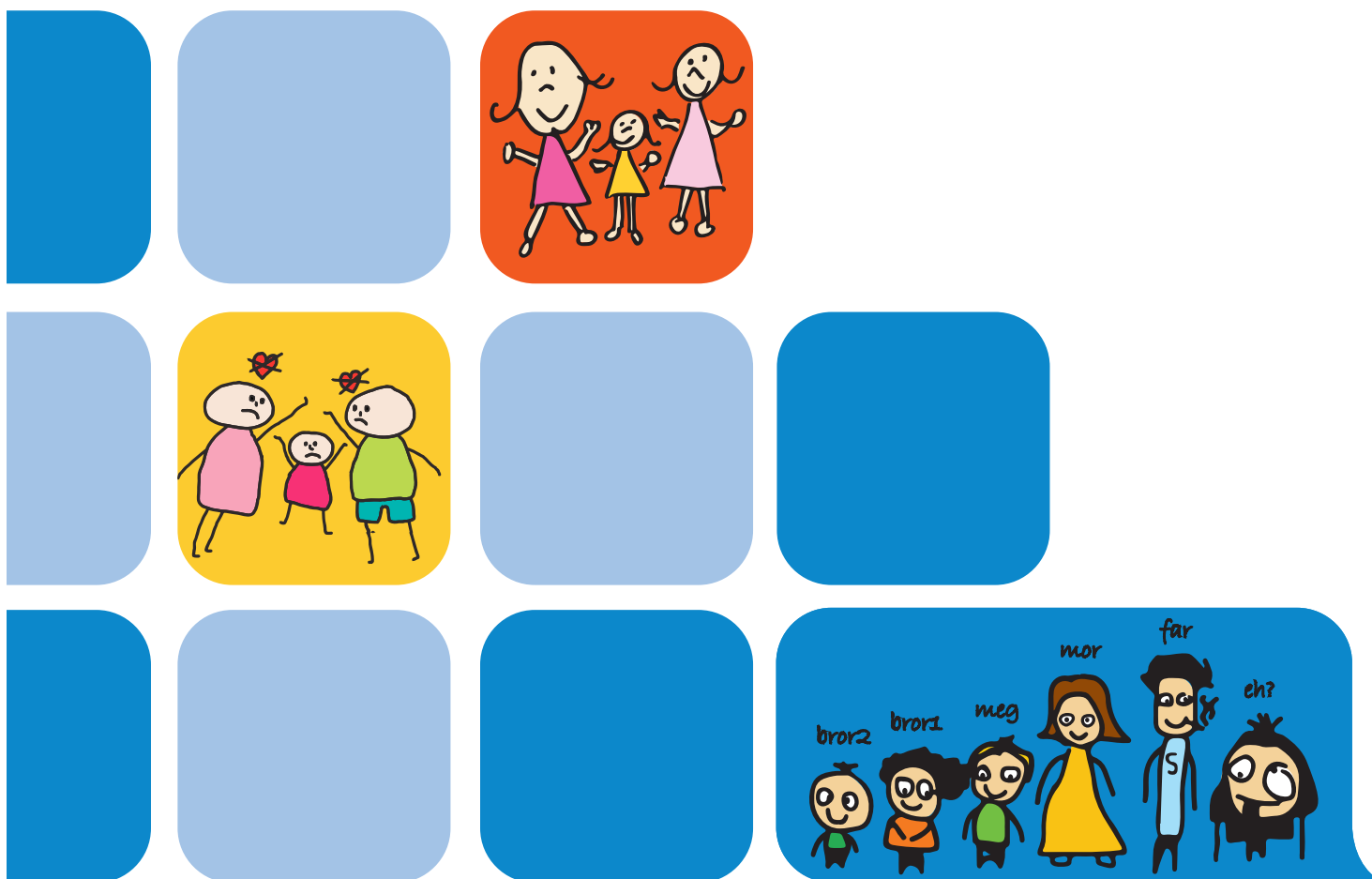




Prosjektrapport Familievernet Region øst

Gode Relasjoner

- vårt oppdrag

Rapportens tittel: Gode Relasjoner - vårt oppdrag

Utgitt: Januar 2014

Ansvarlig utgiver: Bufetat Region øst

Prosjektleder: Yvonne Severinsen

Prosjektgruppen: Kirsten Bakke, leder ved Familievernkontoret Gjøvik Fagernes
Lena Holm Berndtsson, leder ved Familievernkontoret Moss Askim
Suzanne Walter, leder ved Familievernkontoret Østfold sør
Toril Stray, seniorrådgiver ved Bufetat Region øst/mekler ved Familiekontoret Asker Bærum
Trine Eikrem, leder ved Enerhaugen familievernkontor
Torkel Rudolph, ansattrepresentant
Liv Bente Sorknes, tillitsvalgt

Postadresse: Postboks 2233, 3103 Tønsberg

Besøksadresse: Pilestredet 27, 0164 Oslo

Nettadresse: www.bufetat.no

Forord

Denne rapporten har blitt til i kraft av at ledere og ansatte i familievernnet i Region øst har hatt en indre motivasjon for å undersøke eget arbeid og for å ta politiske føringer på alvor. Bak engasjementet vårt ligger det noen drømmer og visjoner for familievernnet. Vi ønsker at familievernnet skal være en aktiv samfunnsaktør. Vi ønsker å forplikte oss til å gi flest mulig et best mulig tilbud. Vi ønsker fokus på fag og kontinuerlig involvering av ledere og ansatte i familievernnet.

Familievernnet er en frittstående spesialtjeneste med hovedoppgavene terapi, rådgivning, meklings og utadrettet virksomhet. Tjenesten er den eneste delen av hjelpeapparatet hvor familien er hovedarbeidsområde og parbehandling er et fagfelt. De ansatte har kompetanse på spesialistnivå, samtidig som familievernnet er gratis og uten krav om henvisning.

Oppvekstvilkårene og familiestrukturer i Norge er i endring. Politiske og samfunnsmessige trender bidrar til at synet på foreldrerollen forandrer og utvikler seg. Med endringer følger nye spørsmål og behov for ny kunnskap. Rapporten *Å vokse opp* (Bufdir februar 2012) spør: Hvordan påvirkes barn som lever i konfliktfylte forhold over lengre tid av dette? Hvilke behov ser dagens foreldre for informasjon, kompetanse og kunnskap om det å være foreldre? Familievernnet bidrar til å belyse spørsmålene ved å utvikle kunnskap og tilby tiltak som når store grupper av familier og barn.

For å bidra til en målrettet og velbegrunnet utvikling av kjernevirksomheten i familievernnet har man i Region øst gjort en grundig undersøkelse av familievernnetts oppdrag og aktivitet. Vi håper at den kunnskapen som presenteres her kan brukes til å gi anbefalinger for fremtidig prioritering og videreutvikling av tjenesten. Vi håper også at rapporten skal bidra til å informere øvrige ledernivå om tjenestens aktivitet, og fungere som et utgangspunkt for videre samarbeid med Bufdir om best mulig styring og ressursbruk.

Jeg retter en stor takk til prosjektgruppens deltakere for utrettelig innsatsvilje og humør, og til øvrige ledere og ansatte for solid oppslutning, oppmuntring og deltakelse.

På vegne av prosjektgruppen vil jeg også takke for tilliten fra regionsledelsen til å utføre dette arbeidet slik vi har funnet det best. Friheten har gjort det mulig å lage et produkt som eies av tjenesten selv.

Januar 2014
Yvonne Severinsen
Prosjektleder
Familievernnet
Bufetat Region øst

INNHold

KAPITTEL 1: INNLEDNING	8
Bakgrunn	8
Prosjektets mål	9
Organisering og gjennomføring	10
Fakta om familievernet i Region øst	10
KAPITTEL 2: FAMILIEVERNETS OPPDRAG I REGION ØST	12
Styringsdokumenter	12
Fremgangsmåte og avgrensinger	13
Saksområder	
Tema	
Resultater	14
Omfang av oppdrag	
Fordeling av oppdrag etter saksområde	
Fordeling av oppdrag etter tema	
Hovedinnhold og hovedtrekk i utviklingen av løpende oppdrag	
Endringer og signaler om nye oppgaver	19
Samsvær med tilsyn	
Høykonflikt	
Vold	
Samarbeid med andre instanser	
KAPITTEL 3: FAMILIEVERNETS AKTIVITET I REGION ØST	20
Fremgangsmåte og avgrensinger	20
Økning i antall nye henvendelser og i antall konsultasjoner	20
Kliniske saker	21
Hovedtema i kliniske saker	
Fordeling av oppdrag etter tema	
Vold	
Barns deltakelse	
Bruk av co-terapi	
Registrert tid	
Ikke-registrert tid	
Sakers varighet	
Mekling	23
Bruk av co-terapeut	
Barn i mekling	
Bruk av det frivillige meklingstilbudet	
Høykonflikt	
Etniske minoriteter	
Utadrettede tiltak	24
Samarbeid med andre instanser	
Kliniske grupper og kurs	26
Organisering og struktur	26
Samsvar mellom oppdrag og aktivitet	26

KAPITTEL 4: FAMILIEVERNETS DILEMMAER	28
Forebygging versus reparasjon	28
Utfordringer for lavterskeltenkning	29
Frittstående organisering av tjenesten	29
Prioritering av kunnskapsutvikling versus utnyttelse av terapikapasitet	30
Tildeling- og styringsutfordringer	31
KAPITTEL 5: PRIORITERINGER INNENFOR OPPDRAGSRAMMEN	30
Klinisk virksomhet	30
Overordnede anbefalinger	
Barn	
Co-terapi	
Høykonflikt	
Vold	
Arbeid rettet mot minoritetsetniske grupper	
Mekling	35
Utadrettet virksomhet	37
Organisatorisk	37
KAPITTEL 6: VISJONER FOR FAMILIEVERNET	39
Relasjons-, familie- og nettverksfokus	
Kompetanseheving og kunnskapsutvikling	
Godt kjent og lett tilgjengelig	
Rammebetingelser	
Utbygging av tjenesten	
Avsluttende kommentarer	41
VEDLEGG	43
Kartleggings skjema	43



Kapittel 1

Innledning

Bakgrunn

Grunnlaget for et menneskes relasjonserfaringer dannes i familien. Gode relasjoner er avgjørende for utvikling og helse gjennom hele livet.

Familievernet har som følge av en bevisst familiepolitisk satsing siden 1950-tallet opparbeidet spesialkompetanse på relasjoner og samspill i familien. Formålet med familievernet er å bidra til gode og trygge oppvekstkår for barn, og å forebygge konflikter og negative samspillsmønstre i familier.

Med både samfunn og familiestrukturer i rask endring, har behovet for og etterspørselen etter familievernets tilbud økt betydelig. Sakene er mer komplekse og konfliktnivået er høyere enn for bare kort tid siden. Samtidig som familievernet opplever en stadig økende etterspørsel, øker oppdragene fra politisk ledelse, og oppgavene blir stadig mer utfordrende i innhold og omfang.

Ny forskning dokumenterer tydeligere enn før sammenhengen mellom kvaliteten på nære relasjoner og psykisk og fysisk helse. Oppvekst med alvorlig stress kan medføre økt sykkelighet inn i voksenalder, og relasjonsskader har en tendens til å overføres mellom generasjoner. Samtidig viser forskning at trygge relasjoner virker beskyttende og helende. God kvalitet på nære relasjoner gir motstand mot påkjenninger som stress i arbeidslivet, og mot mental og fysisk sykdom.

Dette underbygger viktigheten av og behovet for et godt utbygget og tilgjengelig familievern. Menneskelige relasjoner må tas like alvorlig som andre risikofaktorer i samfunnet – og det er nettopp relasjonsarbeid familievernet er spesialister på.

Det stadige presset på nye oppgaver, mangfoldet i oppdragene, endringen i organiseringen av andre aktører og økt etterspørsel har skapt et behov hos enhetslederne for familievernet Region øst for avklaring og bevisstgjøring av oppdrag og prioriteringer. Dette er særlig viktig og nødvendig fordi familievernet representerer en tjeneste som kombinerer spesialistkompetanse med lavterskeltilbud.

Det må være klart hvilke ansvarsområder og oppgaver de ulike faggruppene og tjenestene har, og hva man kan forvente av hverandre. En slik oversikt danner grunnlag for at tilgjengelige ressurser og virkemidler kan utnyttes til beste for barn og familier (Ot. Prop. 106 L (2012 – 2013)).

Familievernets behov for gjennomgang av oppgaver og synliggjøring av aktivitet sammenfalt med direktoratets prioritering. Disponeringsbrevet for Bufetat anga



kvalitetsutvikling og spissing av kjernevirksomhet som en hovedprioritering for 2013.

For å sikre en kunnskapsbasert og systematisk utførelse av dette, valgte Region øst å organisere oppdraget som et prosjekt. Det ble nedsatt en prosjektgruppe for en grundig gjennomgang av oppdrag, aktiviteter og prioritering av oppgaver. Alle familievernkontorene i Region øst ble i disponeringsskriv 2013 gitt i oppdrag å delta i prosjektet.

Prosjektets mål

Mandatet har som utgangspunkt at en bedret oversikt over oppdragene og hvilke oppgaver som per i dag utføres, vil gi godt grunnlag for intern planlegging og prioritering, og samtidig gjøre det enklere å tilrettelegge for internt og eksternt samarbeid. Dette vil igjen kunne gi bedre ressursutnyttelse og gjøre det lettere å beslutte hvilke oppgaver som bør igangsettes eller prioriteres.

Videre vil arbeidet gi grunnlag for informasjon og råd til Bufdir vedrørende fremtidig dimensjonering og styring. Ved denne type tjenesteinitierte prosesser vil en kunne oppnå at Bufdir tar beslutninger som er godt informert av praksis. Prosjektet har hatt følgende mål:

Hovedmål: Avklare familievernets prioriterte oppdrag og grensesnitt/samarbeid mot andre aktører, samt å synliggjøre aktivitet og tydeliggjøre hva familievernet opplever som sin identitet og sitt samfunnsansvar.

Delmål 1: Beskrive styringsgrunnlaget for familievernet, innbefattet gjennomgang av lovverk og styringsdokumenter med oppdrag som er gitt siden 2004. Det skal sammenfattes en fremstilling av oppdraget slik det fremstår i 2013.

Delmål 2: Beskrive aktiviteten i familievernet Region øst per i dag, innbefattet klinisk virksomhet, mekling, utadrettet virksomhet og annet.

Delmål 3: Foreslå en forståelse av kjerneoppgaver og gi anbefaling om prioriteringer av oppgaver innenfor rammen av dagens ressurser, redegjøre for hvilke dilemmaer og konsekvenser en ser ved valgene og angi en visjon for fremtidens familievern.

Kapittel 2 gir en oversikt over, og beskriver aktive oppdrag for familievernet i Region øst per 2013, kapittel 3 beskriver faktisk aktivitet i familievernet og redegjør for samsvaret mellom oppdrag og aktivitet, og kapittel 4 - 6 angir dilemmaer, anbefalinger om prioriteringer og visjon for fremtiden.

Organisering og gjennomføring

Oppgavens omfang og behovet for en systematisk tilnærming gjorde at arbeidet ble organisert som prosjekt. Prosjektet ble organisert med styringsgruppe, prosjekteier, prosjektleder og prosjektgruppe.

Prosjektgruppen har lagt til rette for involvering av alle ansatte i familievernnet i Region øst. Ledergruppen for familievernkontorene ble kontinuerlig involvert i utvikling og gjennomføring av prosjektet, og samtlige ledere var med bistand fra prosjektgruppen ansvarlige for involvering av ansatte på sitt kontor. Det er blant annet gjennomført flere interne kartlegginger som alle medarbeidere har deltatt i, og synspunkter på delmål 3 ble samlet inn fra alle kontorene som grunnlag for videre arbeid i ledergruppen og prosjektgruppen.

Prosjektgruppen har også hatt samarbeid med Bufdir som samtidig med dette prosjektet påbegynte en analyse av familievernnet nasjonalt.

Fakta om familievernnet i Region øst

Familievernnet i Region øst dekker fylkene Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Regionen har 14¹ familievernkontorer, hvorav tre eies av Stiftelsen Kirkens Familievern med driftsavtale med det offentlige. Disse 14 kontorene har ansvar for å gi et familieterapeutisk tilbud til nær to millioner innbyggere, og står for om lag en tredjedel av alle sakene familievernnet har på landsbasis. Tre av kontorene er organisert med utekontor på grunn av lang reisevei i opptaksområdet. Kontorene har til sammen 114 terapeutstillinger og 27 merkantile stillinger. I tillegg har Region øst tilknyttet 15 eksterne familiemeklere.

¹ Antall kontorer ble i prosjektperioden redusert fra 15 til 14, som følge av at kontoret på Tynset ved utgangen av 2013 ble lagt inn under familievernkontoret på Hamar. Ettersom det var 15 kontorer under kartlegging av aktivitet brukes dette tallet i rapporten.





Kapittel 2

Familievernets oppdrag i Region øst

Styringsdokumenter

Familievernets virksomhet er regulert i lov om familievernkontorer, 19. juni 1997 nr. 62. Det følger av lovens § 1 at familievernet er en spesialtjeneste som har familierelaterte problemer som sitt fagfelt, og at familievernet *skal*:

- Gi tilbud om behandling og rådgivning der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien.
- Foreta mekling etter lov om ekteskap § 26 og barneloven § 51.

og at familievernkontorene også *bør*:

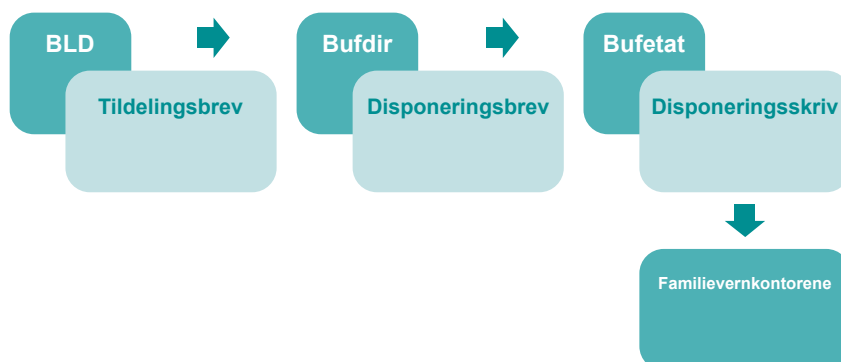
- Drive utadrettet virksomhet om familierelaterte tema.

Videre følger det av lovens § 1 at familievernets tilbud skal være rettet mot familier, par og enkeltpersoner.

Fra 2007 fikk Bufetat ved familievernet ansvar for at det blir oppnevnt tilsynsperson i forbindelse med samvær når domstolen med hjemmel i barneloven har gitt pålegg om det.

Den statlige modellen som ble innført i 2004, innebærer overordnet nasjonal politisk styring av virksomheten, likeverdig tjenestetilbud i alle deler av landet, og krav om kvalitetsheving og effektivisering av tiltaksapparatet. I forbindelse med den statlige overtakelsen av tjenesten ble det pekt på at store forandringer i samfunnsutviklingen har medført endringer i samlivs- og familieformer. Det ble fremhevet at endringene innebærer stadig nye utfordringer og behov, noe som forutsetter at familievernet har muligheter og rammer til å drive bevisst fagutvikling. Krav om økt kompetanse i mekling i høykonfliktsaker og i familier med spesielle behov ble fremhevet (Ot. Prp. nr. 9 2002/2003).

Figuren illustrerer styringslinjen.



Familievernets oppgaver er utdypet og presisert i tildelingsbrev fra departementet til direktoratet, og videre i disponeringsbrev fra direktoratet til regionene. Regionene fordeler og gir oppdrag i disponeringsskriv til enhetene/familievernkontorene. Styring skjer også via styringssamtaler og oppfølging av prosjekter.

Fremgangsmåte og avgrensinger

Prosjektgruppen har gjennomgått relevante lover, forskrifter, rundskriv og styringsdokumenter fra direktoratet til Region øst, og styringsdokumenter fra Region øst til familievernkontorene for perioden 2004 til 2013. Oppdragene er identifisert og systematisert ved bruk av Excel.

Departementets tildelingsbrev og andre oppdragsdokumenter fra departementet til direktoratet er ikke en del av dette prosjektet. Prosjektet er avgrenset mot regionkontorets arbeid og forvaltning av familievernet i Region øst.

For å sikre kvaliteten på gjennomgangen har familievernkontorene i regionen supplert med en oversikt over oppdrag de selv har utført fra 2004 og fram til i dag. Oversikten omfatter oppdrag gitt i disponeringsskriv med tillegg, virksomhetsplaner, styringskort og egeninitierte oppdrag.

Det følger av direktoratets disponeringsbrev til regionene at oppdrag som ikke er spesielt nevnt forutsettes videreført. Oppdrag som ikke er avsluttet fra 2004 til 2013 er derfor ansett som løpende oppdrag i 2013.

Saksområde

Prosjektgruppen har kategorisert oppdragene i fire saksområder:

- Klinisk
- Mekling
- Utadrettet
- Organisatorisk

Enkelte oppdrag gjelder mer enn ett saksområde. Disse oppdragene er registrert som oppdrag for hvert av saksområdene, for eksempel både mekling og klinisk, og anses som to oppdrag.

«Utadrettet» omfatter oppdrag rettet mot samarbeidspartnere, kurs og grupper der familievernet ikke rekrutterer fra egne klienter. Saker der familievernet utfører «Samvær med tilsyn» registreres også som utadrettet.

Saksområdet «Organisatorisk» omfatter oppdrag som for det vesentlige gjelder organisering, prioriteringer og drift av familievernets tjenester.

Tema

Saksområdene er inndelt i 12 hovedtemaer:

Vold – faglige oppdrag som gjelder vold i nære relasjoner

Barn – faglige oppdrag som gjelder barns utvikling og omsorgssituasjon

Etniske minoriteter – faglige oppdrag som er gitt med etniske minoriteter som målgruppe

Høykonflikt – faglige oppdrag som rettes mot familier med høyt konfliktnivå. Dette grenser i flere tilfeller opp mot tema vold og barn

Foreldreveiledning – oppdrag som gjelder foreldreveiledning og foreldresamarbeid (ICDP, PMTO, «Fortsatt foreldre»)

Brukermedvirkning – oppdrag som særlig handler om å gi et brukertilpasset tilbud

Par – oppdrag som gjelder arbeid med parrelasjoner og foreldre som par

Familie – oppdrag som gjelder familiearbeid og familierelasjoner

Media/informasjonsarbeid – oppdrag som gjelder informasjon om familievernets tjenester

Likestilling – oppdrag som gjelder familievernets ivaretagelse av alle brukergrupper

Kompetanse/fag – oppdrag som gjelder intern kompetanseheving, samarbeid med og veiledning av andre instanser, og utarbeidelse av faglige standarder

Økonomi/ressurs – oppdrag vedrørende budsjettprioriteringer, fordeling av ressurser og prioritering av klienter, grupper eller type saker

Resultater

Omfang av oppdrag

Prosjektgruppen har funnet at familievernet i Region øst per 2013 har 152 aktive oppdrag ².

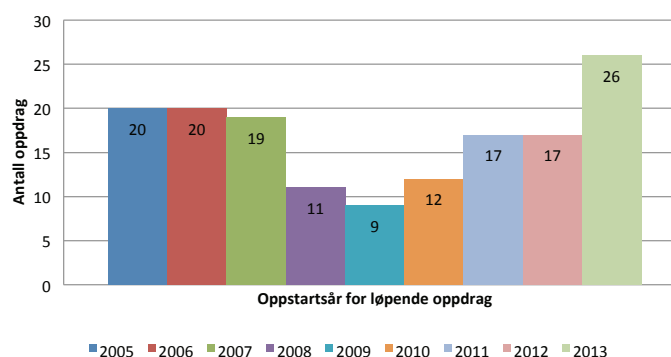
De fleste av oppdragene som er gitt av direktoratet til regionkontoret er delegert videre til familievernkontorene, og er således gitt både i disponeringsbrev og disponeringsskriv. 47 av de 152 aktive oppdragene er initiert av Region øst, og derfor kun gitt i disponeringsskriv.

² Samlet oversikt over aktive oppdrag:
<http://intranett/rutiner-og-organisasjon/organisasjon/prosjekter/>

Oppdragene fra direktoratet til regionene gis både som generelle føringer og konkrete oppdrag. Generelle føringer gir

direktiver om prioriteringer og målsettinger. Prosjektgruppen har identifisert omtrent dobbelt så mange konkrete oppdrag som generelle føringer.

Figuren viser fordeling av de aktive oppdragene, gruppert etter hvilket år oppdragene ble tildelt.



Fordeling av oppdrag etter saksområde

Antall oppdrag gir ikke automatisk en indikasjon på omfanget av arbeid innenfor hvert oppdragsområde. Enkelte oppdrag kan være små og tidsavgrensede, mens andre er omfattende prosjekter.

Fordelingen på saksområder viser at andelen oppdrag som relaterer seg til familievernets *skal*-oppgaver (klinisk og mekling) utgjør 38 prosent. Samvær med tilsyn inngår ikke her. Andelen oppdrag som vedrører utadrettet virksomhet og organisatoriske forhold utgjør til sammen 62 prosent.

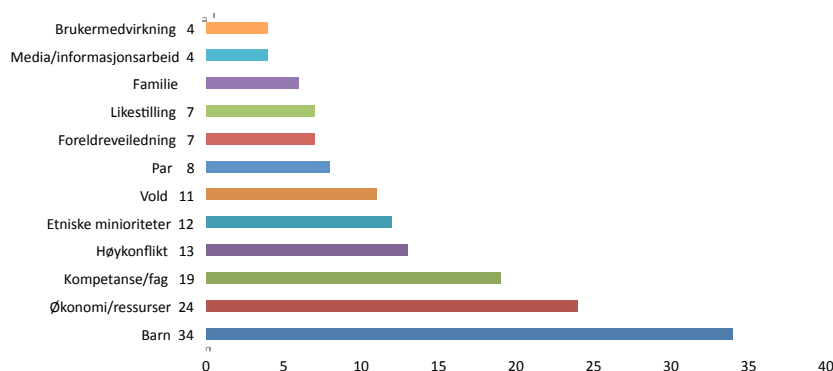
Figuren viser hvordan antall oppdrag fordeler seg på de fire saksområdene.



Fordeling av oppdrag etter tema

Oversikten over aktive oppdrag i 2013 viser at flest oppdrag gjelder temaene barn, økonomi og ressurs, kompetanse/fag, høykonflikt, etniske minoriteter og vold. Fra og med den statlige overtakelsen i 2004 er det gitt oppdrag innenfor alle temaer. Oppdragene har utviklet seg fra å være mer generelle til å bli mer konkrete.

Figuren viser fordeling av oppdrag etter tema.

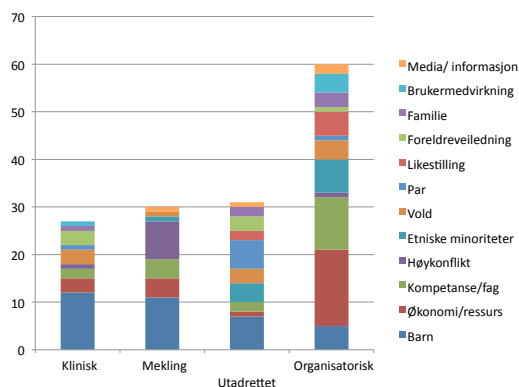


Hovedinnhold og hovedtrekk i utviklingen av løpende oppdrag

De fleste oppdragene gjelder saksområdene utadrettet, og organisatorisk. Innenfor de lovpålagte skal-oppgavene til familievernnet gjelder de fleste oppdragene meklings.

Tema barn skiller seg ut i antall oppdrag gitt innenfor alle de fire saksområdene; klinisk, meklings, utadrettet og organisatorisk. Gjennomgående tema for alle oppdrag, både når det gjelder sak og tema, fra 2004 og fram til 2013, er *“best mulig omsorgssituasjon og oppvekstsvilkår for barn og unge”*.

Figuren viser antall oppdrag innenfor hvert tema, fordelt på de fire saksområdene.



Det initieres og utføres mye fagutvikling ved familievernkontorene i Region øst. Flere av oppdragene som er gitt fra direktoratet og regionen har opprinnelig vært utviklet og utprøvd i praksisfeltet på familievernkontorene. Eksempler på dette er «Tryggere Barndom», «Barn og brudd», «Regnbueprosjektet», «Modell for høring av barn», «Brobyggerprosjektet» og «Bufferkurs».

Nærmere beskrivelse av hovedinnhold og utvikling etter tema:

Barn: Økt innsats for barn som opplever vold i nære relasjoner, og samarbeid med andre instanser som møter barna, ble gitt som oppdrag i 2005. Fra 2008 legges det økende vekt på at

familievernet skal ha barnefokus i mekling. I 2009 ble det presisert at saker som involverer barn skulle gis prioritet, at barneperspektivet skulle løftes fram og at det skulle jobbes mer med involvering og høring av barn. Krav om økning av barns deltakelse i terapi og mekling har vært et konkret og tydelig oppdrag fra 2010 og er det fortsatt i 2013.

Økonomi og ressurser: Fra 2004 har det vært gitt oppdrag om god, tydelig og stram styring, både økonomisk og faglig. I 2005 kom kravet om en «akseptabel ventetid» på timeavtale, og et mål om å sikre videre utbygging av familievernet. I 2006 kom kravet om at 100 prosent av klientene som ønsket mekling skulle få time innen tre uker og innen fire uker i 60 prosent av de kliniske sakene. I 2008 ble et krav om 450 konsultasjoner per terapeutårsverk satt som et målkrav i styringsparameterne. I 2013 er det krav om at ventetiden i kliniske saker ikke skal overstige fire uker.

Kompetanse og fag: Å utvikle større grad av felles faglig forståelse og idegrunnlag har vært et oppdrag siden statlig overtakelse i 2004. Arbeid med faglig standard og bruk av co-terapi kom som oppdrag fra 2010. Dette er fortsatt et løpende oppdrag i 2013.

Høykonflikt: Fra 2006 har det vært gitt oppdrag om å prioritere behandling og rådgiving til familier i konflikt og krise. I 2009 ble det gitt konkret oppdrag om at familievernet skulle arbeide for å redusere andelen meklinger som går videre til domstolen. I 2011 ble høykonflikt et satsningsområde. Det ble særlig lagt vekt på å styrke meklernes kompetanse i høykonfliktsaker, og å utvikle metoder for at flere foreldre skulle komme fram til bedre og mer varige avtaler for barna i disse familiene. I 2011 ble det gitt oppdrag om å styrke samarbeidet med andre instanser rundt familier med høyt konfliktnivå. I 2013 er det en klar føring om at arbeid med barnefamilier og tilbud til barn der det er risiko for barns omsorgssituasjon skal prioriteres.

Etniske minoriteter: Vektlegging av familier med minoritetsbakgrunn og kartlegging av kompetansen i arbeidet med disse familiene har vært gitt som oppdrag fra 2005. Fra 2006 ble det opprettet prosjekter hvor tema har vært tilbud for etniske minoriteter, blant annet Regnbueprosjektet, Brobyggerprosjektet og ICDP for minoritetsfamilier. I 2012 ble familievernet gitt i oppdrag å forankre handlingsplanen mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, og videreføre kompetanseheving om dette. Region øst er fra 2013 gitt et særskilt fagansvar for sikring av kompetanse på æresrelatert vold og tvangsekteskap. Regionen er også gitt i oppdrag å gjenoppta Brobyggerprosjektet.

Vold: De første oppdragene som omhandler vold ble gitt i 2005 som generelle føringer om økt innsats for barn som opplever vold i nære relasjoner, og konkret i form av prosjekter ved enkelte enheter. I 2008 ble det utarbeidet en handlingsplan for vold i nære relasjoner, og det ble samtidig gitt oppdrag om å innarbeide planen gjennom arbeid med å forebygge vold, tvang og overgrep i familier. Fra 2011 ble det gitt oppdrag om økt samarbeid med ATV og andre lokale instanser. I 2013 er kontorene bedt om å legge særlig vekt på å avdekke og avhjelpe vold og overgrep mot barn, og spredning av «Finnmarksmodellen» og «Tryggere barndom».

Par: Det terapeutiske tilbudet til par har vært familievernets viktigste oppgave fra familievernkontorloven ble gitt i 1998, og er det fortsatt. Fra 2006 er det gitt oppdrag om at parterapi og relasjonsrådgiving skal holde høy kvalitet. Kurstilbudet til førstegangsførelse, «Godt samliv», ble implementert som et konkret tiltak i 2005, men ble senere tilnærmet avvirket på grunn av manglende bevilgninger. Utvikling av samlivstiltak har vært gitt som oppdrag siden 2008. Det vil i praksis si utvikling og implementering av kursopplegg som «Hva med oss?», kurs for foreldre med funksjonshemmede barn, og parkurset «Bufferkurs».

Likestilling: Best mulig tilgjengelighet til familievernets tjenester for hele befolkningen har vært et gjennomgående oppdrag siden 2004. Det er blant annet gitt oppdrag som gjelder tilrettelegging for at andelen menn som tar kontakt skal økes, samt tilrettelegging for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner.

Foreldreveiledning: Veiledning og rådgiving for foreldre har vært et sentralt oppdrag for familievernet siden 2005. Oppdragene er hovedsakelig kurs og foreldreprogrammer. International Child Development Program (ICDP), «Fortsatt foreldre» og Parent Management Training – Oregon (PMTO) er de viktigste.

Familie: Større vekt på forebyggende familiearbeid er et oppdrag som har fulgt familievernet fra 2005, med forventninger om utadrettede og organisatoriske oppdrag ved siden av de lovpålagte. Oppdragene som gjelder familie er hovedsakelig gitt som generelle føringer, med unntak av noen konkrete oppdrag. Av disse nevnes bistand til familier berørt av 22. juli som kom i 2012, og bruk av familieråd i familievernet som ble gitt i 2013.

Brukermedvirkning: Fra 2004 har det i oppdragene blitt stilt krav om god kompetanse på å møte brukernes behov, og fra 2006 å påbegynne arbeid med kvalitetssikringssystemer og brukerundersøkelser. I 2009 ble det gitt i oppdrag å starte implementeringen av KOR (klient- og resultatstyrt praksis). I 2013 er oppdraget at familievernet sørger for fortløpende bruk av KOR.

Media og informasjonsarbeid: Arbeid for en godt synlig og profilert familievern tjeneste i befolkningen og hos samarbeidspartnere har vært et konkret oppdrag siden 2005.



Endringer og signaler om nye oppgaver

Prosjektgruppen har også sett på hvilke endringer og signaler som familievernnet kan vente seg etter 2013. Disse vil i det følgende kort oppsummeres.

Samvær med tilsyn

Nye regler om samvær med tilsyn, barnelovens § 43 a, trådte i kraft 1. januar 2014. Endringen innebærer at det innføres to former for samvær med tilsyn; beskyttet og støttet tilsyn. Bufetat ved regionkontoret skal ha ansvaret for oppnevning av tilsynsperson ved støttet tilsyn. Støttet tilsyn kan være inntil 32 timer per tilsynsår, og skal normalt ikke vare ut over ett år. Det forutsettes at familievernkontoret vil kunne bistå ved utformingen av en fremtidig samværsordning og gi tilbud om hjelp til bedre foreldresamarbeid.

Høykonflikt

Familievernets arbeid med å bistå i foreldrekonflikter vektlegges videre. I Proposisjon nr. 1 (2013-2014) til Stortinget fremheves viktigheten av at foreldre med høyt konfliktnivå får hjelp til å samarbeide om barna, og at det finnes en godt fungerende meklingsordning som hjelper foreldrene til å komme fram til gode avtaler.

Vold

Familievernnet fremheves som en viktig aktør når det gjelder bistand til voldsutsatte familier. Meld. St. 15 (2012–2013) *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner* gir blant annet føringer for familievernets arbeid med voldsproblematikk. Samarbeidet mellom familievernnet og ATV om et hjelpe- og behandlingstilbud til voldsutøvere forutsettes videreført. Familievernnet skal bidra til ytterligere forskning om behandlingstilbudet rettet mot overgripere.

Samarbeid med andre instanser

Det forutsettes at familievernnet har et utstrakt samarbeid med andre etater for å bidra til at foreldre får nødvendig oppfølging, slik at foreldrenes evner som omsorgspersoner blir styrket. Departementet vil stimulere til et bedre samarbeid mellom familievernnet og barnevernet. Dette fremgår av Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*.

Raundalenuutvalget har også foreslått at familievernnet må bli en mer aktiv samarbeidspartner for barnevernet, jf. NOU 2012: 5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling*. Utvalget mener at et slikt samarbeid vil være til hjelp for barn som får en vanskelig livssituasjon på grunn av høyt konfliktnivå og samlivsproblemer hos foreldrene.



Kapittel 3

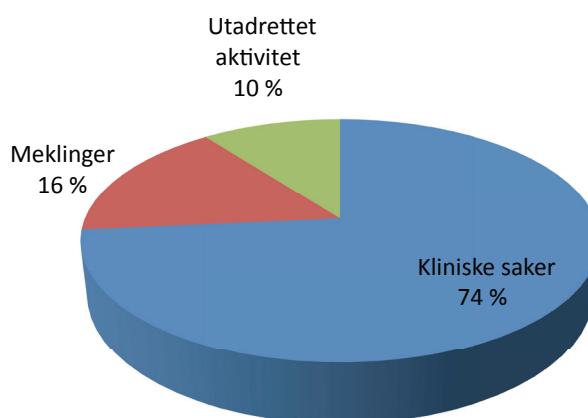
Familievernets aktivitet i Region øst

Fremgangsmåte og avgrensinger

Prosjektet har kartlagt familievernkontorenes *faglige aktivitet* slik den fremstår i 2013. Aktivitet som vedrører ledelse, drift og kompetanseheving som kurs og fagmøter og som ikke er direkte knyttet til klienttilbudet, er holdt utenfor. Kartleggingen har tatt utgangspunkt i statistikk fra journalsystemet FADO og er blitt supplert med data fra tilleggsregistreringer ved kontorene. Tallene fra FADO er basert på data fra de første ti månedene i 2013.

Figuren under viser den prosentmessige fordelingen av aktiviteten til terapeutene i regionen. Det skilles mellom de tre hovedoppgavene terapi/rådgivning (også kalt kliniske saker), mekling og utadrettet virksomhet.

Fordeling mellom terapi, mekling og utadrettet virksomhet

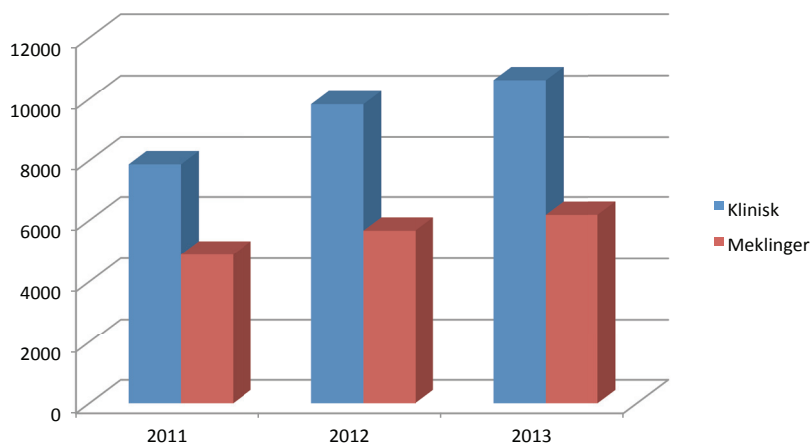


Rapporten vil i det følgende redegjøre for hva som er aktiviteten innenfor de tre områdene.

Økning i antall nye henvendelser og i antall konsultasjoner

Fra 2011 til 2013 har antall nye henvendelser i regionen økt med 32 prosent. Denne økningen fordeler seg på 35 prosent økning i antall kliniske saker og 27 prosent økning i antall meklinger.

Antall nye saker årets ti første måneder 2011–2013

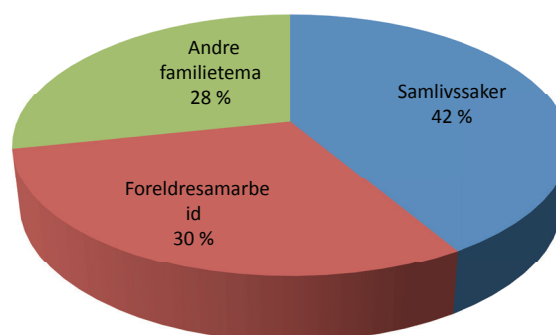


I samme periode har det samlede antall konsultasjoner i regionen økt med 15,5 prosent. Det har ikke blitt opprettet nye stillinger i regionen i takt med denne økningen i antall konsultasjoner. Dette for å unngå økonomisk underskudd.

Kliniske saker

Kliniske saker (terapi og rådgivning) utgjør 72 prosent av det faglige arbeidet som er dokumentert i FADO. De kliniske sakene registreres enten som samlivssaker, foreldresamarbeid eller andre familietema. Nye saker i 2013 fordeler seg som vist i figuren under.

Fordeling mellom nye saker

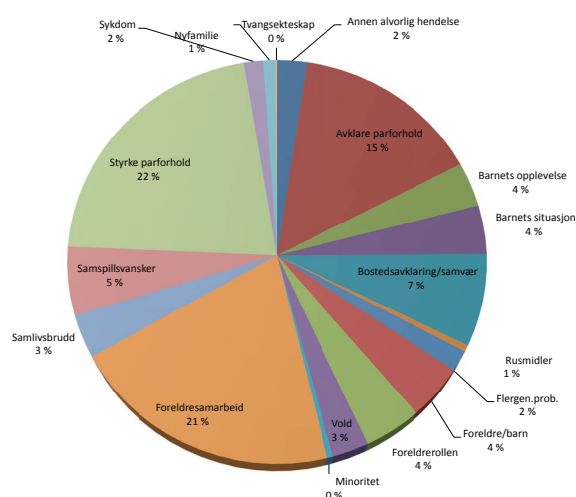


Prosentmessig er fordelingen mellom de tre hovedkategoriene forholdsvis lik for kontorene i regionen.

Hovedtema i kliniske saker

Etter hver konsultasjon registrerer terapeuten hovedtemaene i samtalen. Temaene samtalen registreres etter, står i diagrammet nedenfor.

Fordeling mellom ulike typer nye kliniske saker



Statistikken viser at det vanligste temaet er «styrke parforhold». Videre ser en at «foreldresamarbeid», «avklare parforhold», «bostedsavklaring/samvær» og «samlivsbrudd» til sammen utgjør 46 prosent. Dette viser at kontorene arbeider mye med samlivsbrudd og foreldresamarbeid.

Vold

Omfanget av saker der vold er et tema utgjør på regionsnivå tre prosent. Variasjonen mellom kontorene ligger fra 0,5 til seks prosent. Den statistiske kategorien «risikosaker» varierer tilsvarende fra ni prosent til 25 prosent. Dette viser at det er et stort spenn i hvor mange voldssaker som registreres ved de forskjellige kontorene. Noen kategorier, som minoriteter og tvangsekteskap, står i oversikten registrert med null prosent. Det er her registrert saker, men ikke mange nok til at det slår ut i prosenttall.

Når det gjelder arbeid med vold, er det grunn til å tro at dette registreres svært ulikt ved kontorene, og det er trolig en del feilkilder i vårt registreringssystem.

Barns deltakelse

Bufetat Region øst har som mål at barn skal delta i ti prosent av sakene. Barn har møtt i 11 prosent av de kliniske konsultasjonene i 2013. Dette er et gjennomsnittstall, og det er store variasjoner mellom kontorene, fra fire prosent til over 15 prosent.

Bruk av co-terapi

Regionen har som mål at ti prosent av sakene skal ha co-terapi. Co-terapi har vært benyttet i 4,5 prosent av de kliniske konsultasjonene, men det er også her store variasjoner mellom kontorene, fra 0,5 prosent til 12 prosent av sakene.

Registrert tid

Etter hver konsultasjon registreres den faktiske tiden terapeuten har brukt sammen med klient. Tall fra FADO viser at hver konsultasjon i gjennomsnitt tar *én time og 15 minutter*. Dette gjennomsnittstallet er forholdsvis likt for de ulike kontorene. Dette betyr at 450 konsultasjoner (krav for 100 prosent stilling som definert i styringsdokument) tilsvarer 562 samtaletimer med klienter. I tidsbruk er det, når man ser på gjennomsnittet ved hvert kontor, variasjoner mellom kontorene fra én time og seks minutter til én time og 20 minutter per konsultasjon.

Ikke-registrert tid

I tillegg til samtaletiden bruker terapeutene og kontorfaglig ansatte tid på direkte klientrettet aktivitet som ikke registreres i FADO. Dette kan for eksempel være tid brukt på journalskriving, skriving av bekymringsmelding til barnevernet, kollegaveiledning, samarbeid med andre instanser i enkeltsaker, beramning og omberamning av timer, telefonsamtaler med personer som ikke blir opprettet som klinisk sak eller mekling, samarbeid med domstol eller sakkyndig, og oppretting eller avslutning av saker.

Alle kontorene gjennomførte en kartlegging av tidsbruk innenfor denne kategorien i en tidsperiode på to tilfeldig valgte uker i september 2013³. De innhentende tallene fra kontorene viser at når terapeuter har en vanlig arbeidsdag på kontoret, brukes i gjennomsnitt *én time og 35 min* på direkte klientarbeid som ikke registreres som tidsbruk i FADO. Kontorfaglig ansatte bruker i gjennomsnitt *fire timer per dag* på direkte klientrettet arbeid som ikke registreres som aktivitet i FADO.

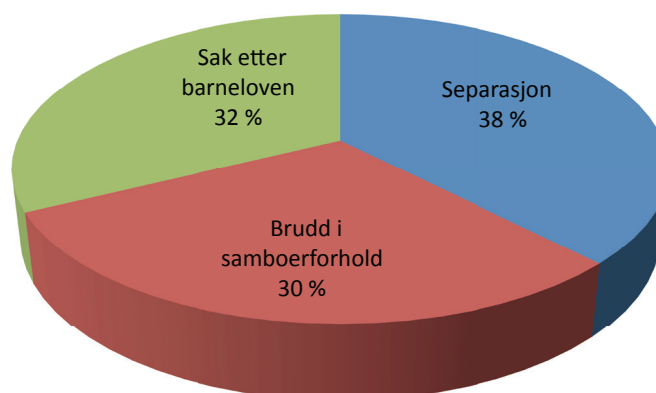
Sakers varighet

I gjennomsnitt møter klienter ved familievernet i Region øst til 3,8 konsultasjoner i ett og samme behandlingsforløp. I dette tallet er det variasjon mellom kontorene fra 3,1 konsultasjoner til 5,7 konsultasjoner. Det er ikke standardiserte behandlingsforløp ved kontorene, og terapeutene kan i stor grad vurdere innhold og omfang av tilbudene som gis. Hverken tidsbruk eller sakers varighet har sammenheng med kontorstørrelse. De har heller ingen sammenheng med geografisk plassering av kontorene som by/land eller geografisk nærhet til kontoret.

Mekling

Ved samlivsbrudd må foreldre med felles barn under 16 år møte til obligatorisk mekling. Foreldre må også møte til mekling før spørsmål om foreldreansvar, hvor barnet skal bo fast og samvær kan bringes inn for domstolen. Meklingsattesten utstedes etter første time og er gyldig i seks måneder. Foreldrene har anledning til å benytte inntil sju meklingstimer. Målet med mekling er å få på plass en samværsavtale som er til det beste for barnet. Figuren under viser prosentvis fordeling mellom antall meklinger etter ekteskapsloven, samboermeklinger og meklinger etter barneloven.

Fordeling av meklingssaker på ulike typer meklingssaker



³ Se vedlegg for utforming av registreringsskjema.

Bruk av co-terapeut

Det er et regionalt oppdrag at ti prosent av meklingsene skal være med co-terapeut. FADO viser at co-terapeut brukes i 6,3 prosent av alle meklingskonsultasjoner. Det er også her stor variasjon mellom kontorene, fra 2,5 prosent til om lag 21 prosent. Det ser ikke ut til å være samvariasjon mellom omfang av co-terapi og kontorstørrelse i meklings.

Barn i meklings

Meklings skal ha barnets beste som hovedfokus. Bufetat har som mål å øke barns deltakelse i meklings ved familievernkontorene, men det er i stor grad opp til det enkelte kontor og den enkelte mekler å vurdere hvordan barnets stemme best blir ivarettatt. Barn har fram til 1. desember 2013 møtt i 5,5 prosent av meklingsene. Dette er en økning fra 3,7 prosent i samme periode i 2012. Sammenliknet med de andre regionene er Region øst den regionen som i størst omfang møter barn i meklings.

Bruk av det frivillige meklingsstilbudet

Tall fra Statistisk sentralbyrå for 2012 viser at det ble brukt kun én meklingsstime i 62 prosent av meklingsene. Det er et uttalt ønske at flere skal benytte seg av de frivillige meklingsstimene. Statistikk fra FADO viser at det i gjennomsnitt blir brukt 1,6 meklings timer i meklings etter ekteskapsloven og meklings for samboere. Av de som kommer til meklings etter barneloven som forberedelse til rettsmøter, er gjennomsnittet 1,8 meklings timer. Det er liten variasjon mellom kontorene.

Høykonflikt

Tilgjengelig statistikk inneholder ikke egne kategorier for høykonflikt, og begrepet er utfordrende å definere. En ser imidlertid at barnelovsmeklings utgjør 28 prosent av alle meklings, og en stor andel av disse sakene defineres ofte som høy konflikt. Kliniske samtaler med vold som hovedtema utgjør kun tre prosent av alle samtaler. Kontorene erfarer samtidig at det ofte også er høy konflikt i saker der foreldresamarbeid, avklaring av parforhold og bostedsavklaring/samvær er hovedtema.

Etniske minoriteter

FADO viser at det har vært 13,7 prosent antall saker med «minoritetsetnisk innhold». Dette er tall som ikke har blitt analysert nærmere i denne rapporten, da definisjonen er uklar. Det har med andre ord ikke vært mulig å danne seg et pålitelig bilde av hvor godt familievernets tilbud når ut til minoritetsbefolkningen.

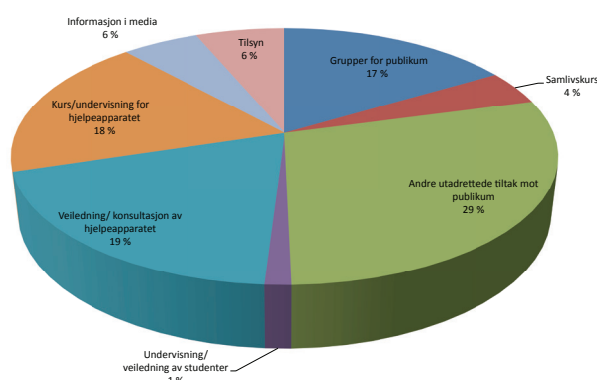
Utadrettede tiltak

Rundt ti prosent av familievernkontorenes virksomhet dreier seg om utadrettede og forebyggende tiltak. Innsatsen knytter

seg hovedsakelig til kurs og informasjonstiltak, undervisning og veiledning. Omtrent en fjerdedel av utadrettet virksomhet finansieres av midler som tildeles utenom det ordinære budsjettet. All tildeling skjer etter søknad fra det enkelte kontor år for år. I FADO er utadrettet virksomhet inndelt i følgende kategorier: Gruppetilbud, samlivskurs, andre tiltak mot publikum, undervisning av studenter, veiledning/konsultasjon for hjelpeapparatet, kurs/undervisning av hjelpeapparatet, faglige informasjonstiltak og tilsynsoppdrag.

Figuren under viser fordelingen av tidsbruk på utadrettede tiltak i Region øst i perioden 1.1.2013 til 31.10.2013. Som figuren viser utgjør grupper for publikum, veiledning/konsultasjon for hjelpeapparatet, kurs og undervisning samt andre tiltak for publikum hoveddelen av den samlede aktiviteten av utadrettet arbeid i regionen.

Fordeling av
tidsbruk på
utadrettede tiltak



Tall innhentet fra regionkontoret viser at Region øst mottok 69 nye saker om samvær med tilsyn i 2013. Til sammen utførte familievernnet selv tilsyn i 26 saker i 2013.

Samarbeid med andre instanser

Koordinert hjelp til klientene fordrer at familievernnet samarbeider med andre tjenester, både på individ- og systemnivå.

Prosjektet har innhentet data fra samtlige 15 familievernkontor om hvilke instanser det enkelte kontor hadde samarbeid med i 2013, både på saksnivå og systemnivå⁴. Kartleggingen er trolig ikke helt uttømmende, men gir et bilde på hvem kontorene samarbeider med og hvilke tjenester kontorene har prioritert å ha samarbeid med på systemnivå.

Kartleggingen viser følgende:

- Alle kontorene har en svært bred kontaktflate. Samtlige kontorer samarbeider på systemnivå med offentlige

⁴ Med saksnivå menes her samarbeid med andre instanser i kliniske saker i den hensikt å gi et best mulig tilbud til en familie eller klient. Med systemnivå menes samarbeid med andre fagmiljø.

- instanser, private tjenesteytere og interesseforeninger.
- Instansene som de fleste kontorer har et *systematisk* samarbeid med, er kommunale barneverntjenester, spesialisthelsetjenesten (f.eks. barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri, rus og somatiske avdelinger), kommunale helsetjenester (helsestasjon, familiesentre, psykisk helseteam), politi og fengsel (herunder konfliktråd og barnehus) og private og ideelle organisasjoner (bl.a. Røde Kors, Leve, Amatheia, ATV).

Kartleggingen viser at familievernkontorene oppfyller sine forpliktelser som en samarbeidende tjeneste, i tråd med de føringer og forventinger som ligger i styringsdokumentene.

Kliniske grupper og kurs

Ved siden av individuell terapi og rådgivningstimer gjennomføres det gruppetilbud og kursvirksomhet. Eksempler på gruppetilbud er ulike typer samlivskurs, sinnemestringskurs og foreldreveiledningsgrupper. Gruppetilbud i familievern registreres enten som en utadrettet aktivitet eller som kliniske grupper. Gruppetilbud som i all hovedsak rekrutterer deltakere blant klienter ved kontoret, registreres som kliniske grupper, mens gruppetilbud som rekrutteres utenfra og hvor den enkelte klient ikke har journal, registreres som kursvirksomhet. Noen kurs/grupper er sammensatt av klienter rekruttert fra kontorene, fra eksterne instanser som f.eks. barnevern og som svar på annonsering av kurs. Skillet mellom kliniske grupper og kurs kan derfor ikke settes eksakt.

Organisering og struktur

Ventetiden i kliniske saker har holdt seg relativt stabil på rundt 27 dager fra 2011, mens ventetid på mekling har gått ned i 2013, hvor regionen har et gjennomsnitt på 19 dager. De aller fleste kontorene klarer meklingsfristen på tre uker, og spredning i ventetiden mellom kontorene har gått ned i løpet av 2013.

Tall fra FADO viser at et stort antall av de oppsatte konsultasjonene endres eller avbestilles. Av samlet antall konsultasjoner blir 42 prosent enten avbestilt eller omberammet, eller klientene møter ikke til avtalt time. Endringene gjøres hovedsakelig over telefon, og medfører en betydelig driftsmessig utfordring ved at det da blir vanskeligere for nye klienter å komme igjennom på telefonen, og dette skaper et betydelig merarbeid for de kontorfaglige og for terapeutene. Samtidig gjør dette at familievernets tilbud ikke blir utnyttet optimalt ved at mange av timene blir stående ubenyttet.

Samsvar mellom oppdrag og aktivitet

Gjennomgangen viser at av de 152 oppdragene som er aktive for familievernnet i Region øst per 2013, er det kun to⁵ som ikke har hatt aktivitet.

En stor andel av oppdragene omhandler barn og mekling. Det har vært en dreining av kontorenes aktivitet for å møte føringene i styringsdokumentene. Ventetiden på mekling har gått ned, og terapeutene møter flere barn. Region øst har nådd sitt mål om at barn skal delta i ti prosent av de kliniske sakene, men det gjenstår et arbeid for å øke andelen barn i mekling fra 5,5 prosent til målet om ti prosent.

Styringsdokumentene prioriterer ikke mellom de aktive oppdragene. Noen oppdrag er svært omfattende og ressurskrevende, mens andre er klart avgrenset og faller lettere inn i daglig drift. Størst antall oppdrag har organisatorisk innhold. Videre er antall oppdrag tilnærmet likt fordelt på klinisk virksomhet, mekling og utadrettet virksomhet.

Det følger av familievernkontorloven at familievernkontorene, i tillegg til *skal*-oppgavene, behandling, rådgiving og mekling, også bør drive utadrettet virksomhet om familierelaterte tema. Mange store, konkrete oppdrag gjelder *bør*-oppgaven utadrettet virksomhet, samtidig som denne utgjør en mindre del av familievernets samlede virksomhet.

Oppdragene er spredd på mange ulike tema. Ved siden av barn og barneperspektiv, vektlegger oppdragene kompetanseheving og utvikling av tilbud på avgrensede tema som vold, kjønnslemlestelse, problematikk som omhandler LHBT (lesbiske, homofile, biseksuelle og transpersoner) og tilsyn med samvær. Familievernnet i Region øst ønsker at familievernnet skal gi et likeverdig tilbud til alle grupper, men ser at spesielle tema får uforholdsmessig stor oppmerksomhet. Innholdet i oppdragene bør være mer i samsvar med behovet familievernnet møter i befolkningen.

Registreringen av aktiviteter på kontorene viser betydelige variasjoner fra kontor til kontor på flere områder. Dette gjelder særlig barns deltakelse i mekling, varigheten av kliniske saker og bruk av co-terapi. Se kapittel 6 for anbefalinger knyttet til dette.

⁵ Følgende oppdrag er ikke utført: 1) «Regnbueprosjektet videreføres som drift i regionen» og 2) «Øke antall fagstillinger i familievernnet der behovet er størst».



Kapittel 4

Familievernets dilemmaer

Forebygging versus reparasjon

Formålet med familievern tjenesten er omtalt i forarbeidene til lov om familievernkontorer, hvor det presiseres at tjenesten skal legge vekt på forebygging (Ot.prp. nr. 6, 1996–97).

I likhet med andre tjenester som driver forebyggende og helsefremmende arbeid, har familievernet en utfordring med å formidle betydningen av arbeidet på en måte som forstås politisk og som utløser økonomiske ressurser.

Ved press på oppgaver uten økning av kapasitet, vil typisk behandlingsarbeid få prioritet på bekostning av forebygging. Ressurser i helsesektoren og i samfunnet forøvrig trekkes mot akuttintervensjoner og reparasjon. For familievernet synes det også å være en tendens til at oppdragene dreies mot behandling av alvorlige problemer og gis en mer «barnevernfaglig» tilnærming.

Som samfunnsaktør mener vi at familievernet kan gi størst gevinster gjennom forebyggende arbeid. Dette er i tråd med konklusjonen til prosjektleder for TOPP-studien Kristin Schjelderup Mathiesen: «Vi oppnår størst forebyggende helsemessig gevinst hvis vi bedrer oppvekstmiljøet for barn flest» (Rapport 2007:5 *Trivsel og oppvekst – barndom og ungdomstid*, Nasjonalt folkehelseinstitutt).

Det forebyggende perspektivet ivaretas både i klinisk og utadrettet virksomhet:

- I klinisk virksomhet fungerer familievernet forebyggende ved at familier kan ta direkte kontakt uten henvisning og få et spesialisttilbud innen relativt kort tid fra henvendelse. På denne måten kan familievernet foreta en tidlig intervensjon i familier før problemene blir for store og konfliktnivået er låst.
- Forebygging gjennom utadrettet virksomhet gis i form av gruppetilbud, kurs og undervisning både til andre instanser i førstelinjen og direkte til befolkningen.

Forebyggingstiltak grupperes gjerne med utgangspunkt i hvem tiltakene retter seg mot; befolkningen generelt (universelle tiltak), bestemte grupper (selektive tiltak), eller individer med bestemte kjennetegn som tilsier forhøyet risiko (indiserte tiltak). Familievernet bidrar med universelle tiltak i form av å være et tilbud for alle familier, selektive tiltak ved for eksempel kursene «Fortsatt foreldrekurs» og «Hva med oss?», og indiserte tiltak ved å prioritere familier der det er risiko for barns omsorgssituasjon (for eksempel høykonflikt, vold, alvorlig sykdom).

Rapporten *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger* (Rapport 2011:1, Nasjonalt



folkehelseinstitutt) handler om hva vi gjennom helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak kan gjøre for å bedre den psykiske helsen i befolkningen. Et av tiltakene som denne rapporten vurderer som best underbygget av forskning er *styrking av foreldreferdigheter*. Rapporten fastslår: «Mangelfulle foreldreferdigheter og særlig utfordrende foreldreoppgaver er risikofaktorer for senere psykiske problemer hos barnet. Programmer som styrker foreldreferdigheter bør tilbys alle familier med førskolebarn. Det er særlig viktig å gjennomføre programmer for å identifisere og hjelpe familier som utsettes for mange belastninger og familier der det er barn med funksjonshemminger eller begynnende symptomutvikling».

Utfordringer for lavterskeltenkningen

Økt pågang av komplekse og alvorlige saker og mer avdekking av alvorlig vold innebærer en dreining av familievernets målgruppe, og utfordrer målet om lav terskel og høy tilgjengelighet. Manglende tilbud hos andre tjenester, samt føringer om å drive behandling av alvorlige tilstander, kan gjøre at familievernet blir sittende med et økende antall komplekse enkeltsaker. Disse sakene opptar ressurser på bekostning av tilgjengelighet.

Det er et paradoks at samtidig som kapasiteten strekkes til det ytterste gjennom økning av henvendelser og økte konsultasjonstall, er det likevel mange som ikke vet om familievernets tilbud⁶. Regionen har som mål å gjøre familievernet mer kjent. Ettersom kapasiteten i regionen allerede er godt utnyttet innenfor dagens rammer, vil en økt pågang bety enten å kutte ned på omfanget av tilbudet som allerede gis den enkelte, eller selekttere strammere i hvem som får hjelp.

Frittstående organisering av tjenesten

Familievernets frittstående organisering gir fleksibilitet og muligheter for lokal tilpasning av virksomheten. Kontorene kan tilpasse og utvikle arbeidsmetoder, samarbeidsformer og lokale prosjekter som er med på å gi et best mulig tilbud til den befolkningen kontoret betjener. Samtidig kan kontorenes selvstendighet innebære en utfordring med tanke på ivaretagelsen av helhetstenking og overordnede strategivalg i regionen. Mangel på kontinuitet i oppdragsdokumenter fra år til år og vektlegging av spesialoppdrag utfordrer dette ytterligere.

Den frittstående organiseringen nødvendiggjør et tydelig og gjennomtenkt samarbeid med andre tjenester. Familievernets

⁶ Bufdir undersøkte ved hjelp av Synovate befolkningens kjennskap til familievernet i 2007. Undersøkelsen viste at familievernet ikke var innarbeidet i folks bevissthet som et naturlig sted å henvende seg for hjelp til relasjonsproblemer. Den forebyggende delen av tilbudet var særlig lite kjent, og tilbudet var minst kjent blant de yngre (15-24 år).

spesialkompetanse kan benyttes av klienter som i utgangspunktet trenger et mer omfattende tilbud i for eksempel psykiatrien eller barnevernet. Hvis familievernnet er utydelig på sin målgruppe, kan familievernets spesialister lettere bli benyttet som følge av manglede kapasitet ved andre tjenester. Terapeutene kan for eksempel ende opp med å tilby lengre forløp for enkeltpersoner med psykiske vansker, for å kompensere for mangler i kapasitet eller tilbud i helsevesenet. Kontorene i Region øst mener at familievernnet henviser for lite videre til andre instanser, både fordi det er vanskelig å finne andre tilbud og fordi terapeutene vurderer sin egen kompetanse som god nok.

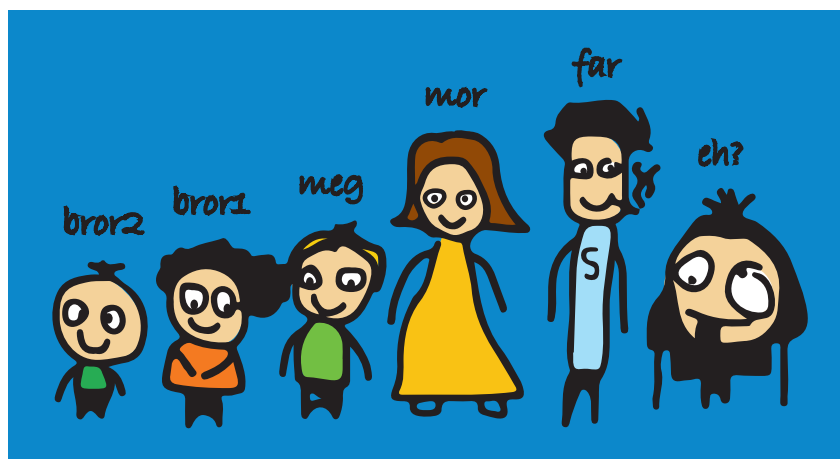
Prioritering av kunnskapsutvikling versus utnyttelse av terapikapasitet

Familievernets posisjon som et lavterskeltilbud innebærer at kontorene og terapeutene møter nye problemstillinger når de oppstår. Nye befolkningsgrupper, høyere konfliktnivå, nye familiekonstellasjoner, flere barn som lever i bruddfamilier⁷ og økende andel av småbarn som opplever samlivsbrudd, er eksempler på at familievernnet stadig må fornye seg. Mange av problemstillingene er så nye at de ennå ikke er forsket på, og kan følgelig ikke møtes med forskningsbasert kunnskap.

Rapporten fra Folkehelseinstituttet *Intervensjoner for å dempe foreldrekonflikt – en kunnskapsoversikt* (Folkehelseinstituttet 2013:6) fastslår at det mangler forskning på metoder for å dempe foreldrekonflikt i norsk kontekst. Ifølge rapporten er det spesielt behov for mer norsk forskning på metoder rettet mot høykonfliktpar. Dette fordrer studier av risikofaktorer for å utvikle konflikt og studier som inkluderer et barneperspektiv, både i tiltaket og i effektmålingen av arbeidet med familier.

Manglende oppdatert kompetanse kan føre til at det gis råd basert på sedvane og moral heller enn ny forskning, såkalt normativ virksomhet.

⁷ Blant foreldre som ikke bor sammen, har det det siste tiåret vært en tredobling av barn med delt bosted, fra åtte prosent i 2002 til 25 prosent i 2012 (Rapport 2014/2 fra Statistisk Sentralbyrå: *Bosted og samvær 2002, 2004 og 2012 Endring i ansvar og omsorg for barna når mor og far bor hver for seg*).



Familievernet er tett på samfunnsutviklingen, og tjenesten bør derfor være en premissleverandør for forskning og metodeutvikling. Dette er lite utnyttet. Prosjektmidler og kompetanseheving er fram til 2013 spredt på for mange små prosjekter, og det mangler en helhetlig koordinering av fagutviklingen. Det er i liten grad satt av ressurser til forskning på familievernets kliniske praksis.

Kompetanse er en ferskvare, og det er viktig at etatens profil er tydelig dersom en ønsker at familievernet fortsatt skal være et attraktivt arbeidssted for terapeuter med spesialistkompetanse på klinisk behandling.

Tildeling- og styringsutfordringer

Prosjektet har avdekket en rekke ledelsesutfordringer knyttet til drift som får konsekvenser for faglig arbeid og ressursutnyttelse, og følgende punkter bør fremheves:

- Gjennomgangen av styringsdokumenter avdekker manglende kontinuitet; styringsdokumentene som gis år for år, bygger ikke på hverandre. Pågang av nye oppdrag uten at gamle avsluttes gjør at antall aktive oppdrag blir for høyt.
- En vesentlig del av midlene som gis til faglig aktivitet er prosjektbaserte, og det er en organisatorisk utfordring å få prosjektbasert aktivitet integrert og implementert i tjenestetilbudet. Dette fører til at prosjektene i for stor grad blir personavhengig og ikke forankret godt nok i tjenesten, og med risiko for mange lokale parallelle prosjekter som ikke bygger videre på allerede opparbeidet kompetanse.
- Kort tidsperspektiv: Prosjektmidler bevilges for ett år om gangen. Når midlene i tillegg tildeles ved slutten av året, vanskeliggjør dette en planlagt og god ressursutnyttelse.
- Det er for liten kontakt mellom de som tildeler og de som utfører oppdragene (top-down-prosesser). I Region øst har dette for eksempel gitt seg utslag i et styringssignal med oppdrag om at Brobyggerprosjektet skal gjenopptas, selv om dette oppdraget aldri har vært avsluttet.
- Manglende samsvar mellom måleparametere og oppgaver; det gis mange oppgaver som gjelder utadrettet virksomhet, men det er ingen nasjonale og få regionale mål på utadrettet virksomhet.
- Det databaserte fagsystemet FADO gir lite fleksibilitet og er mangelfullt på registreringsmuligheter og statistikk. FADO har dårlig utviklede statistiske kategorier, noe som bidrar til at lederne mangler et godt verktøy for å følge med på utvikling av kontorets aktivitet.



Kapittel 5

Prioriteringer innenfor oppdragsrammen

Med utgangspunkt i lov, styringsdokumenter og de beskrevne dilemmaer vil prosjektgruppen på vegne av familievernkontorene i Region øst gi anbefalinger om prioriteringer.

Familievernkontorene i regionen anbefaler, gitt dagens økonomiske rammer og pågang, en videreføring av ressursfordelingen mellom klinisk arbeid, mekling og utadrettet virksomhet slik den er i dag. Videre er det bred enighet om at systemtenkning, lavterskeltilbud og forebyggende virksomhet bør være det bærende ved tjenesten.

Klinisk virksomhet

Overordnede anbefalinger

Prosjektgruppen har registrert behov for tydeligere føringer på hvilke kliniske saker familievernet skal jobbe med. Prosjektgruppen mener familievernet skal:

- Tydeligere prioritere par og familier med barn.
- Ha kompetanse på avdekking av omsorgssvikt i form av vold, overgrep, rusmisbruk og psykisk lidelse, og viderehenvise de mest alvorlige sakene til barnevern og/eller spesialisthelsetjenesten. Familievernet bør ved viderehenvvisning tilby samarbeid for å ivareta et familieterapeutisk perspektiv.
- Viderehenvise saker der det kreves langvarig individuell oppfølging.
- Tydeliggjøre helsegevinster av tidlig intervensjon overfor både befolkningen og beslutningstakere i regionen.
- Foreslå for Bufdir å gjenta undersøkelsen om befolkningens kjennskap til familievernet for å se om kunnskapen om den frivillige delen av tilbudet har endret seg.
- Øke bevisstheten hos samarbeidspartnere og ansatte om familievernets samfunnsoppdrag, og bli tydeligere på hvilke saker som angår målgruppene.

Kontorene kunne hjulpet flere klienter dersom en større del av det kliniske tilbudet ble gitt i form av kliniske grupper og kurs. Innenfor nåværende registreringssystem er det vanskelig å øke andelen kliniske grupper og kurs uten at det virker negativt på konsultasjonstallene. Det er et ønske at kliniske grupper og kurs gis større uttelling ved registrering av konsultasjoner.

I det følgende gis anbefalinger ut fra temaene som er særlig vektlagt i oppdragsdokumentene.

Barn

Målet for Region øst om barn skal delta i ti prosent av sakene i både kliniske saker og mekling, bør opprettholdes,



og andelen bør på sikt økes. Hovedandelen av de barna familievernkontorene møter, er barn som har opplevd samlivsbrudd. Barn har ofte klare meninger og gode råd til foreldrene sine. I rapporten til Barneombudet, *Barnas stemme stilner i stormen* (Barneombudet 2012), gir en ekspertgruppe bestående av barn råd om at barn skal inviteres inn i alle saker som omhandler samlivsbrudd og avtaler mellom foreldre. Det kommer også fram et ønske fra barna om å delta på en evaluering av samværsavtalen etter tid. Rapporten avdekker at mange avtaler mellom foreldrene vedvarer fra barn er i småbarnsalder til opp i tenårene uten at de evalueres sammen med barna underveis.

Barn er særlig sårbare for alvorlige, vedvarende konflikter i familien og for traumer/overgrep. Forskning viser at såkalt toksisk stress kan påføre skader som fører til skjevutvikling i personlighet og økt sykkelighet i voksenlivet både med hensyn til somatisk og psykisk helse. Familievernkontorene ønsker velkommen et økt fokus på barn som en investering i fremtiden.

Anbefalinger:

- Barneperspektivet skal ivaretas i en familie- og systemterapeutisk kontekst.
- Kontorene i regionen som har høy barneandel bistår kontorer med lavere andel med erfaringsutveksling og veiledning. Leder ved kontorer med lav andel får ansvar for å invitere kontorer med høy andel barn.
- Familievernets arbeid med barn og familier avgrenses tydelig fra barnevernets arbeid ved at familievernets behandlingsfokus fremheves som adskilt fra kontrollfunksjon. Leder bør sørge for årlige møter med barnevernsledelsen for drøfting av grenseoppganger og samarbeid.
- Alle ansatte bør ha kompetanse på Asker og Bærum-modellen slik at denne kan anvendes både i mekling og foreldresamarbeidssaker. Kontorene anbefales også å gjøre seg kjent med Sandefjordmodellen og Prosjekt barn i mekling.

Co- terapi

Co-terapi er et terapeutisk virkemiddel hvor en bruker to eller flere terapeuter/meklere i samme terapi-/meklingstime. Regionen har et mål på ti prosent co-terapi. Regionen oppnådde kun 4,6 prosent co-terapi i 2013. Det er stor variasjon i bruk av co-terapi ved kontorene i regionen, med et spenn fra 0,5 prosent til 12 prosent av sakene.

Dette indikerer at regionen må jobbe mer bevisst med hvordan og hvorfor co-terapi skal benyttes.

Co-terapi kan være vanskelig å prioritere når pågangen er stor og når timeavtalen settes opp av de merkantilt ansatte. Det må jobbes på ledernivå med hvordan disse utfordringene kan møtes hvis de enkelte kontorene og regionen som helhet skal kunne oppnå målkravet og reelt øke andelen co-terapi ved kontorene.

Anbefalinger:

- Deling av «beste praksis» på ledermøter og på kontornivå for å øke bevissthet om hvorfor og hvordan benytte co-terapi.
- Kontorer med lav andel inviterer kontorer med høy andel for inspirasjon og erfaringsutveksling.



Høykonflikt

Begrepet høykonflikt er vanskelig å definere. Oppdrag som gjelder høykonflikt er ofte knyttet til mekling. Bufdir definerer alle barnelovsmeklinger (§ 51 første ledd) som høykonfliktsaker. Kontorene erfarer at det i tillegg ofte er høy konflikt både i bruddmeklinger (§ 51 andre og tredje ledd) og i kliniske saker. I denne rapporten defineres høykonfliktsaker som saker der det er bekymring for barnas omsorgssituasjon på grunn av manglende samarbeid mellom foreldrene og vedvarende høyt konfliktnivå, uavhengig av om det er mekling eller klinisk sak.

Anbefalinger:

- Regionen bør gjennomgå og systematisere arbeid som er gjort for kunnskaps- og metodeutvikling på høykonflikt.
- Regionen bør velge ut metoder for systematisk utprøving og lage planer for hvordan erfaringer og kompetanse skal spres mellom kontorene.
- Barns situasjon i konflikten bør være styrende fokus (en metode som er utprøvd ved flere kontorer, er Tønsbergmodellen).
- Høykonfliktarbeid bør bedre defineres i FADO og bør betraktes samlet for både mekling og kliniske saker.

Vold

Familievern har som formål å være en forebyggende tjeneste. Familievern har fått økt oppdragsmengde på arbeid med

vold, og økt fokus på vold gjør at familievernnet tiltrekker seg nye klientgrupper uten at tjenesten er bemannet for oppgaven. Det er behov for avklaring av hvilke klienter familievernnet skal arbeide med, og hvordan det skal arbeides med vold.

Anbefalinger:

- Alle kontorene i regionen skal ha avdekkingskompetanse på vold og traumer.
- Modellen «Tryggere barndom» skal være retningsgivende for hvilke voldssaker familievernnet skal arbeide med. Enhetslederne bør sikre at alle terapeuter vet hvordan man ekskluderer og inkluderer i modellen «Tryggere barndom» og gir et tilbud til voldsutsatte familier etter denne modellen.
- Familievernnet må opprettholde et systemisk perspektiv på vold. Det innebærer å viderehenvise klienter som har behov for lengre individualterapeutiske forløp, og saker der det er grov vold og behov for hyppige sikkerhetsvurderinger og/eller det foreligger komorbid psykisk lidelse.
- Noen ansatte på hvert kontor bør ha kompetanse på ABC i sinnemestring.
- Regionen bør arbeide for å avklare hva slags tilbud som skal gis barn utsatt for vold i nære relasjoner.

Arbeid rettet mot minoritetsetniske grupper

Alle som bor i regionen har rett til et likeverdig tilbud fra familievernnet. Et likeverdig tilbud betyr at ulike klienter må møtes på ulike måter. Forebyggende arbeid og informasjonsvirksomhet bør prioriteres for å komme i kontakt med minoritetsetniske grupper.

Anbefalinger:

- Regnbueprosjektet bør gjenopptas. I hvilken form det bør gjenopptas, er avhengig av tilgjengelige midler.
- Tilby foreldreveiledning/ICDP til minoritetsgrupper
- Spre kunnskap om hvordan arbeide godt med minoritetsetniske i klinisk arbeid.
- Bygge kontakt med minoritetsetniske miljøer i lokalmiljø for opplysning om familievernets tilbud.
- Øke kompetansen på og bevisstheten om god faglig bruk av tolk.
- Iverksette tiltak for å øke bruken av telefontolk.

Mekling

Region øst har og har hatt et tydelig fokus på mekling. Målkravene har vært fulgt tett opp av regionkontoret. De fleste kontorene i regionen tilbyr nå første meklingstime innen fristen på tre uker fra bestilling i over 90 prosent av sakene.

Det er faglig og politisk enighet om viktigheten av at barns stemme blir hørt og lagt vekt på i alle saker som angår dem. Arbeidet med å øke andelen barn som møter i mekling bør prioriteres og følges opp bedre.

Meklerne skal være oppdatert på regelverk, forskning og metodikk. Regionen har hatt god erfaring med å pålegge alle erfarne meklere oppfriskningskurs i mekling. Det har vært holdt tilsvarende kurs for de merkantilt ansatte ved kontorene.

Mange meklere opplever at dagens meklingsordning er dårlig tilpasset arbeid med høykonflikt. Det kan være vanskelig å motivere foreldre i høykonflikt til å benytte den frivillige delen av meklingstilbudet, og en enkelt time gir liten mulighet til å gjøre en forskjell i disse sakene.

Anbefalinger:

- Kliniske saker som omhandler foreldresamarbeidssaker og meklinger bør gis samme prioritet med hensyn til ventetid. Dette begrunnet med at begge typer saker omhandler barn i risikofylte omsorgssituasjoner.
- Det bør følges med på hvilke konsekvenser prioriteringen av mekling har for andre oppgaver. (Det er nasjonale måleparametre for ventetid på mekling, men ikke for ventetid i kliniske saker eller for aktivitet på utadrettet virksomhet).
- Metoder for å øke andelen foreldre som benytter den frivillige delen av meklingstilbudet, bør prøves ut.
- Ordningen med oppfriskningskurs for meklere med lang erfaring bør videreføres.



Det vises til anbefalingspunktene gitt under «Barn» for hvordan øke andel barn i mekling.

Utadrettet virksomhet

Familievernets kompetanse innen forebyggende virksomhet kan gi en samfunnsøkonomisk og helsemessig langsiktig gevinst.

Som redegjort for i kapittel 3 samarbeider familievernets mange instanser. Barnevern, spesialisthelsetjeneste, domstoler og kommunale helsetjenester er instansene familievernets i Region øst har mest systematisk samarbeid med.

Det er viktig å ta hensyn til at kontorene i regionen har store lokale forskjeller når det gjelder samarbeidspartnere og det eksisterende kommunale tilbudet. Samtidig mener vi at bedret oversikt, systematisering og prioritering av utadrettet virksomhet er nødvendig.

Kurs, grupper og undervisning er en viktig måte å nå mange på, og erfaring viser at deltakerne har stor nytte av gjensidig erfaringsutveksling. Kontorene i regionen bør prioritere denne type tilbud, slik at det er tilgjengelig de fleste steder i regionen.

Anbefalinger:

- Regionen bør lage en plan som systematiserer og samordner utadrettet virksomhet for å få en bedre ressursutnyttelse (jf. anbefaling i neste avsnitt).
- Regionen bør satse på forebyggende tiltak som når store deler av befolkningen. Eksempler på tiltak er temakvelder for foreldre og informasjons- eller undervisningskampanjer for elever i ungdomsskole og videregående skole.
- Samlivskurs og «Fortsatt foreldre»-kurs bør prioriteres.
- Arbeide for mer og bedre samarbeid med andre tjenester som også driver forebyggende arbeid, som helsestasjon, skoler og barnehager.

Organisatoriske anbefalinger

Region øst har et mål om en mest mulig profesjonell og moderne drift av familievernets. Prosjektgruppen redegjorde i forrige kapittel for dilemmaer og utfordringer knyttet til organisering og styring.

Dette er prosjektgruppens anbefalinger:

- Reduksjon og samordning av antall oppdrag: Region øst bør



ta et initiativ overfor direktoratet for å gjennomgå oversikten over aktive oppdrag slik de fremkommer i prosjektet. Hensikten med gjennomgangen bør blant annet være å avklare om alle løpende oppdrag fortsatt skal være aktive, og ut fra hensyn til best mulig fagutvikling og ressursutnyttelse vurdere reduksjon, samordning og prioritering av oppdrag.

- Familievernet i Region øst bør med utgangspunkt i den etablerte oversikten over oppdrag ta i bruk et verktøy som kan oppdateres ved tildeling av nye oppdrag, og som kan vise utvikling av oppdrag over tid.
- Disponeringsskrivet bør utformes slik at gjeldende oppdrag fremgår på en klar og oversiktlig måte.
- Familievernet bør utarbeide en fagutviklingsplan som kan legges til grunn for tildeling av midler til prosjekter og kompetanseheving. En fagutviklingsplan kan sørge for god koordinering av prosjekter og bedre mulighetene for samarbeid mellom kontorene.
- Fokuserer på inntaksarbeid og skoling av merkantilt ansatte for å sikre at klientene mottar riktig tilbud.
- Kliniske grupper- og kurs gis større uttelling ved registrering av konsultasjoner.
- Mer fokus på «beste praksis» på ledernivå for å sikre best mulig utnyttelse av ressursene.
- Undersøke bakgrunnen for store forskjeller mellom kontorenes tilbud, som for eksempel på bruk av co-terapi, ventetid og behandlingsslengde for de kliniske sakene. Dette ut fra et mål om å kunne styrke begrunnede forskjeller og redusere ubegrunnede forskjeller.
- Skille mellom kompetanse på basisoppgaver som alle kontorer skal ha, og spesialkompetanse som kan tillegges noen kontorer for veiledning av andre.



Kapittel 6

Visjoner for familievern

Familievern har etter en bevisst politisk satsing i over 60 år opparbeidet seg en særskilt kompetanse på relasjoner i familien. Vår visjon er at familievern oppfattes som en verdiskapende tjeneste, ikke en utgiftspost. Sikring av gode oppvekstvilkår for barn og styrking av kvaliteten på menneskers nære relasjoner, gir store samfunnsøkonomiske gevinster på sikt.

Familievernets arbeid og kompetanse skal reflektere samfunnsendringene med mange typer familier, hvor blant annet aleneforeldre, nye typer storfamilie med mine og dine og våre barn («nyfamilien»), og likekjønnede foreldre er vanlige ved siden av kjernefamilien.

Som nevnt i kapittel 6 er det bred enighet om at systemtenkning, lavterskeltilbud og forebyggende virksomhet er det bærende ved tjenesten. Tjenesten ønsker å være en sentral samfunnsaktør som bidrar til å styrke menneskers nære relasjoner, ut fra fagkunnskap om at nære relasjoner er nært forbundet med helse. Vi vil i det følgende utdype noen sentrale visjoner.

Relasjons-, familie- og nettverksfokus

Familievern er den eneste delen av hjelpeapparatet som har familien som hovedarbeidsområde og parbehandling som fagfelt. Det er et ønske at:

- Familievern får en tydeligere profil, der relasjons-, familie- og nettverksfokus er vårt varemerke.
- Familievern bidrar til at en forståelse om relasjoners betydning for menneskers fysiske og psykiske helse spres i kommunale, regionale og nasjonale fagmiljøer, samt i befolkningen som helhet.
- Familievern i større grad skal delta og være synlig den offentlige debatt innen samfunnsaktuelle relasjonelle spørsmål.

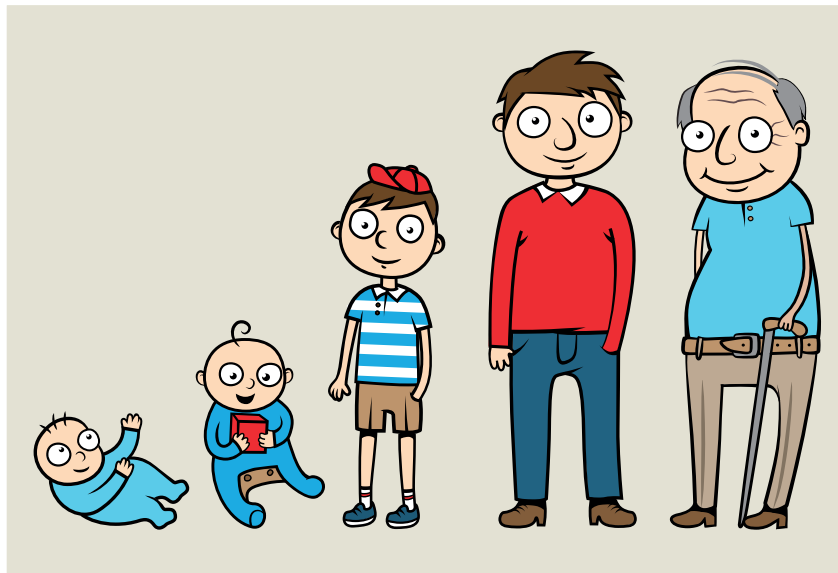
Kompetanseheving og kunnskapsutvikling

Familievern i Region øst leverer familieverntjenester til over en tredjedel av Norges befolkning, og omfatter den regionen hvor det er størst befolkningsvekst⁸. Kombinasjonen av stort nedslagsfelt og en befolkning der nye familiemønstre først opptrer, gir familievern i Region øst et ønske om å være en premissleverandør for forskning og metodeutvikling.

Det er behov for mer forskning på praksis innen familievernets kliniske fagområder, og prosjektgruppen vil fremheve betydningen av forskning på metodeutvikling og effekt av behandling. Forskingen bør være praksisnær og relevant for større grupper av familievernets klienter.

Vår visjon er at det settes av mer ressurser til systematisk fagutvikling, slik at en reduserer antallet parallelle utviklingsprosjekter av kort varighet og samarbeider mer om større og lengre prosjekter.

⁸ Over halvparten av landets befolkningsvekst det siste 10 året har kommet innenfor 10 mil fra Oslo (Statistisk sentralbyrå; *Samfunnsspeilet*, 2010/5-6).



Arbeidet med «Tryggere barndom» har vist at når det settes av ressurser over mer enn et år, er det mulig å dokumentere og forankre fagutviklingen. Dette er viktig for at kompetansen skal forplante seg i familievern og ikke være personavhengig.

Godt kjent og lett tilgjengelig

Familievernkontorene ønsker at den frivillige og forebyggende delen av tilbudet blir bedre kjent, slik at kontorene er et naturlig sted å henvende seg for hjelp til relasjonsproblemer. Videre er det ønskelig at nettbaserte verktøy, som timebestilling på nett og gode nettsider, utvikles for å bidra til mer et tilgjengelig familievern og bedre utnyttelse av våre ressurser.

Vår visjon:

- Klienter kan bestille og ombestille timer på nett.
- Nettsidene er godt markedsført og gir god informasjon om familievernets virksomhet og kvalitetssikret informasjon om regelverk, fag og forskning.

Rammebetingelser

Familievernet trenger økt forutsigbarhet. Vi ser for oss et familievern der rammene tilrettelegger for langsiktig planlegging og ansvarlig bruk av midler. Dette kan oppnås ved at

- Nye oppdrag ses i sammenheng med løpende oppdrag, slik at oppdragsmengden blir oversiktlig og overkommelig.
- Oppdragene får et tydeligere faglig innhold og klarere prioritering
- Prosjektmidler bevilges for flere år av gangen og/eller kan overføres fra ett år til et annet (dette er særlig viktig når tildelingen gis sent på året), slik at det ligger bedre til rette for langsiktig planlegging og ansvarlig bruk av midler.

Utbygging av tjenesten

Med bakgrunn i nyere forsknings dokumentasjon av nære relasjoners helsemessige betydning har vi visjoner om en styrking av tjenesten. Psykologisk forskning har lenge pekt på betydningen av overførte negative samspillsmønstre, og senere tids epigenetiske forskning viser at gener for menneskers atferd kan aktiveres og deaktiveres avhengig av hva omgivelser og relasjoner krever (Linn Getz, Tidsskrift for Den norske legeforening, 2011, nr. 7). Familievernet kan ved kunnskapsformidling og terapi bidra til at relasjoner styrkes og negative samspillsmønstre endres. Slik kan virksomheten bidra til å forhindre at relasjonsskader overføres mellom generasjoner.

Vår visjon er at tjenesten bygges ut til en dekning på en terapeut per 10 000 innbyggere⁹. Ved en slik økning vil familievernet kunne øke innsatsen på

- Utadrettet forebyggende arbeid som samlivs- og foreldrekurs, informasjon og temakvelder for ungdom og foreldre, undervisning og veiledning av førstelinje. Tjenesten vil med en styrking også kunne være mer oppsøkende i arbeid med de minoritetsetniske miljøer som i liten grad er kjent med og benytter den frivillige delen av tilbudet per i dag.
- Kunnskapsutvikling og deltakelse i forskning.

En øremerking av stillinger til disse oppgavene innenfor ordinære driftsbudsjett vil gjøre familievernet i stand til å nå ut med spesialistkompetanse som kan styrke kvaliteten på nære relasjoner og forebygge dårlig helse.

Avsluttende kommentarer

Prosjektet har generert flere gevinster for familievernet i Region øst. Selve arbeidsprosessen har bidratt til økt kunnskap internt i tjenesten, og vært positiv for samarbeidet både innad i regionen og mot direktoratet.

Prosjektet har etablert en systematisert oversikt over familievernets oppdrag og aktiviteter i Region øst. I tillegg har prosjektet dokumentert en rekke dilemmaer og utfordringer som tjenesten bør forholde seg aktivt til.

Oppsummering av realiserte gevinster:

- Fullstendig og systematisert oversikt over aktive oppdrag for familievernet i Region øst, inndelt etter saksområder og tema, samt økt bevissthet om oppdrag hos ansatte og ledere.
- Økt kunnskap om faktisk aktivitet ved familievernkontorene.

⁹ Familievernet er i dag dimensjonert ut fra en dekning på en terapeut per 16 000 innbyggere. Dekningen i Region øst er i dag lavere enn dette.



- Avklaring av at familievernnet i Region øst faktisk utfører de gitte oppdragene, med mindre unntak.
- Økt bevissthet innad i familievernnet om vår identitet som en forebyggende tjeneste med familie- og samspillskompetanse som spesialitet.
- Identifisering og dokumentasjon av sentrale dilemmaer og utfordringer.
- Anbefalinger om prioriteringer innenfor oppdragsrammen.
- Formulering av visjoner for tjenesten i fremtiden.

Drøftinger på kontorene og i ledergruppen har munnet ut i anbefalingene gitt i denne rapporten. Noen av disse er konkrete, andre er i behov av operasjonalisering og videre diskusjon. Det vil være mulig å realisere ytterligere gevinster av prosjektet ved å bringe dilemmaene, anbefalingene og visjonene inn i regionens og enhetsledernes videre arbeid. Eksempler på gevinster som kan realiseres etter avslutning av prosjektet:

- En felles forståelse av oppdrag og aktivitet basert på fakta og kunnskap kan gi grunnlag for videre arbeid med
 - å kommunisere identitet og funksjon til klienter og samarbeidspartnere.
 - å samarbeide om prioriteringer av oppdrag med vårt fagdirektorat.
 - å prioritere oppgaver og lede ut fra et mer langsiktig perspektiv.
 - å bedre ressursutnyttelse og kvalitet på kjerneoppgaver.
- Den utarbeidede oversikten over oppdrag for familievernnet i Region øst kan benyttes for å etablere et «verktøy» hvor oversikten over oppdrag kontinuerlig oppdateres. Denne oppgaven bør regionkontoret ha ansvar for.
- Innspillene fra familievernkontorene vil kunne bidra til mer informerte og praksisforankrede oppdrag fra regionkontor, direktorat og departement.

Prosjektgruppen anbefaler at det nedsettes arbeidsgrupper som kan arbeide videre med prioritering og operasjonalisering av anbefalingene som er gitt i denne prosjektrapporten.

Prosjekt familievern Region Øst;

Kartlegging av aktivitet i forbindelse med kliniske saker og meklinger - august/september 2013

Hensikten med kartleggingen er å synliggjøre klientarbeid som ikke fanges opp av registrering i Fado.

Leder velger ut 2 felles uker for sitt kontor i perioden 26.8 – 13.9.

Kontorene har ulik oppgavefordeling mellom konsulenter og terapeuter, vi har derfor samme skjema for begge faggrupper.

Kryss av for om du er

Konsulent

Terapeut

Antall dager du har vært tilstede på kontoret som terapeut denne perioden (maks 10 dager):

Stillingsprosent: _____

Veiledning til utfylling av skjema:

- Det er tre temaer (kliniske saker, meklinger, henvendelser uten journal), og en kolonne med ulike kategorier for hver dag. Les gjennom kategoriene med eksempler
- Før fortløpende opp antall minutter du bruker til for- og etterarbeid per sak (utenom direkte samtale, den registreres i Fado)
- Minner om at tlf samtaler med klinisk innhold (i pågående saker) skal registreres i Fado
- Ved uteblivelser: før opp 15 min som «ventetid» i skjema under forarbeid
- Tidsbruk som er del av faste møter ved kontoret skal IKKE føres selv om møtet innbefatter saksdrøftinger. Kun drøftinger utover faste møter settes inn som for eller etterarbeid på skjema
- Bruk gjerne en linje per sak per dag – det gir mer oversikt for deg selv
- Hold føringen i minutter også om det er over 60 minutter

Tusen takk for hjelpen!

Beste hilsen fra Prosjektgruppen

A; Kliniske saker**Kartlegging av tidsbruk som ikke registreres i Fado**

	Mandag -antall min	Tirsdag -antall min	Onsdag -antall min	Torsdag -antall min	Fredag -antall min
Mottak/forarbeid sak Eks) inntak, fordeling, opprettelse av sak, vurderinger i forkant, drøftelse/samarbeid med kollega, telefoner, kontakt med retten/tolk/b.vern etc					
Saksarbeid utenom konsultasjonstid – etter 1 time Eks) drøftelse/samarbeid med kollega, telefoner, omberamming, kontakt retten/tolk/b.vern etc					
Kor					
Etterarbeid eks) Journalskriving, avslutte sak, kassasjon					
Skriftlige uttalelser Eks) bekymringsmeld./ uttalelse til b.vern/retten/nav/politi, henvisninger, erklæringer..					
SUM per dag					
SUM A (totalt denne uken)					

B: Meklinger**Kartlegging av arbeid som ikke registreres i Fado**

	Mandag -antall min	Tirsdag -antall min	Onsdag -antall min	Torsdag -antall min	Fredag -antall min
Mottak/forarbeid sak Eks) inntak, fordeling, opprettelse av sak, vurderinger i forkant, drøfting/samarbeid med kollega, telefoner, kontakt med annen mekler/retten/tolk/b.vern etc					
Saksarbeid utenom konsultasjonstid – etter 1 time Eks) drøftelse/samarbeid med kollega, telefoner, omberamming, kontakt med annen mekler, med retten/tolk/b.vern etc					
Skriftlige uttalelser Eks) bekymringsmeld./ uttalelse til b.vern/retten/nav/politi, henvisninger, erklæringer..					
SUM per dag					
SUM B (totalt denne uken)					

C: Karlegging av tidsbruk ved henvendelser (tlf/oppmøte) hvor det ikke blir opprettet journal (og dermed ikke registrert tidsbruk i Fado)

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Eks) mottak og avklaringer/forarbeid sak eller etterarbeid på avsluttet sak					
SUM per dag					
SUM C (totalt denne uken)					

