, forsterkingstiltak i hjemmet, gruppe for barn med rusmisbrukende foreldre, tilsyn, plassering i fosterhjem eller institusjon (eventuelt midlertidig) og næromsorgsarbeider spesifiseres også. Én av respondentene vil kreve endring av mor i forbindelse med oppfølging av familien,

⁴¹ Tilsyn er dessverre falt ut av listen, men respondentene kan sette tilsyn inn som aktuelt tiltak i åpne svar.

og et par andre vil urinteste mor, men hovedsakelig er det snakk om at mor får et tilbud om hjelp som hun kan velge å ta imot eller ikke. I fase 3 listes følgende tiltak som viktige: nettverksarbeid, ansvarsgruppe for tett oppfølging av Ola, tverrfaglig samarbeid med andre hjelpeinstanser, henvisning til BUP, støttegruppe for barn av rusmisbrukere, familierådslag, rustesting/ urinprøvetaking av Ola, behandling i institusjon (rusbehandling, psykiatri), ettervernstiltak, overføring til egen leilighet. Dette er noen av kommentarene:

Forsikre om at Ola har helsetilbud / voksne å vera trygg på / hjelp til å bearbeide sin historie / mor og gutt få bearbeide felles historie og se muligheter for samholdet i framtiden / gode år i fellesskap.

Gutten må inn til behandling og tett oppfølging videre i institusjon. Ville undersøke ulike behandlingstilbud for å sikre gutten med tanke på rusproblematikken.

5.5 Oppsummering og drøfting

Vi finner at det er forholdsvis stort samsvar mellom KOSTRA-databasen og spørreskjemaundersøkelsen når det gjelder hvilke hjelpetiltak som særlig benyttes, selv om barnevernsstatistikken «teller» antall barn med et bestemt tiltak, mens spørreskjemaundersøkelsen har barnevernstjenesten som enheter. «Andre tiltak» (dvs. tiltak som ikke spesifiseres i KOSTRA-databasen) som har høy gjennomsnittlig sannsynlighet for å bli brukt - er råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder og råd og veiledning til ungdom. Vi finner at saksbehandlere i noe større grad enn ledere er tilbøyelige til å velge råd og veiledning til foreldre, besøkshjem og plassering utenfor hjemmet som hjelpetiltak.

Det er vanlig at ansatte i barnevernet skiller mellom kompenserende og endrende tiltak. Begrepet *kompeniserende* referer til at tiltaket skal kompensere for en mangel ved barnets omsorgssituasjon. Det kan for eksempel dreie seg om at et barn under skolepliktig alder vokser opp i et relativt lite stimulerende miljø med passive foreldre, men uten at situasjonen vurderes som så graverende at omsorgsovertakelse er aktuelt. Barnehage kan da tenkes å være et relativt uspesifikt tiltak som forventes å kompensere for den manglende stimuleringen i hjemmesituasjonen. Tiltaket kan ikke så lett måles mht. effekt selv om en kan tenke seg mulige indirekte effekter som bedre språklig og sosial fungering hos barnet. Endrende tiltak brukes for å oppnå bestemte endringer. MST er for eksempel nyttig for å endre på atferdsproblemer hos barn/ungdom i familien. Tiltaket kan vurderes i forhold til om det har ført til

endringer i denne atferden. Vi vil se om dette skillet brukes blant barnevernsansatte, og i hvilke situasjoner barnevernet setter inn tiltak som er ment å være endrende eller kompenserende. Både råd og veiledning i hjemmet, foreldreveileder, råd og veiledning til ungdom – som kan oppfattes som endrende tiltak – brukes forholdsvis ofte, uavhengig av situasjon. Det samme gjelder mer kompenserende tiltak som barnehage, besøkshjem, støtte til fritidstiltak og støttekontakt. Selv om det er forholdsvis mye overlapp i hvilke tiltak som brukes mest, er et hovedinntrykk at endrende tiltak særlig iverksettes når det gjelder barn med alvorlige tilpasnings- og atferdsvansker (for eksempel MST/PMTO/ Webster Stratton), mens når barnet trenger stimulering, er tiltakene hovedsakelig kompenserende. Når foreldrene misbruker alkohol, er endring av foreldrenes atferd i fokus, mens barna gis kompenserende tiltak. Det samme gjelder når mor eller far sliter med psykiske vansker, bortsett fra at endringsaspektet er mindre tydelig.

Når det gjelder de fleste tiltak, har kommunetype, kjennetegn ved saksbehandlingen (utdanning, yrkeserfaring, kjønn) eller saksbehandlerens arbeidssituasjon (antall barn og familier som følges opp) ingen signifikant betydning for valg av tiltaket.

Ved hjelp av tre vignetter har vi forsøkt å fange terskler for når undersøkelse og/eller tiltak iverksettes. Et generelt inntrykk er at barnevernskontorene venter forholdsvis lenge med å iverksette så vel undersøkelse som tiltak. Dette gjenspeiler seg i at det er en stor andel av saksbehandlerne som sier de trenger mer informasjon. En undersøkelse har som ett av sine mål å finne ut om det er behov for tiltak. Meldinger til barnevernet vil ofte ha en diffus karakter. Når mange av respondentene svarer at de må ha mer informasjon i stedet for å si at de vil sette i gang en undersøkelse, reises spørsmålet om det er for høye terskler for undersøkelse.

Et spørsmål som kan stilles videre, er om de enkelte kontorene utvikler en særegen kultur, og at det er denne kulturen som er mer bestemmende for terskler og valg av tiltak enn barnevernsarbeiderens alder, kjønn, tidligere arbeidserfaring og utdanning.

6 Medvirkning ved valg av tiltak

Dette kapitlet bygger i all hovedsak på analyse av informasjon som er hentet inn gjennom brukerintervjuer. Elleve brukere stilte opp til telefonintervju etter å ha fått tilsendt informasjonsskriv om prosjektet (se vedlegg 4). Som det er redegjort for i kapittel 2, har vi snakket med én ungdom, én far og ni mødre. I disse intervjuene var vi interessert i å få et bilde av hvordan barn og foreldre oppfatter og vurderer de hjelpetiltakene de mottar, hvordan de vurderer samarbeidet med barnevernstjenesten, og i hvilken grad og på hvilken måte barn og foreldre medvirker i prosessen fram mot valg av hjelpetiltak. Denne informasjonen blir supplert med oppfatninger som framkom i fokusgruppeintervjuene.

6.1 Oppfatninger av hjelpetiltakene

Når brukerne beskriver de tiltakene de mottar, har de klare navn og begreper på barnehageplass, SFO, økonomisk støtte, ulike typer fritidstiltak og aktivitetsskvelder (Inn på tunet), avlastning/weekendhjem, institusjonsopphold, MST, New Page, fosterfamilie og råd og veiledning ved familiesenter. Den kontakten mødrene eller ungdommen har med barnevernsarbeidere som kommer hjem til dem for å samtale eller for annen oppfølging, har mer utydelige navn:

Hovedgreia har vært opphold på en institusjon. Der var jeg ca. ett år, og der fikk jeg den hjelpen jeg trengte. Jeg var deprimert og klarte ikke å stå opp om morgenen. Jeg ble mer sosial. Så flyttet jeg hjem igjen og fikk tilbud om en person eller to...*var det en støttekontakt?* Ja, det er kanskje det det heter, nå er det en som kommer flere ganger i uka. Hun hjelper meg opp om morgenen. Og så gjør vi ting sammen alt fra å gå på kino til å spise lunsj.

Fordi vi vet hvilken kommune gutten bor i, er det sannsynlig at det hjelpetiltaket denne gutten mottar, er det som kalles næromsorgsarbeider. Det har han ikke noe navn på selv, men han beskriver konkret hva tiltaket går ut på. En annen sier det slik:

«Kari» (barnevernsarbeideren) er tilgjengelig når jeg tenger henne. Jeg ringer henne, eller hun ringer meg, det er det viktigste. Tiåringen er med på fritidsaktiviteter hver mandag og én helg i måneden (Inn på tunet). Det samme er

sjuåringen og en av tvillingene. De er med hver mandag. Det er riding og ulike andre aktiviteter som tur i skogen. Én av guttene har avlastningshjem hver 4. helg. Fra høsten skal de tre yngste ha SFO som hjelpetiltak.

Denne moren framhever at det er kontakten og tilgjengeligheten til barnevernsarbeideren som er det aller viktigste for henne. Det hjelpetiltaket har ikke noe navn. Hun beskriver litt senere en ubetinget tillit til «Kari» som barnevernsarbeider.

Den eldste jenta mi bor i fosterhjem. Etter at det skjedde, rømte jeg tilbake til «Kari», jeg visste hun kunne hjelpe. Dvs. jeg flytta fra den kommunen jeg bodde i og hit hvor jeg har vokst opp. Kari er streng og rettferdig. Hun viser meg respekt, vi møtes på halvveien. Jeg ble ikke hørt da datteren min ble fosterhjemsplassert. Jeg ba om andre tiltak, for eksempel leksehjelp, men det fikk jeg ikke. De sa det ikke var mulig, men jeg visste at andre hadde fått det før. [...] Jeg vet at Kari er der for oss. Hos henne blir en sett som den en er. Ingen har gjort det før.

Denne morens fortelling er med på å understreke at det ikke er tiltakene i seg selv, men den kontakten og tilliten som mødrene og fedrene og barna oppnår med den enkelte barnevernsarbeider som er det helt sentrale for hvordan de opplever hjelpen. Flere andre informanter underbygger en slik tolkning.

Våren 2004 prøvde saksbehandler å finne støttekontakt, men gutten snek seg unna. Så ba vi om å få New Page. Det er det første tiltaket gutten har samarbeidet om. *Hva var det med det tiltaket som var annerledes, som virket?* Det er vanskelig å si, men det var noe med en stor kar på 2.10 som han kunne se opp til på mange måter, tror jeg. Det skal nå forlenges til 1. september. [...] Det er vanskelig å si hva vi har oppnådd, men barnevernet har sett og satt pris på de ressursene vi har. [...] Det frustrerende er at vi ikke kan bli opp med konkrete resultater, men det finnes ingen oppskrift på slike problemer. Barnevernet har stått på, men så ville ikke gutten. Jeg er glad for at de setter i gang tiltak med tilsynsleilighet før han fyller 18, for han trenger oppfølging. Han skal i retten nå i høst, og jeg regner med at han får samfunnsstraff. Kanskje barnevernet kommer inn i det? De har sett oss, det er det viktige.

Her understreker også moren den personlige dimensjonen, et vendepunkt kom da gutten fikk tillit til en voksen. Hun føler seg også sett, forstått og respektert. Årsakene til at barnevernet er inne med hjelpetiltak varierer i de sakene det fortelles om. Det er barn og unge med ADHD, Asberger syndrom, det er ungdom som er deprimert, som ikke stoler på voksne, det er små barn, barn i småskolealder, unge som vil bort fra hjemmet, barn som trenger ekstra stimulering og foreldre som trenger avlastning. Alle framhever hvor viktig det er å bli tatt på alvor, at det er en åpen og god dialog. Det å bli mistenkt for omsorgsvikt eller for ikke å strekke til, oppfattes som en stor belastning.

Vil si at det har vært stor grad av deltakelse. Jeg har bekjente som har hatt kontakt med barnevernet tidligere, de har ikke deltatt så mye. Jeg kan prate med miljøarbeideren om alt mulig. 90 prosent av gangene er jeg blitt hørt. Sier ifra de tilfellene jeg ikke får hjelp. Jeg er mye mer positiv nå enn tidligere, det er mer prating – jeg er skeptisk ennå, men ikke på langt nær slik som før. Jeg har bodd i andre kommuner tidligere. Sønnen min gikk i barnehage, og da han var femseks år bygde det seg opp et høyt bratt fjell. Sønnen min tålte ikke høye lyder, og han var en bråkmaker. Det tolka de som at han ikke hadde det bra hjemme, at han kanskje ble slått. Barnevernet i den kommunen søkte etter en avlastningsfamilie. De holdt på i flere mnd. Jeg avsto. Jeg hadde en mur oppe til å begynne med i den kommunen jeg bor nå også, men den er lavere nå. Jeg har vært heldig med miljøarbeideren.

En annen mor som er alene om omsorgen for tre barn, forteller at hun fikk en form for miljøarbeider hjemme da den yngste var nyfødt. Miljøarbeideren skulle ta seg av den yngste slik at moren kunne konsentrere seg om de to eldste om kvelden. Men da miljøarbeideren begynte å gå inn på hva hun gjorde med de to eldste, ble det feil, og moren sa fra seg tiltaket. En av de andre mødrene sier det slik:

Jeg er egentlig godt fornøyd både med innholdet i tiltakene og med relasjonen. Men hjemkonsulenten var for pågående, spesielt da hun satt her og noterte alt jeg sa. Da hadde jeg lyst til å trekke meg fra alt. Hun hadde ikke humor. Hun observerte middagsmåltidet. Hun hengte seg opp i alt, for eksempel det å få ungene til å sove. Det er jo noe alle kan ha trøbbel med. Alt ble problematisert, jeg følte jeg hadde mer peil på unger enn det hun hadde. Jeg ble gjort liten, underkjent. Hun var for innpåtregende og var pirkete. Men jeg var ikke redd for å si fra, og da ble det slutt en stund. [...] Konsulenten ble gravid og gikk ut i permisjon for to år. Det var veldig godt.

Disse fortellingene viser hvor avgjørende det er for opplevelsen av tiltaket at den enkelte hjelper arbeider i partnerskap med barn og foreldre, at relasjonen og kontaktforholdet må forhandles fram. Foreldre som er i kontakt med barnevernet, kan på linje med de fleste andre foreldre sette pris på å rådføre seg med andre om hvordan de skal takle hverdagslivets mange utfordringer. Men de tåler ikke å bli utsatt for mistillit og en ovenfra-og-ned-holdning fra de som skal hjelpe. Vi vet i denne sammenhengen lite om hva den omtalte hjemkonsulenten har tenkt om sin posisjon og sin oppgave. Slike overtrappt tilskrives ofte manglende erfaring og kompetanse, men en slik forklaring er for enkel. De forståelsesrammene som den enkelte barnevernsarbeider har tilgang til, er i høy grad med på å bestemme hvilken posisjon som inntas i interaksjon med barn og foreldre. Forventingene om at tjenestene skal være effektive, og at resultater skal kunne måles og utgjøre en forskjell, kan være en

forklaring på at barnevernsarbeidere tar i bruk metoder som i liten grad inviterer til dialog og samarbeid. På spørsmål om hvordan moren i fortellingen ovenfor synes at hjelpetiltakene fungerer, svarer hun at kontakten med barnevernet har vært helt grei. Hun har fått mye hjelp og samarbeidet har vært bra. Én negativ erfaring bidrar således ikke til å overskygge totalinntrykket. Det å spørre brukere om deres erfaringer og opplevelser gir tilgang til nyanserte vurderinger og må betraktes som nyttige tilbakemeldinger til feltet.

En barnevernleder i ett av fokusgruppeintervjuene forteller om en dreining i perspektiv:

Det som jeg opplever med de sakene som vi har lyktes med, der hvor foreldrene blir fornøyde og vi ser en positiv utvikling, så tror jeg det handler noe om at foreldrene eier problemstillingen – de har en følelse eller engasjement i det vi tar opp – og da kan det handle om økonomi, psykisk helse hos foreldrene, helsesituasjonen til barna – og da må vi greie å møte dem på de områdene de er engasjerte. Så vi er blitt mer og mer opptatt av å få fatt i hva slags livsprosjekter de har? Vi har glemt å spørre om det i mange år. [...] Hvor er det gnisten til en forandring ligger? Den tror jeg ofte ligger på et dypere nivå enn den tekniske, instrumentelle tilnærmingen som barnevernstjenesten har hatt.

Dette utløste en diskusjon om tidsbruk og hva som er mulig å få til innen for de rammene som tilbys. Å ikke være «tiltakskåt» vurderes som avgjørende for å lykkes. Det framheves at uten en skikkelig kartlegging, der det kanskje settes inn feil tiltak, kan familien faktisk få det verre. I kontrast til et slikt perspektiv, forteller en informant fra et kontor med mange saker og mange ansatte at deres hverdag er helt annerledes:

Vi klarer ikke å jobbe opp en god nok relasjon til familien, for å høre hva de egentlig sier. På vårt kontor har hver saksbehandler altfor mye. [...] Så noen ganger så bommer vi. Vi oppretter besøkshjem fordi vi tenker at ungene har godt av å komme vekk hjemmefra en helg i ny og ne. Foreldrene ønsker ofte ingen endring, men det er ungene det handler om, og da er det noe om; hvem skal ta barnas parti? [...] Vi klarer ikke å få helt fatt i hva foreldrene egentlig ønsker, fordi vi ikke har kapasitet [...] Der hvor foreldrene faktisk ikke ønsker tiltak, men er fornøyd med sitt eget liv, så henlegger en saken.

Når vi ser disse uttalelsene i sammenheng med det som brukere understreker i intervjuene, ser det ut til at tidsfaktoren og antall saker per saksbehandler er en kritisk faktor for å få til medvirkning fra barn og foreldre. Slik denne barnevernsarbeideren formulerer seg, er det ikke bare muligheten for medvirkning som går tapt når barnevernet ikke tar seg tid til å utforske hvordan barn og foreldre opplever sin situasjon. Muligheten er stor for at det hjelpetiltaket som iverksettes, blir vilkårlig,

og at det velges mer ut fra hvilke tiltak som er tilgjengelige enn ut fra en vurdering av hva det enkelte barn eller den enkelte forelder trenger. Uttalelsen over peker også i retning av at saker kan bli henlagt før de er tilstrekkelig undersøkt, når barnevernsarbeiderne arbeider med for mange saker. Når barnevernsarbeiderne ikke har tid til å få tak i hvordan barn og foreldre opplever sin hverdag og sin livssituasjon, kan tiltaksarbeidet få mer preg av lotterispill enn faglig funderte vurderinger.

Som vist i tabell 5.1 finner vi imidlertid ved analyser av spørreskjemaundersøkelsen ikke noen signifikant sammenheng mellom antall barn og familier saksbehandleren følger opp og hvorvidt hun/han vektlegger foreldrenes egen forståelse ved valg av tiltak.

6.2 Prosessen fram mot valg av tiltak

Brukerne ble spurt hvordan prosessen fram mot valg av tiltak var, i hvilken grad de fikk være med å velge tiltak, om eventuelle ønsker eller innvendinger ble tatt hensyn til, og om det var opplagt hvilket tiltak som var egnet. Det er ingen som gir uttrykk for at de ikke har deltatt i valg av tiltak. Alle beskriver at de på ulike måter har deltatt i prosessen, og at de er fornøyde med samarbeidet. Én ungdom sier det slik:

Det var mye krancling hjemme. Mor og far tok kontakt med barnevernet. Jeg ble med på møter. Så fikk jeg tilbud om å dra til institusjon X. Jeg fikk være med og si hva som var viktig. De i barnevernet gjorde så godt de kunne. De gjorde det som var best for meg. Jeg var litt enig og litt uenig. De hørte på meg.

Gutten reflekterer i ettertid over det som skjedde og er fornøyd med at han også ble presset. Det ser ut til at barnevernstjenesten her har klart å nå fram til gutten med relevant hjelp, og at han har fått tillit til at de vil hans beste. Som de fleste andre understreker han hvor viktig det var at de hørte på han. Flere av brukerne understreker på ulike måter det sentrale i at det er de som velger. Én mor sier det slik:

«Kari» fortalte hva de kunne hjelpe med. Barna mine manglet rutiner og grensesetting. Jeg fikk positiv oppbakking. Jeg har også gått på kurs for å lære rutiner og grensesetting, det heter «de utrolige årene» (Webster Stratton). Der lærer jeg om barn, det er nesten som Nanny-hjelpen, hvis du har sett det på TV. Det foregår nede på BUP, og varte i tre og en halv måned, hver mandag. Det handler om lek med barn, bygge opp selv tillit, lære om ros, belønning og grensesetting. Det var veldig nyttig, jeg ble tryggere.

Samhandling og samtaler med de profesjonelle oppleves som nyttige når de som barn og foreldre blir hørt, lyttet til, tatt på alvor og vist respekt. En av mødrene har også opplevd hvor nyttig det kan være å møte det hun kaller likesinnede, i en mødregruppe: «Når en er i en situasjon med en gutt som ikke vil noe, da har alle gode råd, og da er det godt å komme i gruppen og møte noen som vet hva det handler om.» En annen mor er fornøyd med kontakten og støtten hun selv har fått fra barnevernet, men hun er kritisk til det de har gjort for datteren:

Hun fikk gå til psykolog som hjelpetiltak i ett år, men det hjalp ikke. Hun kunne stå å skrike og rope hysterisk. Jeg ble rådspurt, da jeg hadde bearbeidet sjokket over å bli meldt, fikk jeg tiltro til dem. Men med alt en hadde hørt, tok det langt tid. Hun var på akuttmottak i byen en helg. Vi prøvde å plassere henne i en fosterfamilie. Der bodde hun noen måneder, så hjalp de henne å skaffe hybel. Hun har bodd på hybel i to år med tilsyn. Hun vil ikke gå på skole. Jeg ville de skulle legge henne inn, men psykiatrien sa det var uaktuelt. Jeg følte det var jeg som hadde feil. De så ikke alt jeg hadde opplevd. Jeg ble ikke hørt. Det burde vært stilt krav. En kan ikke la de unge bestemme. Det hjalp ikke henne å få gjøre som hun ville. Jeg holder meg på avstand. [...] Jeg er fornøyd med at barnevernet trodde meg første gangen, ellers tror jeg ikke jeg hadde overlevd. De har støttet meg og trodd meg. Jeg vet ikke om det hadde vært bedre i dag om de hadde vært strengere. Det er ingen som kan gripe inn.

Her er et eksempel på en tenåringsforelder som synes barnevernstjenesten stiller for lite krav til datteren, at hjelpen skulle vært mer omfattende. Samtidig uttrykker hun også en viss tvil om hva det rette tiltaket kunne vært. Når foreldre opplever seg maktesløse overfor tenåringsbarn, trenger de barnevernstjenesten til ansvarsavlastning. Vi kan også se det slik at foreldre i en slik situasjon betrakter barnevernet som en serviceorganisasjon, ved at det offentlige har autoritet til å iverksette den tvangen foreldrene selv ikke når fram med eller klarer å bruke (Ericsson 2003). Når barnevernet ikke innfrir foreldrenes forventninger, svekkes også tilliten til barnevernet som system.

Barnevernsarbeiderne og lederne i fokusgruppene var opptatt av sammenhengen og overgangen mellom undersøkelsesfasen og tiltaksfasen:

Vi har et eget mottaks- og undersøkelsesteam. Det tror jeg er bra, selv om vi får et brudd i relasjonen, de får ny saksbehandler i tiltaksteamet.

Det her med kompenserende eller endrende tiltak; vi ønsker gjerne å drive endringsarbeid hjemme i familien, så opplever vi ofte at familien er opptatt av de kompenserende tiltakene. Så en slipper å endre på seg selv, men kan motta en tjeneste, SFO, barnehage, besøkshjem. Og der har vi en lang bit å gå, men så

er det sånn at de kan si ja og nei til tiltakene med mindre det er en 4–12-situasjon. Vi prøver å være tydelige overfor familien om vi er alvorlig bekymret. [...] Tilbake til det med å få med foreldrene. Vi prøver å bake foreldrenes livsprosjekt inn i tiltaksplanen, f.eks. ønsket om å være rusfri. Da kan vi måle det senere ved urinprøver.

På spørsmål om når i undersøkelsesfasen barnevernsarbeiderne begynner å tenke på konkrete tiltak, og hvordan de utvikler nye tiltak, er det stor variasjon i svarene. Det kan skilles mellom det noen kaller bestilling av tiltak, ofte fra foreldrene, der de «slipper» å forandre seg selv, og de sakene der foreldrene kommer til barnevernet uten at de vet hva barnevernet har å tilby. Ofte er foreldrene engstelige for hva som skal skje, og det oppfattes som viktig å gi informasjon om hvordan en sak foregår. Den hypotesen som dannes i starten av en sak, endres ofte underveis. Det tyder på at den informasjonen som kommer fra familien selv, er et viktig grunnlag for hvilke tiltak som tilbys.

I fokusgruppene var det bred enighet om at barnevernstjenestene har langt flere hjelpetiltak å spille på enn for få år tilbake. Flere skryter av samarbeidet med private aktører, alt fra private institusjoner, de som ordner med hybel og oppfølging av ungdom til prosjekter som New Page. Det understrekes at uten noen av disse tiltakene hadde mange av de tøffeste ungdommene vært plassert på atferdsinstitusjon. Noen sier de har en glippe mellom de tyngste tiltakene og de mer lette, særlig etter at det ble strammet inn på bruk av MST. En mindre kommune, som har ansatt egne miljøarbeidere, opplever at de har et helhetlig og godt barnevern. Det kan se ut som om det er en viss forskjell på hvilke former for hjelpetiltak som utvikles og brukes i store, mellomstore og små kommuner. Det synes imidlertid som om dette har mer med lokal tilpasning å gjøre enn mangel på ressurser eller konkrete tiltak. Barnevernsarbeidernes uttalelser må også tolkes som et uttrykk for at målsettingen om å bruke lokal og nærmiljøbaserte tiltak framfor institusjonsopphold langt på veg er oppnådd.

Tiltak versus personlig oppfølging

Vi starter med noen tekstutdrag fra fokusgruppene:

Det med personlig egnethet. Byråkratiet liker å tenke at det går an å lage systemer som er lite personavhengig, og da har jeg lyst til å rope; glem det! Det blir sånne motetrender – sånn som med alle disse bokstavene, MST eller PMT eller hva det er for noe – plutselig skal det liksom løse alt. Det skal passe til alt – og det gjør det ikke! Det er alltid avhengig av de personene som bekler de rollene, og der skal vi være mer ydmyke i forhold til at ikke alle kombinasjoner er like

gode. Den samme personen passer ikke for alle familier. Og så tror jeg på mest mulig lokalbaserte tiltak. Hvis vi skal få til et godt arbeid for en familie, er vi også avhengige av god kjemi mellom oss som skal jobbe rundt. Og så er det alltid et problem når folk slutter. Det vil det alltid være.

Uttalelsen understreker det de fleste brukerne legger mest vekt på. At de blir hørt og tatt på alvor, og at de utvikler en god relasjon til den som skal hjelpe. De fleste brukerne sier at de har jevnlig møter hvert halvår eller en gang i året der tiltakene evalueres, mens noen oppfatter at de ikke trenger egne evalueringsmøter fordi de har hyppig og jevnlig kontakt med barnevernsarbeideren.

Utsagn i fokusgruppene underbygger det som kommer fram i brukerintervjuene. Formen på evaluering og oppfølging er avhengig av hva slags problemer som skal avhjelpes, og hva slags kontakt det er mellom saksbehandler og barn/foreldre. Tiltaksplaner er heller ikke et redskap i seg selv, men må tilpasses den enkelte sak. Slike planer kan i enkelte tilfeller oppfattes som et styringsinstrument som står i veien for å fange opp det som skjer underveis i prosessen. Flere sier at de evaluerer på en måte hele tiden. Det er én som reflekterer over at de er for lite flinke til å trekke de mindre barna med i evalueringen, ungdommene er mer selvskrevne som samarbeidspartnere.

6.3 Oppsummering og drøfting

Brukerintervjuene forteller oss at det mødrene i særlig grad framhever som viktig i kontakten med barnevernet, er å bli sett, trodd, tatt på alvor, at det er en åpen dialog med gjensidig respekt, at barnevernet ser og anerkjenner de ressursene familien har, å bli tatt med på råd og ikke bli overstyrt. Det innebærer for flere at en navngitt barnevernsarbeider er tilgjengelig når de trenger det. At barnet blir fulgt opp, for eksempel at barnevernsarbeideren tar en telefon eller sender en melding, uten at foreldrene er inne i bildet, framheves også som verdifullt. På den andre siden uttrykkes det ønske om at færre personer var involvert, at et par stykker kunne fulgt familien hele veien. Forhold som peker seg ut i klart negativ retning, er hjelpere som begynner å involvere seg for mye, som blir for pågående, som observerer og noterer, at alminnelige situasjoner problematiseres. Et entydig inntrykk er altså at det er kontakten, tilliten, med andre ord *relasjonen*, til navngitte barnevernsarbeidere som tillegges størst betydning. Dette er funn som sammenfaller med resultater fra terapiforskning (Hubble et al. 1999), der det viser seg at metoden eller teoretisk orientering betyr mindre for utfallet av terapien enn relasjonen mellom pasient og behandler. Også i MST legges det stor vekt på relasjonen, men når en måler effekter

av selve metoden, viser studier at tilnærmingen fungerer like godt eller like dårlig som andre tilnærminger (Littell et al. 2005). Dette er imidlertid ikke det samme som å si at det er likegyldig hva den profesjonelle gjør. Analyser av relasjonsutforminger i andre studier (Vindegg 2005), viser at det er nær sammenheng mellom oppgaven det skal arbeides med, og den tilliten som etableres mellom partene. Inngangen til et felles fokus og en deling av ansvar synes å være barnevernsarbeiderens mulighet til å få tak i foreldrenes oppfatninger av hvilke elementer som er av betydning i deres utøvelse av foreldreskap. At de profesjonelle står på og bryr seg, selv om barna eller de unge er negative til kontakten og de tiltakene som foreslås, tillegges også stor betydning.

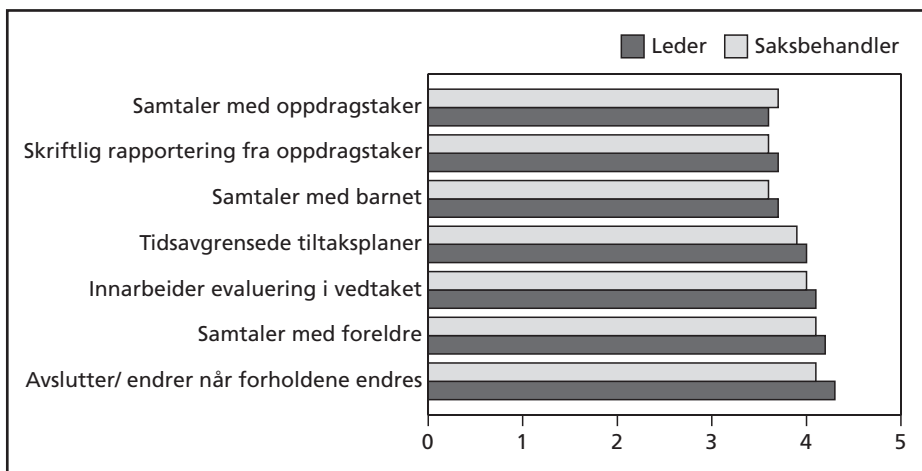
7 Oppfølging og evaluering av igangsatte tiltak

I dette kapitlet skal vi gå nærmere inn på hvordan hjelpetiltak som allerede er satt i gang, følges opp og evalueres, og hvorvidt kunnskap om hvordan hjelpetiltakene virker, brukes som grunnlag for å fatte beslutninger om å avslutte, endre eller videreføre dem. Kapitlet baserer seg på opplysninger fra spørreskemaundersøkelsen, fokusgruppeintervjuene og ansatteintervjuene.

7.1 Ulike beskrivelser av praksis

I spørreskemaundersøkelsen ble det stilt spørsmål om oppfølging og evaluering, og om hjelpetiltak avsluttes dersom situasjonen endrer seg. Svarene viser at ansatte i barnevernstjenesten i svært stor grad følger opp igangsatte hjelpetiltak gjennom skriftlig og muntlig tilbakemelding fra alle involverte (se figur 7.1). Videre kommer

Figur 7.1 Hvor sannsynlig er det at barnevernsarbeideren følger opp på følgende måte? (0: ikke sannsynlig, 5 svært sannsynlig)



Kilde: Spørreskemaundersøkelse

det fram at det er høy sannsynlighet for at evalueringsplaner innarbeides i vedtak, og at hjelpetiltak som ikke lever opp til forventningene, avsluttes eller endres. Det er kun ubetydelige forskjeller mellom ledernes og saksbehandlingens svar når det gjelder dette.

I fokusgruppeintervjuene og ansatteintervjuene ble det spurt om evaluering og oppfølging ble gjennomført, og hvordan det ble gjort. Det som kommer fram av informantenes svar, nyanserer opplysningene fra spørreskjemaundersøkelsen. Særlig gjelder det hvor ofte hjelpetiltak faktisk evalueres, i hvilken grad det lages planer for evaluering, og hvorfor hjelpetiltak avsluttes. Mange av informantene svært opptatt av å evaluere grundig sakene de jobber med. Sitatet viser en vanlig beskrivelse av hvordan igangsatte tiltak evalueres og følges opp:

Vi har jo jevnlig evaluering. I begynnelsen etter veldig kort tid: Er tiltaket kommet godt i gang? Og så har vi en litt lengre periode, og så en ny evaluering. Så har vi hvert halvår, ikke noe sjeldnere enn det. Kanskje helt spesielt; noen barnehagetiltak blir evaluert én gang i året. Ellers har vi som regel mye kontakt med foreldrene, gjerne en ringeavtale en gang i uka i de familiene det er mye tiltak inne. (Deltaker i ansatteintervju).

En slik beskrivelse ligger tett opptil det som ble funnet i spørreskjemaundersøkelsen og vitner ikke om at det er spesielt problematisk å evaluere. Dette er det ene bildet som tegnes når vi spør om evaluering. Det andre bildet som tegnes, er et hvor det er vanskelig å få til gode evalueringer, og hvor den opplevde nytten av å evaluere er liten. I intervjuene kommer det fram tre forhold som kan ha betydning for om evaluering gjennomføres. For det første kan mangel på tid gjøre det vanskelig å få til en kvalitetsmessig god nok evaluering i alle saker. Flere av informantene opplevde at det var umulig å evaluere alle hjelpetiltakene like grundig. Ofte blir saker som er viktige og som haster, prioritert:

Vi har tiltaksplan på alle tiltakene, samtidig har vi en utfordring i forhold til å følge dem godt nok opp. Og det går på bemanningssituasjonen. Vi har en tendens til å velge bort de letteste tiltakene, de best fungerende familiene, og vi går inn mer der de roper etter oss. De som bråker mest, for å si det sånn. Det er lett at vi er på banen der. (Deltaker i ansatteintervju).

Engasjement fra de involverte partene har også betydning for hvor sannsynlig det er at hjelpetiltak evalueres. Når det ikke er tid nok til å evaluere alle sakene like grundig, vil saker hvor det er press eller misnøye fra foreldre eller andre, bli prioritert. Det betyr at dersom ingen av de involverte partene har sterke meninger om hvordan et hjelpetiltak fungerer, så øker sannsynligheten for at et hjelpetiltak kan fortsette å gå uten en skikkelig gjennomgang av hvilke effekter det gir.

Det andre forholdet som kan ha betydning for om evaluering gjennomføres eller ikke, er at det kan være problematisk å konkretisere hva evalueringen skal fokusere på. Uklare evalueringskriterier minker sannsynligheten for at hjelpetiltak evalueres. I fokusgruppeintervjuene kommer det fram at mangel på klare evalueringskriterier kan skyldes at barnevernstjenesten ikke har vært flinke nok til å konkretisere hvilke mål hjelpetiltakene skal bidra til å oppfylle. Men det kan også skyldes at det i enkelte saker kan være problematisk å utforme spesifikke mål for hjelpetiltakene på grunn av uklareheter omkring hvilke behov for endring og hjelp familien har. Det gjør det vanskelig å beskrive hvilken retning en ønsker at utviklingen skal gå i, og det blir vanskeligere å lage evalueringskriterier for tiltakene. I noen tilfeller kan det være vanskelig å vite hvilke endringer som faktisk kommer av hjelpetiltaket, og hvilke endringer som skyldes andre forhold, særlig gjelder det dersom det ikke ble laget konkrete evalueringskriterier før hjelpetiltaket ble igangsatt:

Det er vanskelig å måle om det skjer noen endring. Barnet utvikler seg jo. [...] Om det har besøkshjem eller støttekontakt, eller om hva som skjer. Sammenhengen blir jo vanskelig målbar så lenge vi ikke har noen konkrete mål. (Deltaker i ansatteintervju).

For det tredje kommer det fram at personlige preferanser blant de ansatte har betydning for i hvilken grad det evalueres. Informantene forteller at det er avgjørende i hvilken grad de har erfart at det å evaluere faktisk bidrar til at hjelpetiltakene bedre svarer til familiens behov. Dersom informantene flere ganger har opplevd at evaluering ikke fører til endringer i hvilke hjelpetiltak som brukes og hvordan de gjennomføres, så minsker motivasjonen til å bruke tid på å evaluere.

I både ansatteintervjuene og fokusgruppeintervjuene ble det stilt åpne spørsmål om hvordan evalueringen gjennomføres. Ingen av informantene forteller at de evaluerer ved hjelp av framgangsmåter eller metoder spesielt utviklet for å måle endring i familiens, foreldrenes eller barnas tilpasning og handlingsmønstre. Den mest brukte evalueringsmetoden er å ha møter med de involverte partene hvor hjelpetiltakene diskuteres og hvor utvikling og nåværende situasjon ses i forhold til de opprinnelige målsettingene. I noen tilfeller utarbeides det også skriftlige rapporter fra de som er ansvarlige for å gjennomføre tiltakene.

Oppfølging

En annen måte å følge opp tiltak på er at barnevernstjenesten snakker med de involverte partene for å få informasjon om hva de synes om hjelpetiltaket, uten at det nødvendigvis fokuseres på endringer eller andre evalueringskriterier. Mange av informantene sier at en slik måte å følge opp tiltakene på er svært viktig:

Jeg oppfatter det som alfa og omega for om et tiltak er vellykket eller ikke, det at du har hyppig kontakt med ungdommen eller foreldrene. Det koster så lite å ta den telefonen og spørre om hvordan det var. Da blir ungdommene og foreldrene sett. (Deltaker i fokusgruppeintervju)

I mange tilfeller vil evaluering og oppfølging gli over i hverandre. Jevnlig oppfølging av et hjelpetiltak i form av samtaler med for eksempel foreldrene eller de som gjennomfører tiltaket, er på mange måter en evaluering og gir grunnlag for å vurdere hvordan tiltaket fungerer. Informantene hevder også at kontakt med de som gjennomfører tiltaket, kan gi viktig informasjon om hvordan barna er, og hvordan samspeilet mellom dem og foreldrene fungerer. Dermed gir oppfølgingen ikke bare informasjon om hvordan hjelpetiltaket fungerer, men også kunnskap om barna og foreldrene som kan være nyttig for å kunne utforme tiltak som svarer på de behovene familien har.

Evaluering og oppfølging av barnehage og MST

For å få konkrete beskrivelser av hvordan evaluering og oppfølging gjennomføres i praksis, spurte vi hvordan hjelpetiltakene barnehage og MST ble fulgt opp. Informantene forteller at barnehage som hjelpetiltak vanligvis evalueres ved at barnevernstjenesten, barnehagen og foreldrene møtes én til to ganger i året for å utveksle erfaringer og synspunkter. I noen tilfeller utarbeider barnehagen også skriftlige rapporter til barnevernstjenesten. To av informantene forteller at de ikke prioriterer å evaluere barnehage som hjelpetiltak. De overlater til barnehagen og foreldrene å finne ut av hva barnet trenger:

Tidligere fulgte vi mye opp med møter. Nå er holdningen vår at det er noe foreldrene ordner selv. Vi er nå mindre opptatt av å ha kontroll. Jeg opplever at foreldrene ønsker å gjøre det beste for barna. Dessuten vil barnehagen si ifra dersom det går helt galt. Samtidig finnes det nok et potensial for å få mye ut av barnehage som tiltak dersom en følger tett opp i de tilfellene en har bestillinger til barnehagen utover det at barnet bare skal være plassert der. (Deltaker i ansatteintervju).

Å ikke evaluere begrunnes med at barnevernstjenesten ikke nødvendigvis må være involvert i noe som foreldrene selv kan gjøre. En slik holdning bidrar til å ansvarliggjøre foreldrene og minsker arbeidspresset for barnevernstjenesten. Samtidig åpner informantene for at det kan være tilfeller hvor det er nødvendig å følge opp det som skjer i barnehagen, og at effekten av hjelpetiltaket da kan bli større. Informantene skiller mellom saker hvor det ikke er spesifikke bestillinger til barnehagen utover det at barnet trenger en barnehageplass, og saker hvor barnet har behov for ytterligere hjelp. Forhold ved saken har altså betydning for hvor viktig det er å følge opp og evaluere barnehagens arbeid.

Når vi spør informantene om oppfølging av MST, kommer det fram at det er lokale forskjeller i hvordan kontakten er mellom barnevernstjenesten og klientene når MST brukes som hjelpetiltak. Ofte lages det innledningsvis en plan for kontakt mellom de ulike partene som følges nøye opp. Noen informanter sier at de har hyppige møter med flere av de involverte partene:

Det følges opp kontinuerlig fra vår side. Vi har møter med Bufetat og foreldrene. Og så har vi en representant inne som er med på arbeidet. Og så lager vi alltid tiltaksplan som vi følger opp. (Deltaker i ansatteintervju)

Noen informanter sier at de har lite eller ingen kontakt med familien i den perioden tiltaket varer. De trekker seg tilbake for å gi rom til familiens samarbeid med MST-terapeuten. Derimot er det mye kontakt mellom barnevernstjenesten og MST-terapeuten, som på sin side igjen har kontakt med familien. De konkrete eksemplene på evaluering av barnehage og MST viser hvordan ulike forhold som personlige oppfatninger og hva tiltaket er ment å skulle utrette, bidrar til å forklare forskjeller i evaluering og oppfølging.

7.2 Bruk av tiltaksplaner

Tiltaksplaner er et skriftlig dokument som beskriver hvilke hjelpetiltak som er valgt i den enkelte sak, hvorfor de er iverksatt, og hva målet med dem er. Tiltaksplaner kan være et viktig redskap i oppfølging og evaluering av igangsatte hjelpetiltak fordi faktiske endringer kan vurderes opp mot de opprinnelige planene og forventningene. Barnevernstjenesten er pålagt å utarbeide tiltaksplaner i alle saker der det fattes vedtak om hjelpetiltak. Når vi spør deltakerne i ansatteintervjuene og fokusgruppeintervjuene om i hvilken grad de bruker tiltaksplaner, og hva deres erfaringer med slik planer er, varierer svarene betydelig. Noen av informantene er svært positive til tiltaksplaner og sier at de bruker dette i majoriteten av sakene de jobber med:

Vi prøver å bruke tiltaksplanene systematisk. Vi prøver å lage målsettinger for hvordan foreldrene ønsker å være overfor sine barn, og om hvordan barna skal ha det. Så prøver vi å lage noen bestemte målbare kriterier for når vi har nådd de målsettingene. Det er litt varierende hvor ofte vi gjør det, hvor flinke vi er, men vi har en ganske bevisst holdning til det tror jeg. Og fordi vi har skrevet det ned på et papir – fått de her kolonnene på plass – så hjelper det til å strukturere vårt eget hode. Bruk av tiltaksplaner er enormt viktig for at vi skal huske på hva vi holder på med. (Deltaker i ansatteintervju).

Selv om mange av informantene påpeker at tiltaksplaner er nyttige, er det få som bruker dem i absolutt alle saker. Mangel på tid oppgis som en viktig årsak til at det ikke alltid utarbeides tiltaksplaner. Informantene forteller at de prioriterer å lage tiltaksplaner i omfattende saker med flere hjelpetiltak. Det er lettere å miste oversikten over hensikten og målsettingen med hjelpetiltak når det er mange av dem. Dermed er behovet for tiltaksplaner sterkere når det er mange hjelpetiltak i samme sak enn når det kun er ett eller to hjelpetiltak.

To av informantene er overveiende negative til tiltaksplaner. De opplever det som lite meningsfylt å måtte bruke tid på å utvikle tiltaksplaner. De ser heller ikke at det bidrar til å øke kvaliteten på arbeidet:

Jeg ser på det nesten som sånn tvangsarbeid å skrive tiltaksplan. For meg er det et stykke papir. Hvis en har hatt en sak oppe i Fylkesnemda, er det jo lagt en del premisser for arbeidet. Saker endrer seg jo også underveis, plutselig kan ting snus på hodet. Jeg ser lite praktisk nytte av tiltaksplaner. (Deltaker i ansatteintervju).

I sitatet kommer det fram to argumenter mot å bruke tiltaksplaner. Det ene er at slike planer i noen tilfeller er overflødige fordi det allerede eksisterer dokumenter hvor hjelpetiltakene og hensikten med dem beskrives. Det andre er at den situasjonen som tiltaksplanen er laget i forhold til, kan endres og gjøre planene uaktuelle. For informanten er dette to forhold som gjør at arbeidet med tiltaksplaner ikke oppleves som nyttig nok til å bruke tid på. Noen av de som deltok i intervjuet, sier at størrelsen på kommunen de jobber i, har betydning for hvor viktig det er å utarbeide tiltaksplaner. De jobber selv i mindre kommuner med stor stabilitet i personalet og opplever at de i liten grad har behov for å dokumentere forventinger til hjelpetiltakene. De sier at det kanskje er et større problem i større kommuner med flere ansatte og hyppig utskiftning av personalet.

Selv om informantene nevner flere ulike forhold som kan ha betydning for bruken av tiltaksplaner er det trolig den opplevde nytten av planene som i siste instans avgjør holdningene til og bruken av tiltaksplaner. De som opplever at tiltaksplaner kan ha positiv betydning for arbeidet som gjøres, lager oftere slike planer enn de som ikke synes at tiltaksplaner er nyttig.

7.3 Å avslutte påbegynte tiltak

Når evaluering er gjennomført, må det fattes beslutninger om hjelpetiltaket skal fortsette slik det er, om det skal endres, eller om det skal avsluttes. I utgangspunktet er det to årsaker til at hjelpetiltak skal avsluttes eller erstattes med andre tiltak. Den ene er at forventningene til hjelpetiltaket ikke oppfylles, for eksempel at antatte endringer i foreldrenes omsorgsevne eller barnas atferd ikke forekommer. Informantene forteller at i slike tilfeller er det relativt enkelt å avslutte hjelpetiltakene. Den andre årsaken er at situasjonen som hjelpetiltaket skulle bidra til å forbedre, er blitt så bra at det ikke lenger er nødvendig med tiltak. I slike situasjoner opplever informantene at det kan være vanskelig å avslutte tiltak:

Vi holder ikke i gang et tiltak som ikke fungerer som tenkt. Men vi er kanskje ikke så flinke å si: Ok, nå går det så fint at nå kan vi kutte ut. Vi kunne kanskje vært flinkere til å kutte ut tiltak før. Men egentlig synes jeg ikke det er så ille, ungene får jo en tilknytning, og det er jo et positivt bidrag uansett. (Deltaker i fokusgruppeintervju).

I intervjuene kommer det fram to hovedårsaker til at hjelpetiltak opprettholdes selv om de strengt tatt burde avsluttes. Den ene handler om de båndene som kan oppstå mellom barn og unge som mottar hjelpetiltak og den som er ansvarlig for å gjennomføre tiltaket. For eksempel er det ikke uvanlig at barn og unge utvikler gode relasjoner til støttekontakten sin. Å avslutte tiltaket vil bryte en etablert relasjon. Hvilken betydning det vil ha for barn og unge på lang sikt, kan være vanskelig å vite sikkert i hvert enkelt tilfelle. Dersom barnevernstjenesten antar at det kan være uheldig for barna å endre den etablerte relasjonen, øker det sannsynligheten for at tiltaket videreføres. Den andre hovedårsaken til å opprettholde hjelpetiltak selv om de kunne vært avsluttet, er at tiltaket er av forebyggende karakter og at det derfor kan være vanskelig å måle hvilke konkrete effekter det har. Når målet ikke er endring, men å unngå at en situasjon som fungerer, utvikler seg i negativ retning, er tiltaket vellykket dersom situasjonen holdes i sjakk. Når skal en da si at tiltaket har utspilt sin rolle? I tvilstilfeller vil mange velge å la tiltaket fortsette. Informantene uttrykker at det i slike situasjoner er bedre å være på den sikre siden enn å risikere at situasjonen utvikler seg i negativ retning. Når det ikke haster å avklare om hjelpetiltak skal avsluttes eller ikke, kan de fortsette i lang tid:

Jeg kjenner meg igjen i de tiltakene som rusler og går. De som det ikke er noe trøbbel med; verken fra brukeren eller fra de som utfører tiltaket. De har lett for å bli liggende og flyte litt. (Deltaker i fokusgruppeintervju).

Fraværet av misnøye og konflikter omkring hjelpetiltak øker sannsynligheten for at hjelpetiltakene får fortsette uten en kritisk gjennomgang av hva de faktisk bidrar

med. Dermed kan tiltak som det er lite konflikter knyttet til, fortsette uten at de gjennomgås skikkelig.

7.4 Oppsummering og drøfting

Gjennomgangen av informantenes syn på og bruk av evaluering viser at det varierer hvor systematisk og strukturert barnevernet jobber. Variasjonen kommer både av personlige preferanser og kulturforskjeller mellom barnevernstjenestene og av forhold ved den enkelte sak. I noen saker jobbes det svært systematisk. Det lages tiltaksplaner, det evalueres etter fastlagte planer, det er klare evalueringskriterier, og tiltak som ikke ser ut til å fungere, avsluttes. I andre saker er det vanskelig å klargjøre nøyaktig hvilke forventninger det er til tiltakene. Dermed blir det vanskelig å ha klare evalueringskriterier, og det blir problematisk å evaluere. Det kan føre til at tiltak fortsetter å gå også etter at de burde vært avsluttet.

I mange tilfeller kan det være nødvendig med en viss fleksibilitet i og tilpasning av evalueringen for å sikre at tiltak som har andre positive effekter enn de tilsiktede, kan fortsette. Det betyr imidlertid ikke at det er unødvendig å ha klare planer for hvordan tiltak er tenkt å fungere. Før tiltak startes opp, bør det eksistere forventninger til at de kan gjøre noe med de utfordringene som er identifisert. Forventingene bør spesifiseres så langt det er mulig, slik at tiltakene kan evalueres. Endringer i mål og planer kan deretter komme underveis, som en nødvendig konsekvens av endringer i de faktiske forhold.

På grunn av for lite tid til å følge opp alle hjelpetiltakene like godt er misnøye og press fra de involverte partene forhold som øker sannsynligheten for at hjelpetiltakene evalueres, endres og avsluttes. Når hjelpetiltakene ikke er kontroversielle for noen av partene, kan de videreføres i lang tid uten at de granskes kritisk. På den ene siden kan det bety at hjelpetiltak får lov til å fortsette uten at effekten av dem er bevist. På den andre siden er det ikke nødvendigvis en feilprioritering. I tilfeller der det brukes lite ressurskrevende hjelpetiltak kan det være hensiktsmessig å opprettholde et muligens overflødig tiltak framfor å risikere en forverring av situasjonen og dermed flere nye tiltak.

Hjelpetiltak er ment å være til hjelp for personer som er i en utsatt posisjon. I de fleste tilfellene innebærer hjelpetiltak at det opprettes kontakt med andre mennesker, det være seg støttekontakter, besøkshjem eller hjemkonsulenter. Dersom hjelpetiltaket avsluttes, kan det bety slutten for den etablerte relasjonen. I slike tilfeller veier barnevernet mulige negative konsekvenser av å avslutte hjelpetiltak mot hvilke gevinster det gir.

8 Oppsummeringer og anbefalinger

I dette kapitlet vil vi oppsummere funnene fra undersøkelsen. Dette gjøres ved å gå gjennom hovedspørsmålene i prosjektet ett for ett.

8.1 Hvilke hjelpetiltak bruker kommunene?

Dette spørsmålet er på mange måter hovedspørsmålet i undersøkelsen. Det har i de siste årene skjedd en omfattende utvikling av nye typer familie- og lokalmiljøbaserte tiltak, noe som også begynner å gjenspeile seg i forskningen.⁴² De etablerte registreringsordningene er blitt utilstrekkelige for å gi et godt bilde av hva som faktisk tilbys av tiltak gjennom barnevernstjenestene. Det kanskje tydeligste symptomet på dette gjenspeiler seg i det faktum at en stor andel av hjelpetiltakene i KOSTRA-databasen er registrert under kategorien «andre tiltak».

Før vi svarer på spørsmålet om hvilke hjelpetiltak kommunene bruker, skal vi beskrive prosessen bak datainnhenting og analyser i prosjektet. Med en eksplorative tilnærming gikk vi gjennom KOSTRA-databasens registrerte tiltak. Fokusgruppeintervjuene bidro til å kartlegge nye kategorier tiltak. Bruken av disse ble inkludert i skjemaet som ble benyttet i en landsomfattende spørreskjemaundersøkelse. Der prøvde vi å få fram flere eksempler på nye kategorier av tiltak kombinert med en beskrivelse av innholdet i disse tiltakene. I siste fase har vi prøvd å få fram utdypende spørsmål i forhold til hvilke hjelpetiltak som brukes. I den grad det finnes svar i KOSTRA-databasen er spørsmålet besvart i kapittel 3, men på grunn av denne databasens utilstrekkelighet må svarene på dette spørsmålet hentes også i kapitlene 4 og 5 i rapporten.

Barnevernlovens § 4-4 nevner følgende typer tiltak: støttekontakt, plass i barnehage, besøkshjem, avlastningstiltak, foreldrestøttende tiltak, fritidsaktiviteter, utdanningstilbud/arbeid, tilsyn, økonomisk støtte. Bolig, fosterhjem, institusjon

⁴² Se f.eks. Solveig Sagatuns doktoravhandling, som tar opp miljøarbeid hjemme med 14–18 åringer (Sagatun 2005).

og senter for foreldre og barn kan også brukes som hjelpetiltak. I den offisielle barnevernstatistikken slik vi finner den i KOSTRA-databasen, er denne listen utvidet og presisert (delvis med bakgrunn i andre paragrafer i barnevernloven): skolefritidsordning, medisinsk undersøkelse og behandling, behandling av barn med særlig opplæringsbehov, MST/PMTO m.fl., og andre tiltak.

Det er stort fokus på å utvikle lokalbaserte tiltak, og det foregår mye tiltaksutvikling i regi av de lokale barnevernstjenestene. En konsekvens av dette ser vi i de tilgjengelige statistikkene, der andelen «andre tiltak» i de siste årene har vært økende. Dette medfører at den eksisterende statistikken gir et lite presist bilde av hvilke typer hjelpetiltak som faktisk brukes. I tillegg til de tiltakene som allerede er definert og registrert, fant vi i første fase av prosjektet fram til en rekke tiltak som ble brukt som utgangspunkt for utviklingen av spørreskjemaet.

- råd og veiledning i hjemmet
- foreldreveileder
- miljøarbeider i hjemmet
- Webster Stratton
- ICDP
- mødregruppe
- næromsorgsarbeider
- råd og veiledning til ungdom
- gruppestøttekontakt
- nærmiljøarbeider
- støttefamilie (forsterket hybel)
- støtte til fritidstiltak
- inn-på-tunet-tiltak
- leksehjelp
- aktivitetsgrupper

I denne listen over tiltak må vi forvente å finne mange av de «utradisjonelle» tiltakene som i statistikken omtales som «andre». Blant de fem typene tiltak barnevernsarbeiderne sier det er mest sannsynlig at de vil bruke, finner vi råd og veiledning i hjemmet og til ungdom, samt støtte til fritidstiltak. Vi ser hvordan dette fordeler seg i forhold til problemdefinisjon. Når barnet har behov for stimulering, er støtte til fritidstiltak og råd og veiledning i hjemmet blant de tiltakene det er størst sjanse for å bruke. Har barnet tilpasningsvansker, er det foreldreveileder, råd og veiledning til ungdom, og råd og veiledning i hjemmet som befinner seg i denne gruppen. Når foreldrene bruker rusmidler, er det stor sjanse for at råd og veiledning i hjemmet blir benyttet. Der foreldrene sliter med psykiske vansker, er støtte til fritidstiltak og råd og veiledning i hjemmet blant de tiltakene det er størst sjanse for at benyttes. Dette må forstås slik at det i «andre»-gruppen er mye råd og veiledning, fritidstiltak og tiltak i hjemmet. Sjansen for å bruke nærmiljøorienterte tiltak er mindre, men denne gruppen tiltak er likevel en viktig del av bildet.

Mange av de opplistede tiltakstypene er lite spesifiserte på dette nivået, og vi vet i utgangspunktet ikke i hvilken grad forskjellige navn kan bety det samme eller nesten det samme. Vi har derfor analysert om det er flere av disse tiltakene som grupperer seg slik at det er sannsynlig at de hører sammen. Vi finner da at det utkrystalliserer seg tre grupper med tiltak:

- forskjellige typer veiledning i hjemmet
- barne- og ungdomsrettede nærmiljøtiltak (ofte gruppeorientert)
- individuelle tiltak mot barn og ungdom

Det er en variasjon i bruken av tiltak etter barnets alder. Noe av dette gir seg selv, for eksempel at barnehage brukes for barn under skolealder. Det viser seg at kategorien «andre tiltak» særlig brukes for aldersgruppen over 7 år. Når det gjelder gruppen over 18 år, er det økonomisk støtte sammen med hjelp til bolig, utdanning, arbeid, samt fosterhjem og institusjon som er de dominerende hjelpetiltakene. Blant innvandrerbarn brukes «andre tiltak» i større grad enn i forhold til andre grupper barn. Dette gjelder i særlig grad for barn født av to utenlandsfødte foreldre (Al-lertsen og Kalve 2006).

Funnene i undersøkelsen kan tyde på at barnevernet ofte velger å bruke tiltak som kan bidra til å skape et best mulig samarbeid med familien, framfor tiltak som anses som optimale i forhold til barnets situasjon. Ved å se på hvilke typer tiltak som brukes sammen, kan det se ut som at når mer «klassiske», kompenserende tiltak settes inn, reduseres behovet for «andre tiltak».

8.2 Hvilket innhold ligger i de ulike hjelpetiltakene kommunene bruker?

Etter å ha kartlagt hvilke hjelpetiltak som benyttes er neste spørsmål hva som er det faktiske innholdet i disse tiltakene. Barnehage er ett av de tiltakene som brukes mest i forhold til aldersgruppen under skolealder. Det kan se ut som om dette tiltaket vurderes som positivt nesten uavhengig av hva slags problem det er snakk om. Barnevernsarbeiderne sier barnehage er positivt for barna, og de fleste sier også at det er positivt for foreldrene, og at det er med i helhetsvurderingen. Barnehage er også et tiltak som det er forholdsvis lett for foreldrene å godta.

I rapportens kapittel 4 har vi gått gjennom hvordan innholdet i hjelpetiltakene beskrives av barnevernsarbeiderne. Det er særlig tre datakilder som er brukt for å få en bedre oversikt over hva slags innhold de forskjellige tiltakene har. Det er fokusgruppeintervjuene, åpne spørsmål i spørreskjemaundersøkelsen hvor respondentene er bedt om å beskrive tiltakene, og oppfølgende spørsmål i de kvalitative intervjuene med informanter i kommunene. Noen av disse svarene er referert i tabell 4.4 og 4.5, som gjengir svarene for fem kategorier tiltak.

Avlastningstiltak beskrives som hjelp til praktiske gjøremål og barnepass. Hjemkonsulent beskrives som både praktisk hjelp i hjemmet, og som veiledning og hjelp til å få struktur på familielivet. Når begrepet familieveileder beskrives, ser det ut til å være knyttet til mer metodisk systematisk arbeid i hjemmene. Noen nevner også MST/ PMTO under dette begrepet.

Hvis vi ser på begrepet næromsorgsarbeider, er det mindre konsistens i beskrivelsene. Det varierer fra utekontakt og nabostøtte til arbeid i hjemmet. Hovedbildet er imidlertid at det knyttes til forskjellige former for oppfølging av barn og familie, med en nærmiljø- og nettverksorientering. Mye av det samme innholdet blir presentert når vi spør om begrepet nærmiljøarbeider. Innholdet beskrives imidlertid med noe andre ord. Det kan se ut som om innholdet i dette tiltaket har større vekt på nettverk og relasjonen til familiens øvrige arenaer. Disse beskrivelsene av innholdet i hjelpetiltakene bekrefter den inndelingen i tre grupper av tiltak som er nevnt over.

Det er stor forskjell mellom kommunene når det gjelder i hvilken grad de velger å utvikle egne tiltak eller velger å kjøpe tjenester fra private aktører. I enkelte kommuner velger saksbehandlerne å gå inn i sakene selv, i andre kommuner er det ansatt miljøarbeidere og liknende til å arbeide direkte med familiene, mens andre igjen kjøper eksterne tjenester.

Når vi ser på hvordan innholdet i «andre tiltak» beskrives, er det første som slår oss at det er en viss grad av tilfeldighet hvilket navn som settes på hvilket innhold. På tross av disse noe ulike navnene på tiltakene kan det se ut som om de ofte har som mål å hjelpe hele familien gjennom en vanskelig livssituasjon og å unngå omsorgsovertakelse lengst mulig.

8.3 Hvilke terskler har kommunene for å iverksette hjelpetiltak?

Det er ikke noe nytt at hjelpetiltak omfatter en svært varierende gruppe barn og unge. Tidligere forskning tyder på at hjelpetiltak settes inn i de familiene hvor en klarer å få til samarbeid, mens barna blir tatt ut av familien der en ikke klarer å få til samarbeid (Havnen et al. 1998). Skjønnsvurderinger er en del av beslutningsgrunnlaget. Tersklene for å igangsette hjelpetiltak kan være av svært forskjellig karakter. I tillegg til en vurdering av problemenes alvorlighetsgrad kan momentene i en slik beslutningsprosess for eksempel være knyttet til barnevernfaglig forståelse, nyttevurderinger av forskjellige typer tiltak, etiske overveielser, samt økonomiske/budsjettmessige vurderinger. Terskelproblematikken handler både om hva som skal til for at det settes inn tiltak, hva som skal til for at tiltakene avsluttes, og overgang til sterkere tiltak. Tersklene kan være basert både i familiens og barnets situasjon, og i hvilke tiltak som er tilgjengelige.

Begrepet terskler er derfor et problematisk begrep. Er det knyttet til alvorlighetsgrad, eller til hva som er tilgjengelige tilbud? Hvem sine behov snakker vi om, barnets eller foreldrenes? Hva slags tiltak svarer på hvilke problemer? Begrepet terskler er også problematisk fordi grensen for hva som skal til for at det settes inn tiltak, må måles mot noe. Barnevernsrelaterte problemer er sammensatte, og det er vanskelig å finne gode mål.

For å få mer kunnskap om terskler har vi i dette prosjektet benyttet vignetter – tre livshistorier som utvikler seg i forskjellige faser. Disse ble lagt inn i spørreskjemaet og kasusene representerte to norske barn – én gutt og én jente – og én gutt med innvandrerbakgrunn. Vignettene ble diskutert i kapittel 5.

Analysene viser at svarene er forholdsvis konsistente i den forstand at graden av alvor i problemet – slik det er presentert – gjenspeiler seg i hvordan svarene fordeler seg mellom barnevernsarbeiderne. På den andre siden er det nødvendig å påpeke en tydelig problemstilling – den store spredningen i svarene fra barnevernsarbeiderne. Vi kan bruke to av kasusene som illustrasjon – Ida og Ali (se figur 5.8 og 5.9). Når vi ser på Ali, kan vi si at det er stor grad av felles vurderinger. Barnevernsarbeiderne svarer i stor grad at det enten må iverksettes undersøkelse eller tiltak. Andelen som mener det ene eller det andre, gjenspeiler alvorlighetsgraden i problemene. Hvis vi derimot ser på Ida, er bildet annerledes. Fortsatt kan en muligens si at vurderingene gjenspeiler alvorlighetsgraden, men spriket i vurderingene er større. Svarene på kasuset Ola (fig. 5.10) gir noe av det samme bildet, særlig i fase 3. Det tydeligste bildet vi får av tersklene, kan dermed se ut til å være at det er stor variasjon i hvordan barnevernsarbeiderne vurderer alvorlighetsgraden i en sak. Det er m.a.o. forskjellig hvilke terskler de opererer med før det settes inn tiltak.

Mange sier at de trenger flere opplysninger. Dette reiser et annet spørsmål; hva er det som skal til for å iverksette en undersøkelse? Ofte vil det være diffuse problemstillinger som ligger bak bekymringsmeldinger. Den informasjonen som ligger i en melding til barnevernstjenesten vil i mange tilfeller være svært begrenset og en vil måtte handle nettopp fordi en lur på hva som er situasjonen. Det å trenge mer informasjon vil ofte være det som er grunnlaget for å sette i gang en undersøkelse. At så mange sier de trenger mer informasjon, kan tyde på at barnevernsarbeiderne kvier seg for å sette i gang en undersøkelse, selv om en føre-var-tenkning skulle tilsi at det er det en burde gjøre.

Det finnes lite forskning på hvordan ressursbegrensinger påvirker avgjørelsesprosessen. I de siste årene har det vært mye fokus, ikke minst i media, på spørsmålet om det tas utilbørlig økonomiske hensyn ved valg av barnevernstiltak. Særlig i Oslo kommune har denne problemstillingen blitt tatt opp flere ganger. Det er laget en rapport fra kommunerevisjonen i Oslo hvor dette er et hovedtema (Oslo kommune 2006). Grovt sett er konklusjonene fra denne undersøkelsen at de fleste ansatte i barnevernet ikke opplever at det tas utilbørlige økonomiske hensyn, men at noen gjør det. Selv om vi ikke har spurt om «utilbørlige hensyn», peker våre funn i samme retning som kommunerevisjonen i Oslo sin rapport. Ansatte og ledere i kommunenes barnevernstjenester sier at det er alvorlighetsgrad som veier tyngst når en vurderer hva som skal gjøres. Det hensynet som skårer lavest, er budsjettet. De kvalitative intervjuene bekrefter dette bildet – barnevernsarbeiderne sier at de får igjennom det de vil, så sant de har en god faglig begrunnelse. Det vi imidlertid ikke vet med grunnlag i denne undersøkelsen er om det som vurderes som «tilstrekkelig» tiltak fra barnevernsarbeiderens side (for eksempel støtte til fritidstiltak for ungdom), oppleves som «tilstrekkelig» fra ungdommens side.

8.4 Hvordan velger barnevernstjenesten hvilke/ hvilket tiltak som skal iverksettes?

Denne problemstillingen henger nøye sammen med diskusjonen om terskler. Terskelproblematikken knyttes primært til hva som skal til for at det i det hele tatt settes i gang tiltak, mens dette spørsmålet gjelder hvordan en velger hvilke tiltak som skal benyttes. Kilder for svar på dette spørsmålet har primært vært fokusgruppene, spørreskjemaundersøkelsen og de kvalitative ansatteintervjuene.

Det er stor grad av samsvar mellom KOSTRA-databasen og spørreskjemaundersøkelsen når det gjelder hvilke tiltak som velges. Saksbehandlere er noe mer tilbøyelig enn ledere til å velge råd og veiledning til foreldre, besøkshjem og plassering utenfor hjemmet som hjelpetiltak.

Prosjektet har ikke hatt fokus på undersøkelsesfasen og hvilke redskaper som brukes i denne fasen. For å få et bilde av hvordan barnevernstjenesten vurderer hvilke tiltak som velges, valgte vi derfor å ta utgangspunkt i en beskrivelse av forskjellige situasjoner. Når vi ser på de ulike situasjonene som respondentene er blitt bedt om å forholde seg til, ser vi at der hvor barnet trenger stimulering, er det barnehage og råd og veiledning i hjemmet som er de mest brukte tiltakene. Når det gjelder barn med tilpasningsvansker, er det MST/PMTO/Webster Stratton og råd og veiledning i hjemmene som slår sterkest ut. I familier hvor en eller begge foreldre misbruker rusmidler, er tilsyn og barnehage de mest aktuelle tiltakene, mens der hvor foreldrene har psykiske problemer, erstattes tilsyn av besøkshjem.

I vurderingen av vignettene har også barnevernsarbeiderne blitt spurt om hvilke type tiltak som de synes det er aktuelt å sette inn i de beskrevne situasjonen. Det er en stor variasjon i tiltak. Det ser imidlertid ut som om bakgrunnsvariablene når det gjelder den enkelte respondent (barnevernsarbeider), ikke slår sterkt ut i forhold til hva som velges. Et nærliggende spørsmål er derfor om erfaringer og kompetanse knyttet til en bestemt metode – eller kulturen i den enkelte barnevernstjeneste – er det mest bestemmende for valg av tiltak.

8.5 Hvordan vurderer barnevernstjenesten om de igangsatte hjelpetiltakene har den virkning som ønskes oppnådd?

Barnevernloven pålegger barnevernstjenestene å holde seg orientert om hvordan det går med barnet og foreldrene og vurdere om hjelpen er tjenlig. Hvordan evaluerer barnevernstjenestene de igangsatte tiltakene? Skjer det i det hele tatt en evaluering underveis? Disse spørsmålene har vi primært fått svar på gjennom spørreskjemaundersøkelsen og informantintervjuer. De er i hovedsak drøftet i kapittel 7.

Vi får presentert en todelt virkelighet. På den ene siden evalueres i mange tilfeller sakene hyppig, og tiltakene vurderes opp mot de målsettingene som er satt i den enkelte sak eller tiltaksplan. På den andre siden er det slik at mangel på tid og problemer med klare kriterier i mange tilfeller kan gjøre det vanskelig å gjennomføre evalueringer som gir grunnlag for å avslutte, endre eller videreføre de eksisterende hjelpetiltakene.

Mange hevder at å snakke med de involverte partene for å få informasjon om hva de synes om hjelpetiltakene – uten at det nødvendigvis fokuseres på endringer eller andre evalueringskriterier – er svært viktig. Evaluering og oppfølging glir ofte over i hverandre.

Når det gjelder evalueringsverktøy og rutiner, er det ulik praksis. Det ser ut som den vanligste formen for evaluering er knyttet til en vurdering av hvordan tiltaket og følgene av tiltaket forholder seg til de målsettingene som er satt. Bruk av individuelle planer/ tiltaksplaner er et viktig verktøy.

Noen tiltak beskrives som at de fortsetter i det uendelige. Begrunnelsen kan være at de anses som generelt positive. Dette vil ofte gjelde for eksempel bruk av barnehage. Når det gjelder avslutningen av tiltakene, ser vi at konflikter øker sannsynligheten for at de avsluttes.

Hovedkonklusjonen er at det er stor variasjon når det gjelder hvordan tiltakene følges opp og evalueres, og at denne variasjonen knyttes både til personlige preferanser hos den enkelte barnevernsarbeider, forskjellige kulturer i den enkelte barnevernstjeneste og forhold ved den enkelte sak.

8.6 Hvordan brukes tiltaksplaner som redskap for vurdering og evaluering av hjelpetiltakene?

Barnevernlovens § 4-5 sier at hjelpetiltak skal følges opp blant annet av en tidsavgrenset tiltaksplan. § 4-5 pålegger også barnevernstjenesten å holde seg orientert om hvordan det går med barnet og foreldrene, og vurdere om hjelpen er tjenlig, eventuelt om det er nødvendig med nye tiltak.

Denne problemstillingen henger nøye sammen med den foregående. Det er ulik praksis og ulike vurderingskriterier rundt om i kommunene. Et nærliggende spørsmål er i hvilken grad disse tiltaksplanene, som skal lages i hver sak, brukes aktivt i samarbeidet mellom barnevernsarbeiderne og brukerne/de involverte familiene. Blir tiltaksplanene et papir som legges i skuffen, eller fungerer de som et redskap for utvikling av arbeidet med det enkelte barn/familie? En tiltaksplan kan være et godt redskap for å klargjøre målsettinger og på den måten gjøre det mulig å vurdere tiltakene løpende.

Primærkilden til svar på dette spørsmålet finnes i de kvalitative dataene i prosjektet, hovedsakelig i informantintervjuene. I kapittel 7 drøftes denne problemstillingen.

På samme måten som under spørsmålet om evaluering finner vi her to virkeligheter. Det er stor forskjell i motivasjon for bruk av tiltaksplaner. Flere opplever tiltaksplanene som noe de tvinges til å gjøre, og planene blir et papir som legges i en skuff når de er skrevet. Disse barnevernsarbeiderne ser med andre ord ikke på tiltaksplanene som et godt redskap.

På den andre siden er det flere som beskriver en helt annen virkelighet. Noen av barnevernsarbeiderne hevder dette er et godt redskap, og de bruker det aktivt som

en del av arbeidsprosessen, som et redskap for samarbeid med foreldre og som en måte å evaluere og vurdere tiltakene underveis.

8.7 Hvordan trekkes barn og foreldre inn ved valg og evaluering av hjelpetiltak?

Begrepe ne brukermedvirkning og empowerment (myndiggjøring) er blitt viktig i barnevernets arbeid. Det er etablert en faglig enighet om at jo mer motivert og involvert brukerne er i forhold til tiltakene, jo større er sjansen for at tiltakene har den tilsiktede virkning. Evaluering, tiltaksplan og samarbeid med barn og foreldre er deler i en prosess som har som formål å oppnå best mulig resultat av de hjelpe-tiltakene som settes inn. Legges barns og foreldres medvirkning inn som en del av arbeidsprosessen når barnevernstjenesten velger tiltak? Den viktigste kilden for å svare på dette spørsmålet finnes i de kvalitative intervjuene av ansatte og i bruker-intervjuene. Spørsmålet er behandlet i kapittel 6.

I spørreskjemaundersøkelsen ble barnevernsarbeiderne bedt om å vurdere hvilke forhold som vektlegges ved valg av tiltak. Selv om «erfaringsbasert kunnskap» og «alvorlighetsgrad» skårer høyest, ser vi at «foreldrenes egen forståelse» og «barnets ønsker» er viktige og sannsynlige momenter. Alle de intervjuede brukerne forteller at de har blitt trukket inn ved valg av tiltak. De ansatte påpeker at medvirkning krever tid, og i de kvalitative intervjuene kommer det fram at de synes at antallet saker per saksbehandler har konsekvenser for grad av medvirkning. Her er det imidlertid ikke samsvar mellom de kvalitative og de kvantitative dataene. Når vi analyserer medvirkning og antallet saker den enkelte barnevernsarbeider har ansvar for, og samtidig kontrollerer for kommunetype, samt saksbehandlers utdanning, kjønn og arbeidserfaring, finner vi ingen signifikant sammenheng. Det ser dermed ikke ut til å være en en-til-en-forbindelse mellom arbeidsbelastning og brukermedvirkning i det helhetsbilde vi finner i spørreskjemaundersøkelsen.

Samhandling og samarbeid forutsetter god kommunikasjon mellom ansatte og brukere/foreldre. Når vi analyserer brukerintervjuene, kan det se ut til å være språklige barrierer i denne samhandlingen. Brukerne har språk for å beskrive konkrete tiltak, men mangler språk for å beskrive tiltak hvor kontakt og oppfølging er sentrale elementer, for eksempel bruk av næromsorgsarbeider. Samtidig ser det ut til at brukerne synes at kontakt og tillit i forhold til barnevernsarbeideren er det mest sentrale for opplevelsen av tiltaket som positivt

8.8 Styrker og svakheter ved kommunenes bruk av hjelpetiltak

Barnevernet har fått mye negativ medieoppmerksomhet. Medienes fokus på barnevernet har i mange år ofte vært knyttet til bruken av tvangstiltak. Blikket på barnevernet i mediene har i den siste tiden imidlertid endret fokus. Problemstillinger omkring manglende ressurser og barn som ikke får den hjelpen de trenger, har fått økende oppmerksomhet. Mye tyder på at brukerne er mer fornøyd enn forventet.⁴³ Nasjonale undersøkelser om brukertilfredshet viser at det er flere som er fornøyd enn misfornøyd med barnevernets tjenester (Hind 2003).

Prosjektet har kartlagt hvilke tiltak som brukes, og hvordan det arbeides for å etablere relevante hjelpetiltak for det enkelte barnet og den enkelte familie. Utvikling og bruk av hjelpetiltak står høyt på den sosialpolitiske agenda. Det arbeides for å styrke nærmiljøtilknytningen i tiltakene og redusere bruken av plassering utenfor familiens nærmiljø. Dette er en del av en generell trenden i sosialpolitikken, og det preger tenkning og arbeidsmåter i barnevernstjenesten. Undersøkelsen gir oss et spennende bilde av aktivt arbeid med utvikling på dette feltet. I en slik fase er det mye som taler for at det vil og må finnes et mangfold av arbeidsmåter og vurderinger. Vi vet for lite om hva slags type tiltak det er som hjelper i forhold til hva slags type problemer barnet eller familien har. Det er derfor grunn til å spørre om det er ønskelig at tilbudene skal være like. Er like tilbud og likeverdige tilbud det samme? Vi ser at brukerne er minst like opptatt av kvaliteten på relasjonen til barnevernsarbeideren som de er av tiltakene i seg selv.

Forskjellige måter å arbeide på kan også være uttrykk for at barnevernstjenesten må arbeide ut fra de lokale mulighetene. Disse formes like mye av geografi og ressurser som av den enkelte barnevernsarbeider og/eller barnevernstjeneste. Det er for eksempel stor forskjell i tilgjengelighet for tilbud som MST, PMTO, avlastning, støttekontakt og besøkshjem. Flere av barnevernsarbeiderne etterlyser tilgang på fagpersoner som kan gå inn i familiene. Det er samtidig sannsynlig at det tilbudet som gis, ikke bare er avhengig av variasjoner i ressursituasjonen i den enkelte lokale barnevernstjeneste, men også av den enkelte barnevernsarbeider og lokal faglig kultur.

Barnevernsarbeid er og må i stor grad være basert på skjønn. Det er imidlertid grunn til å påpeke den spenningen som ligger i på den ene siden mangfold i arbeidsmåter kombinert med begrenset felles vurderingsgrunnlag, og på den andre siden mål om likebehandling og enhetlig tjeneste.

⁴³ Inntrykket er blant annet basert på uferdige analyser av brukerintervjuer fra evalueringsprosjekt i barnevernet.

8.9 Behov for videre forsknings- og utviklingsarbeid

I denne situasjonen er det derfor behov for å gå videre med å få fram hvilke ideer den enkelte barnevernsarbeider har om hva som er godt barnevern. Hvordan er forholdet mellom idealer og realiteter?

Det foregår mye utviklingsarbeid når det gjelder hjelpetiltak i kommunene. Det er et klart behov for å gå videre med følgeforskning og evaluering av hvordan barnevernet kommer fram til beslutninger om hvilke tiltak som skal iverksettes, og av hvordan forskjellige typer tiltak faktisk fungerer.

I en fase der det skjer mye utviklingsarbeid i tiltaksbruken er det naturlig at nye begreper brukes forskjellig i de forskjellige barnevernstjenestene. Dette gjør det vanskelig å gjennomføre valide statistiske undersøkelser når det gjelder bruk og resultater av hjelpetiltak. Det kan derfor være behov for å utvikle en mer ensartet begrepsbruk, slik at en framover vet om en snakker om det samme når en bruker de samme begrepene.

Flere funn fra vårt arbeid tyder på at kulturen ved barnevernskontoret er viktig både for terskler når det gjelder igangsetting av undersøkelse og tiltak, hvilke tiltak som iverksettes, utvikling av nye tiltak, hvordan samarbeid med barn og ungdom foregår og for evalueringsarbeid. Dette gjelder også hvilke redskaper som brukes i prosessen. Dette gjenspeiler at det i alt profesjonelt hjelpearbeid ligger innebygget et betydelig innslag av skønnsutøvelse som ikke lar seg standardisere og som det er vanskelig å måle. Et interessant spørsmål for videre forskning er likevel hva som bestemmer lokal kultur, hvordan oppstår den, hvilken kultur gir best resultater, og hva er de viktigste forutsetningene for utvikling av en «god» kultur.

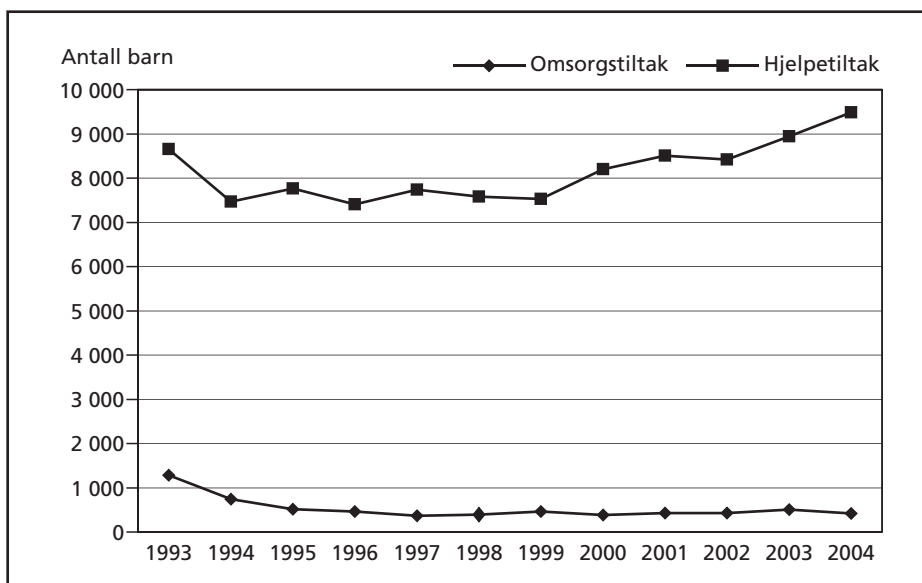
Referanser

- Allertsen, L. M. og T. Kalve (2006), *Innvandrerbarn i barnevernet 2004*. Oslo: Statistisk sentralbyrå Rapporter 2006/19. http://www.ssb.no/emner/03/03/10/rapp_200619/rapp_200619.pdf
- Bogen, H. og A. Huser (2005), *Evaluering av finansieringsordning i barnevernet i Oslo kommune*. Oslo: Fafo-rapport 483
- BUFdir (2006), *Utvikling av hjemmebaserte tiltak med statlig støtte*. Oslo. Rapport 1- 2006
- Bufetat (2006), http://www.bufetat.no/filestore/Bufetatno-dokument/Regioner/Region_st/Nyhetsarkiv/Presentasjon-noenresultater.ppt
- Ericsson, K.. (2003), «Å holde styr på den en elsker.» *Nordisk sosialt arbeid*, 3: 172–179
- Esping-Andersen, G. (2002) *Why we need a new welfare state*. Oxford: Oxford University Press
- Feiring, M. (2003), *Bydelsbarnevernet i Oslo. En studie av lokale tiltak*. Oslo: NIBR-notat 2003:106
- Gautun, H. (2003), *Økt individualisering og omsorgsrelasjoner i familien. Omsorgsmønstre mellom middelaldrende kvinner og menn og deres gamle foreldre*. Doktorgradsavhandling. Fafo rapport 420.
- Grinde, T. Vogt, red. (2004), *Nordisk barnevern. Terskelen for barneverntiltak og beslutningsprosessen ved bruk av tvang*. Oslo: NOVA rapport 18/04
- Havnen, K., Ø. Christiansen og T. Havik (1998), *Når gir barnevernet gir? Kartlegging av barneverntenesta sine beslutningar i meldings- og undersøkingsaker*. Rapport nr 2/98. Bergen: Barnevernets Utviklingssenter på Vestlandet
- Hind, R. (2003), Noen hovedfunn fra TNS Gallups nasjonale undersøkelse i 2003. Lastet ned fra internett 28.08.06; <http://www.tns-gallup.no/arch/img/189689.doc>

- Hubble, M.A., B.L. Duncan og S.D. Miller (1999), *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association
- Judd, C.M., E.R. Smith og L.H. Kidder (1991), *Research methods in social relations*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston
- Kristofersen, L. m.fl. (2004), *Nærmiljøtiltak i barneverntjenesten. Evaluering av et prosjekt i Buskerud*. Rapport 2004:3. Oslo: NIBR
- Littell, J., M. Popa og B. Forsythe (2005), *Multisystemic Therapy for social, emotional and behavioural problems in youth*. Nordisk Campbell Center 05:01
- Orlinsky, D.E. og H. Rønnestad (2005), *How Psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. Washington, DC: American Psychological Association
- Oslo kommune (2006), *Bydelsbarnevernet i Oslo kommune. En undersøkelse av påstandene om at det tas utilbørlige hensyn til økonomi i bydelsbarnevernet*. Oslo kommune, Kommunerevisjonen, rapport 13/2006
- Sagatun, S. (2005), *Vanlig og uvanlig. Miljøarbeid hjemme med 14-18 åringer*. Doktoravhandling. Trondheim: NTNU, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap
- Schelderup, L., C. Omre og E. Marthinsen (2005), *Nye metoder i et moderne barnevern*. Oslo: Fagbokforlaget
- Stata (1997), Statistical software. Release 5. Statistics. Data management. Graphics. References A-F
- Stortingsmelding nr. 39 (2001-2002), *Oppvekst- og levkår for barn og ungdom i Norge*. Oslo: Det Kongelige Barne- og Familiedepartement
- Sundell, K. (2002), *Familjerådsdag i Sverige. Socialtjänstens fortsatta insatser till barn och föräldrar*. FoU-rapport 3. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten
- Vindegg, J. (2005), *Meningsdannelse i sosialt arbeid. En studie av praksiser i en barnevernkontekst*. Oslo: HIO-hovedfagsrapport 2006 nr.5

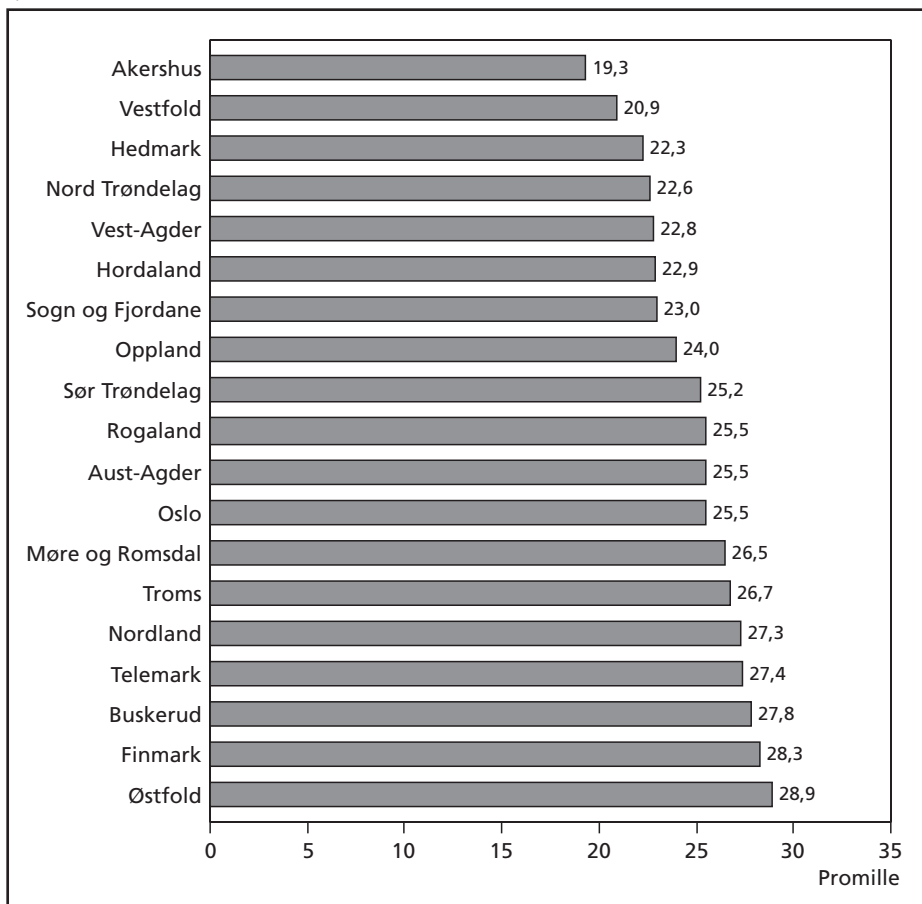
Vedlegg 1 Beskrivende statistikk basert på KOSTRA-databasen

Figur 1 Nye barn som kommer til i løpet av året 1993-2004



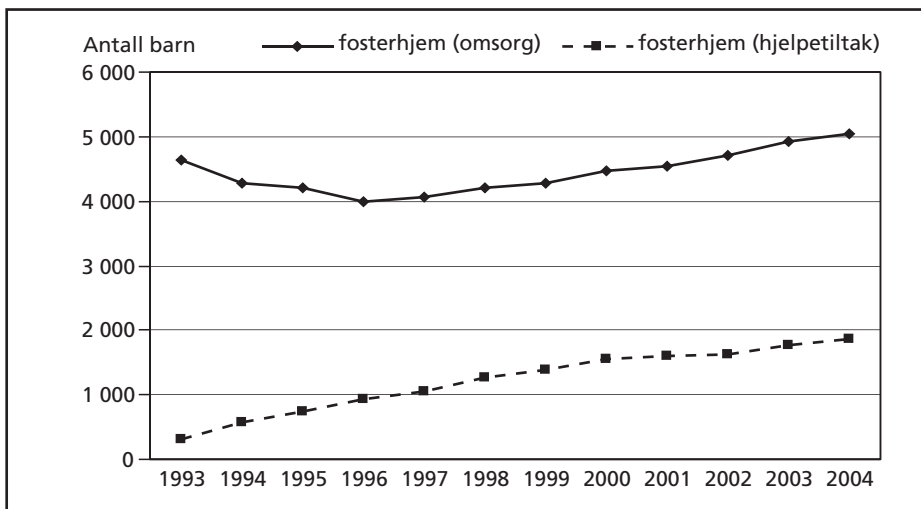
Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Figur 2 Barn (0-17 år) med barnevernstiltak per 31. desember per 1000 barn etter fylke



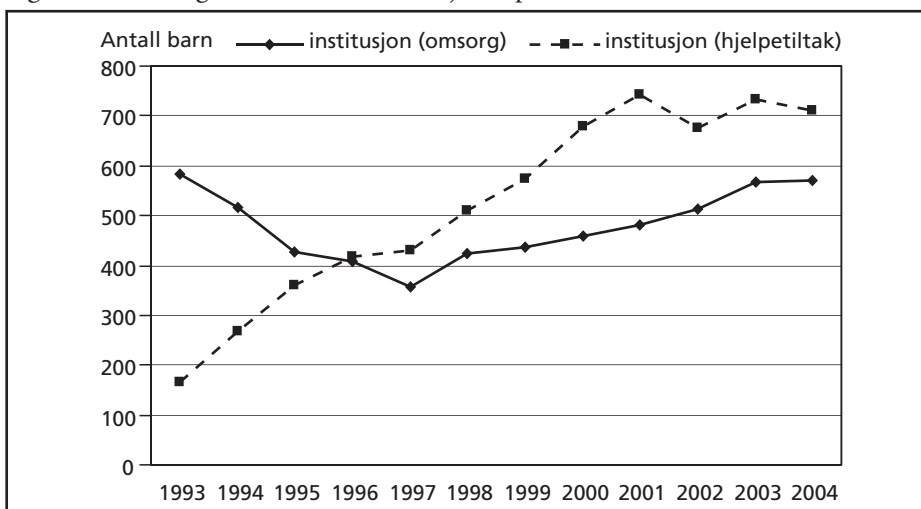
Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Figur 3 Fosterhjemsplasseringer per 31. desember 1993-2004



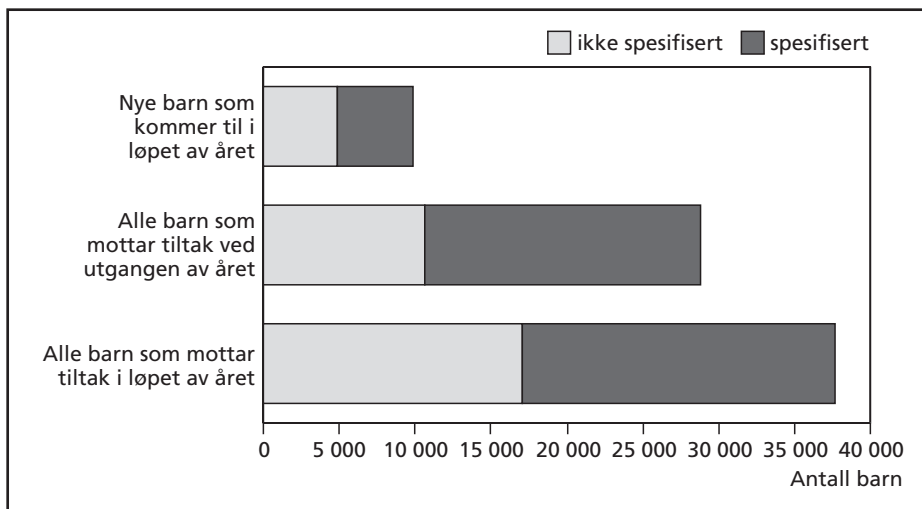
Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Figur 4 Plasseringer i barneverninstitusjoner per 31. desember 1993-2004



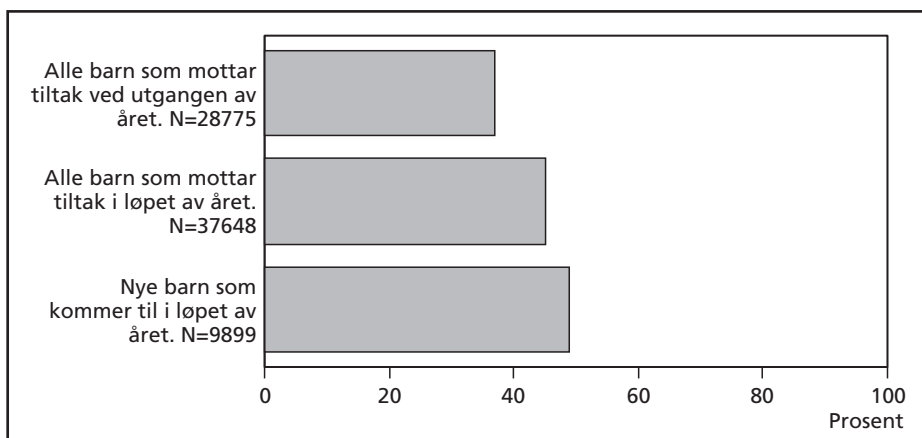
Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Figur 5 Antall barn som mottar tiltak 2004



Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Figur 6 Andelen barn (år) som mottar ikke-spesifiserte tiltak ("andre" tiltak) av alle barn som mottar tiltak 2004



Kilde: KOSTRA [Statistisk sentralbyrå; <http://www.ssb.no/emner/03/03/10/barneverng/>]

Vedlegg 2

Temaguide for fokusgruppeintervju

1. Hvilke former for hjelpetiltak bruker dere?

Hensikten med denne delen er å få en oversikt over hvilke hjelpetiltak som brukes, og spesielt hvilke hjelpetiltak som kommer i kategorien andre.

Hovedspørsmål:

- Hva er de mest brukte hjelpetiltakene hos dere nå?
- Hvilke andre hjelpetiltak bruker dere?

Underspørsmål (hvis nødvendig):

- Hva med samtaler og veiledning, bruker dere det?
- Osv med eventuelle andre former for hjelpetiltak

2. Utvikling av nye hjelpetiltak

Hensikten med denne delen er å diskutere hvordan hjelpetiltak utvikles.

Hovedspørsmål:

- Hvordan utvikler dere nye hjelpetiltak?

Underspørsmål (hvis nødvendig):

- Samarbeider dere med kolleger i dette arbeidet?
- Samarbeider dere med andre instanser som fagteam eller private aktører i dette arbeidet?
- Er det satt av tid til slikt arbeid?
- Hvor får dere nye ideer til hjelpetiltak?

3. Valg av hjelpetiltak

Hensikten med denne delen er å diskutere de prosessene som foregår i tilknytning til valg av hjelpetiltak for en familie eller et barn.

Hovedspørsmål:

- Kan dere fortelle hvordan dere kommer fram til hvilke hjelpetiltak som skal brukes i en bestemt sak?
- Hva legger dere vekt på når dere velger hjelpetiltak?

Underspørsmål (hvis nødvendig):

- Når i prosessen velger dere hjelpetiltak?
- Hvor viktig er det eksisterende tilbudet av hjelpetiltak for valget?
- Samarbeider dere med foreldrene i valg av hjelpetiltak?
- Hvor viktig er foreldrenes synspunkter?
- Vil forhold ved foreldrene som sosial status, utdanning, alder og etnisitet spille en rolle for deres mulighet til å påvirke valg av hjelpetiltak?
- Er det ofte stor usikkerhet knyttet til valg av hjelpetiltak, eller er det åpenbart hvilket hjelpetiltak det må bli?
- I hvilke situasjoner er det usikkerhet (beskriv et tilfelle)?
- I hvilke situasjoner er det åpenbart (beskriv et tilfelle)?
- I hvilke situasjoner vurderes hjelpetiltak å ikke kunne skape tilfredsstillende forhold for barnet slik at saken fremmes direkte med forslag om omsorgstiltak (beskriv et tilfelle)?

4. Oppfølging og evaluering av hjelpetiltak

Hensikten med denne delen er å undersøke i hvilken grad og hvordan hjelpetiltak følges opp og evalueres etter at de er igangsatt.

Hovedspørsmål:

- Hvordan følges hjelpetiltak opp?

Underspørsmål (hvis nødvendig):

- På hvilken måte evalueres hjelpetiltak ?

- I hvilken grad brukes tidsavgrensede tiltaksplaner i dette arbeidet?
- Tas en dårlig evaluering til følge i den forstand at hjelpetiltaket avsluttes eller endres?
- Hva skal til før dere skifter tiltak?
- Når overtar omsorgstiltakene?

5. Bruken av private tilbydere av hjelpetiltak

Hensikten med denne delen er å få innblikk i hvor vanlig det er å bruke private leverandører av hjelpetiltak og å få kunnskap om hvordan barnevernstjenesten forholder seg til og følger opp disse.

Hovedspørsmål:

- I hvilke tilfeller bruker dere private aktører som tilbyr hjelpetiltak?

Underspørsmål (hvis nødvendig):

- Er dette noe som blir mer og mer vanlig?
- Hvordan følges disse opp?
- Hvilke tjenester tilbyr disse?

Vedlegg 3 SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSEN

Kommunens bruk av hjelpetiltak i barnevernstjenesten

Ved utfylling av skjemaet: Bruk svart eller blå kulepenn

Sett kryss slik:



Ikke slik:



Ved overstryking – fyll ut mest mulig av ruten:



**For spørsmålene på denne siden skal du sette ett kryss for hvert spørsmål.
På de fleste andre spørsmålene skal du sette ett kryss per linje.**

1. BAKGRUNNSSPØRSMÅL

1. Er du....

- 1 ☐ Mann
2 ☐ Kvinne

2. Hvor gammel er du?

Noter alder: _____

3. Hvilken form for utdanning har du?

- 1 ☐ Barnevernspedagog
2 ☐ Sosionom
3 ☐ Pedagog
4 ☐ Annen utdanning NOTER KORT HVILKEN

4. Hvor mange års utdanning har du?

NOTER ANTALL ÅR: _____

5. Hvor mange år har du arbeidet i barnevernet?

NOTER ANTALL ÅR: _____

6. Arbeider du som ...?

- 1 ☐ Saksbehandler
2 ☐ Leder

7. KUN FOR LEDERE:

Kan du anslå hvor mange hjelpetiltak kontoret iverksatte i 2005?

NOTER ANTALL: _____

8. KUN FOR LEDERE:

Kan du anslå hvor mange hjelpetiltak kontoret iverksatte i 2005 i gjennomsnitt pr ansatt?

NOTER ANTALL: _____

9. KUN FOR SAKSBEHANDLERE:

Hvor mange familier med hjelpetiltak følger du opp akkurat nå?

NOTER ANTALL: _____

10. KUN FOR SAKSBEHANDLERE:

Hvor mange barn med hjelpetiltak følger du opp akkurat nå?

NOTER ANTALL: _____

Videre i dette skjema følger en del spørsmål hvor du blir bedt om å svare på en skala fra 1 til 6, der 1 betyr ikke sannsynlig og 6 er svært sannsynlig. Spørsmålene handler om hvilke hjelpetiltak du vil velge i ulike situasjoner, hva som påvirker dine valg av tiltak, og hvilke instanser det samarbeides med.

2. HVILLE FORMER FOR HJELPETILTAK SOM TILBYS/ IVERKSETTES

11.

Du vurderer at barnet trenger ulike former for stimulering i tillegg til det foreldrene kan gi. Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næringsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

12.

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

**13. Du vurderer at barnet/den unge har alvorlig tilpasnings- eller atferdsvansker.
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?**

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

**14. Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen?
I så fall, hvilket eller hvilke er disse?**

NOTER: _____

**15. Du vurderer at mor/far eller begge foreldrene misbruker rusmidler.
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?**

	Ikke sann- synlig 1	2	3	4	5	Svært sann- synlig 6	Ikke sikker
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

**16. Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen?
I så fall, hvilket eller hvilke er disse?**

NOTER: _____

**17. Du vurderer at mor/far eller begge sliter med psykiske vansker.
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?**

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

**18. Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen?
I så fall, hvilket eller hvilke er disse?**

NOTER: _____

19. Du vurderer at mor og far av andre grunner enn de som er angitt ovenfor ikke gir barnet forsvarlig omsorg. Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næringsomsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

20. Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen?
I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

21. Dersom du har krysset av for noen av følgende tiltak på spørsmålene 11, 13, 15, 17 og 19 ovenfor, gi en kort beskrivelse av hva tiltaket vanligvis innebærer:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------|
| A | Støttekontakt | _____ |
| B | Avlastningstiltak i hjemmet | _____ |
| C | Råd og veiledning i hjemmet | _____ |
| D | Hjemkonsulent | _____ |
| E | Foreldreveileder | _____ |
| F | Næromsorgsarbeider | _____ |
| G | Nærmiljøarbeider | _____ |

3. TERSKLER FOR HJELPETILTAK

Du blir nå presentert for 3 historier: Ida, Ali og Ola. Disse baserer seg på saker hvor barn blir meldt til og/eller kommer i kontakt med barnevernstjenesten.

Hvordan vil du på grunnlag av dine erfaringer vurdere de tre sakene?

IDA

Ida bor sammen med mor som er alene om omsorgen. Mor var 19 år da hun fikk Ida. Mor oppfattes som ung og usikker. Idas mormor er glad i Ida, og vil gjerne ha kontakt med henne. I praksis har hun imidlertid vansker med å følge opp det hun lover, fordi hun har både jobb og flere andre barnebarn å forholde seg til. Idas far er interessert i å ha kontakt med Ida, men har vansker med å forstå at Ida trenger å være sammen med ham til noenlunde faste tider.

DEL 1 IDA

Ida er 3 år. Helsestasjonen tar i samarbeid med mor kontakt med barnevernstjenesten, fordi de er bekymret for Idas språkutvikling. Ida kan virke trygg, men hun er taus og skeptisk overfor fremmede. Det framgår av meldingen fra helsestasjonen og mor at de er usikre på om mor klarer å stimulere Ida i tilstrekkelig grad.

22. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | ☐ | Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå |
| 2 | ☐ | Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak |
| 3 | ☐ | Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak |
| 4 | ☐ | Det haster å få iverksatt tiltak |

23. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

24. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 22

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 2 IDA

Ida er 5 år. Hun har fått barnehageplass, trives og fungerer godt sammen med de andre barna. Barnehagen henvender seg til barnevernstjenesten og sier at de er bekymret for Ida fordi mor har fått seg en kjæreste som ofte henter Ida i barnehagen. Personalet har reagert på hans oppførsel og lurte på om han kan være rusa. Ida vegrer seg av og til for å bli med han hjem. Barnehagen har også reagert på at Ida i det siste har virket trøtt og uopplagt, og at hun er mer stille og innesluttet. Mor tilbakeviser dette og sier Ida ligner på henne, dessuten at hun har godt av å ha kontakt med en mann. Han avlaster mor med å hente Ida når hun er på jobb. Mor stiller seg åpen for å ta imot hjelp, men skjønner ikke riktig hva det skal være.

25. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

26. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

27. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 25
 Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenheng?
 I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 3 IDA

Ida er 12 år. Læreren forstår ikke riktig hva som er i veien med Ida. Hun viser stor interesse for skolearbeidet, lærer egentlig fort, men når hun får oppgaver, kan hun bli sittende i lang tid uten å komme i gang. Siste halvår har hun stadig hatt med meldinger om at hun må slippe gymtimene. Hun er henvist til PPT for vurdering og utredning. Ingen spesifikke lærevansker kan påvises, og testing viser at evnemessig ligger Ida over gjennomsnittet. Både skolen og PPT lurar på om det er noe som plager Ida, og er usikre på hvordan hjemmeforholdene er. En nær venninne har nettopp flyttet til en annen kant av landet, og det er tydelig at Ida sørger over "tapet". Hun aksepteres av de andre jentene i klassen, men det virker likevel som om hun har vanskeligheter med å bli integrert i vennegjengen. Mor stiller opp på foreldremøter og konferansetimer, men forteller lite om hvordan de har det hjemme.

28. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

29. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

30. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 28

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilke er disse?

NOTER: _____

ALI

Ali er den minste av fem søsken. Det er syv år mellom Ali og broren. De tre eldste barna er jenter. Far flytter fra Pakistan til Norge på syttitallet for å jobbe. Mor og de fire eldste barna kom til Norge 15 år senere og flyttet inn i fars leilighet. Far har ingen nære relasjoner til sine barn. Dette gjelder også i forhold til Ali, som er født i Norge. Far har ingen erfaringer med hvordan man oppdrar barn siden Alis søsken er født i Pakistan og far bare var på besøk en gang i året. For mor blir Ali et kjærkomment selskap i en eller ensom tilværelse. Mor er analfabet og snakker nesten ikke norsk. Hun kjenner få andre pakistanske kvinner siden familien ikke kommer fra samme område i Pakistan som de fleste andre familiene i strøket der de bor. Ali går ikke i barnhage. Han har ingen lekekamerater. Bedriften far jobbet i ble nedlagt ca ett år etter at resten av familien kom til Norge. Far har ikke fått ny fast jobb. Familiens økonomi er vanskelig, men far vil greie seg selv og familien søker ikke sosialkontoret om støtte. Far er mye deprimeret og sitter gjerne på kafé sammen med andre arbeidsledige. Alis to eldste søstre blir begge gift i Pakistan ca 20 år gamle.

DEL 1 ALI

Ali er 6 år. Etter at Ali har vært på skolen i ett halvt år, henvender klassestyreren seg til barnevernet. Ali har ingen positive relasjoner til andre barn i klassen, har et dårlig ordforråd og vanskelig for å følge med i timen. Gutten virker fraværende og mutt. Han er påfallende "fattigslig" og "gammeldags" kledd og blir mobbet for dette, noe han svarer på ved å trekke seg helt tilbake i seg selv. Ali kommer alene til skolen om morgnen og går også hjem uten følge. Klassestyreren har flere ganger tatt kontakt med foreldrene per brev, uten at de responderer. De møter heller ikke til foreldresamtaler.

31. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

32. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

33. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 31

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 2 ALI

Ali er 13 år. Ali er mye alene på skolen. Broren på nitten kommer av og til og plukker han opp etter skoletid. Da dukker Ali gjerne ikke opp til undervisningen dagen etter. Han har ikke overnattet hjemme, men vært sammen med broren og hans kamerater. De eldre guttene bruker Ali til å være med på mindre brekk, der han må ta de mest risikofylte oppgavene. Politiet har fått tak i ham noen ganger og har kontaktet skole og barnevern. Det er vanskelig å få til en dialog med foreldrene. Far er nesten alltid fraværende og mor virker hjelpeløs og uforstående til det som skjer.

34. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

35. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

36. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 34

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 3 ALI

Ali er 16 år. Ali dropper ut av skolen. Det siste året har han hatt stort fravær. Faren døde da Ali var 15 år. Mor snakker dårlig norsk og liker ikke å gå ut. Hun handler på butikken på hjørnet og lager mat, men må ellers ha hjelp av Alis eldre søsken til alle praktiske ting. Den yngste søsteren til Ali er også gift med en pakistansk mann, og bosatt i en annen bydel. Paret har tvillinger på to år og søsteren har derfor begrenset med tid til mor. Ali kommer ofte opp i slåsskamper, gjerne for bagateller. Han henger mest rundt på kjøpesenteret. Nå og da selger han dop. Dette og noen mindre innbrudd er nesten alltid initiert av broren og brorens kamerater. Broren har allerede et kortere fengselsopphold bak seg. Politiet melder fra til barnevernet om at de er bekymret for Ali.

37. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

38. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næringsomsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

39. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 37

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

OLA

Olas mor er alkoholiker, og lever et ganske uregelmessig liv. Hun bytter stadig jobber fordi hun på grunn av alkoholproblemene ikke blir lenge hvert sted. Innimellom hender det at hun må gå på sosialkontoret når hun er arbeidsledig og fordi økonomien er svært rotete. Men hun kommer seg alltid i arbeid igjen. Familien har ellers lite kontakt med hjelpeapparatet. Far er sjømann og har minimal kontakt med sønnen. Ola er eneste barn i familien. Ola er på mange måter et resurssterkt barn. Han er vennlig, pratsom og flink på skolen. Han har, fra han var ganske liten, brukt mye krefter på å holde fasaden og beskytte sin mor.

DEL 1 Ola

Ola er 10 år. Han drikker seg full for første gang. Dette fører til at noen naboer begynner å lure på hva som skjer og melder fra til barnevernet. Men meldingen er diffus og det er dermed vanskelig for å få et tydelig bilde av situasjonen i familien.

40. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

41. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL

Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

42. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 40

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 2 Ola

Ola er 13 år. Ola drikker seg ofte full sammen med sin mor i helgene, men kunnskapen om dette holdes stort sett innenfor hjemmets fire vegger. Far til Ola tar livet av seg mens han er på sjøen. Etter det er det stadig nye menn inn i bildet i mors liv. Ola blir svært deprimert når han hører om farens død og problemene blir mer synlige for omverdenen. Skolen begynner å bli bekymret for gutten. De melder fra til barnevernet.

43. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

44. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

45. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 43

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

DEL 3 Ola

Ola er 16 år. Han bruker både alkohol og piller jevnlig. Første gang han prøver å ta en sprøyte heroin blir han hiv-smittet. Mor treffer en ny mann som lever et stabilt liv, og hun slutter å misbruke alkohol. Denne mannen klarer å få en god relasjon til Ola. Etter å ha fått hiv-diagnosen gjør Ola alt han kan for å få orden på livet sitt. Han tar også initiativ til og er en viktig drivkraft i en selvhjelpsgruppe for ungdom med rusproblemer.

46. Mener du at det ut fra opplysningene foreligger et problem som barnevernet bør gjøre noe med?

- 1 ☐ Det er ikke et problem som krever undersøkelse eller handling fra barnevernet nå
- 2 ☐ Det trengs flere opplysninger for å ta stilling til om det bør åpnes en barnevernssak
- 3 ☐ Barnevernet må iverksette undersøkelse med sikte på tiltak
- 4 ☐ Det haster å få iverksatt tiltak

47. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ FOREGÅENDE SPØRSMÅL
Hvor sannsynlig er det at du velger følgende tiltak?

	Ikke sannsynlig					Svært sannsynlig	Ikke sikker
	1	2	3	4	5	6	
A Økonomisk hjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Støttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Besøkshjem	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Avlastningstiltak i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Råd og veiledning i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Hjemkonsulent	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Foreldreveileder	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J MST/PMTO/Webster Stratton	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K ICDP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Mødregruppe	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Næromsorgsarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
N Råd og veiledning til ungdom	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
O Gruppestøttekontakt	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
P Nærmiljøarbeider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Q Støttefamilie (forsterket hybel)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
R Støtte til fritidstiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
S "Inn på tunet" - tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
T Leksehjelp	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
U Aktivitetsgrupper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
V Plasserer barnet utenfor hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
W Tilsyn	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

48. SVAR KUN PÅ DETTE SPØRSMÅLET HVIS DU MENER DET MÅ IVERKSETTES TILTAK, DVS SVART 3 ELLER 4 PÅ SPØRSMÅL 46

Er det andre tiltak enn dem som er nevnt ovenfor som du ser som viktige i denne sammenhengen? I så fall, hvilket eller hvilke er disse?

NOTER: _____

4. HVILKE FORHOLD VEKTLLEGES VED VALG AV HJELPETILTAK

49. Hvor sannsynlig er det at du legger vekt på følgende forhold?

	Ikke sannsynlig 1	2	3	4	5	Svært sannsynlig 6	Ikke sikker
A Foreldrenes egen forståelse	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Barnets oppfatning/ønsker	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Alvorlighetsgraden i saken	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Teoretisk kunnskap	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Erfaringsbasert kunnskap	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Mulighet for å skreddersy tiltak	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Bestillinger/ønsker fra samarbeidsaktører/andre etater	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Nyttevurdering	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Miljøarbeider i hjemmet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J Økonomisk/budsjettmessige vurderinger	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

5. OPPFØLGING AV HJELPETILTAK

50. Hvor sannsynlig er det at du følger opp på følgende måter?

	Ikke sannsynlig 1	2	3	4	5	Svært sannsynlig 6	Ikke sikker
A Bruker tidsavgrensede tiltaksplaner	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B Regelmessige/planlagte samtaler med foreldrene	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Regelmessige/planlagte samtaler med barnet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Regelmessige/planlagte samtaler med oppdragstaker	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Skriftlig rapportering fra oppdragstaker	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Innarbeider evaluering av tiltaket i vedtaket	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Avslutter/ender tiltaket når forholdene endres	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

6. SAMARBEID MED ANDRE AKTØRER

51.

Hvor sannsynlig er det at du samarbeider med ulike aktører i utviklingen og iverksetting av hjelpetiltak?

	Ikke sannsynlig 1	2	3	4	5	Svært sannsynlig 6	Ikke sikker
A PPT	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
B BUP	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
C Barnehage	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
D Helsestasjon	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
E Skole	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
F Skolehelsetjenesten	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
G Familievernet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
H Oppsøkende virksomhet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
I Kultursektoren	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
J Kommuneadministrasjonen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
K Politikere i kommunen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
L Private aktører (kjøp av tjenester)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
M Fagteam i Bufetat	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

Takk for hjelpen!

Til barnevernleder

- Spørreskjema fra prosjektet "Kommunenes bruk av hjelpetiltak i barnevernet"

Du inviteres med dette til å være bidragsyter i et pågående forskningsprosjekt om bruk av hjelpetiltak i det kommunale barnevernet. Denne undersøkelsen går til alle landets barneverntjenester. På oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet kartlegger NOVA og Fafo hvilke former for hjelpetiltak som er i bruk, hvilke situasjoner som kan utløse ulike hjelpetiltak, og hvilke forhold som påvirker valg av tiltak.

Der dette er mulig skal det fylles ut to skjemaer fra hver barnevernstjeneste – **ett av barnevernleder og ett av en saksbehandler**. Vi ber derfor om at du fyller ut ett skjema selv, og videreformidler ett skjema til en saksbehandler. Vi ønsker da at du velger den saksbehandleren som har først fødselsdag fra nå av. Dette gjør vi for å få en tilfeldighetsmekanisme i valg av saksbehandler på kontorer med flere saksbehandlere.

Vedlagt finner du derfor **to spørreskjemaer og to svarkonvolutter**. Det er også fint om du videreformidler informasjonen i dette brevet til den aktuelle saksbehandleren ved ditt kontor.

Spørreskjemaet kan i utgangspunktet synes omfattende å svare på. Spørsmålene knytter seg imidlertid direkte til det daglige arbeidet i barnevernet. Når du prioriterer tid til å svare på spørreskjemaet, bidrar du til en **viktig og nødvendig utvikling** av barnevernets tiltaksrepertoar. Det vil ta ca **én time** å fylle ut hele skjemaet.

Ett av målene for det pågående forskningsprosjektet er å få **mer kunnskap og bedre oversikt over tiltak som i nåværende statistikk defineres som "andre"**. I den eksisterende SSB-statistikken kommer mellom 40 og 50 prosent av hjelpetiltakene inn under betegnelsen "andre". Ved hjelp av denne undersøkelsen vil vi få mer kunnskap om barneverntjenestenes arbeidsmetoder. Prosjektet vil være et viktig utgangspunkt for departementets videre satsing på forsknings- og utviklingsarbeid.

Spørreskjemaet har et referansenummer. Dette brukes for at Opinion/Norstat skal kunne håndtere datafilene på en hensiktsmessig måte. Kommunenummer vil ikke bli utlevert til NOVA eller Fafo. Dine svar vil derfor bli **behandlet anonymt**. Prosjektet er meldt til personvernbudjet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Prosjektet skal avsluttes med en rapport høsten 2006.

Vi håper at du og en av saksbehandlerne ved ditt kontor vil delta i undersøkelsen!

Svarfrist: 15. mars 2006

Henvendelser og spørsmål om prosjektet kan rettes til

Torunn Kvinge (Fafo): e-post torunn.kvinge@fafo.no eller telefon 22 00 86 88.

Til barnevernleder

Påminnelse om undersøkelsen "Kommunenenes bruk av hjelpetiltak i barnevernet" – og takk til dere som allerede har svart!

Vi sendte for ca to uker siden ut to spørreskjemaer til deg og ba deg og en saksbehandler ved ditt kontor besvare skjemaene. Dersom ditt kontor ikke har svart, håper vi at dere har anledning til å svare nå. **Dersom dere har svart, vil vi gjerne takke for deltakelsen i undersøkelsen vår!**

I noen kommuner vil det være bare en ansatt i barnevernet. Det kan da være aktuelt å fylle ut feltene/spørsmålene for både leder og saksbehandler i ett og samme skjema (spørsmål 6-10).

Ditt og din saksbehandlers svar er av stor verdi for oss. Det er viktig for verdien av undersøkelsen **at så mange kommuner som mulig deltar**. Hensikten med undersøkelsen er å kartlegge hvilke former for hjelpetiltak som er i bruk, hvilke situasjoner som kan utløse ulike hjelpetiltak, og hvilke forhold som påvirker valg av tiltak. NOVA og Fafo gjennomfører denne undersøkelsen på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet.

Alle svarene vi mottar, vil gi oss mer informasjon og kunnskap om barnevernets bruk av tiltak og innholdet i disse tiltakene. Det vil ta ca **én time** å fylle ut hele skjemaet. Ved videreformidling av skjema til en saksbehandler, ønsker vi at du velger den saksbehandleren som har først fødselsdag fra nå av. Dette gjør vi for å få en tilfeldighetsmekanisme i valg av saksbehandler på kontorer med flere saksbehandlere.

Opinion/Norstat gjennomfører datainnsamling på oppdrag fra NOVA og Fafo. Det er kun kommunenavn som muliggjør identifisering av enkeltpersoner og denne opplysningen er bare tenkt brukt i forbindelse med innsamling av data og vil bli slettet før datamaterialet utleveres fra Opinion til forskergruppen, og senest i mai 2006. Data vil således inngå i forskning i **anonym form**. Datamaterialet som samles inn vil bli behandlet konfidensielt, alle som får befatning med datamaterialet er underlagt taushetsplikt.

Vi håper at du og en av saksbehandlerne ved ditt kontor vil delta i undersøkelsen!

Forlenget svarfrist: 29. mars 2006

Henvendelser og spørsmål om prosjektet kan rettes til
Torunn Kvinge (Fafo): e-post torunn.kvinge@fafo.no eller telefon 22 08 86 88.
Dersom du trenger tilsendt nytt/nye skjema, gi oss beskjed!

Vedlegg 4

Intervjuguide ansatte og brukerundersøkelse

Avklare forhold som er usikre omkring utfyllingen av spørreskjemaet.

- De ulike begrepene om tiltak i hjemmet (råd og veiledning i hjemmet, hjemkonsulent, foreldreveileder, miljøarbeider i hjemmet) uttrykker de egentlig det samme eller er det betydningsfulle forskjeller mellom dem?
- Når du krysser av for hvilke tiltak du ville ha valgt i ulike situasjoner så var det en lang liste tiltak å velge mellom. Tenkte du at tiltak som ikke finnes i din nærhet ikke var aktuelle eller svarte du på spørsmålene som om alle tiltakene som var ramset opp var tilgjengelige?

Fattigdom

- Er fattigdom en faktor i mange av de sakene dere jobber med?
- Har du opplevd at fattigdom begrenser samarbeid mellom bvt og familier?
- Hvordan da?
- Hvordan samarbeider dere med andre kommunale tjenester i slike saker?

Ungdom over 18 år

- hva tilbyr dere av tiltak for ungdom som har bodd på institusjon eller i fosterhjem og fyller 18 år?
- Hvordan følges de opp
- Hva gjøres utover det å skaffe dem et sted å bo
- Hvordan samarbeider dere med andre instanser i det arbeidet?

Barnevernsklinter med minoritetsbakgrunn

- Har du opplevd i saker der familien har minoritetsbakgrunn at du må tenke annerledes når det gjelder hvilke tiltak som passer enn du vanligvis gjør når familien har norsk bakgrunn?
- Hvorfor det?

Bruk av tiltaksplaner

- i hvor stor utstrekning bruker du tiltaksplaner?
- Hva legger du vekt på i utviklingen av tiltaksplaner
- Hvordan synes du tiltaksplaner fungerer?

Begrensninger når det gjelder valg av tiltak

- Opplever du at valg av hjelpetiltak begrenses av:
- Økonomi i barnevernet?
- Hvordan da?
- Tilbud i nærområdet?
- Hvordan da?

Samarbeid

- Hva hemmer og fremmer samarbeid:
- Med Bup (helseforetak)
- med Bufetat
- Andre kommunale instanser

Barnehage

- I spørreskjemaundersøkelsen kommer det fram at barnehage anses som et hjelpetiltak som er egnet i mange situasjoner. Hva er det ved barnehage som gjør det til et så allsidig tiltak?
- Hvordan pleier du å følge opp barnehage som hjelpetiltak med evaluering og tilbakemelding fra barnehagen?
- Har du brukt barnehage som hjelpetiltak?
- Hvordan synes du det har fungert?

MST/PMT/Webster Stratton

- I undersøkelsen kommer det fram at tiltak av typen MST/PMT/Webster Stratton i en del tilfeller anses som et relevant hjelpetiltak. I virkeligheten er det tiltak som er lite brukt. Hvorfor det tror du?
- Har du brukt slike tiltak?
- Hvordan synes du det fungerte?
- Hvordan følges det opp
- Er slike tiltak annerledes enn andre intervensjoner som miljøarbeider i hjemmet?

INTERVJUGUIDE – BRUKERINFORMANTER

- Hva slags hjelpetiltak mottar du/barnet(a) ditt/dine?
 - Beskriv innholdet i tiltaket
- Hvordan var prosessen fram mot valg av hjelpetiltak?
 - Var det opplagt hvilke tiltak som var egnet?
 - I hvilken grad synes du at du/dere som foreldre og barnet fikk delta i valg av tiltak?
 - Ble eventuelle ønsker eller innvendinger tatt hensyn til?
- Hvordan synes du at hjelpetiltaket fungerer?
 - Får du/dere den hjelpen dere synes dere trenger?
 - Hva skulle du eventuelt ønske var annerledes?
- Har dere i løpet av den tiden dere har hatt kontakt med barneverntjenesten gått over fra et hjelpetiltak til et annet?
 - Hva var i så fall grunnen til det?
 - I hvilken grad fikk dere delta i beslutningene og valgene som ble gjort?
- Vet du hvordan barneverntjenesten evaluerer det tiltaket/de tiltakene dere mottar?
 - På hvilken måte er du/dere involvert i vurderingen som blir gjort?
- Til slutt, er det noe av det samarbeidet du/dere har hatt med barneverntjenesten som du er spesielt fornøyd med /eventuelt misfornøyd med. Er det noe du tenker at barnverntjenesten burde gjøre annerledes for bedre å kunne gi relevant hjelp til dere som foreldre – til ditt/dine barn? (Både relasjonen til hjelpere og innholdet i tiltaket)

Informasjonsskriv til brukerintervjuene



Oslo, 21.06.06

TIL MOTTAKERE AV HJELPETILTAK I BARNEVERNTJENESTEN

FORESPØRSEL OM Å DELTA I INTERVJU

Forskningsstiftelsen Fafo og Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) gjennomfører på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet et prosjekt om kommunenes bruk av hjelptiltak i barneverntjenesten. Dette er tiltak som iverksettes for barn/unge i alderen 0 – 23 år og deres foreldre. Hensikten er blant annet å få mer kunnskap om hvilke tiltak som iverksettes, hvordan det vurderes hvilke tiltak som skal tilbys og hvordan barn og foreldre trekkes inn i valg og evaluering av hjelpetiltak. Det er gjennomført en spørreskjemaundersøkelse som ledere og barnevernsarbeidere i kommunene har svart på. For å få så god kunnskap som mulig om hvordan barn og foreldre trekkes inn i arbeidet, ønsker vi også å snakke direkte med et utvalg av barn og foreldre.

Deltakelse i et intervju innebærer at du vil bli oppringt fra Fafo og intervjuet vil ta ca 20 minutter. Hovedansvarlig for intervjuingen er Jorunn Vindegg. Vi ønsker å få vite hva slags hjelpetiltak du/dere mottar/har mottatt og hvordan du/dere vurderer nytten av tiltaket.

Det er helt frivillig å delta i prosjektet, og du kan på hvilket som helst tidspunkt trekke deg uten å måtte begrunne dette nærmere. Om du sier ja til å delta i prosjektet eller ikke, har ingen betydning for din videre kontakt med barneverntjenesten. Intervjuene er underlagt taushetsplikt og alt vil bli behandlet konfidensielt. Det er ingen andre enn de som har ansvar for intervjuingen som vil få tilgang til de personidentifiserbare opplysningene. All informasjon vil bli anonymisert når intervjuet er avsluttet. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Med vennlig hilsen
Arne Grønningsæter
Prosjektleder

NOVA
Postboks 3223 Elisenberg, 0208 Oslo
Organisasjonsnummer 976 686 144

Forskningsstiftelsen Fafo
Postboks 2947 Tøyen, 0608 Oslo
Organisasjonsnummer NO 969 990 695 MVA

Vedlegg 5

Estimeringsresultater KOSTRA-databasen.

Logistisk regresjon. Avhengig variabel: bruk av ”andre tiltak” ja: 1, nei:0. (Standard feil i parentes)

	Under tre år N=1482	3-6 år N=4767	7-10 år N=5080	11-15 år N=6719	16-18 år N=3785	19-22 år N=1031
Gutt	.106(.619)	.102(.065)	.054(.061)	.003(.055)	-.136(.076)	-.003(.155)
Kommunetype 1	-1.790(.694)*	-.549(.364)	-.137(.321)	-.265(.276)	-.583(.384)	.730(.808)
Kommunetype 2	-1.248(.681)	-.460(.365)	.153(.326)	.073(.277)	-.856(.384)*	1.046(.819)
Kommunetype 3	-1.060(.713)	-.533(.383)	-.122(.352)	-.156(.299)	-.719(.409)	-.022(.890)
Kommunetype 4	.855(1.109)	-.379(.484)	-.414(.459)	-.494(.399)	-.772(.557)	-
Kommunetype 5	-1.228(.697)	-.641(.390)	-.004(.349)	.224(.294)	-.753(.416)	-.113(.920)
Kommunetype 6	-1.305(.752)	-.383(.384)	.216(.361)	.138(.293)	.132(.412)	-.893(.832)
Kommunetype 7	-1.482(.667)*	-.098(.365)	.350(.323)	-.109(.277)	-.493(.374)	.893(.832)
Kommunetype 8	-.731(.613)	-.107(.332)	.278(.0297)	.094(.253)	-.563(.338)	-.270(.871)
Kommunetype 9	-.930(.767)	-.549(.390)	.147(.360)	-.071(.298)	-.571(.401)	.332(.729)
Kommunetype 10	-1.210(.656)	.068(.351)	.122(.327)	.118(.273)	-.279(.370)	.152(.818)
Kommunetype 11	.993(.624)	-.639(.343)	.108(.304)	-.106(.260)	-.629(.353)	.703(.772)
Kommunetype 12	-1.193(.818)	-.700(.451)	-.336(.405)	-.043(.353)	-.551(.490)	.686(1.192)
Kommunetype 13	-.489(.602)	.034(.327)	.341(.292)	.177(.248)	-.446(.330)	.297(.714)
Kommunetype 14	-.988(.623)	-.295(.337)	-.234(.302)	.001(.255)	-.896(.343)*	.466(.724)
Kommunetype 15	-.054(.619)	.613(.335)	1.043(.300)*	.763(.256)*	.243(.340)	1.118(.705)
Økonomisk støtte	.023 (.193)	.205(.093)*	.035(.083)	-.354(.069)*	-.501(.082)*	-.462(.160)*
Barnehage	-1.475(.139)*	-1.00(.072)*	-	-	-	-
Støttekontakt	-1.352(.441)*	-.210(.165)	.523(.090)*	-.265(.070.)*	-1.228(.)*	-.691(.277)*
Tilsyn	-1.225(.250)*	-.080(.143)	-.420(.150)*	-.892(.134)*	-.114(.172)	-.888(.440)*
Besøkhjem/ avlastningstiltak	-1.681(.169)*	-.890(.075)*	-1.154(.067)*	-1.462(.064)*	-1.025(.133)*	-.022(.293)
Hjemkonsulent	-1.566(.213)*	-.077(.133)	-.286(.120)*	-.681(.119)*	-.863(.195)*	-.582(.507)
Skolefritidsordning	-	-.803(.117)*	-.729(.068)*	-.361(.276)	-	-
Fritidsaktiviteter	1.092(.563)	.486(.233)*	.062(.104)	-.524(.494)*	-.134 (.134)	-.357(.395)
Utdanning/ arbeid	-	-	-	-.174(.494)	-.659(.224)*	-.556(.413)
Medisinsk undersøkelse og behandling	-.615(.514)	.246(.431)	.152(.462)	.109(.378)	-.023(.291)	-.270(.488)
Behandling av barn med særlige behov	-	-1.09(.808)	-1.241(.792)	-.333(.378)	-.276(.546)	.172(.957)
Foreldre/ barn plasser	-2.107(.289)*	-.069(.283)	-1.423(.708)*	.648(.923)	-	-
Bolig/hybel	-	-	-	.239(1.342)	-1.396(.140)*	-.823(.198)*
Beredskapshjem	-2.020(.539)*	-1.170(.480)*	-1.203(.450)*	-1.518(.291)*	-2.427(.460)*	-
Fosterhjem (utenom familien)	-2.230(.789)*	-.381(.266)	-.380(.256)	1.732(.189)*	-1.908(.151)*	-2.0(.237)*
Fosterhjem (familieplassering)	-2.623(.797)*	-.260(.291)	-.806(.259)*	-1.490(.173)*	-2.403(.239)*	-2.672(.544)*
Forsterket fosterhjem (utenom familien)	-1.499(1.211)	1.550(.692)*	-.220(.507)	-1.094(.262)*	-1.515(.218)*	-1.679(.372)*
Forsterket fosterhjem (familieplassering)	2.061(1.407)	-	-.572(.888)	-.869(.676)	-1.701(.583)*	-
Barne-ungdomshjem	1.074(1.390)	.064(.856)	-.379(.542)	-1.469(.160)*	-2.198(.147)*	-1.505(.341)*
Rusmiddelinstusjon	-	-	-	-	-1.867(.273)*	-2.276(.780)*
Bo-arbeidskollektiv	-	-	-	-1.107(.593)	-1.875(.368)*	-1.798(.654)*
Psykiatrisk behandling i institusjon	-	-	-	-	-	-
Poliklinisk psykiatrisk behandling	-3.682(1.032)*	-	-	-2.159(.267)*	-1.744(.282)*	-1.841(.778)*
MST	-	-	-	-2.026(.187)*	-1.620(.235)*	-
PMTO	-	-1.477(.781)	-.651(.241)*	-.770(.283)*-	.277(.661)	-
Konstantledd	1.687(.610)*	.200(.065)	.120(.292)	.865(.248)*	1.382(.331)*	-.222(.705)
Log liklihood	-800.58364	-2805.8535	-3135.7924	-3973.0646	-2137.0008	-536.34358

* signifikant forskjellig fra null på 5-prosent nivå

Kommunetype

Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	1
Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	2
Små kommuner med middels bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	3
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	4
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, middels frie disponible inntekter	5
Små kommuner med høye bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	6
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, lave frie disponible inntekter	7
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader/innbygger, middels frie disponible inntekter	8
Mellomstore kommuner med lave bundne kostnader per innbygger, høye frie disponible inntekter	9
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader/innbygger, lave frie disponible inntekter	10
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader/innbygger, middels frie disponible inntekter	11
Mellomstore kommuner med middels bundne kostnader/innbygger, høye frie disponible inntekter	12
Store kommuner utenom de største byene	13
Bergen, Trondheim, Stavanger	14
Oslo kommune	15
De ti kommunene med høyest frie disponible inntekter per innbygger	16

Vedlegg 6

Beregning av indekser

I stedet for å rapportere verdier på mange enkelte variabler kan det være hensiktsmessig å beregne indekser. Det finnes to mye brukte metoder for å sjekke hvilke variabler som bør inngå i en indeks. Den første er å benytte faktoranalyse. Faktoranalysen forsøker å måle og beskrive underliggende trender for flere variabler. I faktoranalysen reduseres antall variabler til et fåtall såkalte ”faktorer” mens mest mulig av den totale variansen i datamaterialet beholdes. De ulike variablene vektes etter hvilken betydning de har for faktoren eller indeksen.

Den andre metoden er beregning av Cronbach’s alpha på et sett av utvalgte variabler. Indeksen konstrueres ved uvektet gjennomsnitt av alle variablene som inngår. En alpha-verdi på 0,7 er som oftest «akseptabel» i en første analyse når det gjelder hvor vidt man kan gå ut fra at finnes en underliggende felles faktor (se Stata 1997).

Vedlegg 7

Estimeringsresultater spørreundersøkelse.

Regresjonsanalyse. Avhengig variabel: sannsynlig bruk av tiltak summert over fem situasjoner (spm 11, 13, 15, 17 og 19)¹. Saksbehandlere. Kommunetype og konstantledd er ikke rapportert. (Standard feil i parentes)

	Mann	Barne- verns- peda- gog	Sosio- nom	Antall år utdan- ning	Antall år ar- beidser- faring	Antall fami- lier med hjelp- tiltak som følges opp akkurat nå	Antall barn med hjelp- tiltak som følges opp akkurat nå
Avhengig variabel: Tilsyn N= 119; R ² =0.1411 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-1.770 (1.574)	.464 (1.609)	-.903 (1.609)	-.175 (.147)	.088 (.103)	.178 (.131)	-.055 (.097)
Avhengig variabel: Plassering i fosterhjem N= 122; R ² =0.2333 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-2.668 (1.474)	-.123 (1.595)	-.222 (1.638)	.079 (.146)	-.042 (.091)	.143 (.129)	-.032 (.093)
Avhengig variabel: Aktivitetsgrupper N= 124; R ² =0.2343 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.470 (2.228)	4.890* (2.081)	5.619* (2.143)	.159 (.209)	.071 (.143)	.142 (.183)	.029 (.139)
Avhengig variabel: Leksehjelp N= 128; R ² = 0.2222 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	.562 (1.891)	2.644 (1.942)	2.528 (2.011)	-.076 (.189)	.150 (.121)	.187 (.159)	-.089 (.120)
Avhengig variabel: Inn-på-tunet-tiltak N= 82; R ² = 0.2435 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.520 (2.897)	-1.148 (2.771)	-.628 (2.720)	.018 (.254)	.118 (.185)	.025 (.241)	.242 (.213)
Avhengig variabel: Fritidstiltak N= 141; R ² = 0.2010 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-1.798 (1.647)	2.693 (1.535)	2.842 (1.561)	.288 (.155)	-.020 (.095)	-.064 (.134)	.090 (.096)
Avhengig variabel: Støttefamilie N= 131; R ² = 0.2283 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.597 (2.003)	4.154* (1.934)	5.192* (2.000)	.211 (.191)	.178 (.130)	.035 (.167)	.103 (.126)
Avhengig variabel: Nærmiljøarbeider N= 116; R ² = 0.1705 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.318 (2.327)	3.970 (2.068)	3.014 (2.135)	.025 (.220)	.064 (.141)	.052 (.188)	.069 (.149)
Avhengig variabel: Råd og veiledning til ungdom N= 144; R ² = 0.1433 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-.352 (1.826)	-.086 (1.780)	.280 (1.820)	.139 (.169)	.215 (.118)	-.220 (.155)	.194 (.114)

¹ Avhengig variable varierer fra 0 (ikke sannsynlig at tiltaket brukes i noen av situasjonene) til 25 (svært sannsynlig at tiltaket brukes i alle situasjonene)

	Mann	Barne- verns- peda- gog	Sosio- nom	Antall år utdan- ning	Antall år ar- beidser- faring	Antall fami- lier med hjelp- tiltak som følges opp akkurat nå	Antall barn med hjelp- tiltak som følges opp akkurat nå
Avhengig variabel: Næromsorgsarbeider N= 115; R ² = 0.1628 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.182 (1.979)	2.426 (1.946)	2.187 (2.000)	-.099 (.186)	.045 (.137)	-.059 (.168)	.100 (.123)
Avhengig variabel: Mødregruppe N= 117; R ² = 0.2505 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	1.241 (1.395)	3.415* (1.441)	3.298* (1.452)	.053 (.127)	.025 (.101)	-.084 (.123)	.133 (.093)
Avhengig variabel: MST/PMTO, Webster Stratton N= 124/ R ² = 0.1965 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-.836 (1.717)	2.264 (1.689)	1.567 (1.48)	.270 (.161)	.106 (.108)	-.110 (.147)	.071 (.118)
Avhengig variabel: Miljøarbeider i hjemmet N=131; R ² = 0.1634 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-3.609 (1.870)	.160 (1.877)	-.784 (1.914)	.080 (.172)	-.011 (.122)	.148 (.169)	-.075 (.132)
Avhengig variabel: Foreldreveileder N=133;R ² = 0.2256 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-4.257* (1.900)	4.585* (1.906)	4.350* (1.949)	.223 (.165)	.113 (.119)	.056 (.160)	.123 (.114)
Avhengig variabel: Hjemkonsulent N= 126;R ² = 0.1839 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-1.322 (2.146)	-1.034 (2.337)	-2.690 (2.436)	.051 (.185)	-.043 (.136)	-.058 (.178)	.168 (.127)
Avhengig variabel: Råd og veiledning i hjemmet N= 147 R ² = 0.1586 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-1.056 (1.388)	.733 (1.352)	-.574 (1.380)	.048 .126	.081 (.089)	-.221 (114)	.212* (.084)
Avhengig variabel: Avlastningstiltak i hjemmet N= 117;R ² = 0.1921	.444 (2.036)	.505 (2.219)	-.208 (2.245)	-.017 (.192)	-.003 (.131)	-.211 (.177)	.128 (.127)
Avhengig variabel: Besøkshjem N= 149; R ² = 0.2533 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-2.690* (1.226)	2.094 (1.285)	-.036 (1.318)	.132 (.109)	-.178* (.075)	-.114 (.102)	.097 (.073)
Avhengig variabel: støttekontakt N= 143; R ² = 0.2642 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	-.663 (1.781)	-.449 (1.958)	-1.583 (2.006)	-.018 (.156)	-.018 (.103)	.037 (.143)	.007 (.106)
Barnehage N= 154; R ² = 0.2391	-1.836 (1.158)	3.202* (1.180)	1.654 (1.213)	.043 (.102)	-.127 (.071)	-.125 (.090)	.108 (.067)
Økonomisk støtte N= 132; R ² = 0.1761 Ingen signifikante forskjeller i mellom kommunetyper	2.496 (1.589)	1.816 (1.641)	1.600 (1.663)	-.112 (.144)	.127 (.109)	-.167 (.148)	.058 (.105)

* signifikant forskjellig fra null på 5-prosent nivå

Bare fantasien setter grenser?

Denne rapporten tar opp bruken av hjelpetiltak i barnevernet.

NOVA og Fafo har i et felles forskningsprosjekt undersøkt de kommunale barnevernstjenestenes bruk av hjelpetiltak for barn og ungdom fra 0 til 23 år.

Hjelpetiltak kan dreie seg om at familier mottar støtte i en avgrenset periode og deretter ikke lenger trenger kontakt med barnevernstjenesten. Det kan dreie seg om tiltak som varer over lengre tid, og der målet i større grad vil være et bedret funksjonsnivå, i familien eller for barnet. Det kan også dreie seg om mer inngripende tiltak for familier eller barn med omfattende og langvarige problemer.

Det har skjedd en utvikling av nye typer hjelpetiltak i nærmiljø og familie, og rapporten tar opp:

- Hvilke hjelpetiltak iverksetter kommunene?
- Hvilket innhold ligger i de ulike hjelpetiltakene?
- Hvilke tiltak er aktuelle å iverksette i ulike situasjoner?
- Hvilke terskler har kommunene for å iverksette tiltak?
- Hvordan oppfatter og vurderer barn og foreldre de hjelpetiltakene de mottar?
- Hvordan foregår oppfølging og evaluering av tiltak?