



Høgskolen  
i Innlandet

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

**Laila Myklebust**

## **Masteroppgave**

# **Kjennetegn ved saker som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter avslutning av hjelpetiltak**

Sosialt arbeid med barn og unge

(MASBU)

**2023**

## Sammendrag

Denne case-studien undersøker kjennetegn ved barn og familier som har mottatt frivillige hjelpetiltak i barnevernet, og sammenligner de som blir meldt tilbake til barnevernet etter avslutning med de som ikke kommer tilbake. Studiens problemstilling er: Hva kjennetegner saker/familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak, i forhold til saker som ikke meldes på nytt? Målet med undersøkelsen er å få mer kunnskap om hvilke saker barnevernet må forvente mer langvarig og eventuelt sammensatt innsats i, samt for å få kunnskap om det er noe vi som jobber i barneverntjenesten kan gjøre annerledes eller mer av for å sikre at barna vi jobber med får rett hjelp til rett tid, slik intensjonen i barnevernsloven er, og at driften i tjenesten er forsvarlig både faglig, juridisk og økonomisk.

Studien tar utgangspunkt i registerdata i fagprogrammet Familia, hvor saksgang, korrespondanse og barnevernets vurderinger er registrert for hver sak/familie. Det er studert oppføringer på 214 barn/saker fra 2013-2017 hvor det er brukt kvantitativ metode. I studien er det sammenlignet variabler som motivasjon for tiltak, vansker i familien ved oppstart av tiltak og ved retur, årsak til avslutning av tiltak, antall saksbehandlere, med flere.

Et av de mest sentrale funnene i denne undersøkelsen, er at det kommer ny bekymringsmelding i omtrent 50 prosent av sakene etter avslutning av hjelpetiltak innen det har gått 7 år etter avslutning. I gjennomsnitt tar det 2 år før de blir meldt på nytt og saken kommer tilbake til barneverntjenesten.

Resultatene av denne undersøkelsen viser at det er bare to kjennetegn ved sakene som vi med statistisk signifikans kan si har betydning for om saken blir meldt på nytt:

- 34 prosent har hatt «tiltak for å styrke barnets utvikling», og 67 prosent av dem kommer i retur.
- 11 prosent har hatt tiltak i kategorien «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester». Av dem har 20 prosent kommet i retur.

Det innebærer at konklusjonen i denne undersøkelsen er at det er en større mulighet for at familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak, har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling (ofte kompenserende tiltak som

økonomisk hjelp, støttekontakt, besøkshjem), og de har ikke hatt tiltak i kategorien «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester». Videre viser undersøkelsen flere funn som ikke er statistisk signifikante, men der er likevel noen interessante forskjeller mellom de som kommer tilbake til barnevernet og de som ikke kommer tilbake.

Resultatene er drøftet med bakgrunn i relevant kunnskapsstatus på feltet. Det er lagt mye vekt på den nye barnevernsloven som ble iverksatt 01.01.23, og kompleksitetsteori er bakgrunn i flere av drøftingene.

Studien er utført av studenten selv på selvstendig initiativ, som grunnlag for masteroppgave, med veiledning fra professor Halvor Fauske ved Høgskolen i Innlandet.

## Forord

Jeg har jobbet med å skrive denne masteroppgaven fra mars 2019 til januar 2023. Jeg har jobbet relativt kontinuerlig med oppgaven hele tiden, men hyppigheten mellom øktene har variert. I denne perioden har jeg forsøkt å balansere en krevende jobb, hverdagen hjemme med to tenåringer og en valp, samtidig som livet har skjedd, og en pandemi har pågått.

Utfordringen har vært å holde fast i den røde tråden mellom hver arbeidsøkt. Motivasjonen for å fortsette og for å fullføre arbeidet, har likevel vært sterkt til stede, fordi jeg har valgt et tema og en problemstilling jeg har vært veldig interessert i, og som jeg har ønsket oppriktig å finne svar på, og som også er relevant for det arbeidet jeg gjør gjennom mitt daglige virke. Problemstillingen og de faglige refleksjonene har vært med meg i tankene hver dag i snart 4 år, det har skapt gode prosesser i meg selv og i arbeidet med oppgaven.

Helt på tampen før innlevering av masteroppgaven, fikk barnevernet en ny lov, Lov om barnevern (2021), som trådte i kraft 01.01.23, noe som medførte at jeg måtte endre alle referanser til paragrafer i teksten min, men som igjen har medført at jeg har fått god innsikt i den nye loven og de endringene som har kommet.

Når jeg nå nærmer meg slutten på denne epoken, vet jeg at jeg har lært mye fra all faglitteratur jeg har lest, og fra refleksjoner jeg har gjort meg underveis, og ikke minst fra tilbakemeldinger fra min gode veileder Halvor Fauske. Jeg setter stor pris på all hjelpen han har gitt meg, alle tips om artikler og forskningsrapporter jeg burde lese og all veiledning på hvordan resultatene burde presenteres. Han har vært særdeles imøtekommende og har gitt meg nye veiledningstimer på kort varsel når jeg har stått fast. Det er jeg takknemlig for.

Jeg er også veldig takknemlig for kollegaer, venner og familie som har vært heiagjeng på sidelinjen og har støttet meg i oppgaveskrivingen.

Lillehammer, 15.01.23

Laila Myklebust

# Innholdsfortegnelse

|                                                                                        |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Tabell- og figuroversikt .....                                                         | VIII |
| Kapittel 1: Innledning, bakgrunn, problemstilling og avgrensning .....                 | 1    |
| 1.1 Presentasjon av problemstilling og relevans .....                                  | 1    |
| 1.2 Oppgavens oppbygging.....                                                          | 4    |
| Kapittel 2: Juridisk og faglig bakgrunn, kunnskapsstatus og teori .....                | 5    |
| 2.1 Barnevernets juridiske ansvar .....                                                | 5    |
| 2.2 Det faglige grunnlaget for barneverntjenestenes arbeid .....                       | 7    |
| Barnevernfaglig kompetanse og utdanning.....                                           | 8    |
| Faglige føringer.....                                                                  | 9    |
| 2.3 Saksgangen i en barnevernssak.....                                                 | 12   |
| Bekymringsmelding .....                                                                | 12   |
| Undersøkelser.....                                                                     | 14   |
| Hjelpetiltak.....                                                                      | 19   |
| Avslutning av frivillige hjelpetiltak .....                                            | 20   |
| 2.4 Tiltakene.....                                                                     | 20   |
| Tiltak for å styrke foreldreferdighetene, veiledningstiltak.....                       | 24   |
| Evidensbaserte tiltak eller generell/tilpasset veiledning .....                        | 28   |
| 2.5 Virker hjelpetiltakene etter formålet? Wicked problems og kompleksitetsteori ..... | 29   |
| 2.6 Oppsummering.....                                                                  | 32   |

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Kapittel 3: Vitenskapsfilosofi, forskningsdesign, metode .....                                           | 33 |
| 3.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag .....                                                                   | 33 |
| 3.2 Metoden, utvalg av enheter og variabler .....                                                        | 36 |
| Utvalg av enhetene .....                                                                                 | 37 |
| Utvalg av variabler: .....                                                                               | 38 |
| 3.3 Om valg av metode og egen forforståelse .....                                                        | 41 |
| 3.4 Reliabilitet, utfordringer og begrensninger ved metodene som er brukt i denne<br>undersøkelsen ..... | 44 |
| 3.5 Etisk vurderinger .....                                                                              | 47 |
| Kapittel 4: Presentasjon av analyser og funn .....                                                       | 49 |
| Retur, ikke retur .....                                                                                  | 49 |
| Antall måneder før retur: .....                                                                          | 50 |
| Alder ved avslutning: .....                                                                              | 52 |
| Lengde tiltak og lengde veiledning før avslutning, 2014 – 2016 .....                                     | 54 |
| Type veiledning: .....                                                                                   | 57 |
| Type tiltak .....                                                                                        | 59 |
| Motivasjon for tiltak: .....                                                                             | 63 |
| Årsak til avslutning: .....                                                                              | 64 |
| Utfordring i familien: .....                                                                             | 65 |
| Utfordring i familien ved retur: .....                                                                   | 66 |
| Antall saksbehandlere: .....                                                                             | 68 |

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Antall undersøkelser .....                                                                           | 69 |
| Oppsummering resultater: .....                                                                       | 70 |
| Kapittel 5: Drøfting .....                                                                           | 73 |
| Halvparten kommer tilbake .....                                                                      | 73 |
| Undersøkelse .....                                                                                   | 74 |
| Undersøkelser i voldssaker .....                                                                     | 76 |
| Motivasjon for tiltak .....                                                                          | 77 |
| Hvilket tiltak familien har mottatt påvirker om familien kommer i retur .....                        | 77 |
| Varighet på tiltakene .....                                                                          | 81 |
| Årsak til avslutning .....                                                                           | 81 |
| Vansker i familien .....                                                                             | 82 |
| Kortvarig endringstiltak eller langvarig og kompensierende? .....                                    | 84 |
| Kapittel 6: Avslutning .....                                                                         | 87 |
| Referanseliste: .....                                                                                | 91 |
| Vedlegg .....                                                                                        | 98 |
| Vedlegg nr. 1: Vedtak fra Bufdir ang. tillatelse til forskning .....                                 | 98 |
| Vedlegg nr. 2: Tillatelse fra leder til gjennomføring av undersøkelse på egen arbeidsplass.<br>..... | 98 |
| Vedlegg nr 3.: Tabell nr. 4.21 Krysstabell for nivå av motivasjon og retur/ikke retur .....          | 98 |

## Tabell- og figuroversikt

|                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figur nr 2.1. Viser inndeling mellom indikerte, selektive og universelle tiltak .....                                    | 12 |
| Figur nr. 2.2. Kunnskapsmodellen Barnets behov i Sentrum (BBIS).....                                                     | 15 |
| Tabell nr. 2.3: Barnevernstiltak, etter tiltak, statistikkvariabel og år. Antall barnevernstiltak per 31. desember ..... | 22 |
| Tabell nr. 4.1: Krysstabell mellom antall avsluttede saker og retur/ikke retur.....                                      | 49 |
| Tabell nr. 4.2 Antall måneder før retur, .....                                                                           | 50 |
| Tabell nr. 4.3 Antall måneder før retur.....                                                                             | 50 |
| Tabell nr. 4.4 Andel som kommer i retur, fordelt etter antall måneder før retur, .....                                   | 51 |
| Figur nr. 4.5 Alder ved avslutning.....                                                                                  | 52 |
| Tabell nr. 4.6 Gjennomsnittlig avslutningsalder per år.....                                                              | 53 |
| Tabell nr. 4.7 Krysstabell for Retur/Ikke retur etter aldersgrupper .....                                                | 53 |
| Tabell nr. 4.8 Lengde tiltak og lengde veiledning før avslutning.....                                                    | 54 |
| Figur nr. 4.9 Andel saker fordelt på lengde veiledning .....                                                             | 55 |
| Figur nr. 4.10 Andel saker fordelt på lengde tiltak .....                                                                | 55 |
| Tabell nr. 4.11 Lengde tiltaksperiode og veiledning, fordeling etter antall måneder med varighet.....                    | 56 |
| Tabell nr. 4.12 Krysstabell for antall måneder med tiltak og retur/ikke retur, .....                                     | 56 |
| Tabell nr. 4.13 Krysstabell for antall år med veiledning og retur/ikke retur, .....                                      | 57 |
| Tabell nr. 4.14 Andel saker som har mottatt hver type veiledning.....                                                    | 57 |
| Tabell nr. 4.15 Krysstabell for type veiledning og retur/ikke retur.....                                                 | 58 |



|                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabell nr. 4.16 Andel saker per tiltakstype, barn 0-15 år ved avslutning .....                            | 59 |
| Tabell nr. 4.17 Krysstabell tiltak for å styrke foreldreferdighetene og retur/ikke retur,.....            | 61 |
| Tabell nr. 4.18 Krysstabell tiltak for å styrke barnets utvikling og retur/ikke retur, .....              | 62 |
| Tabell nr. 4.19 Krysstabell tiltak Nettverksarbeid/ samarbeid med andre tjenester og retur/ikke retur ... | 62 |
| Tabell nr. 4.20 Krysstabell tiltak «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester» og retur/ikke retur,  | 63 |
| Tabell nr. 4.22 Krysstabell mellom motivasjon og retur/ikke retur .....                                   | 63 |
| Tabell nr. 4.23 Krysstabell for «årsak til avslutning» og retur/ ikke retur, .....                        | 64 |
| Tabell nr. 4.24 Andel saker per utfordring i familien, .....                                              | 65 |
| Tabell nr. 4.25 Andel saker per kategori utfordring i familien,.....                                      | 66 |
| Tabell nr. 4.26 Sammenligning vansker før tiltak med vansker ved retur .....                              | 67 |
| Tabell nr. 4.27 Frekvenstabell antall saksbehandlere i tiltaksperioden .....                              | 68 |
| Tabell nr. 4.28 Krysstabell antall saksbehandlere og retur ikke retur.....                                | 68 |
| Tabell nr. 4.29 Sentraltendens antall undersøkelser, .....                                                | 69 |
| Tabell nr. 4.30 Frekvenstabell antall undersøkelser .....                                                 | 69 |

# Kapittel 1: Innledning, bakgrunn, problemstilling og avgrensning

## 1.1 Presentasjon av problemstilling og relevans

Jeg er leder for et team som iverksetter, evaluerer og avslutter frivillige hjelpetiltak etter barnevernsloven, i en kommunal barneverntjeneste. Gjennom arbeidet mitt observerer jeg at tjenesten ofte får nye bekymringsmeldinger angående barn som har hatt hjelpetiltak i en eller flere perioder tidligere. Jeg har vært nysgjerrig på å finne ut hvor mange barn det egentlig er som kommer tilbake, og jeg har undret meg over hva som kan være årsakene til dette. Handler det om at barneverntjenesten ikke ga familien tilstrekkelig eller riktig hjelpetiltak? Var utfordringene i familien for store til å kunne endres med frivillige hjelpetiltak? Eller var ikke familien motivert for å ta imot og benytte seg av den hjelpen som ble tilbudt?

Frivillige hjelpetiltak er tiltak som er basert på samtykke fra den tiltaket retter seg mot. Ifølge barnevernsloven (2021) § 3-1 skal hjelpetiltak «være egnet til å møte barnets og foreldrenes behov og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien.»

Frivillige hjelpetiltak utgjør den største delen av barnevernets tiltak. Mens ca. 40 prosent av alle barn som har tiltak fra barnevernet er plassert utenfor hjemmet i et omsorgstiltak, mottar rundt 60 prosent av barna hjelpetiltak i hjemmet (SSB, 2021).

Barneverntjenestene har fått mandatet «å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid (barnevernsloven, 2021, § 1-1)». Det er vesentlig for å overholde loven, og det er av stor betydning for hvert enkelt barn det gjelder, at barneverntjenestene finner ut hva som er nødvendig hjelp, og sørger for at familien får hjelpen til rett tid, og dersom det er mulig, at barnevernet sikrer at hjelpen de får virker best mulig i første omgang. Det er derfor av betydning å finne ut hva som eventuelt kan bidra til at hjelpen de får er god nok til at det ikke blir meldt bekymring på nytt etter avslutning for samme type bekymring.

Å være klient i barneverntjenesten kan være utfordrende for både foreldre og barn. Det er også ressurskrevende for kommune og stat og for det enkelte barnevernskontor, å behandle barnevernssaker. Det er derfor ønskelig at den tiden og de ressursene som blir brukt når

familiene er i barnevernet, blir brukt på en god måte både når det gjelder å oppfylle barnevernets mandat i henhold til loven, og å drifte barnevernssakene og barneverntjenesten på en samfunnsøkonomisk, etisk og faglig forsvarlig måte.

Flere undersøkelser viser at det er ujevn kvalitet i de kommunale barneverntjenestene (FNs barnekomité, 2018, Helsetilsynet, 2012, 2015, 2017, Henningsen & Kornstad, 2010, Riksrevisjonen, 2003, 2012). Det er blant annet dokumentert usystematisk arbeid, mangel på medvirkning fra barn og foreldre, tilfeldigheter når det gjelder hvilken type hjelp som ytes og uklare terskler for barnevernstjenestens inngripen (Prop. 106 L (2012-2013). (Slettebø et al., 2019).

Jeg har foretatt et litteratursøk for å se om det finnes forskning, statistikk eller informasjon fra andre barneverntjenester som sier noe om hvor mange saker som blir meldt på nytt til barnevernet etter avslutning, og hva som kjennetegner sakene og arbeidet som har vært gjort med dem. Jeg har ikke funnet forskning som dekker akkurat dette temaet, men det er dokumentasjon på at rundt halvparten av de sakene som meldes barnevernet handler om et barn som er meldt tidligere (Vis et al., 2020 s. 20 og Stephansen, 2022, s.47). En undersøkelse viste også at 56 prosent av barna som hadde aktive hjelpetiltak hadde hatt tiltak før som var blitt avsluttet (Christiansen, 2015). Da det ser ut til at det mangler studier på dette området, finner jeg det relevant å forsøke å belyse det.

Barneverntjenester kan organisere og lede sin drift på ulike måter, det er ofte avhengig av størrelsen på tjenesten og antallet ansatte. Som teamleder er jeg opptatt av å finne ut av om det er noe vi i vår tjeneste kan gjøre annerledes for å sikre at barna vi jobber med får rett hjelp til rett tid, og at driften i tjenesten er forsvarlig både faglig, juridisk og økonomisk. Resultatene fra min undersøkelse kan bidra til å si noe om hva som bør vektlegges og eventuelt styrkes innen organiseringen. For at undersøkelsen min skal virkelig være relevant for meg, har jeg derfor valgt å foreta en case-studie av den tjenesten der jeg er ansatt. Jeg ønsker ikke at oppmerksomheten til leser skal gå i retning av navnet på denne kommunen og hva denne kommunen gjør eller ikke gjør, jeg har derfor valgt å omtale tjenesten som case-tjenesten. Selv om undersøkelsen bare omfatter en barneverntjeneste, håper jeg å komme frem til resultater som også kan være relevant for ansatte i tilsvarende barneverntjenester.

Med lang erfaring fra saksbehandling og som systemansvarlig for fagprogrammet som tjenesten benytter, kjenner jeg til at der finnes mengder med informasjon i fagsystemet som

barneverntjenesten benytter. I en tjeneste som jobber med ulike familier med ulike utfordringer, er de faglige drøftingene vanskelige og mye blir besluttet basert på skjønnsvurderinger. Jeg har et håp om at noe kan være mulig å tallfeste, systematisere og forstå i dette fagområdet som har så mange variabler. Derfor besluttet jeg å foreta en kvantitativ undersøkelse, med denne problemstillingen:

**Hva kjennetegner saker/familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak, i forhold til saker som ikke meldes på nytt?**

Med kjennetegn menes her hvilken type vanske familien hadde ved oppstart og når de eventuelt kom tilbake, hvilke(t) tiltak de fikk, hvor lenge de fikk tiltak, eventuelt hvilken form for veiledning de fikk, og hvor lenge de mottok veiledning, hvor sterk var deres uttrykte motivasjon for tiltak, hva som var årsaken til avslutning av hjelpetiltakene, hvor mange saksbehandlere de hadde, og hvor mange undersøkelser de hadde.

Kunnskapsstatusen som det redegjøres for senere, vil vise at vi vet lite om virkningen av hjelpetiltak. Jeg har derfor valgt å ha fokus på hva som kjennetegner de sakene/familiene som har mottatt frivillige hjelpetiltak, og som har blitt avsluttet i barnevernet etter en periode med tiltak. Jeg har utelukket saker der frivillige hjelpetiltak har blitt avsluttet fordi det har blitt iverksatt omsorgstiltak eller tvangstiltak.

Studien vil se på saker/familier som kommer tilbake til barnevernet. Saker/familier i denne sammenheng er et barn i alderen 0-18 år og familien deres. Det er det spesifikke barnet i denne familien det gjelder og som barnevernet har sak på, men det er ofte foreldrene som hjelpetiltakene retter seg mot. Det vil i denne oppgaven variere om jeg omtaler enhetene som barnet/saken eller familien, avhengig av sammenheng.

Ny barnevernslov ble iverksatt 01.01.23, lov om barnevern av 18. juni 2021 nr. 97 (barnevernsloven, 2021). Den erstatter lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (barnevernloven, 1992). Alle referanser til barnevernsloven i teksten vil vise til barnevernsloven av 2021, dersom ikke annet er spesifisert.

## **1.2 Oppgavens oppbygging**

I neste kapittel vil jeg presentere bakgrunnskunnskap og eksisterende kunnskapsgrunnlag som er relevant med tanke på denne studiens problemstilling. Jeg vil redegjøre for barneverntjenestens juridiske mandat og statlige føringer, for relevante utredninger og forskningsarbeid som har påvirket det faglige grunnlaget og retningen i barnevernet de siste årene. Jeg vil beskrive saksgangen i en barnevernssak og utdype innholdet i utvalgte hjelpetiltak. Videre vil jeg redegjøre for kompleksitetsteori og fremtidige retninger for barnevernet sett i lys av ny barnevernslov (2021) og barnevernreformen (oppvekstreformen) I kapittel 3 vil jeg beskrive og begrunne framgangsmåten jeg har valgt for å belyse problemstillingen. I kapittel 4 vil jeg presentere resultatene av studien. I kapittel fem vil jeg diskutere resultatene med utgangspunkt i problemstillingen, sett i lys av teori og kunnskapsgrunnlaget presentert i kapittel 2. Til slutt vil jeg komme med en avsluttende oppsummering.

## **Kapittel 2: Juridisk og faglig bakgrunn, kunnskapsstatus og teori**

Barnevernets saksbehandling og hjelpetiltak styres av mandatet gitt i loven, samt av forskrifter, utredninger og veiledninger utgitt av det statlige barnevernet. Siden barnevernet fikk en helt ny barnevernslov 01.01.23 har jeg lagt stor vekt på å referere til denne og til forarbeidene til den.

Barnevernet påvirkes også av de ansattes utdanning og kompetanse, relevant forskning på området og endringer i samfunnet. Jeg vil i dette kapitlet redegjøre for noen relevante områder, og vil legge spesielt vekt på temaer som jeg senere vil benytte til å belyse og drøfte mine resultater i studien. Jeg har i stor grad lagt vekt på relevante funn fra de norske forskningsprosjektene «Det nye barnevernet» (Clifford, Fauske, Lichtvarck & Marthinsen, 2015), «Hjelpetiltaksprosjektet» (Christiansen et al., 2015), «undersøkelsesprosjektet» (Vis et al., 2020), og forskningsprosjektet om «Barnevern og sosioøkonomisk ulikhet - sammenhenger, forståelser og ansvar» (fattigdomsprosjektet), (Kojan & Storhaug (red.), 2021)

### **2.1 Barnevernets juridiske ansvar**

Før Norge fikk sin første barnevernslov, vergerådsloven fra 1896, var det oppstått et behov for å sørge for barn som ikke fikk tilstrekkelig omsorg fra egen familie. Det var en oppbruddstid i samfunnet knyttet til industrialisering og urbanisering. I kjølvannet av utviklingen fulgte fattigdom og barn som ikke ble tatt skikkelig hånd om. Fattige hadde rett til å gå fra gård til gård og brødfø seg ved å arbeide på det som kaltes «legd», men foreldreløse barn skulle helst bli plassert hos en god familie og ikke være på legd. Vergerådsloven fra 1896 ble ikke bare Norges første, men verdens første barnevernslov. Den innebar at barn som hadde det vanskelig eller var vanskelige skulle få hjelp av de kommunale vergerådene eller plasseres i barne- eller skolehjem.

I 1953 fikk Norge en ny barnevernlov (barnevernloven, 1953) Den beveget seg mer mot forebygging, råd og veiledning og behandling, og var påvirket av psykologi, psykiatri og pedagogikk. Barnevernloven av 1992 er en videreføring av barnevernloven av 1953, og

bygger på den samme faglige prinsippene. Loven av 1992 legger sterkere vekt på barnets behov, rettigheter og interesser, samt forebyggende tiltak på et tidligere stadium enn loven fra 1953 (St.meld. nr. 40, 2000-2001, s. 18). Forebyggende tiltak i 1953-loven var tiltak i saker der risikoen for barnets helse og utvikling ble ansett for å være relativt liten – og i begynnelsen dominerte omsorgstiltakene, først på begynnelsen av 1980-tallet ble det flere forebyggende tiltak enn omsorgstiltak.

Barnevernloven har fått mindre endringer og tilføyelser siden 1992. En ny barnevernslov har blitt utarbeidet over flere år, Lov om barnevern (barnevernsloven) av 18. juni 2021, og ble iverksatt 01.01.23.

Barnevernsloven § 1-1 beskriver formålet med loven:

Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse.

Loven skal bidra til at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

I barnevernsloven § 3-1 er det kommunale barnevernet gitt et ansvar for å gi hjelpetiltak:

Når barnet på grunn av sin omsorgssituasjon eller atferd har et særlig behov for hjelp, skal barnevernstjenesten tilby og sette i verk hjelpetiltak for barnet og foreldrene. Hjelpetiltak skal være egnet til å møte barnets og foreldrenes behov og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien.

I barnevernsloven er det videre beskrevet en plikt til å samarbeide med foreldrene og barna det gjelder, gi barna informasjon og tilrettelegge for deres medvirkning, og vektlegge barnets beste i alle avgjørelser. Videre plikter barnevernet å ikke sette inn mer inngripende tiltak enn nødvendig, sikre at barnet får omsorg og beskyttelse fortrinnsvis i egen familie, sette inn tiltak tidlig for å forebygge alvorlig omsorgssvikt og atferdsvansker, og sikre at all saksbehandling, tjenester og tiltak er forsvarlige (Barnevernsloven, 2021).

I tillegg til det kommunale barnevernet, har vi et statlig barnevern. «De statlige barnevernsmyndighetene består av departementet ved fagdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, forkortet til Bufdir), barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og statsforvalterne. De statlige barnevernsmyndighetene ledes av departementet» (Barnevernsloven, 2021, § 16-1).

Bufetat har ansvar for blant annet å bistå de kommunale barneverntjenestene med å plassere barn i fosterhjem eller institusjon, rekruttere og gi grunnleggende opplæring av fosterhjem, etablere, drifte og godkjenne barnevernsinstitusjoner og senter for foreldre. Videre kan de blant annet tilby barneverntjenestene spesialiserte hjelpetiltak der dette kan forhindre plassering utenfor hjemmet, og utredning av omsorgssituasjonen til barn i alderen 0-6 år dersom det er stor usikkerhet ved om et barn utsettes for alvorlig omsorgssvikt (Barnevernsloven, 2021, § 16-3).

«Fagdirektoratet (Bufdir) har blant annet ansvar for: Lovtolkninger, bestilling og formidling av forskning og kunnskapsoppsummeringer, utarbeidelse av faglige veiledere og retningslinjer, klageinstans i saker om godkjenning av private og kommunale institusjoner ([Bufdir.no, 04.12.22](#))»

Statsforvalteren skal føre tilsyn med barneverntjenestene for å styrke kvaliteten i barnevernet, gi dem råd og veiledning, samt behandle klager på barneverntjenestens-, bufetats- og institusjoners vedtak (§§16-7 og 17-1, 2021).

## **2.2 Det faglige grunnlaget for barneverntjenestenes arbeid**

Det faglige grunnlaget for barneverntjenestens arbeid går hånd i hånd med loven og forarbeidene til denne, samt tolkninger av dette. Det faglige grunnlaget eller kunnskapsgrunnlaget kan leses ut av de offentlige dokumentene som har vært viktige i utviklingen av barnevernet etter loven av 1992. Regjeringen eller et departement kan bestille offentlige utredninger på aktuelle temaer som gjengis i NOU-rapporter (Norges offentlige utredninger). Stortinget kan også be regjeringen om å nedsette et utvalg. NOU-rapportene danner det faglige grunnlaget for politiske beslutninger i Stortinget. «NOU-rapportene har som formål å presentere og drøfte kunnskapsgrunnlaget og mulige handlingsvalg eller strategier for utvikling og iverksetting av offentlige tiltak for løsning av samfunnsmessige problemer og utfordringer» ( [Norges offentlige utredninger \(NOU\) – Store norske leksikon \(snl.no\)](#)). Jeg vil i det følgende gjengi et utvalg av uttalelser, utredninger og lovendringer som har hatt betydning for den faglige retningen i barnevernet de siste tjue årene. Først vil jeg beskrive kompetansegrunnlaget de ansatte i barnevernet har.



## **Barnevernfaglig kompetanse og utdanning**

Et godt faglig og profesjonelt barnevern setter krav til kompetanse hos de som arbeider i barneverntjenestene. Det har ikke vært et utdanningskrav for å arbeide i barneverntjenesten før 01.01.22, da det kom et kompetansekrav som tillegg barnevernloven av 1992.

Kompetansekravet er videreført i barnevernsloven av 2022 i § 15-6 og hovedregelen er at personell som jobber med kjerneoppgaver i barnevernet skal fra 01.01.31 ha barnevernsfaglig mastergrad eller annen relevant utdanning på tilsvarende nivå, eller relevant bachelorutdanning og minst 4 års erfaring fra barnevernet samt 30 studiepoeng relevant videreutdanning. Det har før dette vært vurdert at det er barneverns- og sosionomutdanningene som gir kompetanse til å jobbe i barnevernet, men det har ikke vært et krav om denne utdanningen. Utdanning i bachelor i barnevern gir opplæring innen psykologi, pedagogikk, familieliv, oppvekst og sosialisering, sosialantropologi med kulturperspektiv for arbeid med ikke etnisk norske familier, medisin, juss, samfunnspolitikk, kommunalkunnskap, etikk, brukermedvirkning, og tverrfaglig samarbeid. Utdanning i bachelor i sosialt arbeid gir opplæring i mye av de samme som bachelor i barnevern, men har i tillegg opplæring i å forebygge, redusere og mestre sosiale- og helsemessige problemer, både på individ, gruppe, system og samfunnsnivå ([www.inn.no](http://www.inn.no), 2022).

Barne- og likestillingsdepartementet ga i 2017 ut en strategiplan for kompetanseløft i barnevernet, og formidlet der at de ville iverksette tre nye videreutdanninger for barnevernsansatte innen relasjonskompetanse og samarbeid med barn og familier, vurderinger av barns beste og juss i barnevernsfaglig arbeid. Utdanningene startet opp i 2018 og det fulgte med kompetansemidler til de barneverntjenestene som sender ansatte på akkurat de utdanningene. Fra før har departementet iverksatt videreutdanning i barnevernsledelse, barnevernfaglig veiledning (for å veilede nyansatte kollegaer) og barnevern i et minoritetsperspektiv (BLD, 2017, Q1243) I en følgeevaluering etter regjeringens kompetansestrategi beskrives at bare 75 % av de ansatte i barnevernet har minimum bachelor i barnevern eller i sosialt arbeid, og bare 8 % har en utdanning på masternivå. Det er også en utfordring at 1 av 5 ansatte i barnevernet slutter (høy turnover) hvert år, slik at erfaring og kompetanse går tapt i tjenestene (Osloeconomics, et al., 2019).

## **Faglige føringer**

St.meld. nr. 40 (2001-2002) «Om barne- og ungdomsvernet» legger vekt på betydningen av godt tverrfaglig samarbeid til barnets beste, høy kompetanse på forebyggende familiarbeid, tidlig innsats, og mer bruk av metodisk veiledning. Denne stortingsmeldingen legger vekt på NOU 2000:12 «Barnevernet i Norge», en utredning fra Beffring-utvalget. Utvalget kritiserer barnevernet for å jobbe etter en tankegang som er for mye medisinsk og psykiatrisk inspirert. Det har vært for stort søkelys på de indre familieproblemene som forholdet mellom mor og barn, utvalget ser fattigdom og forhold i skoler og nærmiljø som problemskapende, og etterlyser tiltak som tar hensyn til hvor problemene oppstår (NOU 2000:12). Det burde være mer fokus på å hjelpe familien til å mestre livet og styrke de ressursene som finnes (St.meld. nr 40, 2001-2002).

I følge Bufdirs og barne- og likestillingsdepartementets FoU-strategi 2009-2012 skal «barnevernet basere fagutøvelsen på mest mulig tilgjengelig vitenskapelig kunnskap sammen med utøverens erfaringer, kritiske og etiske vurderinger, brukernes preferanser og med kontekstuelle hensyn.»

NOU 2012: 5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling*, en utredning av Raundalen-utvalget om det biologiske prinsipp, fremmer tilknytningsteori som en hovedtilnærming for å forstå foreldre- og småbarn relasjoner, og anbefaler innføring av utviklingsfremmende tilknytning som et viktig prinsipp i barnevernsarbeidet. Blant annet vurderte utvalget at adopsjon alltid skal vurderes i tilfeller der barn er tidlig og varig plassert i fosterhjem. Utvalget anbefaler at det bør være obligatorisk for fylkesnemnda å vurdere barnets tilknytning til fosterhjemmet i alle tilbakeføringssaker som behandles av fylkesnemnda når det er gått mer enn to år etter at barnet ble plassert i det aktuelle fosterhjem (NOU, 2012:5). «Tilknytningsteori» er en forståelse innen utviklingspsykologien, og består av et bredt spekter av teorier som forklarer barnets følelsesmessige behov for å knytte seg til minst en person for å kunne utvikle nære relasjoner. Tilknytning kan vurderes i kategorier som beskriver trygg, unnvikende, ambivalent og uorganisert tilknytning- Trygg tilknytning oppfattes som positivt for barnets utvikling, mens de andre formene for tilknytning kan være negative for barnets utvikling i ulik grad (Brandtzæg et al., 2011). Diskusjonen om det biologiske prinsippet har fått nytt feste etter de siste årenes dommer i den Europeiske menneskerettighetsdomstolen, hvor Norge flere ganger har blitt dømt for å ta for lite hensyn til den Europeiske menneskerettskonvensjonens artikkel

8, Retten til respekt for privatliv og familieliv. Flere av dommene påpeker at det er i for liten grad argumentert og dokumentert hva som er hvert enkelt barns særskilte behov, og basert på en sedvane besluttet for lite samvær med biologisk familie der barnevernet har tatt over omsorgen for barnet. Dommene har raskt ført til en endret trend om at det gis økt mengde samvær mellom barn og biologisk foreldre, noe som igjen løfter spørsmålet om hva som er barnets beste. Den faglige balansen blir å vurdere hva som er det enkelte barns beste basert på grundig dokumenterte forhold og å dokumentere gode faglige argumenter.

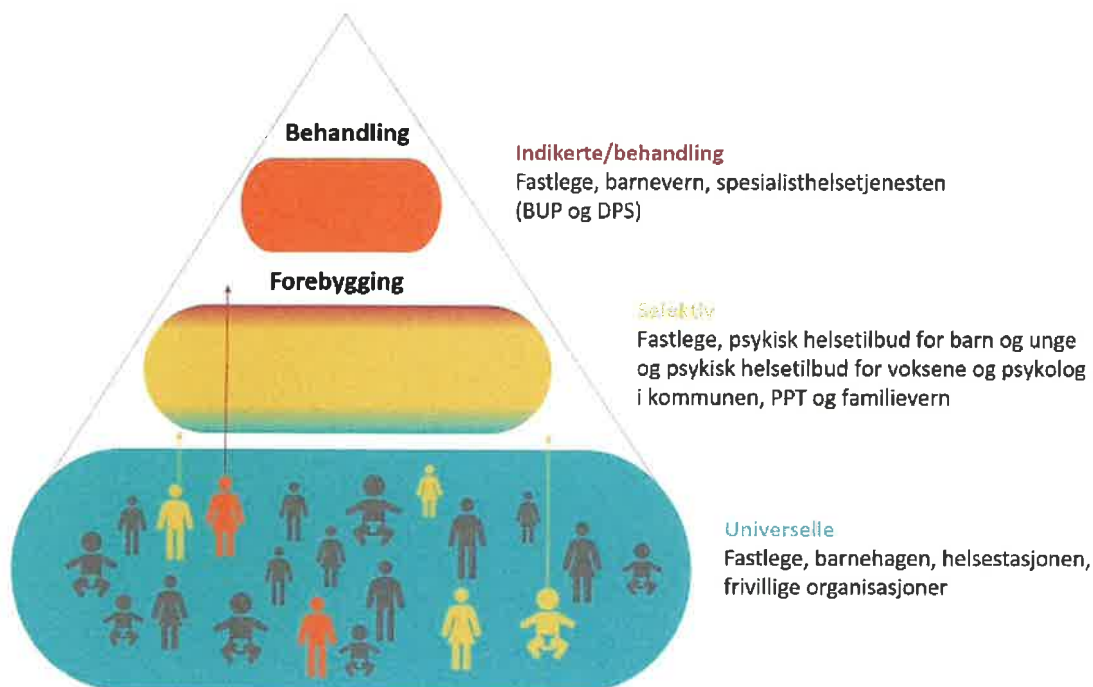
Proposisjon 106 L (2012-2013) «Endringer i barnevernloven», danner forarbeidene til ny lov, og gir viktige signaler for hvordan barnevernet skal jobbe i årene fremover, herunder blant annet krav til forsvarlige tjenester, styrket kvalitet og økt kompetanse, styrket kunnskap i arbeid med og evaluering av hjelpetiltak. I prop. 106 L blir «minste inngreps prinsipp» trukket frem som et viktig prinsipp som skal vurderes med tanke på hva som er barnets beste. Dette prinsippet innebærer at barnevernet ikke skal sette inn mer inngripende tiltak enn det som er nødvendig for barnets beste.

I 2014 ble det innført en ny bestemmelse i barnevernloven om barnevernstjenestens plikt til at alle tjenester og tiltak etter loven skal være forsvarlige. Dette er videreført i den nye barnevernloven i § 1-7: «Barnevernets saksbehandling, tjenester og tiltak skal være forsvarlige». Kravet om forsvarlighet stiller krav både til at tjenestene må holde en tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i et tilstrekkelig omfang. Det stilles krav til korrekt saksbehandling og god dokumentasjon. Det innebærer også at barneverntjenestenes tiltak ikke skal være mer omfattende enn det som er nødvendig og skal gjennomføres så skånsomt som mulig, og barnevernstjenesten skal utøve sin virksomhet med respekt for og så langt som mulig i samarbeid med barnet og barnets foreldre. Videre skal barneverntjenesten legge avgjørende vekt på å ta beslutninger etter vurderinger om barnets beste, noe som er videreført i barnevernsloven § 1-3. I vurderingen av barnets beste forslås det i NOU 2016: 16 at følgende elementer er relevante i vurderingen av barnets beste: Barnets egen identitet, barnets og foreldrenes etniske, religiøse, kulturelle og språklige bakgrunn, barnets synspunkter, barnets behov for å bevare familiemiljø og opprettholdelse av viktige relasjoner, barnets behov for omsorg og beskyttelse, barnets sårbarhet, barnets helse, utdanning og utvikling (NOU 2016:16 s. 54). For å gi det enkelte barn forsvarlig omsorg og behandling, må barnevernstjenesten kunne kjenne barnet og barnets historie, barnets fungering på ulike områder og tjenestens tidligere arbeid med barnet og familien (Slettebø et al., 2019).

I NOU 2017:12 «Svikt og svik» er det foretatt en gjennomgang av 20 saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Utredningen avdekket blant annet at det er for lite og for dårlig kvalitet på samtaler med barn, at det mangler forståelse for årsaker til symptomer, atferdsuttrykk og bekymringstegn, det er videre mangler i undersøkelsesgrunnlag for vurderinger og beslutninger, dårlig dokumentasjon og evaluering, og svikt i samarbeidet mellom tjenester. De anbefaler at tjenester må snakke mer med barna, og bli betydelig bedre i å bruke forskning og kunnskap som grunnlag for vurderinger og tiltak.

I Prop. 133 L (2020-2021) om ny barnevernslov tydeliggjør departementet at barneverntjenesten har ansvar for å iverksette hjelpetiltak kun når barnets eller familiens behov for hjelp har en sammenheng med barnets omsorgssituasjon eller atferd. Her presiseres at barneverntjenesten ikke skal kompensere for mangelfull innsats fra andre sektorer. Eksempelvis skal barneverntjenesten ikke tilby helsehjelp eller iverksette tiltak for å avhjelpe utfordringer primært knyttet til funksjonsnedsettelse. Barneverntjenestens ansvar er heller ikke å kompensere for levekårsutfordringer eller å sette inn tiltak for å løse utfordringer som ligger innenfor skolens ansvarsområde. (Prop. 133 L, 2020-2021)

Barnevernreformen, også kalt oppvekstreformen trådte i kraft 01.01.22. Den innebærer at kommunen får et økt faglig og økonomisk ansvar for barnevernet. Målet er et bedre barnevern, der tilbudet skal kunne tilpasses lokale behov. Reformen er forankret i Prop. 73L (2016-2017) «Endringer i barnevernloven (barnevernreformen)» Et av målene med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Barnevernet skal jobbe på indikert nivå, med familier som har store utfordringer innen omsorgen eller med barnets atferd, mens kommunen for øvrig skal tilby tiltak på universelt og selektert nivå (se figur nedenfor). Samlet sett kan en se stort på begrepet barnevernet i kommunen, og se på hele kommunens tilbud som et ledd i det forebyggende barnevernsarbeidet. Her får skole, SFO, barnehage, tjenester innen kultur og fritid og helsestasjon et større ansvar for å bidra til å styrke barnets utvikling og for eksempel tilby råd og veiledning til foreldre. (Prop. 73L, 2016-2017).



Figur nr 2.1. Viser inndeling mellom indikerte, selektive og universelle tiltak. Bildet er hentet fra [Tjenester som tilbyr foreldrestøtte \(bufdir.no\)](http://tjenester.som.tilbyr.foreldrestotte(bufdir.no))

## 2.3 Saksgangen i en barnevernssak

### Bekymringsmelding

En barnevernssak begynner med at barneverntjenesten i kommunen mottar en bekymringsmelding. Meldingen kan komme fra alle som er bekymret for et barn.

Meldingene skal ifølge barnevernsloven § 2-1 snarest og senest innen en uke, gjennomgås og vurderes om de skal følges opp med undersøkelser, og om det er behov for umiddelbar oppfølging. Grunner til å henlegge en melding kan være dersom den vurderes som klart sjikanøs, barnet bor i en annen kommune, barnevernet vurderer at andre instanser kan hjelpe familien, eller at det allerede er undersøkelse i saken fra før. Ca. 80 % av meldingene går videre til undersøkelse (SSB, 2015).

Det kom ca. 53 500 meldinger til barnevernet i 2021 (SSB), ca. 17 prosent fra politi, 14 prosent fra barnevernet (barnevernet kan ofte melde bekymring på søsken til de en alt jobber med), 11 prosent fra skole, 9 prosent fra foreldrene, 8 prosent fra andre privatpersoner, 8

prosent fra lege/sykehus/tannlege, 4 prosent fra barnehage og 4 prosent fra helsestasjon. Andre som melder er blant andre familie for øvrig, barnevernvakt, PPT, familievernkontor, NAV, og anonyme.

Meldingene gjaldt (hyppigst forekommende først, deretter i synkende rekkefølge): vold i hjemmet/barnet vitne til vold i nære relasjoner, foreldrenes rusmisbruk, høy grad av konflikt hjemme, andre forhold ved foreldrene/familien, foreldrenes psykiske problem/lidelser, andre forhold ved barnets situasjon, barnet utsatt for fysisk mishandling, manglende sensitivitet og følelsesmessig tilgjengelighet for barnet fra foreldrene, barnets atferd, manglende beskyttelse av barnet fra foreldrene, barnets psykiske problem/lidelser m.m. (SSB, 2021)

I perioden fra 1993 til 2014 økte antallet registrerte meldinger til barnevernet med 345 prosent, antall meldinger per ansatt var 7 i 1993 mot 15 meldinger per ansatt i 2014 (Christiansen et al., 2015). Økningen har vært ønsket fra politikere, fagfolk og tidvis familien selv. En lav terskel for å melde var en viktig intensjon med den forrige barnevernloven (Ot.Prp. nr 44, 1992). Etter barnevernreformen skal andre tjenester i kommunen jobbe mer med det forebyggende arbeidet, og terskelen til å melde til barnevernet blir på denne måten hevet til å gjelde de som har behov for tiltak på indikert nivå som figuren under punkt 2.3 viste.

«Undersøkellesprosjektet» fant at nesten halvparten av sakene handler om et barn som er meldt tidligere. Det var registrert gjennomsnittlig 2,6 tidligere meldinger på barn som er kjent hos barnevernet fra før. De fant også at 4 av 10 meldinger gjaldt barn med innvandrerbakgrunn (Vis et al., 2020).

«Fattigdomsprosjektet» fant at det er betydelig flere med lavere sosioøkonomisk status som blir meldt til barnevernet og som får tiltak fra barnevernet, enn det er barn fra middels og høyere sosioøkonomisk status (Kojan & Storhaug (red), 2021).

Det nye barnevernet fant at hos foreldre med lav grad av marginalisering var det mer fokus på barnas vansker, hos foreldre med middels grad av marginalisering er det mer konflikter mellom foreldrene, omsorgssvikt og integreringsproblemer knyttet til minoritetsstatus. Mens hos foreldre med høy grad av marginalisering var det mer rus og sykdom hos foreldrene. (Clifford et al., 2015, s. 89).

## Undersøkelser

Barnevernsloven § 2-2 sier at «Dersom det er rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for å iverksette tiltak etter loven, skal barnevernstjenesten undersøke forholdet». En undersøkelse skal gjennomføres snarlig og skal fullføres innen 3 måneder. I særlige tilfeller kan fristen utvides til 6 måneder. § 2-2, tredje ledd sier at

«Barnevernstjenesten skal undersøke barnets helhetlige omsorgssituasjon og behov.

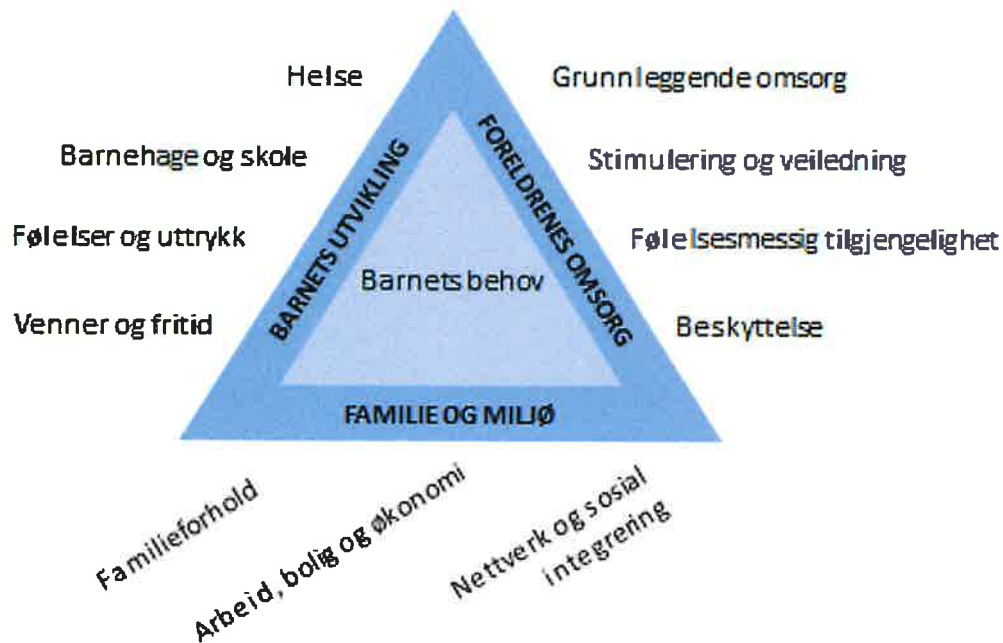
Undersøkelsen skal gjennomføres systematisk og grundig nok til å kunne avgjøre om det er nødvendig å iverksette tiltak etter loven. Undersøkelsen skal gjennomføres så skånsomt som mulig. Barnevernstjenesten skal lage en plan for undersøkelsen».

«Undersøkelsesprosjektet» fant at 72 prosent av undersøkelsene var gjennomført innen 3 måneder, utfordringen var å komme raskt i gang, i gjennomsnitt tok det 19,5 dager før undersøkelsen startet, noe de vurderte til i det fleste tilfeller å være uforsvarlig (Vis et al., 2020).

For å gjennomføre gode undersøkelser kan det benyttes ulike utredningsmodeller. Eksempler på modeller er Kvellomalen (2010) og den svenske modellen Barns behov i centrum (BBIC). Kvello sin utredningsmodell bygger på en transaksjonsmodell innen utviklingspsykologien. Det er en form for felles konstruksjon der barnet er aktivt med på å påvirke egen utvikling. Den bygger også på samspillsteori og en utviklingsøkologisk tilnærming. Kvello har blant annet fokus på å identifisere risiko- og beskyttelsesfaktorer, vurdere antall, intensitet og varighet av dem, samt å vurdere konsekvensene av dem (Kvello, 2015). I 2015 ble Kvellomalen brukt helt eller delvis i 58 prosent av landets kommuner (Lauritzen, Vis, Havnen & Fossum, 2017, i Vis et al., 2020), men i «undersøkelsesprosjektet» fant de at bare deler av malen ble brukt, og bare i 20 prosent av undersøkelsene. De fant også at når malen var i bruk var saken mer omfattende undersøkt, og barnet ble i større grad konsultert (Vis, et al., 2020).

De siste årene har Norge og i særdeleshet Bufdir tatt til seg Sveriges socialstyrelse sin modell «Barns behov i centrum» (BBIC), på norsk Barnets behov i sentrum (BBIS). Bufdir legger denne modellen til grunn i mange av sine offentlige veiledere til barnevernet, familievernnet, og fosterhjemstjenestene. BBIS illustreres ved en trekant hvor barnets utvikling, foreldrenes omsorg, og familie og miljø utgjør hver sin side av barnets behov (Socialstyrelsen, 2015). Se figur 2.2.

## Kunnskapsmodell for barns behov



Figur nr. 2.2. Kunnskapsmodellen Barnets behov i Sentrum (BBIS). Hentet fra Bufdir.no

Det finnes dokumentasjon på at når undersøkelsesmalen brukes fører dette til at mer informasjon innhentes i undersøkelsen, det er større fokus på barnets behov og barnet blir i større grad snakket med, samt at undersøkelsesarbeidet blir mer omfattende og tidkrevende (Vis et al., 2020).

I «undersøkelsesprosjektet» ble det gjennomført en sammenligning av Kvellomalen og BBIS og ICD som er den danske versjonen som ligner BBIS. Der fant de at Kvellomalen har samme hovedtema for informasjonsinnhenting, men har andre viktige forskjeller. Blant annet har Kvellomalen et sterkere fokus på individuelle faktorer ved barnet og samhandling innad i familien, mens barnets daglige fungering og relasjoner utenfor familien ble mindre vektlagt, likeså et mindre fokus på omsorgsoppgaver knyttet til barnets hverdagsliv. Det ble også anbefalt å være forsiktig med å bruke antall risikofaktorer som en vesentlig del av beslutningsgrunnlaget i en barnevernundersøkelse, da det mangler empirisk dokumentasjon for tolkning av spesifikke grenseverdier for høy eller lav risiko. «Undersøkelsesprosjektet» anbefaler at det utarbeides et helhetlig nasjonalt rammeverk for undersøkelsesarbeidet hvor det brukes elementer fra både Kvellomalen og BBIS/ICD (Vis et al., 2020).



Kommunenes sentralforbund (KS) representerer kommunene og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet representerer staten i et digitalt samarbeid kalt DigiBarnevern. Dette er en nasjonal satsning for å møte utfordringene i det kommunale barnevernet, blant annet ved bedre IT-løsninger. I prosjektet som ble ferdigstilt i 2022 ble det utviklet et nytt fagprogram, et barnevernfaglig kvalitetssystem (BFK) som gir saksbehandlere faglig og juridisk støtte i saksbehandlingen, innbyggertjenester og en nasjonal portal for bekymringsmeldinger. Alt er nå tilgjengelig via anskaffelse av de nye fagsystemene som er på markedet, Modulus Barn fra Netcompany, og Visma Flyt Barnevern fra Visma. I det barnevernfaglige kvalitetssystemet er BBIS gjennomgående brukt som modell for å synliggjøre hva som er barnets behov.

Undersøkelser skal ikke gjøres mer omfattende enn formålet tilsier. Barnevernet har rett på å dra på hjemmebesøk for å treffe foreldre og barn, og de har rett til å få snakke med barn i enerom. Men barna må ikke snakke med barnevernet dersom de ikke vil. En undersøkelse består vanligvis i først en samtale om meldingens innhold sammen med partene. Deretter gjennomføres hjemmebesøk og observasjoner av samspill mellom foreldre og barn, samtaler med barn og ungdom, flere samtaler med foreldrene, og innhenting av komparentopplysninger fra instanser som kjenner barna og foreldrene, vanligvis skole, barnehage, fastlege, helsestasjon, NAV, politi, tannlege, Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og voksenpsykiatrien (Kvello, 2015).

Statsforvalteren/ Helsetilsynet gjennomførte i 2021 omfattende tilsyn med barneverntjenestenes undersøkelser som tema. Det fant svikt i 8 av 9 barneverntjenester. Det handlet om mangler i barns medvirkning eller dokumentasjon av samtaler med barn, sen oppstart og manglende fremdrift og plan for undersøkelsen, mangler i tilpasning av undersøkelser til den enkelte sak, aktivitetene fremstår generelle og lite målrettet sett i sammenheng med alvoret i saken, og mange av sakene ble ikke utredet tilstrekkelig. ([Svikt i 8 av 9 barneverntjenester | Helsetilsynet](#), 2022).

Når bekymringsmeldingen gjelder fysisk eller seksuell vold, er inngangen til barneverntjenesten vanligvis annerledes enn i andre saker. Melder skal ikke informere partene før de sender melding i slike saker, i andre saker er offentlige instanser forpliktet til å informere partene først. Når barneverntjenesten mottar slike meldinger, vurderes situasjonen i forhold til behovet for en akutt avklaring, og barnevernet starter ofte opp undersøkelsen med

en form for aksjonsdag. Klemetrud barneverntjeneste (nå Søndre Nordstrand bydel i Oslo) utviklet i 2002 en strukturert modell for igangsetting av undersøkelse ved mistanke om vold i familien. (Arnesen & Disen, 2008) I en undersøkelse utført av RBUP i 2016-2017 med 215 barneverntjenester som deltagere, viste det seg at 46 prosent av tjenestene brukte Klemetrudmodellen (Olafsen & Hodne, 2020). Metoden innebærer ofte at barneverntjenesten oppsøker barn i barnehage eller skole og snakker med dem om innholdet i bekymringsmeldingen for å avdekke om det har blitt utøvd vold. Dette gjøres vanligvis etter en avklaring med politiet. Dersom politiet vurderer at det kan være straffbare forhold, vil de ofte gjennomføre tilrettelagte avhør med barna på et Barnehus før barneverntjenesten snakker med barna og foreldrene, for å sikre bevis. Barneverntjenesten snakker i begge tilfeller med foreldrene om meldingen etter at det har blitt snakket med barna, og vurderer om det er behov for akutte tiltak, herunder å plassere barnet utenfor hjemmet for å avverge at det blir utsatt for vold. Klemetrudmodellen gir med sin strukturerte metode en trygghet for saksbehandlere i hvordan håndtere undersøkelser hvor temaet er vold i familien, men den er også ressurskrevende og det er behov for justeringer og fleksibilitet (Olafsen & Hodne, 2020).

Undersøkelsesprosjektet fant at når undersøkelsen starter opp på denne måten opplevde både foreldre og barn at det første møtet med barnevernet bærer mer eller mindre preg av et avhør. Det var også en ekstra belastning for enkelte familier at det ble lang tid fra aksjonsdagen til neste kontakt med barnevernet. Det fant også at innvandrerfamilier er overrepresentert i saker som omhandler vold. Dette kan komme av en lavere terskel for å melde innvandrere pga. språklige og kulturelle barrierer, og at vold kan forekomme hyppigere som grensesettingsmetode i enkelte kulturer Det innebærer at disse familiene oftere møter et etterforskende barnevern og det kan være medvirkende årsake til at de kan ha frykt for barnevernet. Denne form for oppstart i barnevernssaken kan medfører et anspent samarbeid preget av mistillit og frykt, noe som kan henge igjen gjennom undersøkelsen og ved eventuelle oppstart av hjelpetiltak. Familier med innvandrerbakgrunn samtykker sjeldnere til frivillige hjelpetiltak fra barnevernet (Vis et al., 2020).

Undersøkelsesprosjektet fant at halvparten av meldingene som omhandlet fysisk mishandling endte med henleggelse, og at etter undersøkelse ble mange av dem ikke omtalt med en bekymring for vold i undersøkelsesrapport eller vedtak etter undersøkelse. Det kan bety at bekymringen for vold var frafalt, eller at det ikke var en erkjennelse eller enighet om at vold var en problematikk hos foreldrene, og derfor unngått å benevne (Vis et al., 2020).

Dersom barna ble utsatt for vold, kan dette ha medført helseskader på kort og på lang sikt. Det er påvist at vold kan få konsekvenser for barnets nevrologiske, kognitive og emosjonelle utvikling og psykiske helse, i tillegg til tilknytningsproblemer, sosial tilbaketrekning, søvnvansker, lærevansker, aggresjonsproblemer og angst. (Kvelling, 2015). Det er derfor av stor betydning at eventuell vold blir avdekket i undersøkelsen og tiltak satt i verk.

Utfallet etter en undersøkelse er enten henleggelse, henleggelse med mulighet til å gjenoppta saken med en ny undersøkelse innen 6 måneder, vedtak om frivillige hjelpetiltak, eller at barnevernet fremmer sak om pålegg av hjelpetiltak, atferdstiltak eller omsorgstiltak til barneverns- og helsenemnda (Barnevernsloven, 2021, § 2-5). I 2013 ble det fattet vedtak om hjelpetiltak i 42 prosent av undersøkelsene, og henleggelse i 57 prosent. 44 prosent ble henlagt etter vurdering fra barnevernet, 8 prosent ble henlagt fordi foreldrene ikke ønsket hjelp, og 5 prosent henlagt fordi familien flyttet. (Bunkholdt & Kvaran, 2015) I 2021 er henleggelsesprosenten etter undersøkelse økt fra 58 prosent til 64 prosent, 52 prosent er henlagt etter vurdering fra barnevernet, dette er en betydelig økning fra 2013 (SSB, 2022).

I undersøkelsesprosjektet fant de at det var 5 ganger så høy sjans for at det ble tiltak når barnevernet var bekymret for foreldrenes omsorg knyttet til fysisk mishandling og stimulering/veiledning grensesetting. Det var også økt sjans for tiltak når det var bekymring for foreldrenes kriminalitet, foreldre var utslitt og familien hadde dårlig økonomi (Vis et al., 2020).

Undersøkelsesprosjektet presenterer to hovedmål med undersøkelse i barnevernet: Best mulig informasjonsgrunnlag for beslutninger, og grunnlag for samarbeid dersom saken går videre til tiltak (Vis et al., 2020). Mange foreldre har en grad av frykt for barnevernet ved oppstart av undersøkelser, men forskning viser at foreldrene hovedsakelig har positive erfaringer med samarbeid med ansatte i barneverntjenesten. Kommunikasjon mellom melder og foreldre i forkant av at meldingen blir sendt, har stor betydning for hvordan foreldrene opplever undersøkelsen. God relasjonskompetanse hos saksbehandler er en vesentlig egenskap, og å etablere tillit, trygghet, motivasjon og samarbeid samtidig som det utøves en balansert form for myndighetsutøvelse, er utfordrende men sentralt i arbeidet. Undersøkelsesprosjektet fant at det er først og fremst barnevernets bekymring som fører til tiltak (Vis et al., 2020). Det synliggjør at barnevernet ofte ikke har med seg foreldrene i bekymringen, og i hva som trengs av tiltak. Fattigdomsprosjektet fant at foreldrene i større grad ønsker tiltak når de er slitne og

kan få avlastning, eller trenger veiledning til noe (Kojan & Storhaug (red.), 2021) Men når barnevernet ser problemer og bekymring i omsorg og barnets utvikling, og foreldrene ikke ser dette selv, da er utfordringen med allianse større, og motivasjon for tiltak kan bli lavere. Bargmann (2017) mener også at en av de mest avgjørende faktorene for hjelp er den evnen hjelperen har til å inngå en terapeutisk allianse med brukeren.

## **Hjelpetiltak**

Når barneverntjenesten vedtar å iverksette frivillige hjelpetiltak i hjemmet, hjemles vedtakene i barnevernsloven § 3-1, første ledd: «Når barnet på grunn av sin omsorgssituasjon eller atferd har et særlig behov for hjelp, skal barnevernstjenesten tilby og sette i verk hjelpetiltak for barnet og foreldrene. Hjelpetiltak skal være egnet til å møte barnets og foreldrenes behov og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien».

Ved opprettelse av vedtak etter undersøkelse, må det oppgis en årsak som blir rapportert til SSB. I 2013 var det følgende grunner: Manglende foreldreferdigheter 25 prosent, psykiske lidelser hos foreldrene 17 prosent, andre forhold ved foreldrene/familien 13 prosent og høy grad av konflikt hjemme 10 prosent. Det er forskjeller i hva som er det mest vanlige innholdet i meldinger og hva som blir oppgitt som grunn for å iverksette tiltak (SSB, 2014 i Bunkholdt & Kvaran, 2015, s. 99).

Når hjelpetiltak vedtas, skal det opprettes en tidsbegrenset tiltaksplan jamfør barnevernsloven § 8-1. Denne tiltaksplanen skal utarbeides sammen med partene og skal danne grunnlaget for vedtaket. Her skal det beskrives hva som er målet med tiltakene og hvordan en skal nå målene. Barnevernet skal evaluere planen jevnlig. Ved evaluering skal barneverntjenesten undersøke om tiltakene virker etter intensjonen, om målene i tiltaksplanen er nådd, undersøke hvordan barnets og foreldrenes utvikling har vært i perioden, om det er behov for å endre målene, lage nye mål, videreføre de tiltakene som har vært, sette inn andre tiltak, eller avslutte tiltak eller saken. Evaluering skal gjøres i fellesskap av de tiltakene gjelder, de som utfører tiltakene og barneverntjenesten. Barneverntjenesten har i tiltaksfasen, som i undersøkelsen, anledning til å innhente opplysninger fra andre instanser for å belyse saken, jamfør barnevernsloven § 13-4, dette skal så langt som mulig gjøres i samarbeid med familien, men det kan i vurdering av tvangsparagrafer gjøres ved pålegg.

Forskningsprosjektet «Det nye barnevernet» fant at hjelpetiltaksbruken er for lite differensiert, tiltakene imøtekommer ikke barnas og familienes behov i tilstrekkelig grad, og det kan se ut som at tiltak velges mer ut fra hva som er tilgjengelig enn hva som er barnas behov. Hjelpetiltakene benyttes heller ikke alltid i tilstrekkelig omfang eller over tilstrekkelig tidsrom til at de kan være til hjelp for barna og familiene som har komplekse problemer (Clifford et al., 2015). Jeg vil beskrive de ulike tiltakene i et eget avsnitt senere i dette kapittelet.

### **Avslutning av frivillige hjelpetiltak**

Avslutning av frivillige hjelpetiltak og av barnevernssaken har juridisk to hovedårsaker, enten trekker de private partene samtykke til tiltak fordi de ikke ønsker mer, eller så vedtar barnevernet å avslutte tiltak fordi hjelpetiltakene har ført til positive endringer og det trengs ikke mer, eller fordi det ikke har hensikt med mer. De frivillige hjelpetiltakene kan også avsluttes fordi det iverksettes tvangstiltak, som akutt plassering eller omsorgsovertagelse. I «Hjelpetiltaksprosjektet» ble saksbehandlere spurt om årsaken til at saken ble avsluttet, 41 prosent svarte at saken ble avsluttet fordi formålet var oppnådd, 25 prosent fordi bruker ikke ønsket tiltaket lenger, 9 prosent fordi tiltaket ikke hadde ønsket virkning, 6 prosent fordi tiltakspersonen sluttet og 6 prosent fordi familien flyttet, saker ble også avsluttet fordi saken blir ivaretatt av andre tjenester eller tiltak, programmet var fullført, eller andre årsaker. (Christiansen et al., 2015), s. 98).

### **2.4 Tiltakene**

Barnevernloven ramser ikke opp hvilke hjelpetiltak som er mulig å gi en familie, men de skal «være egnet til å møte barnets og foreldrenes behov og til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien» (Barnevernsloven, 2021, § 3-1, første ledd, andre punktum). I forarbeidene til denne loven utdypes det at det med denne formuleringen ønskes en bevisstgjøring hos barnevernet om at tiltakene må møte det enkelte barns behov og bekymringsteamet i den enkelte sak (Prop. 133L, 2020-2021).

I forarbeidene til lovens skilles det mellom kompenserende tiltak, omsorgsendrende tiltak og kontrolltiltak (Prop. 133L, 2020-2021). De kompenserende tiltakene har som formål å redusere belastninger for barnet og sikre barnet stimulering og deltagelse i aktiviteter. Tiltakene kan være økonomisk støtte til barnehage eller skolefritidsordning (SFO), en støttekontakt som kan bidra til deltagelse i fritidsaktiviteter, økonomisk støtte til fritidsaktiviteter eller ferietilbud, leksehjelp, eller et besøkshjem hvor barnet kan få omsorg og opplevelser samtidig som foreldrene får avlastning. Omsorgsendrende tiltak som kan være ulike former for foreldreveiledning som kan skape varige endringer i familien. Kontrolltiltak kan være rustesting og tilsynsbesøk. Skillet mellom hva som er kompenserende og hva som er endrende kan det stilles det spørsmål ved. Fattigdomsprosjektet fant at foreldre og barn opplever at de såkalte kompenserende tiltakene som økonomisk hjelp, støttekontakt, besøkshjem var de som førte til en bedring i situasjonen deres, på den måten var de kompenserende tiltakene endringstiltak (Øverland, Paulsen & Ulset, 2021, kap. 9 og 11).

Når det ikke er mulig å oppnå samtykke til det barnevernet vurderer er nødvendige tiltak, eller frivillige hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig for barnet, så må barnevernet fremme sak til barneverns- og helsnemnda (heretter kalt nemnda) om tvangstiltak eller omsorgstiltak. Nemnda er et domstolslignende forvaltningsorgan med både juridisk og barne- og sosialfaglig spisskompetanse på feltet. I praksis fremstår nemnda som en særdomstol, men uten å ha status som formell domstol. Nemnda er første instans ved tvangssaker. Vedtak fra nemnda kan påklages til Tingretten for behandling i rettsvesenet.

Når det er nødvendig for å sikre barnet tilfredsstillende omsorg eller beskyttelse, kan barneverns- og helsnemnda vedta hjelpetiltak uten at foreldre og barn har samtykket til det. Det gjelder både omsorgsendrende tiltak som veiledning, kompenserende tiltak som besøkshjem og støttekontakt, og kontrolltiltak som tilsynsbesøk og rustesting (Barnevernsloven, 2021, § 3-4). Tiltakene som da blir iverksatt er ikke frivillige hjelpetiltak, men pålagte hjelpetiltak. En endring i barnevernloven i 2016 utvidet muligheten til å pålegge tiltak utover plass i barnehage, rustesting og tilsynsbesøk, som det før 2016 var anledning til å pålegge. Pålagte hjelpetiltak er lite brukt i barneverntjenestene. En utredning av bruken av pålagte hjelpetiltak har funnet at det kun har blitt fattet vedtak om pålegg av hjelpetiltak i 18 - 32 saker hvert år totalt i landet i årene 2016-2020 (Paulsen, Ytreland & Oterholm, 2021).

Alle kommunale barneverntjenester skal hvert år sende inn en spesifikk rapport til Statistisk sentralbyrå (SSB) som en del av Kommune-Stat-Rapporteringen (KOSTRA). SSB samarbeider med Bufdir når de lager rapporteringsskjema til barneverntjenestene. Fra 2013-2020 har tiltakene som er oppramset i tabellen nedenfor vært det som SSB ber kommunen om å rapportere på. Med denne tabellen ønsker jeg å synliggjøre både variasjonen av tiltak som iverksettes og i hvilket omfang de innvilges. For bedre oversikt over det som er fokusområdet i denne oppgaven, har jeg valgt å ta bort underkategoriene i 1, 2 og 8, mens alle underkategorier vises for de andre hovedkategoriene som er 3: Tiltak for å styrke foreldreferdigheter, 4: tiltak for å styrke barnets utvikling, 5: Tilsyn og kontroll, 6: Nettverksarbeid/ samarbeid med andre og 7: Undersøkelse og behandling fra andre tjenester.

Jeg viser her resultat fra 2013 og 2017 som er ytterkantene for min undersøkelse, samt 2021 for å vise hva som er siste års status.

| <b>Tabell nr. 2.3: Barnevernstiltak, etter tiltak, statistikkvariabel og år. Antall barnevernstiltak per 31. desember</b> |                                                  |             |             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                                                                                           |                                                  | <b>2013</b> | <b>2017</b> | <b>2021</b> |
| 0                                                                                                                         | Alle tiltak                                      | 77360       | 85414       | 80151       |
| 1                                                                                                                         | <b>Institusjonstiltak</b>                        | 1466        | 1242        | 971         |
| 2                                                                                                                         | <b>Fosterhjemstiltak</b>                         | 10662       | 11812       | 10607       |
| 3                                                                                                                         | <b>Tiltak for å styrke foreldreferdigheter</b>   | 19194       | 22613       | 21690       |
| 3.01                                                                                                                      | MST (Multisystemisk terapi)                      | 275         | 355         | 338         |
| 3.02                                                                                                                      | PMTO (Parent Management Training Oregon)         | 550         | 525         | 296         |
| 3.03                                                                                                                      | FFT (Funksjonell familieterapi)                  | 95          | 117         | 108         |
| 3.04                                                                                                                      | Webster-Stratton - De utrolige årene             | 30          | 26          | 8           |
| 3.05                                                                                                                      | ICDP (International Child Development Program)   | 42          | 81          | 82          |
| 3.06                                                                                                                      | Marte Meo                                        | 135         | 146         | 80          |
| 3.07                                                                                                                      | Andre heimebaserte tiltak                        | 1969        | 2024        | 2167        |
| 3.08                                                                                                                      | Sentre for foreldre og barn                      | 165         | 185         | 138         |
| 3.09                                                                                                                      | Vedtak om råd og rettleiing                      | 11976       | 13863       | 13422       |
| 3.10                                                                                                                      | Heimekonsulent/miljøarbeidar                     | 2115        | 2148        | 2112        |
| 3.99                                                                                                                      | Andre tiltak for å styrke foreldreferdigheter    | 1842        | 3143        | 2939        |
| 4                                                                                                                         | <b>Tiltak for å styrke utviklinga til barnet</b> | 30565       | 30546       | 27300       |
| 4.01                                                                                                                      | Barnehage                                        | 3461        | 2343        | 1321        |

|          |                                                              |             |              |              |
|----------|--------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|
| 4.02     | SFO/Aktivitetsskole                                          | 3094        | 2993         | 2173         |
| 4.03     | Fritidsaktiviteter                                           | 3046        | 2273         | 1592         |
| 4.04     | Økonomisk hjelp for øvrig                                    | 7265        | 8112         | 7445         |
| 4.05     | Besøksheim/avlastingstiltak                                  | 7744        | 7129         | 6613         |
| 4.06     | Støttekontakt                                                | 2302        | 2154         | 2372         |
| 4.07     | Samtalegrupper/barnegrupper                                  | 169         | 194          | 159          |
| 4.08     | Utdanning og arbeid                                          | 384         | 523          | 314          |
| 4.09     | ART (Aggression replacement training)                        | 8           | 11           | 5            |
| 4.99     | Andre tiltak for å styrke utviklinga til barnet              | 3092        | 4814         | 5306         |
| <b>5</b> | <b>Tilsyn og kontroll</b>                                    | <b>3503</b> | <b>4467</b>  | <b>3919</b>  |
| 5.01     | Frivillig tilsyn i heimen                                    | 700         | 514          | 329          |
| 5.02     | Pålagt tilsyn i heimen                                       | 288         | 290          | 168          |
| 5.03     | Tilsyn under samvær                                          | 1406        | 1947         | 1716         |
| 5.04     | Ruskontroll                                                  | 728         | 1293         | 1408         |
| 5.99     | Andre tiltak av tilsyn og kontroll                           | 381         | 423          | 298          |
| <b>6</b> | <b>Nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester</b>         | <b>7874</b> | <b>10437</b> | <b>11495</b> |
| 6.01     | Familieråd                                                   | 443         | 945          | 1033         |
| 6.02     | Nettverksmøter                                               | 126         | 219          | 256          |
| 6.03     | Individuell plan                                             | 49          | 67           | 74           |
| 6.04     | Deltaking i ansvarsgruppe/samarbeidsteam                     | 6655        | 8282         | 9159         |
| 6.99     | Andre tiltak av nettverksarbeid/samarbeid med andre tenester | 601         | 924          | 973          |
| <b>7</b> | <b>Undersøking og behandling frå andre tenester</b>          | <b>855</b>  | <b>843</b>   | <b>767</b>   |
| 7.01     | Medisinsk undersøking og behandling (bvl § 4-10)             | 168         | 115          | 110          |
| 7.02     | Behandling av barn med særlege opplæringsbehov (bvl § 4-11)  | 5           | 1            | 3            |
| 7.03     | Psykisk helsehjelp for barn og unge                          | 311         | 383          | 312          |
| 7.99     | Andre tiltak av undersøking og behandling frå andre tenester | 371         | 344          | 342          |
| <b>8</b> | <b>Botiltak</b>                                              | <b>2588</b> | <b>3454</b>  | <b>3402</b>  |

Av tabellen over ser vi at det er registrert 80 150 tiltak per 31.12.21. SSB sine tall for 2021 sier at det per 31.12.21 var ca. 35 100 barn som hadde tiltak. (SSB, 2021) Det gir i gjennomsnitt 2,3 tiltak per barn.

Det er statistisk store variasjoner mellom kommunene i hvilke tjenester som ytes og tilbys. Små kommuner gir oftere besøkshjemstiltak, mens større kommuner gir i større grad



veiledningstiltak (Christiansen et al., 2015, s. 90). Geografiske avstander fra kommunene til regionale tilbud som MST, PMTO, institusjoner og foreldre-barn senter, kan også påvirke hvor mye tiltakene blir brukt.

I 2021 ga Bufdir ut tjenestekatalogen «Hjelpetiltakskatalogen», dette var blant annet for å tydeliggjøre tjenestetilbudet, forventningene til tjenestene, og ansvarsforhold mellom Bufetat, kommunene og samarbeidsparter. Dette var ment for å bidra til å sikre likeverdige, forutsigbare og samordnede tjenester for sårbare barn og unge og deres familier, uansett hvilken kommune de bor i. Departementet sier gjennom «Hjelpetiltakskatalogen» at barneverntjenesten «må ha tilgang til foreldrestøttende tiltak som har som overordnet mål å styrke barns omsorgsbetingelser gjennom å styrke relasjonen mellom foreldre og mellom foreldre og barn». De sier videre at barnevernet bør tilby kunnskapsbasert foreldre- og familieveiledning som for eksempel International Child Development Program (ICDP), De utrolige årene (DuÅ), Circle of Security (COS) og Marte Meo. Barneverntjenesten skal også kunne tilby støtte som bidrar til å redusere foreldrenes belastning, som praktisk bistand og avlastning i hjemmet. Det statlige barnevernet (Bufetat) kan også tilby tiltak som Multisystemisk Terapi (MST), Funksjonell familieterapi (FFT) og Parent Management Training Oregon (PMTO) (Hjelpetiltakskatalogen, 2021)

31.12.21 var det 21690 av 35100 saker (ca. 62 prosent) som hadde tiltak for å styrke foreldreferdigheter. Det viser at dette er en av de sentrale oppgavene til barneverntjenesten.

Tiltak for å styrke foreldreferdigheter domineres av en rekke forkortelser. Jeg vil i det følgende redegjøre kort for de sentrale tiltakene i denne kategorien.

### **Tiltak for å styrke foreldreferdighetene, veiledningstiltak**

62 prosent av de som har tiltak for å styrke foreldreferdighetene får tiltaket «råd og veiledning» ifølge SSB (2021). I undersøkelsesprosjektet fant de at råd og veiledning ble innvilget for 72 prosent av barna (Vis et al., 2020). Dette er et tiltak uten definert metodikk, innhold, varighet eller omfang, og kommer vanligvis an på familiens ønsker og behov, samt veilederens kompetanse. Omfanget kan tyde på at «råd og veiledning» svært ofte settes inn

som et første tiltak etter en undersøkelse, muligens mer som en videre oppfølging etter undersøkelse enn som en tydelig målrettet innsats» (Vis et al., 2020).

De resterende 38 prosent som har tiltak for å styrke foreldreferdighetene, er fordelt på de øvrige SSB-kodene for tiltak, der «Andre tiltak for å styrke foreldreferdighetene» er en stor gruppe på ca. 14 prosent. Den inneholder tiltak som ikke er definert ellers i listen, og her blir ofte cos-p tiltaket registrert. En annen stor gruppe på ca. 10 prosent er «andre hjemmebaserte tiltak» med varierende innhold, samt hjemkonsulent/miljøarbeider i hjemmet med ca. 10 prosent. De øvrige tiltakene er gitt i mye mindre utstrekning der MST og PMTO er de mest brukte av dem og til sammen utgjør 3 prosent. DUÅ er bare gitt i 8 tiltak av 21690 (se tabellen over). Jeg vil omtale de relevante foreldretiltakene nedenfor.

Multisystemisk terapi (MST) er et behandlingstiltak som gis til familier med ungdom med alvorlige atferdsvansker, i alderen 13-18 år. Dette er et tiltak som kommunene vanligvis ikke har, men kommunene må søke den regionale Bufetat om å få det derfra. «Terapien retter seg mot kjente risiko- og beskyttelsesfaktorer ved ungdommen selv, familien, skolen, venner og nærmiljø. MST legger spesielt stor vekt på å styrke foreldre/foresattes evne til å håndtere ungdommens antisosiale atferd (Ungsinn, 2022). MST- tiltaket varer i 3-5 måneder med vanligvis ukentlige treff mellom terapeut og foreldre. Ungsinn er et elektronisk vitenskapelig tidsskrift opprettet av universitetet i Tromsø, om tiltak for barn og unges psykiske helse. De har vurdert tiltakenes evidensgrunnlag og har skåret dem i 5 evidensnivå: Nivå 5: Tiltak med sterk dokumentasjon på effekt., Nivå 4: Tiltak med tilfredsstillende dokumentasjon på effekt, Nivå 3: Tiltak med noe dokumentasjon på effekt, Nivå 2: Teoretisk begrunnede tiltak, Nivå 1: Godt beskrevne tiltak, Nivå 0: Uvirksomt tiltak. MST er på nivå 4.

Parent Management Training (PMTO) er et behandlingstiltak som gis til foreldre med barn i alderen 3 til 12 år som har utviklet eller er i ferd med å utvikle atferdsvansker. «Gjennom veiledning trener PMTO-terapeutene foreldrene i å utvikle ferdigheter som fremmer samarbeid og trivsel i samspillet med barna og som bremser problematferd og konfliktfylt samspill mellom barna og foreldrene» (Ungsinn, 2022). Dette innebærer at PMTO har to mål: ett knyttet til barns atferd og ett knyttet til utviklingen av ferdigheter hos foreldre Ungsinn har vurdert at PMTO gitt som individuell behandling er et tiltak med evidensnivå 5 (Ungsinn, 2022). Tiltaket varer vanligvis i 6 til 9 måneder. 70 prosent av PMTO- terapeutene i landet er ansatt i kommunene. Etter behandling oppgir 97 % av foreldrene at de er veldig godt eller

godt fornøyde med behandlingen, mens 83 prosent av behandlerne er veldig godt eller godt fornøyde med resultatet av behandlingen (Torsvik, Aschjem & Richardsen, 2021)».

PMTO metodikken kan også gis i en forenklet versjon i gruppe og individuelt, og kalles TIBIR, Tidlig hjelp til barn i risiko- Foreldrerådgivning. TIBIR-Foreldrerådgiving «er et korttidsorientert rådgivningstilbud til foreldre som har barn i risiko for å utvikle atferdsvansker. Her oppgir 95 prosent av foreldrene og 83 prosent av behandlerne å være fornøyd med resultatet (Torsvik, Aschjem & Richardsen, 2021)».

Circle of Security Parenting (Cos-p) er et psykoedukativt videobasert opplæringsprogram. Det kan brukes både i gruppe og individuelt i førstelinjetjenesten som helsestasjon og barnevern, men også som en mer omfattende behandling individuelt i andrelinjetjenesten som for eksempel barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Cos-P har sin teoretiske bakgrunn fra psykologi og tilknytningsteori. Cos-p sin opplæringsvideo har 8 kapitler og en manual som behandlere blir sertifisert i å bruke. Behandlingen skal lære foreldrene å forstå barnets grunnleggende behov for trygghet, tilhørighet og autonomi slik at barnets trygghetsfølelse og selvforståelse øker (Brandtzæg et al., 2011). «Målgruppen for COS-P er foreldre til barn i alderen 0–7 år. Tiltaket er universalforebyggende, det vil si utviklet for bred implementering til familier der det ikke er noen kjent risiko for utvikling av vansker. Tanken er at også i disse familiene kan det oppstå problemer i relasjonene mellom barna og foreldrene, og at det ofte kun er små justeringer som skal til for å bedre samspillet. COS-P kan også tilbys til familier med moderat til høy risiko for utvikling av vansker, men da skal tiltaket tilbys i kombinasjon med andre tiltak (Ungsinn, 2022)». Ungsinn har vurdert cos-p til evidensnivå 2- teoretisk begrunnet tiltak.

International child development program (ICDP) er et lavterskel, tidsavgrenset, strukturert manualbasert veiledningstiltak for omsorgspersoner for barn i alderen 0-18 år. Veiledningen gis oftest i gruppe og varer i 8-12 møter. Målsetningen med programmet er først og fremst å styrke kvaliteten av kontakt, samspill og relasjon mellom foreldre/omsorgsperson og barn. Ungsinn har gitt ICDP evidensnivå 3- Tiltak med noe dokumentasjon på effekt (Ungsinn, 2023).

Marte Meo metoden er utviklet av Maria Aarts i Nederland. Den er brukt i Norge siden 1990-tallet, og har i hovedsak vært brukt for å styrke samspillet mellom foreldre og barn. Marte Meo veiledning brukes av helsestasjoner som forebyggende tiltak og av barnevern/BUP som

tiltak/behandling. Metoden er system- og ressursorientert og bygger på nyere spedbarnsforskning, styrkefokuseret- og løsningsfokuseret tankegang. Ved behandling filmes foreldre og barn sammen, og videoene analyseres og brukes aktivt til å veilede på samspill ([Marte Meo metoden – Marte Meo foreningen](#)). Ungsinn har ikke vurdert Marte Meo metoden, men Høivik (2015) har publisert en studie (Høivik et al., 2015) som viser at «metoden med videofeedback av foreldre-spedbarn-interaksjon viste positive resultater på kort sikt, spesielt for foreldre med depressive trekk og problematisk foreldre-barn-interaksjon, og en viss positiv virkning for foreldre med tegn på avhengighet og paranoide trekk». [Marte Meo metoden – Marte Meo foreningen](#). Videre viste studien langsiktige positive resultater av Marte Meo på barns sosio-/emosjonelle utvikling (Bunkholt & Kvaran, 2015).

De utrolige årene (DUÅ) er utviklet av Caroline Webster Stratton i USA. DUÅ har veiledningsprogram rettet mot førskolebarn 3-6 år og barn i skolealder 6-12 år. Målgruppen er barn med atferdsproblemer, og veiledningen kan gis på forebyggende, selektert og indikert nivå. Det har ifølge ungsinn evidensnivå 5, sterk dokumentasjon. Foreldreprogrammene er manualbaserte og foregår i grupper med 6-8 foreldrepar som møtes mellom 14 og 22 ganger. Metoden er psykoedukasjon og gruppediskusjoner på relevante temaer (Ungsinn, 2022).

Funksjonell familieterapi (FFT) er en behandlingsmetode for familier med ungdommer i alderen 11-18 år med alvorlige atferdsvansker. Metoden er basert på samspill og kommunikasjon i familien, og varer i 3-6 måneder. Utenlandske studier viser at FFT har god effekt på ungdom med problemer. Det finnes ikke studier på effekten i Norge (Bunkholt & Kvaran, 2015). Det finnes få FFT-terapeuter i Norge og tiltaket tilbys av bare noen av Bufetats regionkontorer.

Cos- veiledningen var i 2014 brukt i 16 prosent av sakene i «Hjelpetiltaksprosjektet» (Christiansen et al., 2015) mens tabell nr. 2.3 viser at DUÅ ble brukt av fra 40 til 8 saker i årene 2013-2021 totalt i Norge. ICDP er brukt av noe flere, men likevel ikke av flere enn 82 saker av over 21000 som hadde tiltak for å styrke foreldreferdighetene i 2021. Begge programmene har vært brukt i Norge over lang tid, og har vært gjenstand for nasjonale implementeringsstrategier. De lave tallene kan indikere at de i liten grad oppfattes som relevante tiltak for barneverntjenestes familier, mulig fordi de er mer å anse som selektive enn indikerte tiltak, og derfor oftere tilbys av tjenester som retter seg mot en bredere målgruppe enn barneverntjenesten, slik som f.eks helsestasjonene. ([www.ungsinn.no](http://www.ungsinn.no)) Det kan også være

lite brukte tiltak fordi det er mangel på ansatte som nå kan å bruke metodene siden det er flere år siden de kom, og nyere tiltak som for eksempel cos-p har fått mer popularitet, og flere har fått opplæring i bruken av det. Hjelpetiltakskatalogen skriver også at barneverntjenesten skal tilby indikerte tjenester til enkeltindividene, mens for eksempel PPT, kommunepsykologer og helsestasjon skal tilby universelle og selektive tiltak. Erfaring fra kommunen der jeg jobbet, var at cos-veiledning først ble tilbudt kun som et gruppetiltak, mens familiene i barneverntjenesten kunne ha behov for individuell veiledning, da utfordringene var større og hadde behov for mer til individuell tilpasning i veiledningen. Kommunen løste dette ved å tilby individuell cos-veiledning til familiene i barneverntjenesten, mens de som bare var i kontakt med helsestasjonen mottok tilbud om cos i gruppe. Også DuÅ og ICDP er gruppetilbud. Hjelpetiltakskatalogen sier at barnevernet skal tilby indikerte tiltak, og på den andre siden anbefales at barnevernet tilbyr gruppebaserte veiledningstiltak som DUÅ og ICDP. Dette kan forstås som en motsigelse, men det kan også forsås i lys av barnevernreformen, også kalt oppvekstreformen, som tidligere omtalt.

### **Evidensbaserte tiltak eller generell/tilpasset veiledning**

I litteratur om kunnskapsgrunnlaget for profesjonelt arbeid, skilles det ofte mellom tre typer kunnskap: Forskningsbasert/teoretisk kunnskap, praktisk kunnskap og hverdagslig kunnskap. Forskningsbaserte/evidensbaserte tiltak som har dokumentert god effekt eller et høyt evidensnivå i Ungsinn, har ikke nødvendigvis fornøyde brukere. Noen studier viser at «det er liten eller ingen sammenheng mellom brukerfornøydhets og effekter av behandling» (Eng, Reedtz & Martinussen, 2016, s. 29). Manualbaserte programmer kan gi lite rom for individuell tilpasning, og noen veiledningsmetoder er ment for en smal målgruppe. Noen metoder som cos-p i sin opprinnelige form, er ofte for kortvarig til å kunne gi langvarig effekt. Avvik fra metoden og manualen ved tilpasning kan føre til mindre ønsket effekt. Kritikere av evidensbasert praksis mener at den kan forringe verdien av refleksjons- og erfaringskompetanse, den kan true den profesjonelle autonomien og relasjonen til klientene, evidensbaserte metoder omfatter få barn og fortrenger andre tiltak. Kritikken «viser at det er skapt en opplevelse av at den delen av barnevernet som ikke er evidensbasert, har fått et B-stempel» (Ogden, 2016, s. 100).

Hjelpetiltaksprosjektet fant at det mangler forskningskunnskap som peker på enkelttiltak som skaper varige endringer i familien når omsorgen er mangelfull. Og at forskningen som foreligger på for eksempel tiltak som MST og PMTO gjelder kortsiktige virkninger og virkninger som mer spesifikt gjelder barns og unges atferdsvansker og foreldrenes håndtering av disse vanskene (Christiansen, 2015).

Hjelpetiltaksprosjektet viser at foreldre «i stor grad opplever råd og veiledning som nyttig enten det gis ut fra et strukturert program eller ut fra en mer generell metodikk». Det anbefales at eksisterende former for råd og veiledning bør suppleres og videreutvikles (Christiansen, 2015). Ogden (2016) skriver at barnevernet ikke kan forventes å beherske en metode for hvert problemområde som finnes i de ulike familiene, de kan ikke kun basere seg på evidensbasert praksis, men må også bruke klokskap og kritisk bruk av erfaringsbasert kunnskap (Ogden, 2016, s. 103).

## **2.5 Virker hjelpetiltakene etter formålet? Wicked problems og kompleksitetsteori**

Riksrevisjonen undersøkte i 2011-2012 blant annet i hvilken grad de kommunale barneverntjenestene sikret at barn som trengte det, fikk den nødvendige hjelpen og omsorgen til rett tid. Hovedfunnene var at mange barn som trenger hjelp fra barnevernet, blir ikke fanget opp tidlig nok, oppfølgingen av barn med hjelpetiltak er ikke god nok, tilbudet av hjelpetiltak er ikke godt nok, det mangler kunnskap om bruk og virkninger av hjelpetiltak. (Riksrevisjonen, 2012.)

Flere forskere har gitt uttrykk for at det mangler kunnskap om bruk og virkninger av hjelpetiltak, og det er ingenting som tyder på at situasjonen har endret seg de siste årene. Christiansen og Kojan refererer til MacMillan, Wathet, Barlow, Fergusson, Leventhal og Taussig (2008) når de sier at: «Det mangler dessverre forskningskunnskap som peker på enkelttiltak som skaper varige endringer i familier når omsorgen er mangelfull» (Christiansen og Kojan, 2016, s. 99). Stang (2007) fant i sin undersøkelse at «hjelpetiltakene i ganske stor utstrekning blir brukt etter sitt formål og i situasjoner der barnet har særlig behov for hjelp.» (Stang, 2007, s. 258). Stang fant også at barn går for lenge på hjelpetiltak som ikke virker godt nok etter intensjonen, eller at det settes inn stadig nye hjelpetiltak uten at det gir synlige resultater. Dette bidrar ikke til å bedre barnets situasjon (Stang, 2007).

Det kan være utfordrende å måle effekten av hjelpetiltak. Målene med tiltakene kan være vagt formulerte og derfor vanskelige å måle (Christiansen et al., 2015, s. 84). Familiene kan ha hatt flere forskjellige hjelpetiltak over tid, og ulike kombinasjoner av tiltak, som gjør det vanskelig å evaluere hvilke tiltak som har virket for hvilke problemer. Det kan også være andre faktorer enn hjelpen fra barnevernet som bidrar til endring for familiene (Fauske, Kvaran, & Lichtwarck, 2017). Vis med flere (2020) skriver i sin forskningsrapport at det er en forskjell på å lære hvordan man er gode foreldre, og det å utøve god omsorg. Kvello mener at evaluering gjennom samtaler med foreldre kan vise at foreldrene har lært noe gjennom veiledningen, men om de klarer å overføre dette til den praktiske omsorgen må evalueres gjennom observasjoner av samspill eller samtaler med barna. Det tar gjerne tid å etablere nye samspillsmønstre, så det kan ta flere måneder før en endring hos foreldrene vises på barnets atferd og tilknytning. (Kvello, 2015). Det kan bety at en kanskje ikke vil se effekten av veiledningen før etter at veiledningen og saken er avsluttet.

Bunkholdt og Kvaran (2015) beskriver 8 punkt som de mener vil kunne påvirke resultatet av hjelpetiltak. Som forutsetning ligger at saken er godt undersøkt først. De 8 punktene er som følger: 1) Presis problembeskrivelse i tiltaksplanen, hvor tiltakene står i logisk forhold til det som er for dårlig eller svakt.. 2) Evalueringsmålene er konkrete og målbare. 3) Tidsperspektivet står i forhold til hvor alvorlige problemene er og/ eller barnets alder. 4) Tiltaksarbeidet skal ha innslag av brukermedvirkning. 5) Det bør synliggjøres hva familiene vinner og taper på tiltak som settes i gang, og eventuelt kompenseres for de negative effektene. 6) Det er en fordel, men ikke nødvendig å sette i gang tiltak etter undersøkelsen er ferdig, for å lettere lage mål som familien selv kan akseptere. 7) Barnet har medvirket i undersøkelsen og har sagt noe om hva som eventuelt er problematisk og hva det ønsker. 8) Barneverntjenesten må være klar over sin rolle som makt- og kontrollutøver. (Bunkholdt og Kvaran, 2015, s. 195-196).

Fauske, Kvaran og Lichtwarck (2017) trekker også slutninger om at det ut fra forskningen som foreligger, er usikkert om hjelpetiltakene i barnevernet virker. De anbefaler i forskningsartikkelen «Hjelpetiltak i barnevernet, Komplekse problemer og usikre virkninger», at en skiller mellom enkle, kompliserte og komplekse problemer i barnevernet. De argumenterer for at hvilken type problem det er, vil kunne påvirke hva som kan oppnås med tiltakene. De mener at enkle og kompliserte problemer kan være mulig å avhjelpe i barnevernet, mens komplekse problemer krever en sammensatt og varig tilnærming. Det å ha

et realistisk, syn på hva problemet er og hva som kan oppnås med tiltakene, vil bedre kunne legge et grunnlag for å finne frem til best mulig hjelp for barnet og familien. Med komplekse problemer mener de forenklet sagt at delproblemene er sammenvevde og vanskelig å identifisere og skille fra hverandre. De viser i artikkelen til at Munro skiller mellom enkle og kompliserte problemer, på den måten at enkle problemer kan løses ved hjelp av prosedyrer og regler, mens kompliserte problemer krever kunnskaps- og skjønnsbasert praksis. Munro mener videre at evidensbaserte tiltak som foreldreveiledning for samspillproblemer mellom foreldre og barn, kan antas å være virksomme der foreldrene har minimale problemer utover dette (Munro, 2010: 1147). Noen familier har betydelige vansker på flere områder, men helhetlig sosialt arbeid er i stor grad erstattet av tiltak mot spesifikke problemer, i mange tilfeller tas det ikke tilstrekkelig hensyn til problemene (Evertsson, 2017, i Fauske, Kvaran, & Lichtwarck, 2017). Det vises i samme artikkel til Rittel og Webber (1973) som skiller mellom «wicked problems» og «tame problems», eller det som på norsk kan kalles gjenstridige og medgjørlige problem. Medgjørlige problemer lar seg løse, men de kan være kompliserte og kreve ekspertise og samarbeid fra andre tjenester. Rittel og Webber mener at sosialpolitiske problemer ikke lar seg «temme». I forskningen fra «Det nye barnevernet» finner de at det kan være komplekse problemer i familier hvor foreldre lever i en turbulent situasjon med ulike helseproblemer, økonomiske problemer og eller konflikter i familien, og med barn som etter hvert utvikler ulike typer problemer. De mener at familier med størst problembelastning er der foreldrene selv har hatt problemer som barn eller ungdom, og som kom i kontakt med barnevernet i barnas første leveår. Familiene «kjennetegnes av en situasjon der alle problem som rammer barn og foreldre er vevd sammen. Foreldre forteller at de sjelden får hodet over vann» (Clifford et al., 2015: 167 i Fauske, Kvaran, & Lichtwarck, 2017). Det nye barnevernet fant at familiene med de mest omfattende og største problemene, har lite kontakt med barnevernet og har lite av mer inngripende tiltak. «I de mest marginaliserte familiene gir barnevernet ofte en del bistand til barna uten å intervensere i familien» (Clifford et al., 2015: 167 i Fauske, Kvaran, & Lichtwarck, 2017).

Langsrud, Lichtwarck og Fauske (2020) drøfter kompleksitet videre i artikkelen «Barneverntjenestens problemfragmentering i lys av kompleksitetsteori. En lineær problemløsningsstrategi innenfor et ikke-lineært system?». I artikkelen er utgangspunktet barnevernsarbeideres beskrivelser av håndtering av uforutsigbarhet innen problemløsning. For å prøve å kontrollere uforutsigbarheten, deler barnevernsarbeiderne familiens problemer inn i



biter, hvor de forsøker å løse ett og ett problem i tråd med en rasjonell og lineær problemløsningsmodell. Langsrud, Lichtwarck og Fauske vurderer at problemfragmenteringen ser ikke ut til å redusere uforutsigbarheten som viste seg gjennom fremveksten av nye og uventede problemer. De fant at det virket forstyrrende for barnevernsarbeiderne i problemløsningsprosessen at vanskene i familien viste seg å være knyttet til andre problemområder enn det som barneverntjenesten hadde satt inn tiltak for. Problemer med økonomi, bolig, psykisk helse og familienettverk påvirket de relasjonelle forholdene innad i familien og problemene påvirket problemløsningsprosessen, og barnevernsarbeiderne opplevde at dette var uforutsigbart. Det anbefales å ha et realistisk syn på hva som er mulig å få til i komplekse saker (Langsrud, Lichtwarck & Fauske, 2020).

## **2.6 Oppsummering**

Jeg har i dette kapittelet vist hvordan staten gjennom lovendringer over flere år, publisering av tolkningsuttalelser, NOU-rapporter og veiledere holder tak i det norske barnevernet og legger tydelige faglige føringer for arbeidet i barneverntjenestene. Det viser også at barnevernet er dynamisk og endres med tiden, ny forskning og med samfunnet ellers.

Kunnskapsstatus viser at det er utfordrende for barneverntjenestene å følge alle lovkravene og de faglige forventningene til fulle. Svikt i arbeidet forekommer, men det blir også gjort mye godt arbeid hvor foreldre og barn er fornøyde med barnevernets arbeid.

Jeg har til sist redegjort kort for kompleksitetsteori. Jeg vil i kapittel 5 drøfte mine funn i lys av kompleksitetsteori, kunnskapsoppsummeringen og bakgrunnsinformasjonen jeg har redegjort for her. Men først vil jeg beskrive metoden jeg har brukt i undersøkelsen, for så å redegjøre for mine funn.

## **Kapittel 3: Vitenskapsfilosofi, forskningsdesign, metode**

I dette kapitlet vil jeg først redegjøre for mitt vitenskapsteoretiske ståsted da dette har påvirket mitt valg av metode og hvordan jeg ser på studien jeg har valgt å utføre.

Deretter vil jeg beskrive hvilken metode og forskningsdesign jeg har valgt å bruke, jeg vil beskrive hvordan jeg har valgt ut og samlet inn enhetene og variablene.

Videre vil jeg begrunne valget av metode med et kritisk blikk på fordeler og begrensninger, herunder egen forforståelse. Jeg vil beskrive de utfordringene jeg har opplevd i gjennomføringen av metoden og vurdere kritisk hvordan dette kan ha påvirket oppgavens reliabilitet og validitet.

Til slutt vil jeg diskutere undersøkelsen med et etisk perspektiv.

### **3.1 Vitenskapsteoretisk grunnlag**

Under presentasjonen av problemstillingen, skrev jeg at jeg har et håp om at noe kan være mulig å tallfeste og systematisere i en barnevernsverden av utallige variabler og hvor mange beslutninger og vurderinger er basert på skjønn. Selv om de skjønnsmessige vurderingene og beslutningene er kvalitative i sitt innhold, vil det likevel være mulig å kvantifisere noen aspekter ved barnevernets virksomhet. Barnevernsstatistikken klassifiseringer vil være et nyttig verktøy i analyser av hva som kjennetegner saker hvor barneverntjenesten mottar en ny bekymringsmelding etter at saken er avsluttet, sammenlignet med dem som ikke senere kommer i kontakt med barnevernet igjen.

En slik kvantitativ tilnærming har trekk fra positivistisk vitenskapsfilosofi. Den positivistiske tilnærmingen har sitt utgangspunkt i naturvitenskapene som studerte fysiske ting og fenomen. Idealet og metodene herfra har blitt overført til samfunnsvitenskapene som empirisk studerer forhold ved samfunnet og forbindelser mennesker imellom. Begrepet positivisme henviser til «det som faktisk finnes» og som kan sanses og erfares direkte. Positivistene mener at samfunnet kan kartlegges på en objektiv og nøytral måte ved hva vi kan se, høre og føle. Alle spekulasjoner og påstander kan betraktes som hypoteser og kan testes gjennom deduktive fremgangsmåter. Man har noen forventninger om hvordan virkeligheten ser ut, og kan deretter

samle empiri for å se om forventningene stemmer overens med virkeligheten. Resultatene bør helst kunne presenteres med tall, for å fremstå mest mulig presise og ikke gi rom for tolkninger (Jacobsen, 2015, s. 24-26). Hans Skjervheim, som er en kjent norsk vitenskapsfilosof, var kritisk til det naturvitenskapelige perspektivet i samfunnsvitenskapene, han mente blant annet at forskeren i dypeste forstand ikke kan stille seg utenfor sin egen kultur. Videre argumenterte han for at forskerens personlige verdier og teoretiske utgangspunkt er med og setter grenser for objektiviteten. Han mente riktignok at partsnøytralitet og intersubjektivitet i forskningen må være et mål. Med partsnøytralitet menes at vitenskapen skal forsøke å avdekke forhold i virkeligheten uten å ta hensyn til partsinteresser. (Ringdal, 2018, s. 46-47). Intersubjektivitet handler om at data, metoder og kunnskap som begrunner teori, må være allment akseptert og tilgjengelig for andre forskere. Utgangspunktet er at kunnskap er subjektiv, men der flere individer oppfatter samme fenomen på samme måte, så er det større sannsynlighet for at kunnskapen er sann (Jacobsen, 2015, s. 33).

Opp mot en positivistisk forståelse settes et sosialkonstruktivistisk perspektiv som hevder at vår kunnskap om verden oppstår som et resultat av sosial interaksjon der språklig samhandling konstruerer relasjonen mellom subjekter og mellom subjekter og verden. Sosial konstruktivism er en fortolkningsbasert tilnærming, med bakgrunn i hermeneutikken. Sosiologen Halvor Fauske hevdet at utgangspunktet for å definere noe som et sosialt problem er et samspill av verdier, tenkemåter og praksiser (Fauske, 1997).

Positivism i streng forstand anses ikke lenger som en levende skoleretning i vitenskapsfilosofien, men sentrale elementer er videreført i et postpositivistisk perspektiv, samtidig som noen innsikter fra sosialkonstruktivismen er inkludert. Utgangspunktet her er at «det finnes en objektiv virkelighet som vi gjennom observasjon kan erkjenne, om enn aldri så ufullkommen». Det avgjørende kravet for å nærme seg en mest mulig sikker objektiv viten er metoden (Thomassen, 2006, s. 145). Vitenskapsfilosofen Popper tok en kritisk rasjonalistisk posisjon og hevdet at «vi ved fornuftens hjelp stadig kan komme nærmere en sannhet om virkeligheten; forskeres rolle er sannhetssøkerens, ikke sannhetsbesitterens» (Thomassen, 2006, s. 82).

Med mitt utgangspunkt som nevnt over, og med min problemstilling, blir en postpositivistisk tilnærming nærliggende for meg å bruke ved valg av metode for undersøkelsen. Jeg har en

antagelse om at det finnes kjennetegn ved familier og sakene som gjør at noen blir meldt på nytt til barnevernet og at noen ikke blir meldt på nytt, og jeg tror at det skal være mulig å undersøke dette på en relativt objektiv måte. På den andre siden skal jeg studere et fagområde hvor virkeligheten er sosialt konstruert. Registerdataene som undersøkelsen benytter, reflekterer hvordan de ansatte har fortolket barn og familier. De ansatte definerer de sosiale vanskene i en familie innenfor de rammer som er satt i lovverk og forarbeider som jeg har beskrevet tidligere, men også med bakgrunn i sine egne verdier, arbeidsplassens verdier, egne tenkemåter og arbeidsplassens praksis på det gitte årstallet. Sosiale vansker blir definert ulikt i ulike kontekster, av ulike profesjoner, til ulike tider. På den måten kan analysen av bekymringsmeldingen og registrering av SSB-koder for hvilken vanske det er bekymring for at familien har, være avhengig av hvem som foretar kodingen. Også terskelen for å sende bekymringsmeldinger til barnevernet blir påvirket av fokus i media, samfunnets endring, aktiv informasjon fra barnevernledelsen, de personlige verdiene til den som er leder i den tjenesten som vurderer å melde, og arbeidsplassens verdier. Jeg vurderer at barneverntjenesten som arbeidsplass og sakene det arbeides med har en menneskeskapt virkelighet. Men at denne virkeligheten kan observeres med en viss objektivitet. Jeg er også bevisst hvordan jeg som ansatt på samme arbeidsplass, som fagperson sosialisert inn i arbeidsplassens verdier og tenkemåter, blir påvirket i forsøk på å studere et fenomen objektivt. Jeg vurderer at alle resultat må sees i lys av konteksten de er skapt i og undersøkt i. Med det mener jeg at jeg vil finne svar på det jeg undersøker på akkurat den arbeidsplassen, innenfor det tidsrommet jeg undersøker, med de begrensninger som ligger i omfanget i oppgaven, med de tolkninger jeg gjør med min fagkunnskap.

Ontologisk tar jeg en postpositivistisk vitenskapsteoretisk posisjon der jeg tror det finnes en objektiv virkelighet som vi gjennom observasjon kan erkjenne, om enn aldri så ufullkommen. Epistemologisk tenker jeg at det er mulig å få kunnskap om denne virkeligheten og jeg har en kritisk rasjonalistisk tro på at vi ved fornuftens hjelp kan komme stadig nærmere en sannhet om virkeligheten (Thomassen, 2006). Metodologisk tenker jeg at all kunnskap er usikker og feilbarlig (Brante, 1997, s.316), og som Skjervheim vurderer jeg at ambisjonene mine må settes til å forsøke å oppnå en intersubjektivitet og partsnøytralitet i forskningen.

### 3.2 Metoden, utvalg av enheter og variabler

Jeg har gjennomført en case-studie ved å se på registreringer og å lese dokumenter i klientsaker i fagsystemet til barneverntjenesten der jeg jobber, i en kommune med om lag 28 000 innbyggere og ca. 5000 barn i alderen 0-17 år, heretter kalt case-tjenesten.

I fagsystemet som case-tjenesten bruker, Familia levert av Visma, blir alle barn og foreldre i en barnevernssak registrert med navn, fødselsnummer, adresse. I løpet av en saksgang blir alle bekymringsmeldinger, undersøkelser og vedtak registrert. Alle relevante opplysninger fra møter, telefonsamtaler, hjemmebesøk, eposter, tekstmeldinger og post blir registrert og gjengitt i det som kalles «journalnotat» eller «postjournal» i Familia. Ved mottak av meldinger og når undersøkelser konkluderes med hjelpetiltak, registreres også SSB-koder for type bekymring/ vansker i familien. I tillegg til dokumentasjonen blir det registrert datoer for start og slutt av undersøkelser og tiltak, og andre relevante data.

Først har jeg sett på barn som har avsluttet hjelpetiltak i 2013-2017 i alderen 0-15 år, og registrert antall som har kommet tilbake til samme barneverntjeneste innen 3-7 år (innen 31.12.20). Dette er en undersøkelse med 214 enheter.

Deretter har jeg studert barn som har avsluttet hjelpetiltak i 2014-2016 i alderen 0-15 år. Her har jeg sett på relevante kjennetegn ved de som får en ny bekymringsmelding på seg og de som ikke får det innen 4-6 år. Her er det 143 enheter. Jeg vil beskrive enhetene og variablene senere i dette kapittelet.

Til analysen av innsamlet data har jeg benyttet meg av et statistisk dataprogram, IBM SPSS (Field, 2018). Data er først registrert i excel-tabeller, deretter overført til SPSS, hvor jeg har brukt programmet til å gjøre statistiske utregninger for å finne sentraltendenser, korrelasjon og kausalitet.

Jeg vil her beskrive nærmere hvordan jeg har valgt ut enhetene som ble undersøkt, samt hvordan jeg har kategorisert og operasjonalisert variablene.

## Utvalg av enhetene

For å finne enhetene, har jeg brukt registerdata i Familia, som beskrevet tidligere. Jeg vil her komme med en teknisk og detaljert beskrivelse for at det skal være mulig å gjenskape undersøkelsen, eller vurdere den med tanke på reliabilitet og validitet.

Jeg brukte utforskermenyen på saksbehandling, valgte tiltak. I søkebildet valgte jeg:

Avsluttede tiltak, tidsrom: 01.01.13-31.12.17: Her finner jeg alle barn (oppgitt ved klientnummer) som har fått avsluttet ett eller flere tiltak i gitt tidsrom. Mange familier får flere ulike tiltak til ulike tider, noen tiltak kan bli avsluttet, mens andre fortsetter, eller nye blir iverksatt. Derfor var det behov for å gå videre inn i det aktuelle barnets saksmappe i Familia og sjekke i vedtaksbildet, tiltaksbildet på det enkelte barnet, om alle tiltak ble avsluttet og dermed saken, eller om det bare var noen. Dersom det var alle tiltak, ble barnet en aktuell enhet. De barna som hadde ett eller flere løpende tiltak, ble ikke en aktuell enhet. For å være sikker på om saken var avsluttet og på hvilket tidspunkt, leste jeg oppføringer i journalnotat, postjournal og avslutningsvedtak der det fantes. Jeg utelukket barn som ikke hadde fått iverksatt det aktuelle tiltak, og jeg utelukket tiltak som handlet om vedtak om unndragelse av dokumenter for innsyn fra partene (jfr. Forvaltningsloven § 18 og 19), altså et tiltak som ikke blir regnet for å være et hjelpetiltak.

Av funnene tok jeg med barn som var 0-15 år på det tidspunktet alle tiltak ble avsluttet. Dette ble aktuelle enheter. Jeg valgte å ekskludere enheter over 15 år, for nye meldinger kan bare registreres frem til barn er 18 år, og jeg ønsket å se hvor mange som kom tilbake innen 3-5 år. For å ikke få for få enheter ble det slik: Barn i alderen 0-13 år kan komme tilbake innen 5 år, barn i alderen 0-14 år, retur innen 4 år, og barn i alderen 0-15 år, retur innen 3 år.

Distrikt barnevern: I den aktuelle barneverntjenesten er det flere «distrikt», noe som i dette tilfellet betyr adskilte rapporteringsplattformer. De andre distriktene er boenheter for enslige mindreårige. De valgte jeg å utelukke fra undersøkelsen, da de i praksis er omsorgsinstitusjoner for ungdom og ikke hjelpetiltak til familier, som er det aktuelle undersøkelsesfokuset. Innen «distrikt barnevern» finner vi alle de ordinære barnevernssakene.

Tiltakskategori hjelpetiltak, ikke tilsynsbarn: Her har jeg utelukket omsorgstiltak og barn plassert i fosterhjem i aktuell kommune. Dette fordi fokuset har vært på hjelpetiltakssakene.

Etter overnevnte kriterier og avgrensninger, sto jeg igjen med 215 enheter for årene 2013-2017. På grunn av begrensninger beskrevet tidligere, er en stor del av undersøkelsene basert på årene 2014-2016, her er det 144 enheter. Jeg kontrollsjekket samme søk og aktuelle enheter i flere omganger.

### **Utvalg av variabler:**

Ved valg av variabler, har jeg forsøkt å finne frem til ulike kjennetegn ved sakene som jeg undrer meg på om kan påvirke om sakene kommer i retur eller ikke. For de fleste variablene har jeg avlest registrerte data som SSB-koder og datoer. Jeg har avlest SSB-koder for vansker i familien registrert ved mottak av melding og ved oppstart av tiltak, jeg har avlest hvilke tiltak som er registrert og datoer for oppstart og avslutning av tiltak. For å undersøke variablene motivasjon for tiltak, årsak til avslutning og hvilken form for veiledning de har mottatt, har jeg lest i sakens dokumenter for å finne opplysninger. Dette er spesifisert under beskrivelsen av hver variabel. Jeg har valgt variabler ut fra hva som jeg anser for relevante kjennetegn, men det var ikke alt som var mulig å finne av gyldig informasjon i fagprogrammet. Av den grunn valgte jeg for eksempel bort variabelen: «Antall kontaktpunkt barnevernet hadde med partene i saken». Jeg hadde en antagelse om at tett kontakt med familien kan påvirke effekten på den hjelpen familien får, og dermed påvirke om familien blir meldt på nytt. Men det var for store variasjoner i hva som var registrert av kontakt i sakene, i noen saker var det registrert hyppig sms-kontakt, mens i andre saker der det var registrert at familien hadde veiledningstiltak, var det ikke registrert kontaktpunkt mellom veileder og familien. Da tallene varierte i så stor grad, ville for eksempel gjennomsnittet kontaktpunkt i sakene gitt et uriktig resultat, gitt at dataene faktisk var mangelfulle.

Jeg startet med en forundersøkelse på et lite utvalg av enhetene i starten, for å se hvilke variabler som var mulig å finne gode data på, og for å sikre gode kategorier og operasjonaliseringer av variablene. Deretter ble følgende variabler valgt:

Retur eller ikke retur: Jeg har brukt begrepet retur når det kommer en ny bekymringsmelding i en sak som har fått avsluttet hjelpetiltak, for enkelhets skyld. For å finne hvilke enheter som kom i retur, har jeg sett i meldingsbildet i Familia for å se om det kom en ny bekymringsmelding på barnet etter at alle tiltak var avsluttet.

År for avslutning: Jeg har registrert hvilket år det siste tiltaket i den tiltaksperioden ble avsluttet. Med tiltaksperiode menes perioden fra siste undersøkelse ble avsluttet og tiltak ble iverksatt, til siste tiltak ble avsluttet.

Antall måneder før retur: Antall måneder fra avslutningsdato på siste tiltak til dato for mottatt melding som returtidspunkt.

Alder ved avslutning: Hvor mange år barnet fylte det året det siste tiltaket ble avsluttet i tiltaksperioden.

Lengde på tiltak: Antall måneder fra start på tiltak etter siste undersøkelse til avslutning av siste tiltak i tiltaksperioden. Jeg har ikke tatt med eventuelle tiltak som var før siste undersøkelse.

Lengde veiledning: Antall måneder et eventuelt veiledningstiltak varte. Dersom et veiledningstiltak følger etter et annet, uten opphold, har jeg registrert den totale lengden. Jeg har i hovedsak fulgt registreringen av tiltak og tiltakets varighet, som oftest er veiledningstiltak registrert som kategori 3, Tiltak for å bedre foreldrefunksjoner, men jeg har også tatt med veiledning som har blitt registrert under kategori 6 og 7 der veiledningen har blitt utført av andre instanser som f.eks BUP eller familieteam. Her har jeg kontrollert dette ved å lese dokumenter. Veiledningen er da registrert med kode 5 innen type veiledning, se neste punkt.

Type veiledning: Ved registrering av type tiltak i Familia, kan SSBs tiltakskoder nr. 3.7 (Andre hjemmebaserte tiltak), 3.9 (Vedtak om råd og veiledning), og 3.99 (Andre tiltak for å styrke foreldreferdighetene) variere i faktisk innhold, mellom blant annet Cos-p, råd og veiledning (både hjemme og på kontoret) og veiledning fra andre instanser. I tillegg kan noe veiledning ha blitt registrert innenfor tiltakskategori 6 (samarbeidstiltak) og 7 (undersøkelse og behandling fra andre tjenester) der veiledningen har blitt utført av andre instanser som BUP eller familieteam. Derfor har jeg for denne variabelen lest i dokumenter for å se hvilken type veiledning familien har mottatt. Her har jeg tatt med de formene for veiledning som den aktuelle barneverntjenesten har benyttet seg av, og sortert dem etter følgende koder:

1. Ikke veiledning
2. Cos-P, (circle of security parenting)
3. PMTO/MST (Parent management training Oregon, Multisystemisk terapi)



4. Råd og veiledning
5. Veiledning fra andre instanser (Kommunens familieteam, BUP, eksterne innleide veiledningskonsulenter)

Type tiltak: Alle tiltak familien har hatt i aktuell tiltaksperiode. Her har jeg kun brukt registerdata og har avlest de tiltakskodene som er oppført, jeg har sett på de tiltak som er opprettet og iverksatt under vedtakene i aktuell tiltaksperiode.

Motivasjon for tiltak: Her har jeg lest vedtak om tiltak etter undersøkelse og vedtak om avslutning, samt øvrig dokumentasjon for å gjøre en vurdering av foreldrenes motivasjon for tiltak. Jeg lagde en egen skala fra 1-4 der 4 er topp motivert, fortrinnsvis etter uttalelser fra foreldre, men der dette ikke var tydelig er det brukt saksbehandlers vurderinger som er dokumentert, eller egne vurderinger basert på dokumentasjon.

1. Samtykker til tiltak, men møter ikke, klager på vedtak, rammer m.m.
2. Ønsker hjelp til noe (for eksempel besøkshjem, støttekontakt, økonomisk støtte eller barnehage/SFO), vil ikke ha ofte veiledning, ser ikke behov for/ønsker ikke å endre seg selv.
3. Ønsker tiltak, møter de første to-tre gangene, deretter føler seg ferdig, eller møter pliktoppfyllende, men har lite utfordringer.
4. Ønsker tiltak, bringer inn egne utfordringer til veiledningen. Ønsker å endre seg selv.

Årsak til avslutning: Oppgitt årsak for avslutning i avslutningsvedtak, siste møtereferat/journalnotat. Her har jeg til en viss grad tolket innhold i teksten for å kunne plassere i riktig kategori.

1. Partene vil avslutte, barneverntjenesten er fortsatt bekymret. Det er ikke grunnlag for tiltak med pålegg/omsorgsovertakelse.
2. Familien flyttet ut av kommunen, så saken må avsluttes.
3. Ikke møtt opp over tid/ parter ønsker ikke tiltak, fortsatt bekymring hos barneverntjenesten.
4. Barneverntjenesten vurderer at det er hensiktsmessig å avslutte, partene er enig. Det går bedre nå, vanskene er ikke så tydelige lenger, eventuelt får hjelp fra andre, de har ikke samme behov for tiltak lenger.
5. Parter ønsker ikke mer tiltak, de synes det går bedre nå, barnverntjenesten kan tilby videre tiltak, men er også mindre bekymret og vurderer at det er greit at partene vil avslutte, familien får kanskje hjelp fra andre instanser.

Utfordring i familien i starten på tiltaksperioden: SSB-koder for type vanske registrert som grunnlag for vedtak når undersøkelser blir konkludert med vedtak om tiltak.

Utfordring i familien ved retur: SSB-koder for type vanske registrert som innhold i første melding etter saken ble avsluttet.

Antall saksbehandlere: Har talt antall saksbehandlere som har dokumentert i saken (regner ikke med ansvarlige for mottak av meldinger og merkantilt ansatte)

Antall undersøkelser totalt i saken helt til 31.12.20.

### **3.3 Om valg av metode og egen forforståelse**

Jeg har som nevnt undret meg over problemstillingen en stund, og har ønsket å undersøke dette i barneverntjenesten der jeg jobber, selv om det eksperimentelle idealet er å ha et randomisert eller tilfeldig utvalg (Jacobsen, 2015, s. 114). Det er utfordringer ved å forske på egen arbeidsplass. Forforståelse og forutinntatthet gjennom erfaring som saksbehandler og teamleder, kjennskap til sakene, og kjennskap til saksbehandlere som har jobbet i dem, kan påvirke hvordan funn og resultater kan forstås, samtidig som denne erfaringen har gitt meg kunnskap om det som skal undersøkes. Forforståelse innen noen elementer vil jeg uansett ha med meg dersom jeg valgte en tilfeldig barneverntjeneste.

Fordelen med å forske på egen arbeidsplass, vil være å kunne se systematisk gjennom den konkrete jobben som har blitt gjort på min arbeidsplass, sette søkelys på eventuelle utfordringer og ha mulighet til å gjøre et fremtidig målrettet arbeid for å sikre at familier får rett hjelp til rett tid. Jeg vurderer at nøye forhåndskategorisering, konkrete elementer som skal undersøkes, rene tall og statistikk vil bistå til å redusere effekten av forforståelse og forutinntatthet, samt løfte et eventuelt endringsbehov opp fra den enkeltes saksbehandling til en overordnet forståelse for hele tjenesten.

Jeg har hentet ut allerede foreliggende data (sekundærdata) fra fagprogrammet, og har brukt kvantitativ metode for å sortere og analysere dem. Hensikten med å bruke kvantitativ metode, er å kunne samle informasjon om mange enheter, for deretter å systematisere og analysere informasjonen samlet. For å kunne standardisere informasjonen som deretter kanskje kan

generaliseres, er det behov for å undersøke mange enheter, og forhåndskategoriseringen før innholdsanalysen må gjøres slik at det blir mulig å standardisere informasjonen i form av tall. (Jacobsen, 2015, s. 251-252). Ved å bruke data fra bare en barneverntjeneste vil det ikke være mulig å generalisere funnene, men funnene kan kanskje synliggjøre tendenser som også kan være relevante for andre tjenester å få innblikk i. Det er også utfordrende å lage gode forhåndskategorier når enhetene er få. For mange kategorier kan føre til at antallet enheter i hver kategori blir for lavt til å kunne brukes da resultatene blir usikre og kan skifte fra ene til andre siden ved bare få enheter.

Jeg har vurdert andre metoder for min undersøkelse. En metode som ble gjennomført av «Hjelpetiltaksprosjektet», som ble gjennomført i 2012-2015, var å benytte seg av både kvantitative og kvalitative intervju med foreldre, ungdom og saksbehandlere/veiledere samtidig som saken pågikk, i tillegg til dokumentanalyser. (Christiansen et al., 2015.) I et større forskningsprosjekt med flere medarbeidere, er dette mulig. I en masteroppgave, vil det være mange grunner til at det ikke er gjennomførbart å innhente informasjon fra primærkildene, blant annet fordi problemstillingen fordrer data innsamlet over flere år. Dette er en av grunnene til at jeg vil jeg benytte meg av sekundærdata. En annen fordel ved bruk av sekundærdata i min oppgave, er at dokumenter er relativt objektive og gjenspeiler situasjonen slik den var ved et aktuelt tidspunkt (Jacobsen, 2015, s. 170-171). Ved intervju kan forskeren påvirke intervjuobjektet, og en saksbehandlers hukommelse kan være mer subjektiv og selektiv, og farget av senere kunnskap og erfaringer når en ser retrospektivt på saken.

På den andre siden vil dokumenter være farget av forfatteren og et sosialt konstruert perspektiv. Vedtak om tiltak inneholder vanligvis en begrunnelse for hvorfor en skal innvilge et tiltak, og det legges vekt på negative fakta i saken og mindre vekt på positive omstendigheter. Vedtak er også et formelt dokument som går til partene, og inneholder ofte ikke erkjennelser om at saken ikke har blitt fulgt godt nok opp fra barnevernets side. Bruk av ord og begrep har flere maktdimensjoner ifølge sosiologen Steven Lukes (1990), den første er en synlig makt som vises i formelle beslutninger som vedtak. Den andre er når visse problemstillinger aldri kommer på dagsordenen, når spørsmål som er viktig for noen ikke blir tatt opp til drøfting. Den tredje er makten over tanken, det å kunne påvirke menneskers ønsker i en viss retning (Bergstrøm & Boreus, 2005, s. 21). Det å formidle hensikter, definere sosiale vansker og omsorgssvikt, årsakssammenhenger, definisjonsmakt angående hva som skrives og hva som ikke skrives, denne makten blir brukt både bevisst og ubevisst i

barnevernsdokumenter. Jeg er bevisst på at dokumentasjonen er skrevet med en annen hensikt og for et annet formål enn det jeg som forsker har

Den største utfordringen med å skulle basere undersøkelsen på sekundærdata som dokumentasjon i barnevernvernssaker, er at det er muligheter for at nedtegnelsene i saksbehandlingsprogrammet er mangelfulle. Erfaring tilsier at det finnes mye kontakt, møter, telefoner, tekstmeldinger, relevante opplysninger som ikke er skrevet inn, som oftest på grunn av kapasitetsvansker. Undersøkelsen vil bare kunne gjenspeile det som er dokumentert.

Når det gjelder utvalg av enheter, har jeg vurdert flere fremgangsmåter. Jeg vurderte å foreta en retrospektiv longitudinell undersøkelse (Ringdal, 2018, s. 165). Da ville jeg tatt utgangspunkt i alle meldinger mottatt i 2020, og deretter studere de som har hatt hjelpetiltak i en periode tidligere. Da ville jeg kunne se om der er felles kjennetegn ved saker som kommer i retur. Men jeg vil ikke kunne sammenligne med saker som ikke kommer i retur på den måten. Derfor er valget falt på å ta utgangspunkt i alle saker som avsluttet hjelpetiltak i 2014-2016. Barnevernet generelt har hatt en stor faglig utvikling de siste årene. Dersom jeg går lenger tilbake enn 2014, kan jeg risikere å undersøke en praksis som ikke lenger er relevant med tanke på å eventuelt gripe fatt i faglig svikt i etterkant av undersøkelsen. Dersom jeg går tilbake kortere enn ca. 2016, vil jeg ikke kunne fange opp saker som kommer i retur etter mer enn 4 år. Jeg har valgt å se på saker som kommer i retur innen 5 år, fordi jeg har en antagelse om at de fleste sakene kommer i retur innen 5 år, samt at de sakene som kommer i retur innen fem år har kanskje omtrent de samme utfordringer som tidligere, mens går det for eksempel 10 år, kan det være andre utfordringer som er årsak til meldingen. Dette er et viktig poeng for å se etter sammenheng mellom de vanskene de fikk tiltak for og om de kommer i retur. I 2013 fikk barneverntjenesten nye tiltakskoder fra SSB/departementet, samt nye koder for type utfordring i saken, derfor har det vært praktisk å innhente data med utfordringskoder og tiltakskoder først etter 2013. Et annet praktisk hensyn er også at i 2013 startet den aktuelle barneverntjenesten å skanne innpost slik at det er mulig å lese både innpost og utpost som digitale dokumenter i fagsystemet. Da har det ikke vært nødvendig å gjennomgå fysiske papirmapper, noe som har gjort undersøkelsen enklere praktisk sett, og sikrere med tanke på muligheten for at uvedkommende skal se sensitive dokumenter.

### **3.4 Reliabilitet, utfordringer og begrensninger ved metodene som er brukt i denne undersøkelsen**

Gode kvantitative undersøkelser skal ideelt sett være reliable, ha god validitet, og resultatene skal kunne være overførbare fra en enkelt undersøkelse til å også gjelde i andre sammenhenger. Reliabilitet knytter vi til forskningens pålitelighet. Validitet knytter vi forskningens gyldighet (Thagaard, 2006).

Problemstillingen spør etter kjennetegn ved saker/familier som har hatt hjelpetiltak som blir meldt på nytt til barnevernet i forhold til de som ikke blir meldt på nytt. Det innebærer at det er kjennetegn som er sentralt i undersøkelse og funn. For å sikre reliabilitet (pålitelighet) i undersøkelsen, har jeg definert kjennetegnene og kategorisert relevante begreper og søkeord på forhånd. Jeg har ved innhenting av data til variablene motivasjon og årsak til avslutning laget forhåndskategorier, og har sortert enhetene etter å ha lett etter bestemte ord og formuleringer i teksten, eller mangler på sådanne (Ringdal, 2018, s. 259-260.) Ved motivasjon har jeg for eksempel sett etter utsagn om foreldrene har uttrykt at de ønsker tiltak eller ønsker hjelp til noe, eller utsagn som signaliserer at de ikke er enig i at de har behov for tiltak. Ved årsak til avslutning har jeg sett etter utsagn fra familiene om at de ikke ønsker tiltak lenger, eller mangel på slike utsagn ved at det er registreringer for at de ikke har møtt til innkalte samtaler. Det kan tolkes som at de ikke ønsker hjelp lenger.

En svakhet ved data innhentet fra dokumentanalyser kan være at ulike saksbehandlere og forskeren selv kan forstå og bruke begrepene ulikt, og begrepsbruk kan endre form fra år til år. Begrepsbruk kunne blitt avklart i et gruppeintervju med flere saksbehandlere, men det vil bare kunne belyse hvordan begrep tolkes her og nå og ikke hvordan dette ble forstått for 8 år siden. For eksempel kan «barnet er vitne til vold fra en forelder mot en annen i hjemmet» bli kalt «konflikter i hjemmet», mens et annet år kan det bli kalt «barnet er utsatt for emosjonell vold.» Utsagn som gjelder motivasjon eller avslutning har mindre rom for fortolkning og er ikke så preget av endring av begrepsbruk, så det er ikke nødvendigvis så relevant her.

Det er en større svakhet at det kan være mangler på dokumentasjon av utsagn, det gir større rom for fortolkning, Det har vært utfordrende å finne god nok dokumentasjon i en del av sakene, dette gjelder utsagn om motivasjon og årsak til avslutning, samt beskrivelse av type veiledningstiltak og varighet av tiltak.

Det har vært ønskelig å bruke foreldrenes utsagn for motivasjon fra samme tidspunkt i sakene for best mulig sammenligning, for eksempel ved oppstart av tiltak. Når det ikke har vært mulig å finne, så har jeg noen ganger brukt saksbehandlers vurderinger om motivasjon med oppstart, andre ganger i avslutningsvedtak, og noen ganger uttrykk for motivasjon, eller mangler på dette underveis. Da tidspunktet for uttrykt motivasjon kan være ulikt blant enhetene, gir dette et mer usikkert funn. Det kan også være forskjell på hva partene uttrykker av motivasjon og hva barnevernet vurderer at partene er motivert for. De fire kategoriene for motivasjon som jeg har laget, kan derfor ha overlappende overganger. Jeg har under analysene også samlet de fire kategoriene inn i to mer grovdelte kategorier, for mer eller mindre motivert, både fordi jeg har få enheter på hver kategori, og fordi at kategoriseringen har vært såpass utfordrende.

En av foreldrene kan være motivert for veiledning mens den andre ikke er det. Her har jeg valgt å legge vekt på den som barnet bor mest hos eller dersom barnet bor hos begge foreldrene er det den av foreldrene som har tette kontakt med barnevernet, vanligvis den som er mest motivert for tiltak, og da også den som mottar mest tiltak. Dette er skjønnsvurderinger og gir rom for usikre resultat.

Når vi ser på lengde på tiltak og veiledning etter siste undersøkelse før avslutning, får vi ikke med lengde på eventuelle tiltak og veiledning som har vært før forrige undersøkelse, da gir det ikke et reelt bilde av omfanget av bistand. Men på den andre siden gir det et bilde på hvor lenge det har vært tiltak og/eller veiledning for å løse den siste bekymringen. Dersom det har kommet en ny undersøkelse midt i tiltaksfasen har jeg beregnet starten på tiltaksfasen som fra undersøkelsen før dette og så lenge tiltaket har varighet.

Noen saker har fått ulike veiledningstiltak etter hverandre i samme tiltaksfase. Da har jeg registrert den sist gjennomførte veiledningstypen. Om de har hatt to veiledningstiltak samtidig, har jeg registrert den med sterkest effekt (f.eks. at PMTO- veiledning er sterkere enn råd og veiledning). Det er en svakhet ved undersøkelsen at det ved å bruke denne metoden ikke gir det totale bildet av eventuelle flere veiledningsperioder og flere veiledningsformer.

En begrensning i denne undersøkelsen er at jeg har sett på saker som er avsluttet i 2013-2017, noe som gjør at noen saker kan komme tilbake innen 7 år mens noen bare kan komme tilbake innen 3 år, da studiet har begrenset seg til saker som har kommet tilbake innen 31.12.20. Jeg

har derfor justert hvilke år jeg studerer etter hvilken variabel jeg undersøker, men det blir likevel en begrensning som det må tas høyde for. Jeg har redegjort godt for dette under resultatkapittelet, og samlet sitt gir mine funn en nokså god indikasjon på omfanget av returere.

Noen ganger er det vanskelig å velge mellom «Part vil avslutte, barneverntjenesten er fortsatt bekymret» og «Part vil avslutte, barneverntjenesten synes det er greit» og «Barneverntjenesten vil avslutte fordi det går bedre». Ofte er det en blanding. Parten vil avslutte fordi det går litt bedre, barnevernet mener det gjenstår ting å jobbe med, det er fortsatt bekymring selv om det går bedre, men det er greit at de avslutter fordi det går bedre og det er ikke en alvorlig bekymring (lenger). Det kan også være at årsaken til avslutning er mangelfullt dokumentert. Derfor har det i stor grad blitt brukt skjønnsvurderinger for denne variabelen og resultatene er av de mer usikre i denne undersøkelsen. Situasjonen ble noe bedre av at jeg slo sammen kategoriene 1-3 og 4-5 slik at det ble to litt større kategorier med partene vil avslutte, barnevernet er fortsatt bekymret, og barnevern og partene er enige om en avslutning.

En generell utfordring ved å studere saker som jeg til dels kan huske gjennom mitt arbeid i tjenesten, er at min eventuelle kjennskap til sakene kan påvirke mer eller mindre ubevisst hvordan jeg analyserer og kategoriserer ved innholdsanalysen. Viser også til utfordringer rundt egen forforståelse skrevet under avsnittet om «valg av metode og egen forforståelse».

Når det gjelder innsamlingen av data som SSB-koder og datoer vurderer jeg dette som reliabelt da dette er registreringer som bare er avlest og ikke tolket fra min side. Det er likevel rom for menneskelig svikt i innsamlingen, da den er manuelt utført. Når det gjelder den opprinnelige registreringen av data som er innsamlet, som er utført av ansatte i barneverntjenesten, kan dette i noen grad være resultat av den ansattes eller tjenestens egne verdier og kultur, fortolkninger og tidligere kjennskap til familien, eller menneskelig svikt, som tidligere nevnt.

Jeg har forsøkt å beskrive fremgangsmåten så grundig at det er mulig å etterprøve eller gjenskape i en annen tjeneste.

Utvalgsstørrelse og utvalgsmåten har betydning for i hvilken grad resultatene fra denne undersøkelsen kan overføres til å også gjelde i andre sammenhenger. Det lave antallet enheter

i denne undersøkelsen er derfor en svakhet, men det gir indikasjoner på omfang og kunnskap om hva som kjennetegner sakene som blir meldt på nytt og det som ikke gjør det.

### **3.5 Etisk vurderinger**

Ifølge Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap humaniora, juss og teknologi (NESH, 2016) er forskeren «forpliktet til å følge anerkjente forskningsetiske normer.»

Herunder ligger retningslinjer om å ta hensyn til personer og respektere menneskeverdet.

Informert og fritt samtykke til deltagelse i forskning er hovedregelen.

Til denne undersøkelsen har jeg innhentet tillatelse fra Bufdir og fra barnevernleder i case-kommunen. (Se vedlegg). Det har ikke vært behov for å søke godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) eller Regional komite (REK) til denne undersøkelsen, det er bekreftet gjennom en telefonsamtale med NSD før oppstart.

Ved innsyn i sekundærdata som i denne undersøkelsen, vil det ikke bli forsøkt å innhente samtykke fra de enkelte partene, til det vil undersøkelsen omfatte for mange personer, og det vil være etiske avveininger både for og mot å informere dem. Barnevernsdokumenter inneholder opplysninger av svært sensitiv karakter, og det er streng taushetsplikt knyttet til dem. Familier som har gitt opplysningene eller samtykket til at opplysninger blir innhentet, har ikke samtykket til at saken deres blir studert av en forsker. Da skal det være gode faglige og etiske begrunnelser for at tillatelse til å forske på dokumentene blir gitt (Ringdal, 2018, s. 59-66). Som ansatt teamleder i case-kommunen har jeg fra før tilgang og innsynsmulighet i de dataene som jeg har brukt i denne undersøkelsen. Som teamleder har jeg et medansvar for å sikre at tjenesten leverer forsvarlige tjenester. Dersom undersøkelsen kan gi bedre innsikt og faglig forståelse for barneverntjenestens arbeid, slik at dette kan på sikt føre til at fremtidige barnevernsbarn kan få bedre hjelp, så vurderer jeg at det er gode faglige og etiske begrunnelser for å studere dataene.

Anonymitet og konfidensialitet er sikret gjennom undersøkelsen og i det skriftlige produktet i etterkant. Resultatene blir presentert i form av tall og det vil ikke være mulig å identifisere enhetene, verken for de det gjelder eller andre. På den måten vil ikke undersøkelsen være til belastning for familiene som er med i utvalget av enheter, og hensynet til enkeltpersoner og menneskeverd er dermed ivaretatt.



En fordel med analyser av sekundærdata, er at det ikke vil bli foretatt intervjuer med personer som kan oppleve det som opprivende å bli spurt om sensitive tema. På den andre siden kan en, ved å studere en bestemt barneverntjeneste, risikere at de ansatte i tjenesten vil oppleve det som kritikk dersom undersøkelsen gir negative funn angående deres arbeid i sakene. Dette kan medføre både nye utfordringer i deres arbeidshverdag, selvfølelse og motivasjon for arbeidet. Det inngår også i en etisk vurdering at barnevernsansatte er satt til å forvalte et viktig samfunnsoppdrag, å sikre det enkelte barn gode levevilkår. Det ligger i deres ansvar å gjøre arbeidet på best mulig måte, og om en undersøkelse viser at noe bør gjøres på en annen måte, så vil dette være til det beste for barna, noe som etisk og faglig sett er det viktigste (Ringdal, 2018, s. 59-66).

## Kapittel 4: Presentasjon av analyser og funn

I de følgende beskrivelsene av analyser og funn, vil jeg presentere resultatene variabel for variabel. Se kapittel 3 for detaljert beskrivelse av variablene.

Jeg har benyttet meg av IBM SPSS som analyseverktøy. De fleste variablene er satt opp i bivariat analyser opp mot variabelen retur ikke retur, for å se om det er forskjell på kjennetegn ved sakene ved de som kommer i retur og de som ikke kommer i retur. Variablene er i hovedsak kategoriske, og jeg har derfor valgt å analysere funnene ved hjelp av frekvenstabeller, utregning av sentraltendenser og bivariat analyser.

Jeg har undersøkt om det finnes sammenhenger mellom noen av variablene, ved bruk av krystabeller, og har i stor grad brukt Pearsons-r og Chi-kvadrat for utregning av korrelasjon.

Jeg har ved noen analyser sett at det har vært behov for å justere hvilke årstall enhetene er hentet fra, eller analysere dataene på en annen måte enn jeg opprinnelig hadde tenkt. Årsaken kan være at funnene gir meg nye ideer til hvordan jeg må analysere det annerledes for å belyse resultatet. I flere tilfeller har jeg valgt å presentere både opprinnelig analyse og deretter videre analyser. Dette for å vise hvordan jeg har tenkt underveis i prosessen.

### Retur, ikke retur

Her har jeg sett på frekvens og sentraltendens for antall barn saker som blir meldt på nytt til barnevernet/ kommer i retur, innen 31.12.20.

Nedenfor er en oversikt over hvor mange som kommer i retur etter hvilket år saken ble avsluttet.

|                      | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Totalt |
|----------------------|------|------|------|------|------|--------|
| Retur (prosent)      | 53   | 54   | 47   | 49   | 32,5 | 46,5   |
| Ikke retur (prosent) | 47   | 46   | 53   | 51   | 67,5 | 53,5   |
| Totalt (prosent)     | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100    |
| Totalt antall (N)    | 32   | 28   | 74   | 41   | 40   | 215    |

Av tabellen over ser vi at andelen saker som kommer i retur varierer mellom 47 og 54 prosent med unntak for 2017 som har 32,5 prosent. Det indikerer en stabilitet i returprosent over flere år, samtidig som det er et tydelig unntak for 2017. En betydelig medvirkende årsak til at antallet som kommer i retur etter avslutning i 2017 er så mye mindre, er sannsynligvis fordi de sakene som ble avsluttet i 2017 hadde bare 3 år på å komme i retur innen 31.12.20, mens de som ble avsluttet i årene 2013-2016 hadde mer enn 4 år på seg.

Jeg fant at 46,5 prosent kommer i retur, mens 53,5 prosent kommer ikke i retur i løpet av 3-7 år, for tidsrommet 2013-2017, og at 50 prosent kommer i retur i løpet av 4-7 år, ved avslutning i årene 2013-2016.

Vi ser ved analyse av hvor mange måneder det tar før sakene kommer i retur, at dette har en betydning. Se tabell nedenfor.

#### **Antall måneder før retur:**

Det er her registrert hvor mange måneder det tok før saken kom i retur.

|              |            |     |
|--------------|------------|-----|
| N            | Retur      | 100 |
|              | Ikke retur | 115 |
| Gjennomsnitt |            | 23  |
| Median       |            | 19  |
| Minimum      |            | 1   |
| Maksimum     |            | 68  |

|              |            |    |
|--------------|------------|----|
| N            | Retur      | 67 |
|              | Ikke retur | 67 |
| Gjennomsnitt |            | 24 |
| Median       |            | 19 |
| Minimum      |            | 1  |
| Maksimum     |            | 68 |

Siden det ikke er mulig å returnere etter mer enn 4 år fra 2016 og 2017 til 31.12.20, har jeg laget en egen oversikt over årene 2013-2015. Her er det mulig å se hvor mange saker som kommer tilbake etter 5-7 år.

Som vi ser av begge tabellene, er medianen den samme, 19 måneder. Gjennomsnittlig antall måneder før retur er 24 måneder for årene 2013-2015, mens den er 23 måneder for årene 2013-2017. I begge tidsperioder er maksimalt antall måneder før retur 68 måneder, det vil si 5 år og 8 måneder.

| <b>Tabell nr. 4.4 Andel som kommer i retur, fordelt etter antall måneder før retur, barn i alderen 0-15 år avsluttet i 2013-2015 og 2013-2017.</b> |                                               |                                               |                                                          |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Antall måneder                                                                                                                                     | Andel saker i retur fordelt på år 2013-2015 % | Andel saker i retur fordelt på år 2013-2017 % | Kumulativ prosent for saker som kommer i retur 2013-2015 | Kumulativ prosent for saker som kommer i retur 2013-2017 |
| 0 - 11 mnd.                                                                                                                                        | 21                                            | 20                                            | 42                                                       | 42                                                       |
| 12 - 23 mnd.                                                                                                                                       | 9                                             | 9                                             | 60                                                       | 62                                                       |
| 24 - 35 mnd.                                                                                                                                       | 3                                             | 4                                             | 66                                                       | 71                                                       |
| 36 - 47 mnd.                                                                                                                                       | 11                                            | 10                                            | 88                                                       | 92                                                       |
| 48 - 59 mnd.                                                                                                                                       | 4                                             | 2                                             | 96                                                       | 97                                                       |
| 60 - 72 mnd.                                                                                                                                       | 2                                             | 1                                             | 100                                                      | 100                                                      |
| Retur %                                                                                                                                            | 50                                            | 46,5                                          |                                                          |                                                          |
| Ikke retur %                                                                                                                                       | 50                                            | 53,5                                          |                                                          |                                                          |
| Totalt %                                                                                                                                           | 100                                           | 100                                           |                                                          |                                                          |
| Totalt N                                                                                                                                           | 134                                           | 215                                           |                                                          |                                                          |

Jeg har valgt å vise tabell for 2013-2015 fordi der har sakene mulighet til å komme tilbake etter inntil 7 år, men også tall for 2013-2017 fordi det gir et større datamateriale med 215 saker i stedet for 134. I tabellen over er det mulig å sammenligne funnene.

Innen det har gått to år har omtrent 30 prosent av alle sakene kommet tilbake.

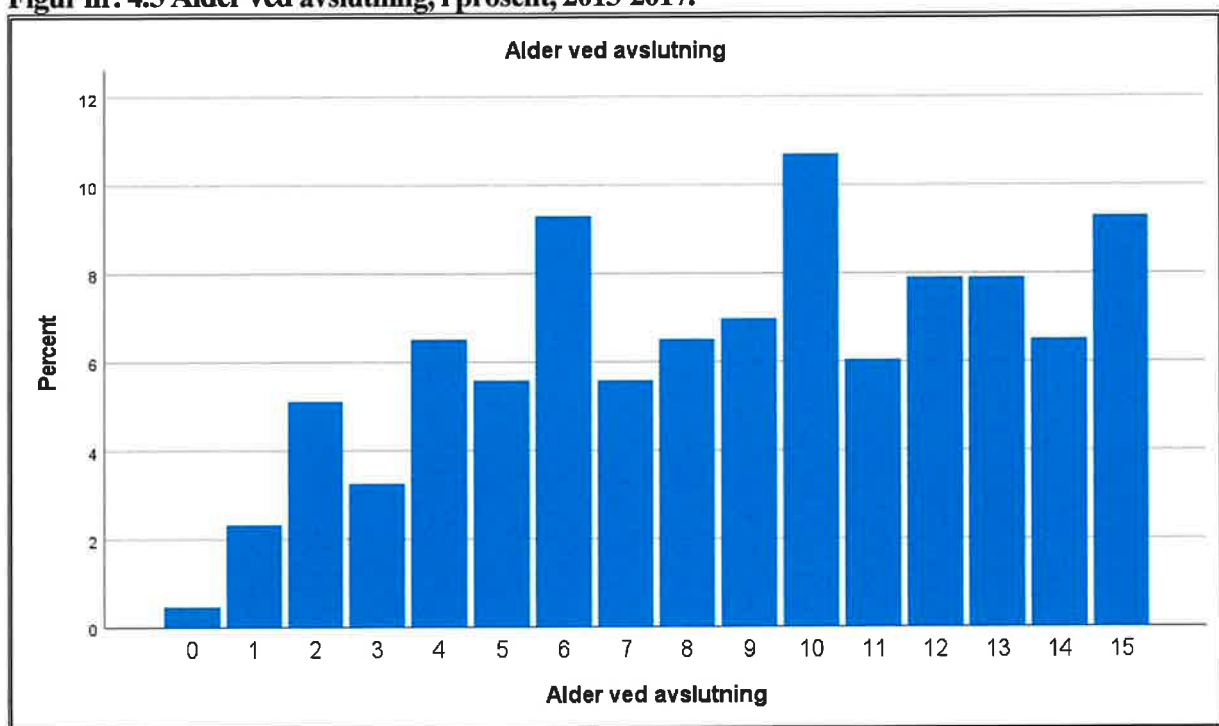
Når vi ser på den kumulative prosenten for saker som kommer i retur i de to kolonnene lengst til høyre, er det ganske like tall for hvor lang tid det tar før saken kommer tilbake: Av de som kommer tilbake er 42 prosent tilbake innen 1 år i begge tilfeller, 60-62 prosent innen 2 år, 88-92 prosent innen 4 år og 96-97 prosent innen 5 år. Det sier oss at dette mønsteret er stabilt.

Det må påpekes at det er mulig at saker kommer i retur etter mer enn 6 år, men vi ser at for de 32 sakene som ble avsluttet i 2013, var det ingen som kom tilbake i det sjuende året.

### **Alder ved avslutning:**

Det er undersøkt hvor mange år barna er når saken blir avsluttet. Det er her sett på årene 2013-2017.

**Figur nr. 4.5 Alder ved avslutning, i prosent, 2013-2017.**



Av denne figuren kan vi se at det er færrest barn i alderen 0-3 år som har fått avsluttet tiltak.

Fra 4 år til 15 år ligger fordelingen mellom ca 6-11 prosent på hvert år.

For barn i alderen 0-15 år er gjennomsnittsalderen ved avslutning ca. 9 år, det samme er medianen, mens typetallet er 10 år.

**Tabell nr. 4.6 Gjennomsnittlig avslutningsalder per år 2013-2017, N=215**

| Avslutningsår    | Gjennomsnittsalder |
|------------------|--------------------|
| 2013             | 10,1               |
| 2014             | 9,8                |
| 2015             | 9,2                |
| 2016             | 8,1                |
| 2017             | 7,6                |
| Totalt 2013-2017 | 8,9                |

Jeg har i tabellen ovenfor sammenlignet gjennomsnittsalderen for avslutning per år. Av den ser vi en tydelig nedgang i gjennomsnittsalder for hvert år, fra 10,1 år i 2013 til 7,6 år i 2017. Dette kan bety at alderen på barna som tjenesten jobbet med sank for hvert år i perioden. Dette kan ha en sammenheng med at det har vært et økt faglig fokus på sped- og småbarn i tjenesten og i samarbeidende instanser, med fokus på tidlig innsats. Jeg har sett på hvem som har meldt bekymring til denne kommunen i årene 2008-2017, men finner ingen entydig økning på antall meldere fra de tjenestene som jobber med de yngste barna. Det er heller ikke noen reduksjon i antall meldinger fra de som jobber med ungdom. Det kan også være at barneverntjenesten avsluttet saker raskere etter mottatt melding, og ikke ga hjelpetiltak over flere år til barna ble eldre. Det kunne jeg undersøkt videre ved å se om lengden på tiltak gikk ned i samme tidsperiode, men det er utenfor denne oppgavens formål.

I lys av oppgavens problemstilling, kan det at barn som avsluttes i 2017 er yngre enn de var i 2013 i gjennomsnitt, medføre at de har flere år på seg på å returnere før de er 18 år, noe som kan medvirke til økt returprosent med årene.

**Tabell nr. 4.7 Krysstabell for Retur/Ikke retur etter aldersgrupper**

|              | Aldersgrupper |         |          | Total |
|--------------|---------------|---------|----------|-------|
|              | 0-5 år        | 6-10 år | 11-15 år |       |
| Retur %      | 42            | 48      | 48       | 47    |
| Ikke retur % | 58            | 52      | 52       | 53    |
| Totalt %     | 100           | 100     | 100      | 100   |
| Totalt N     | 50            | 84      | 81       | 215   |

Det er gjennomført chi-kvadrat test. Det er ingen signifikant sammenheng mellom barn i ulike aldersgrupper og retur/ikke retur,  $p > 0,05$ . Det er likevel verdt å merke seg at for barn i alderen 0-5 år er det en lavere prosentandel som kommer i retur enn for de andre aldersgruppene, 42

prosent mot 48 prosent. En forklaring kan være at det er lavere terskel for å sende bekymringsmelding på yngre barn, fordi konsekvensene for omsorgssvikt er så store, og at det da kan være flere barn som er meldt, som det likevel ikke er så stor og varig bekymring for.

### Lengde tiltak og lengde veiledning før avslutning, 2014 – 2016

| Tabell nr. 4.8 Lengde tiltak og lengde veiledning før avslutning 2014 - 2016 |                   |               |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|
|                                                                              | Lengde veiledning | Lengde tiltak |
| N                                                                            | 123               | 143           |
| Gjennomsnitt                                                                 | 12                | 15            |
| Median                                                                       | 9                 | 10            |
| Typetall                                                                     | 5 og 10           | 10            |
| Minimum                                                                      | 1                 | 1             |
| Maximum                                                                      | 98                | 101           |

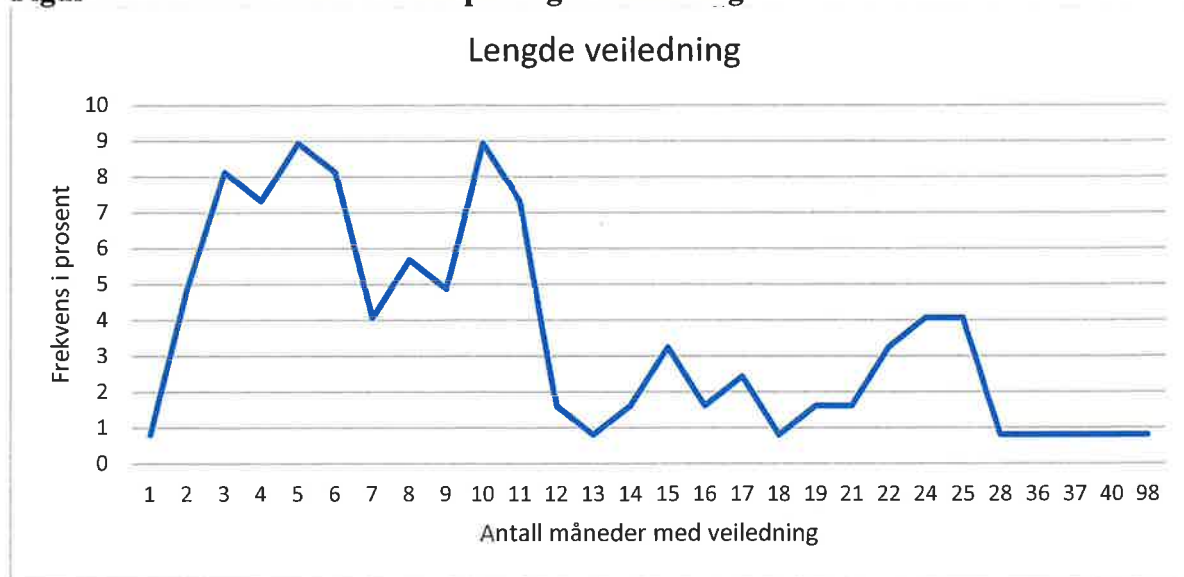
123 av 143 familier (86 prosent) har mottatt veiledning enten fra barneverntjenesten eller i samarbeid med veiledere fra familieteamet, BUP eller innleide konsulenter, i løpet av tiltaksperioden. 14 prosent av familiene har ikke mottatt veiledning i tiltaksperioden. Varighet på veiledning varierer fra 1-98 måneder, gjennomsnittlig varighet er 12 måneder, medianen er 9.

Hyppest forekommende veiledningstid er 5 og 10 måneder. En antagelse er at veiledningstid kan være påvirket av semesterstart og slutt, som for eksempel ved oppstart etter nyttår, og avslutning før sommerferiene, eller før jul. På den andre side kommer meldinger relativt jevnt gjennom året, undersøkelser varer oftest 3 måneder og tiltak vil bli forsøkt iverksatt snarest etter undersøkelse. Da skulle tiltak og veiledning bli startet og avsluttet jevnt gjennom hele året.

Av tabellen over ser vi at varighet på veiledning er litt kortere enn den totale varigheten på tiltaksperioden, og at en gjennomsnittlig lengde på veiledningsperiode er 12 måneder.

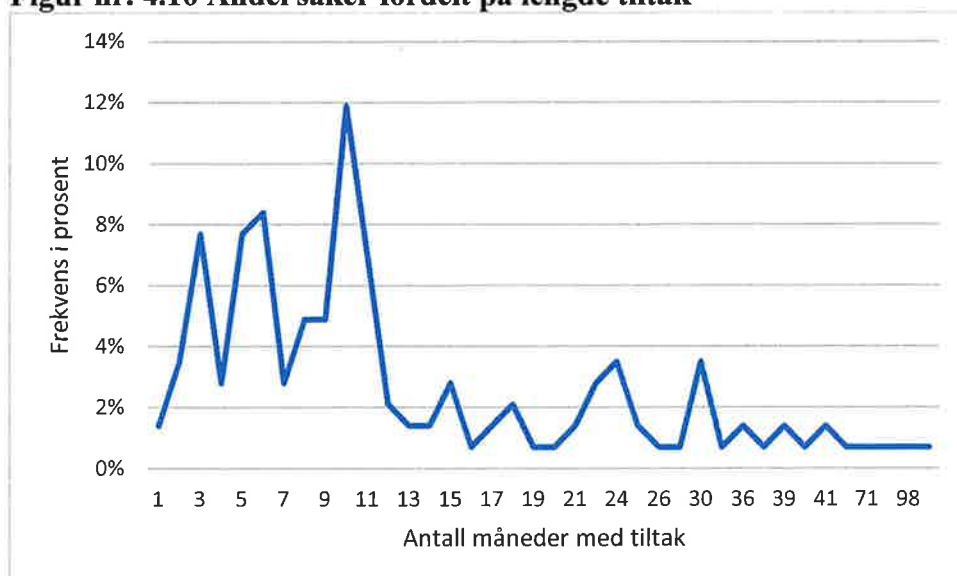
Av figuren nedenfor ser vi at det er flest som er innenfor 2-11 måneders varighet på veiledningen.

**Figur nr. 4.9 Andel saker fordelt på lengde veiledning**



Antallet måneder med tiltak er varierende fra 1-101 måneder, gjennomsnittlig lengde på tiltaksperioden er 15, medianen er 10 og den hyppigst forekommende lengden på tiltaksperioder er 10 måneder. Se figuren nedenfor.

**Figur nr. 4.10 Andel saker fordelt på lengde tiltak**





**Tabell nr. 4.11 Lengde tiltaksperiode og veiledning, fordeling etter antall måneder med varighet. Barn i alderen 0-15 år avsluttet i 2014-2016.**

|              | <b>Andel med tiltaksvarighet %</b> | <b>Andel med veiledningsvarighet*</b> |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 - 12 mnd.  | 65                                 | 71                                    |
| 13 – 24 mnd. | 19                                 | 21                                    |
| 25-101 mnd.  | 16                                 | 8                                     |
| Totalt %     | 100                                | 100                                   |
| Totalt N     | 143                                | 123                                   |

\*Prosent av de som har mottatt veiledning

Tabellen over viser at 65 prosent avsluttes i løpet av 12 måneder, 84 prosent avsluttes innen 24 måneder.

71 prosent av de som har veiledning har veiledning inntil ett år, og 21 prosent har veiledning imellom 1-2 år. Bare 8 prosent har veiledning i mer enn 2 år.

**Tabell nr. 4.12 Krysstabell for antall måneder med tiltak og retur/ikke retur, 2014-2016**

|              | Andel per år med mottatt tiltak, prosent |            |             | Totalt |
|--------------|------------------------------------------|------------|-------------|--------|
|              | 0 – 12 mnd.                              | 13-24 mnd. | 25-101 mnd. |        |
| Retur %      | 46                                       | 52         | 56,5        | 49     |
| Ikke retur % | 54                                       | 48         | 43,5        | 51     |
| Totalt %     | 100                                      | 100        | 100         | 100    |
| Totalt N     | 93                                       | 27         | 23          | 143    |

Det er utført chi-kvadrat test. Det er ingen signifikante forskjeller på retur/ikke retur innenfor antall år med tiltak,  $p > 0,05$ . Vi kan likevel merke oss at det er en større andel retur på de sakene som har fra 2-9 års varighet. Dette indikerer at lang varighet på tiltak ikke reduserer sannsynligheten for at saken kommer i retur.

Det er utført tilsvarende test angående varighet på veiledning. Se tabellen nedenfor.

|            | Andel per år med mottatt veiledning, prosent |          |          | Totalt |
|------------|----------------------------------------------|----------|----------|--------|
|            | 0 - 1 år                                     | 1 - 2 år | 2 - 9 år |        |
| Retur      | 45                                           | 58       | 50       | 49     |
| Ikke retur | 55                                           | 42       | 50       | 51     |
| Totalt %   | 100                                          | 100      | 100      | 100    |
| Totalt N   | 87                                           | 26       | 10       | 123    |

Det er ingen signifikante forskjeller på om sakene kommer i retur eller ikke ut fra hvor lang tid de har hatt veiledning ved utført chi-kvadrat test. Men vi ser at av de som har hatt veiledning i inntil ett år, kommer 45 prosent i retur, av de som har hatt veiledning i 1-2 år, kommer 56 prosent i retur, og av de som har hatt veiledning i over 2 år, kommer 50 prosent i retur. Antallet saker som har hatt mer enn ett år med veiledning, er relativt lavt, så vi kan ikke legge for stor vekt på resultatene, men det ser ut til at det er en større andel som kommer i retur av de sakene som har mottatt mer enn ett år med veiledning.

Vi skal nå se mer på om hvilken type veiledning familien har hatt, påvirker om de kommer i retur eller ikke.

### **Type veiledning:**

Resultatene er basert på data fra dokumentanalyser.

|                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 Ikke mottatt veiledning                                                                  | 14  |
| 2 Cos-P, (circle of security, parenting)                                                   | 26  |
| 3 PMTO/MST (Parent management training Oregon, Multisystemisk terapi)                      | 6   |
| 4 Råd og veiledning                                                                        | 33  |
| 5 Veiledning fra andre instanser (Kommunens familieteam, BUP, eksterne innleide veiledere) | 21  |
| Totalt %                                                                                   | 100 |
| Totalt N                                                                                   | 143 |

Vi ser her at det er bare 14 prosent av sakene som ikke har mottatt en form for veiledning. Det bekrefter at barneverntjenesten har hatt en praksis i tråd med tidligere nasjonale føringer om å i større grad forsøke endringstiltak som veiledning, og ikke bare tilby kompenserende tiltak som besøkshjem og støttekontakt. Utbredelsen og populariteten til circle of security parenting (cos-p) som metode, vises også igjen her, da hele 26 prosent av alle sakene som ble avsluttet i denne perioden hadde mottatt dette tiltaket. De fleste, 33 prosent, mottok råd og veiledning. Det er også en stor andel som har mottatt veiledning fra andre, 21 prosent.

Bare 6 prosent har mottatt MST/PMTO, noe som kan være fordi barnet skal ha gitte kriterier innen atferdsvansker for at familien skal få innvilget tiltaket. Det er også verdt å merke seg at ingen mottok evidensbaserte tiltak som Webster Strattons «De utrolige årene» og FFT. Det var heller ikke noen som mottok «Marte Meo». Når det gjelder Funksjonell familieterapi, er ikke dette et tiltak som Bufetat i aktuell region tilbyr.

| Tabell nr. 4.15 Krysstabell for type veiledning og retur/ikke retur, barn 0-15 avsluttet i 2014-2016 |   |                   |         |            |                |                   |               |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------|---------|------------|----------------|-------------------|---------------|----------|
|                                                                                                      |   | Typeveil          |         |            |                |                   | Total prosent | Totalt N |
|                                                                                                      |   | 1 Ikke veiledning | 2 Cos-P | 3 MST/PMTO | 4 Råd og veil. | 5 Veil. fra andre |               |          |
| Retur                                                                                                | % | 55                | 43      | 33         | 55             | 47                | 49            | 70       |
| Ikke retur                                                                                           | % | 45                | 57      | 67         | 45             | 53                | 51            | 73       |
| Totalt                                                                                               | % | 100               | 100     | 100        | 100            | 100               | 100           |          |
| Totalt                                                                                               | N | 20                | 37      | 9          | 47             | 30                |               | 143      |

Det er ingen signifikante forskjeller på om de kommer i retur eller ikke ut fra om de har hatt veiledningstiltak og ut fra hvilken type veiledning de har hatt, ved utført chi-kvadrat test,  $p > 0,05$ .

Vi ser at det er en betydelig lavere andel som returnerer etter å ha hatt MST/PMTO, bare 33 prosent mot gjennomsnittet som er 49 prosent. Dette kan skyldes at tiltakene er mer virksomme, de er også av de mest evidensbaserte tiltakene barnevernet rår over. Men her må det også tas høyde for at antallet som har mottatt dette tiltaket er svært lavt, bare 9 saker av 143, og at resultatene derfor ikke kan sies å være reliable. Hvis vi ser på de 3 typene

veiledning der det har vært flest mottakere av tiltaket, så er det de som har mottatt cos-p som har lavest returandel med 43 prosent, mens de som har mottatt generell/tilpasset råd og veiledning har en returandel på 55 prosent, og de som har mottatt veiledning fra andre har 47 prosent returandel.

## Type tiltak

Her har jeg registrert alle tiltak familien har hatt i aktuell tiltaksperiode ut fra registrerte tiltakskoder. Jeg har sett på antall tiltak adskilt og samlet i SSBs kategorier for bedre oversikt. Se oversikten under. Denne systematiseringen tilsvare tabell 2.3 som er tall fra SSB. Ett barn kan ha flere tiltak, derfor er summen av antall tiltak større enn antall barn (143). Under prosent er det regnet ut hvor mange prosent av barna som har ett eller flere tiltak innen kategorien.

| <b>Tabell nr. 4.16 Andel saker per tiltakstype, barn 0-15 år ved avslutning 2014-2016.</b> |                                                                                       |                     |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| SSB-kode                                                                                   | Tiltak                                                                                | Antall tiltak brukt | Prosent av 143 barn |
| <b>Kategori 3:</b>                                                                         | <b>Tiltak for å styrke foreldreferdigheter</b>                                        | <b>131</b>          | <b>80</b>           |
| 3.1:                                                                                       | MST (multisystemisk terapi)                                                           | 1                   |                     |
| 3.2:                                                                                       | PMTO (Parent management training Oregon)                                              | 7                   |                     |
| 3.3:                                                                                       | FFT (Funksjonell familieterapi)                                                       | 0                   |                     |
| 3.4:                                                                                       | Webster Stratton - De utrolige årene (forebygge og redusere atferdsproblem)           | 0                   |                     |
| 3.5:                                                                                       | ICDP (International Child Development Program)                                        | 4                   |                     |
| 3.6:                                                                                       | Marte Meo (Metoden brukes for å styrke og utvikle samspillet mellom foreldre og barn) | 0                   |                     |
| 3.7:                                                                                       | Andre hjemmebaserte tiltak (spesifiser)                                               | 11                  |                     |
| 3.8:                                                                                       | Sentre for foreldre og barn                                                           | 1                   |                     |
| 3.9:                                                                                       | Vedtak om råd og veiledning                                                           | 76                  |                     |
| 3.10:                                                                                      | Hjemmekonsulent/ Miljøarbeider                                                        | 3                   |                     |
| 3.99:                                                                                      | Andre tiltak for å styrke foreldreferdigheter                                         | 28                  |                     |
| <b>Kategori 4:</b>                                                                         | <b>Tiltak for å styrke barnets utvikling</b>                                          | <b>61</b>           | <b>34</b>           |
| 4.1:                                                                                       | Barnehage                                                                             | 5                   |                     |
| 4.2:                                                                                       | SFO/ Aktivitetsskole                                                                  | 4                   |                     |
| 4.3:                                                                                       | Fritidsaktiviteter                                                                    | 4                   |                     |
| 4.4:                                                                                       | Økonomisk hjelp for øvrig                                                             | 5                   |                     |
| 4.5:                                                                                       | Besøkshjem/avlastningstiltak                                                          | 7                   |                     |
| 4.6:                                                                                       | Støttekontakt                                                                         | 6                   |                     |

|                    |                                                                         |           |           |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| 4.7:               | Samtalegrupper/ Barnegrupper                                            | 5         |           |
| 4.8:               | Utdanning og arbeid                                                     | 0         |           |
| 4.9:               | ART (Aggression Replacement Therapy)                                    | 0         |           |
| 4.99:              | Andre tiltak for å styrke barnets utvikling                             | 25        |           |
| <b>Kategori 5:</b> | <b>Tilsyn og kontroll</b>                                               | <b>5</b>  | <b>4</b>  |
| 5.1                | Frivillig tilsyn i hjemmet                                              | 1         |           |
| 5.2:               | Pålagt tilsyn i hjemmet                                                 | 0         |           |
| 5.3:               | Tilsyn under samvær                                                     | 0         |           |
| 5.4:               | Ruskontroll                                                             | 4         |           |
| 5.99:              | Andre tiltak (spesifiser)                                               | 0         |           |
| <b>Kategori 6:</b> | <b>Nettverksarbeid/ Samarbeid med andre tjenester</b>                   | <b>60</b> | <b>37</b> |
| 6.1:               | Familieråd                                                              | 13        |           |
| 6.2                | Nettverksmøter                                                          | 0         |           |
| 6.3:               | Individuell plan                                                        | 0         |           |
| 6.4:               | Deltakelse i ansvarsgruppe/ samarbeidsteam                              | 30        |           |
| 6.99:              | Andre tiltak knyttet til nettverksarbeid/ Samarbeid med andre tjenester | 17        |           |
| <b>Kategori 7:</b> | <b>Undersøkelse og behandling fra andre tjenester</b>                   | <b>15</b> | <b>11</b> |
| 7.1:               | Bvl. § 4-10 Medisinsk undersøkelse og behandling                        | 0         |           |
| 7.2:               | Bvl. § 4-11 Behandling av barn med særlige opplæringsbehov              | 0         |           |
| 7.3:               | Psykisk helsehjelp for barn og unge                                     | 9         |           |
| 7.99:              | Andre tiltak (spesifiser)                                               | 6         |           |

Vi ser her at 80 prosent av familiene har hatt tiltak for å styrke foreldreferdighetene, og av listen overfor ser vi at dette inneholder vanligvis ulike veiledningstiltak. I tabell nr. 4.15 der jeg har gjort et dokumentsøk for å se hvilken type veiledning familiene har mottatt, har jeg registrert at 86 prosent av familiene har mottatt veiledning. Når veiledningen kommer fra andre instanser, kan den være registrert med tiltakstype i kategori 7, undersøkelse og behandling fra andre tjenester eller kategori 6, nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester. Det kan også forekomme usikkerhet på hvilken tiltakskode en skal benytte, så derfor kan antallet i denne tabellen avvike fra tabell nr 4-15. Det kan også forekomme svikt i saksbehandlingen ved registrering og eventuell fjerning av tiltak som ikke blir iverksatt.

Når vi sammenligner tall fra SSB for 2017 i tabell 2.3, så var landsgjennomsnittet 0,78 tiltak per barn innen kategorien tiltak for å styrke barnets utvikling (27300 tiltak/35100 barn). Tallene der viser status for inneværende år (per 31.12.21) I løpet av flere år kan et barn ha fått flere tiltak. Min oversikt fra case-tjenesten viser at barna der har totalt fått 0,43 tiltak for å

styrke barnets utvikling (61 tiltak/143 barn) i løpet av hele tiltaksperioden. Det viser at case-tjenesten har gitt betydelig færre tiltak innen denne kategorien enn det som er landsgjennomsnittet.

De mest anvendte tiltakskategoriene etter kategori 3 «Tiltak for å styrke foreldreferdighetene», er kategori 4 «Tiltak for å styrke barnets utvikling» (34 prosent av sakene har hatt det) og kategori 6 «Nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester» (37 prosent). Under tiltak for å styrke barnets utvikling, er det oftest gitt tiltaket 4,99 «Andre tiltak for å styrke barnets utvikling». Under spesifisering av hvilket tiltak det er, er det nesten alltid oppgitt «samtaler med barnet/ungdommen». Det undrer meg at et så mye brukt tiltak, og et så viktig tiltak som samtaler med barn/ eller råd og veiledning til barn og unge, ikke har en egen tiltakskode i SSB.

Det kan synes som at den mest vanlige tiltakskombinasjonen i case-tjenesten er vedtak om råd og veiledning, samtaler med barnet og samarbeid med aktuelle instanser.

Jeg har nedenfor utført krysstabellanalyser for å se om det er signifikante forskjeller mellom antall saker som kommer i retur eller ikke, der de har hatt tiltak for å styrke foreldreferdigheter (kalt foreldretiltak i tabellene), tiltak for å styrke barnets utvikling (barnetiltak), nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester (samarbeidstiltak) eller undersøkelse og behandling fra andre tjenester (bistand fra andre). Jeg har ikke analysert tallene for de som har hatt tilsyn- og kontrolltiltak eller plasseringstiltak, da frekvensen er for lav.

|              | Tiltak for å styrke foreldreferdighetene |                   | Totalt |
|--------------|------------------------------------------|-------------------|--------|
|              | Har ikke hatt tiltaket                   | Har hatt tiltaket |        |
| Retur %      | 54                                       | 48                | 49     |
| Ikke retur % | 46                                       | 52                | 51     |
| Totalt %     | 100                                      | 100               | 100    |
| Totalt N     | 28                                       | 115               | 143    |

115 saker (80 prosent) har hatt tiltak for å styrke foreldreferdigheter, av dem kommer 48 prosent i retur. Det er ingen signifikante forskjeller ved chi-kvadrat test,  $p > 0,05$ .

Av de sakene som ikke har mottatt tiltak for å styrke foreldreferdighetene, er det noen flere som kommer i retur (54 prosent) enn som ikke kommer i retur. Det sammenfaller omtrent med de 55 prosentene som kommer i retur av de som ikke har mottatt veiledning i tabell 4.14.

| <b>Tabell nr. 4.18 Krysstabell tiltak for å styrke barnets utvikling og retur/ikke retur, barn 0-15 år, avsluttet 2014-2016.</b> |                                              |                          |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|---------------|
|                                                                                                                                  | <b>Tiltak for å styrke barnets utvikling</b> |                          |               |
|                                                                                                                                  | <b>Har ikke hatt tiltaket</b>                | <b>Har hatt tiltaket</b> | <b>Totalt</b> |
| <b>Retur %</b>                                                                                                                   | 40                                           | 67                       | 49            |
| <b>Ikke retur %</b>                                                                                                              | 60                                           | 33                       | 51            |
| <b>Totalt %</b>                                                                                                                  | 100                                          | 100                      | 100           |
| <b>Totalt N</b>                                                                                                                  | 95                                           | 48                       | 143           |

48 saker (34 prosent) har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling, 67 prosent av dem kommer i retur.  Dette er en signifikant forskjell i forhold til de som ikke kommer i retur av de som har hatt tiltaket. Det er gjennomført en chi-kvadrat test hvor  $p = 0,003$ .

| <b>Tabell nr. 4.19 Krysstabell tiltak Nettverksarbeid/ samarbeid med andre tjenester og retur/ikke retur, barn 0-15 år, avsluttet 2014-2016.</b> |                                                       |                          |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                  | <b>Nettverksarbeid/ samarbeid med andre tjenester</b> |                          |               |
|                                                                                                                                                  | <b>Har ikke hatt tiltaket</b>                         | <b>Har hatt tiltaket</b> | <b>Totalt</b> |
| <b>Retur %</b>                                                                                                                                   | 48                                                    | 51                       | 49            |
| <b>Ikke retur %</b>                                                                                                                              | 52                                                    | 49                       | 51            |
| <b>Totalt %</b>                                                                                                                                  | 100                                                   | 100                      | 100           |
| <b>Totalt N</b>                                                                                                                                  | 90                                                    | 53                       | 143           |

53 saker (37 prosent) har hatt tiltak innen Nettverksarbeid/Samarbeid med andre tjenester. Av dem kommer 51 prosent tilbake. Det er ingen vesentlige forskjeller mellom retur og ikke retur.

**Tabell nr. 4.20 Krysstabell tiltak «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester» og retur/ikke retur, barn 0-15 år, avsluttet 2014-2016.**

|              | Undersøkelse og behandling fra andre tjenester |                   | Totalt |
|--------------|------------------------------------------------|-------------------|--------|
|              | Har ikke hatt tiltaket                         | Har hatt tiltaket |        |
| Retur %      | 52                                             | 20                | 49     |
| Ikke retur % | 48                                             | 80                | 51     |
| Totalt %     | 100                                            | 100               | 100    |
| Totalt N     | 128                                            | 15                | 143    |

15 saker (11 prosent) har hatt tiltak i kategori 7: Undersøkelse og behandling fra andre tjenester. Av dem har 20 prosent kommet i retur. Det er en signifikant forskjell,  $p = 0.02$ . Men antallet saker i denne kategorien lavt, og det er små marginer for at det blir forskjeller.

Siden antallet saker som har hatt tiltak i kategori 1,2,5 og 8 er for lavt eller lik 0, er det ikke laget tilsvarende krysstabeller på dem.

### **Motivasjon for tiltak:**

Data er innsamlet på grunnlag av dokumentanalyse. Jeg lagde en skala fra 1-4 der 1 er lite motivert og 4 er topp motivert, (se tabell i vedlegg nr. 3).

Da det er et lavt antall saker innenfor hver kategori 1-3, har jeg laget en ny tabell hvor jeg har slått kategori 1-3 til en gruppe for lav motivasjon, og har satt kategori 4 som høy motivasjon.

**Tabell nr. 4.22 Krysstabell mellom motivasjon og retur/ikke retur**

|            | Lav motivasjon | Høy motivasjon | Totalt % | Totalt N |
|------------|----------------|----------------|----------|----------|
| Retur      | 56,5           | 43,5           | 49       | 70       |
| Ikke retur | 43,5           | 56,5           | 51       | 72       |
| Totalt %   | 100            | 100            | 100      |          |
| Totalt N   | 69             | 73             |          | 142      |



Vi ser at for de med lavere motivasjon er det en høyere returprosent (56,5 prosent) enn de med høy motivasjon (43,5 prosent). Dette er et noe usikkert resultat, da informasjon om motivasjon kan være opplevd motivasjon fra saksbehandler sin side, uttrykt motivasjon fra partene på et tidspunkt i saken, men ikke nødvendigvis gjennomgående i hele saken, og det kan være min tolkning av teksten som gir usikre resultat.

### Årsak til avslutning:

Resultatene er basert på dokumentanalyser. Årsakene er inndelt i to grupper, se kapittel 3 for beskrivelse.

I første kategori har familien avsluttet mens barnevernet fortsatt er bekymret, i andre kategori er familien og barnevernet i hovedsak enig om en avslutning.

|            | Familien avslutter, evt. fortsatt bekymret | Familien og evt. er enig om avslutning | Totalt % | Totalt N |
|------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|----------|----------|
| Retur      | 61                                         | 47                                     | 49       | 70       |
| Ikke retur | 39                                         | 53                                     | 51       | 73       |
| Totalt %   | 100                                        | 100                                    | 100      |          |
| Totalt N   | 23                                         | 120                                    |          | 143      |

Det er ingen signifikante forskjeller på retur eller ikke retur ut fra hva som er årsaken til avslutning ved chi-kvadrat test. Men det er interessant å se at det er en betydelig større returandel på saker der barnevernet ikke er enig i avslutning, men antallet i denne gruppen er lavt, så resultatene er usikre. Det er også interessant å se at i 120 av 143 saker (84 prosent) er det oppgitt at parten og barnevernet er enig i at saken kan avsluttes, og at det likevel er 47 prosent av dem som kommer i retur.

## Utfordring i familien:

Jeg har her avlest SSB-koder for hvilken utfordring familien har/type bekymring i starten på tiltaksperioden.

| SSB kode | Beskrivelse utfordring                                  | %  | SSB kode | Beskrivelse utfordring                            | %  |
|----------|---------------------------------------------------------|----|----------|---------------------------------------------------|----|
| 1        | Foreldres somatiske sykdom                              | 3  | 11       | Barnet utsatt for seksuelle overgrep              | 1  |
| 2        | Foreldres psykiske problem/ lidelse                     | 36 | 12       | Barnet mangler omsorgsperson                      | 1  |
| 3        | Foreldres rusmisbruk                                    | 10 | 13       | Barnet har nedsatt funksjonsevne                  | 4  |
| 4        | Foreldres manglende foreldreferdigheter                 | 54 | 14       | Barnets psykiske problem/lidelse                  | 8  |
| 5        | Foreldres kriminalitet                                  | 3  | 15       | Barnets rusmisbruk                                | 0  |
| 6        | Høy grad av konflikt hjemme                             | 41 | 16       | Barnets atferd/ kriminalitet                      | 6  |
| 7        | Vold i hjemmet/ barnet vitne til vold i nære relasjoner | 27 | 17       | Barnets relasjonsvansker                          | 6  |
| 8        | Barnet utsatt for vanskjøtsel                           | 0  | 18       | Andre forhold ved foreldre/ familien              | 13 |
| 9        | Barnet utsatt for fysisk mishandling                    | 8  | 19       | Andre forhold ved barnets situasjon (presisering) | 8  |
| 10       | Barnet utsatt for psykisk mishandling                   | 7  |          |                                                   |    |

Som vi ser av tabellen, er det store variasjoner i andel innen de ulike kategoriene. En sak kan ha flere vansker.

I tabellen nedenfor har jeg valgt å sortere vanskene inn i 4 kategorier for bedre oversikt, og deretter analysere resultatene med krysstabell for å se om det er signifikante forskjeller på saker som kommer i retur eller ikke per kategori vanske, saker som er avsluttet i 2014-2016.

| <b>Tabell nr. 4.25 Andel saker per kategori utfordring i familien, (N=143)</b> |                      |                    |           |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|-----------|--------------------|
|                                                                                | Vansker hos foreldre | Konflikt i hjemmet | Vold      | Vansker hos barnet |
| SSB-koder                                                                      | 1,2,3,4,5,8,12,18    | 6                  | 7,9,10,11 | 13,14,15,16,17,19  |
| Retur                                                                          | 51                   | 50                 | 42        | 37                 |
| Ikke retur                                                                     | 49                   | 50                 | 58        | 63                 |
| Totalt %                                                                       | 100                  | 100                | 100       | 100                |
| Totalt N                                                                       | 118                  | 58                 | 45        | 41                 |
| Prosentandel av totalt antall saker                                            | 83                   | 41                 | 32        | 29                 |

83 prosent av sakene har vansker knyttet til foreldrene, og 51 prosent kommer i retur.

41 prosent av sakene har konflikt i hjemmet, og 50 prosent kommer i retur.

32 prosent av sakene har en form for vold som vanske. 42 prosent av dem kommer i retur. Det er lavere enn gjennomsnittet. Dette resultatet vil jeg drøfte i neste kapittel.

29 prosent av sakene har vansker knyttet til barna, 37 prosent av dem kommer i retur. Det er betydelig lavere enn gjennomsnittet som er 49 prosent.

Jeg ønsket å undersøke videre om det var sammenheng mellom alder på barna og antall saker med vansker knyttet til barnet. Da fant jeg:

22 prosent av barna er i alderen 0-5 år og har vansker knyttet til barnet

23 prosent av barna er i alderen 6-10 år og har vansker knyttet til barnet

38 prosent av barna er i alderen 11-15 år og har vansker knyttet til barnet

Det er ca. 14-15 prosent prosentpoengdifferanse forskjell på de yngste og de eldste barna.

### **Utfordring i familien ved retur:**

Her har jeg sett nærmere på de sakene som kommer i retur, og har sammenlignet SSB-koder for type vanske før tiltak og ved retur. Jeg har som tidligere slått sammen koder i større kategorier.

| <b>Tabell nr. 4.26 Sammenligning vansker før tiltak med vansker ved retur, barn 0-15 år avsluttet i 2014-2016, N=70</b> |                             |                                                                    |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>SSB-koder</b>                                                                                                        | <b>Kategori</b>             | <b>Andel saker med vansker før oppstart av tiltaks-periode (%)</b> | <b>Andel saker med vansker ved retur (%)</b> |
| 1, 2, 3, 4, 5, 8,12, 18                                                                                                 | Vansker hos foreldre        | 66                                                                 | 69                                           |
| 6                                                                                                                       | Konflikter i hjemmet        | 33                                                                 | 17                                           |
| 7, 9, 10 og 11                                                                                                          | Voldssaker                  | 36                                                                 | 30                                           |
| 13, 14, 15, 16, 17, 19                                                                                                  | Vansker relatert til barnet | 21                                                                 | 33                                           |

Resultatene vi ser her er at det ved retur er registrert flere vansker hos foreldrene og hos barnet, mens det er registrert færre vansker knyttet til konflikt i hjemmet og vold.

Konflikter i hjemmet er den som har hatt størst endring, fra 33 prosent før tiltak til 17 prosent etter retur. Vansker hos barnet har også en betydelig endring fra 21 prosent før tiltak til 33 prosent etter retur.

Jeg fant også at ca. halvparten av sakene med konflikter i hjemmet, hadde også vold som vanske. Halvparten av de som hadde vold som vanske ved retur hadde også vold som vanske før tiltak. 60 prosent av de som hadde vold som vanske før tiltak, hadde ikke vold som vanske i meldingen etter retur.

Når det gjelder saker med vansker knyttet til barnet ved retur, hadde 87 prosent av dem vansker knyttet til foreldre i første omgang. 65 prosent av dem med vansker hos barnet etter retur hadde ikke vansker hos barnet før oppstart av tiltaksperiode.

Variabelen vansker før tiltak og ved retur er knyttet til innhold i bekymringsmelding, og er direkte relatert til hva melder er bekymret for, det er ikke nødvendigvis slik den virkelige situasjonen i familien er. Det er også en sårbarhet at det er ansatte i barneverntjenesten som tolker innholdet i meldingen og avgjør hva som skal krysses av. Her kan personlige tolkninger og kjennskap til saken fra før være med på å avgjøre hva som skal krysses av. Men siden variabelen hentes fra meldinger både før og etter, kan den gi en indikasjon på endring over tid. Jeg vil drøfte videre hva som kan være årsakene til resultatene i kapittel 5.

### Antall saksbehandlere:

Jeg har talt antall saksbehandlere som har dokumentert i saken i tiltaksperioden etter undersøkelse. Jeg har ikke regnet med ansatte som er ansvarlig for mottak av meldinger og merkantilt ansatte.

| Antall saks-behandlere | Andel saker i prosent N= 143 | Kumulativ prosent |
|------------------------|------------------------------|-------------------|
| 1                      | 72                           | 72                |
| 2                      | 17                           | 89                |
| 3                      | 2                            | 91                |
| 4                      | 3                            | 94                |
| 5                      | 3                            | 97                |
| 6                      | 1                            | 98                |
| 7                      | 2                            | 100               |
| Totalt                 | 100                          |                   |

Vi ser her at 72 prosent har hatt 1 saksbehandler, og 89 prosent har hatt maksimalt 2 saksbehandlere, og at 16 av 143 saker (11prosent) har hatt fra 3 til 7 saksbehandlere. I gjennomsnitt har de hatt 1,6 saksbehandler.

At en sak har flere saksbehandlere kan skyldes at saken er barneverntjenesten over flere år, at saksbehandlere slutter, blir syke eller er i permisjon. I noen få tilfeller kan en ha byttet saksbehandler fordi relasjonen mellom foreldre og saksbehandler har skjært seg.

I case-tjenesten er det et eget team som foretar undersøkelser og et annet team som iverksetter og drifter tiltakene. Det er også ofte to saksbehandlere i hver undersøkelse, noe som medfører at familiene har vært i kontakt med flere saksbehandlere i tillegg til det som er resultatene her.

|              | 1 sbh | 2 sbh | 3-7 sbh | Totalt |
|--------------|-------|-------|---------|--------|
| Retur %      | 44    | 54    | 75      | 49     |
| Ikke retur % | 56    | 46    | 25      | 51     |
| Total %      | 100   | 100   | 100     | 100    |

Chi-kvadrat test viser ingen signifikant sammenheng,  $p > 0,05$ .

Vi ser at det er et klart mønster i tabellen på en økning i returprosent etter hvor mange saksbehandlere en familie har hatt. Når familien har hatt en saksbehandler er returprosenten 44, ved flere enn 3 saksbehandlere er returprosenten 75 prosent.

En antagelse som kan forklare dette er at det er en sammenheng mellom lengde på tiltaksfasen og antall saksbehandlere. Dette er sannsynliggjort gjennom en utført bivariatanalyse mellom antall saksbehandlere og lengde på tiltaksfasen. Her ser vi at for saker med 3 til 7 saksbehandlere er lengden på tiltaksfasen 39 måneder i gjennomsnitt, mot 15 måneder i gjennomsnitt for alle enhetene samlet.

### Antall undersøkelser

Jeg har talt antall undersøkelser totalt i saken frem til 31.12.20

|              |      |
|--------------|------|
| Gjennomsnitt | 2,43 |
| Median       | 2,00 |
| Typetall     | 1    |

| Antall undersøkelser | Andel saker med undersøkelser, i prosent | Kumulativ prosent |
|----------------------|------------------------------------------|-------------------|
| 1                    | 39                                       | 39                |
| 2                    | 21                                       | 60                |
| 3                    | 16                                       | 76                |
| 4                    | 10,5                                     | 87                |
| 5                    | 9                                        | 96                |
| 6                    | 3,5                                      | 99                |
| 8                    | 1                                        | 100               |
| Total                | 100                                      |                   |

Antall undersøkelser varierer mellom 1-8. Gjennomsnittlig har de hatt 2,43 undersøkelser. Av frekvenstabellen ser vi at 39 prosent har hatt 1 undersøkelse, 21 prosent har hatt 2 undersøkelser, 40 prosent har hatt mer enn 2 undersøkelser. Det er et betydelig antall. Konsekvensene av dette, vil jeg drøfte videre i neste kapittel.

Jeg har sett på sammenhengen mellom antall undersøkelser og andelen retur her også. Men her er det en naturlig sammenheng. Når saker kommer i retur, fører det til en ny undersøkelse før det blir tiltak. Derfor blir det nødvendigvis slik at flere undersøkelser samsvarer med større andel returprosent.

### **Oppsummering resultater:**

Jeg vil her foreta en oppsummering av de mest sentrale funnene i denne undersøkelsen.

Et av de mest sentrale funnene, er at det kommer ny bekymringsmelding i omtrent 50 prosent av sakene etter avslutning av hjelpetiltak. Jeg vurderer dette til å være et reliabelt funn ut fra metodens fremgangsmåte og at det synes som et mønster for årene 2013-2016.

I gjennomsnitt tar det ca. 2 år før sakene kommer i retur. Av de som kommer i retur, har 88 prosent kommet i retur innen fire år og 100 prosent innen ca. seks år.

Barna er i gjennomsnitt 9 år når saken avsluttes. Det er færre barn i alderen 0-5 år som kommer i retur enn de som er 6-15 år.

65 prosent har tiltak i inntil ett år, og 19 prosent har tiltak i 1- 2 år. Gjennomsnittslengden er 15 måneder. Lengden på tiltak kan variere fra 0-9 år. Det er en større andel av sakene som har hatt tiltak i mer enn 2 år som kommer i retur, enn de som har hatt tiltak i inntil 1 år.

123 av 143 familier (86 prosent) har hatt en form for veiledningstiltak, enten fra barneverntjenesten eller i samarbeid med veiledere fra familieteamet, BUP eller innleide konsulenter, når data er hentet fra dokumentanalyse. Når vi ser på SSB-koder for tiltak, er det 80 prosent av familiene som hatt tiltak for å styrke familieferdighetene, vanligvis i form av et veiledningstiltak. Når data er hentet fra dokumentanalyse ser vi at 55 prosent av de som ikke har hatt veiledning kommer i retur. Når data er hentet fra SSB-koder er det 54 prosent som

kommer i retur. Jeg vurderer at dokumentanalyse kan gi et mer riktig bilde av den faktiske situasjonen om den er grundig gjennomført, men siden det kan forekomme flere feilkilder på grunn av manuell innhenting av data, min forforståelse, og manglende dokumentasjon i sakene, så kan innhenting av data med SSB-koder gi et sikrere resultat. Resultatene står ikke veldig langt fra hverandre, så de kan til sammen støtte hverandre og gi en indikasjon av situasjonen.

71 prosent av de som har veiledning, har veiledning inntil ett år, og 21 prosent inntil 2 år. Gjennomsnittslengden er 12 måneder. Lengden varierer mellom 1-98 måneder. Av de som har hatt veiledning i inntil ett år, kommer 45 prosent i retur, av de som har hatt veiledning i 1-2 år, kommer 56 prosent i retur.

30 prosent av de som har hatt veiledning, har mottatt cos-p (circle of security parenting) veiledning, 38 prosent har mottatt råd og veiledning, 24 prosent har mottatt veiledning fra kommunens familieteam, BUP eller eksterne innleide veiledningskonsulenter.

Når vi ser på de tre typene veiledning der det har vært flest mottakere av tiltaket, så er det de som har mottatt cos-p som har lavest returandel med 43 prosent, mens de som har mottatt råd og veiledning har en returandel på 55 prosent, og de som har mottatt veiledning fra andre har 47 prosent returandel.

34 prosent av familiene har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling, hyppigst forekommende tiltak innen denne kategorien er samtaler med barn, og 2-7 prosent har hatt tiltak som økonomisk dekning av barnehage, besøkshjem eller støttekontakt. 67 prosent av de som har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling kommer i retur. Det er en signifikant forskjell i forhold til de som ikke kommer i retur.

15 saker (11 prosent) har hatt tiltak i kategori 7: Undersøkelse og behandling fra andre tjenester. Av dem har 20 prosent kommet i retur. Det er en signifikant forskjell,  $p = 0.02$ .

Funnene viser at omtrent halvparten av sakene gir på et tidspunkt inntrykk av å være høyt motivert for tiltak. For de med lavere motivasjon er det en høyere returprosent (56,5 prosent) enn de med høy motivasjon (43,5 prosent). Dette er et noe usikkert resultat på grunn av svakheter ved metoden og mangelfull dokumentasjon i sakene om motivasjon.



I 84 prosent av sakene er barnevernet og familien enig om at saken kan avsluttes, til tross for dette er det 47 prosent av dem som kommer i retur. I 16 prosent av sakene vil familien avslutte, mens barnevernet vurderer at det er fortsatt bekymring og behov for tiltak fra barnevernet. Av dem er det en betydelig større andel som kommer i retur (61 prosent) i forhold til de som ikke kommer i retur (39 prosent).

Når det gjelder hvilken vanske familien har ved oppstart av tiltak, er de mest interessante funnene at 29 prosent har vansker knyttet til barna. 37 prosent av dem kommer i retur, og 32 prosent har en form for vold som vanske, og 42 prosent av dem kommer i retur.

Jeg valgte å se nærmere på de som kom i retur, og sammenlignet vansker før oppstart av tiltak med vansker ved retur. Da fant jeg at andelen med vansker hos foreldre økte fra 66 til 69 prosent, mens andelen med vansker relatert til barnet økte fra 21 til 33 prosent. Andelen saker med konflikter i hjemmet ble redusert fra 33 til 17 prosent, og andelen voldssaker ble redusert fra 36 til 30 prosent

Jeg fant videre at 72 prosent av sakene har hatt 1 saksbehandler, av dem kommer 44 prosent kommer i retur. 17 prosent har hatt 2 saksbehandlere, 54 prosent av dem kommer i retur. I gjennomsnitt har de hatt 1,6 saksbehandlere i tiltaksfasen.

Antall undersøkelser blant de 143 sakene som ble avsluttet i 2014-2016 varierer mellom 1-8. Gjennomsnittlig har de hatt 2,4 undersøkelser. 39 prosent har hatt 1 undersøkelse, 21 prosent har hatt 2 undersøkelser, 40 prosent har hatt mer enn 2 undersøkelser. Det er et betydelig antall.

## **Kapittel 5: Drøfting**

Jeg har foretatt en case-studie med problemstillingen «Hva kjennetegner saker/familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak, i forhold til saker som ikke meldes på nytt?» Jeg har hatt en hypotese om at det finnes kjennetegn ved saken som kan påvirke om saken blir meldt på nytt.

Resultatene av denne undersøkelsen viser at det er få statistisk signifikante forskjeller mellom saker som kommer i retur og saker som ikke kommer i retur. Det er et interessant funn som jeg vil diskutere videre. Undersøkelsen viser at det er likevel noen interessante forskjeller mellom de som kommer i retur og de som ikke kommer i retur. Resultatene beskriver situasjonen i case-tjenesten og det er generelt ikke mulig å generalisere funnene, men noen av funnene kan likevel finne støtte i kunnskapsstatusen jeg har redegjort for tidligere. Jeg vil i det følgende drøfte relevante funn i lys av kunnskapsstatus og kompleksitetsteori beskrevet i kapittel 2 og metoden beskrevet i kapittel 3.

### **Halvparten kommer tilbake**

Et av hovedfunnene i denne undersøkelsen er at ca. 50 prosent av sakene kommer i retur. Som nevnt innledningsvis finnes det andre undersøkelser som har funnet at 56 prosent av tiltakssakene hadde hatt tiltak før som var avsluttet, og andre som sier at halvparten av de som var meldt hadde vært i barnevernet før. Min undersøkelse har en annen fremgangsmåte og belyser andelen som kommer tilbake etter å ha hatt hjelpetiltak. Jeg vurderer at mitt funn gir en utvidet forståelse innen området familier som er innom barnevernet i flere perioder.

Videre fant jeg at det tar i gjennomsnitt ca. 2 år før saken kommer i retur, ca. 90 prosent av de som kommer tilbake er tilbake innen 4 år. Og når sakene kommer tilbake, er det flere som har vansker knyttet til barnet og til foreldrene i forhold til når tiltaksperioden startet opp.

Når halvparten av sakene kommer tilbake, er jeg opptatt av hvordan barneverntjenesten håndterer de sakene som har vært innom før når en ny undersøkelse eventuelt skal startes opp. Forsvarlighetskravet i barnevernsloven § 1-7 sier at barneverntjenestens saksbehandling skal være forsvarlig, i det ligger en forventning om at barneverntjenesten skal kunne kjenne

barnet og barnets historie, barnets fungering på ulike områder og tjenestens tidligere arbeid med barnet og familien (Slettebø et al., 2019). Det er derfor viktig at barneverntjenesten setter seg inn i dokumentene fra tidligere tiltaksperioder, hvilke tiltak familien fikk og hvilken nytte de hadde av dem, og hvilke erfaringer en gjorde seg fra arbeidet med familien. Samtidig er det viktig å se barnets og familiens situasjon slik den er når de kommer tilbake, da kan barnet være et par år eldre, familiens situasjon kan være annerledes, og vanskene kan være andre.

## **Undersøkelse**

En god tiltaksfase er avhengig av at saken er godt nok undersøkt og at det er dannet et grunnlag for samarbeid med familien.

I min undersøkelse fant jeg at familiene hadde hatt i gjennomsnitt 2,4 undersøkelser, og at antallet varierte mellom 1 og 8 undersøkelser. 39 prosent har hatt 1 undersøkelse, 21 prosent har hatt 2 undersøkelser, 40 prosent har hatt mer enn 2 undersøkelser. Det er et betydelig antall.

Å være en familie i undersøkelse i barnevernet innebærer ofte et større inngrep i hverdagen både praktisk og følelsesmessig. Noen er redde for barnevernet ved oppstart, men mange opplever kontakten med barnevernet som positiv. Jeg undrer meg på hvordan det er for en familie å være i en undersøkelse opp til 8 ganger. 28 % av undersøkelsene varer i inntil 6 måneder (Vis et al., 2020). Med 6 måneders undersøkelse kan familiene kan være så lenge som 4 år til sammen i undersøkelse, i ytterste konsekvens. Det er heldigvis ikke normalen. Men 40 prosent har flere enn 2 undersøkelser. Det kan være et par år mellom hver undersøkelse. 60 prosent av undersøkelsene blir henlagt. I så fall kan en familie være i undersøkelse, bli henlagt, få en ny bekymringsmelding som blir undersøkt senere, som så fører til tiltak. Dersom det egentlig var behov for tiltak etter første melding, så har det nå tatt den tiden det tar å gjennomføre to undersøkelser og å få ny melding, før familien får de tiltakene de trenger. Et viktig prinsipp i barnevernsloven er at familier skal få rett hjelp til rett tid.

Dersom det kommer bekymringsmeldinger i aktive tiltakssaker, og bekymringen gjelder samme forhold som før, tas meldingen inn som opplysninger i aktiv sak, partene orienteres

om meldingen, og det jobbes videre med tiltakene. Når meldingen inneholder bekymringer som er nye eller som kan føre til behov for andre tiltak enn de som er iverksatt, ville det bli opprettet en ny undersøkelse. Ofte blir da veiledningstiltak stoppet opp i påvente av at ny undersøkelse skal konkluderes. Det kan innebære at familiene ikke får den hjelpen de trenger i den tiden det tar å undersøke. På den andre siden kan en ny undersøkelse medføre at barneverntjenesten får bedre forståelse for hva barnet og familien har behov for, og kan bedre spisse tiltakene til det de trenger. Det å bli meldt til barnevernet og gjennomgå undersøkelse, kan oppleves som krenkende for familien, og de opplever å være under lupen av barnevernet. Det kan føre til en slags unntakstilstand som hindrer deres utvikling gjennom for eksempel veiledning.

Hvilke konsekvenser får en mangelfull undersøkelse for iverksettelse av tiltak? I noen tilfeller er det vanskelig å avdekke omfanget av bekymringen fra meldingen. Barneverntjenesten kan være fortsatt bekymret på grunn av alvoret i meldingen, sårbarhet i familiens situasjon, de ønsker ikke å slippe saken, men har ikke nødvendigvis avdekket de faktiske forholdene. Spesielt saker som gjelder bekymring knyttet til foreldrenes omsorg, manglende stimulering eller grensesetting, og særlig saker som omhandler fysisk vold, fører oftere til forslag om tiltak fra barnevernet. Da skjer det at det foreslås for eksempel råd og veiledning, samarbeid med aktuelle instanser og barnesamtaler, som i praksis kan være en form for en forlengelse av undersøkelsen (Vis et al., 2020). I slike saker er det utfordrende å evaluere effekten av hjelpetiltakene. For når vi ikke vet hva som er situasjonen før start av tiltakene, hvordan kan vi måle om det har skjedd en endring, om tiltakene har hatt effekt? I proposisjon 106L (2012-2013) står det at «vi har i dag ikke nok kunnskap om og i hvilken grad hjelpetiltakene virker». Det er ingen indikasjoner fra kunnskapsstatus som antyder at situasjonen er annerledes nå. Det foreslås videre å utrede barnet og barnets situasjon godt for å få et best mulig grunnlag for å sette inn riktig tiltak. De anbefaler økt utredningskompetanse. (Prop. 106 L, 2012-2013). Undersøkelsesprosjektet anbefaler at det utarbeides et helhetlig nasjonalt rammeverk for undersøkelsesarbeidet hvor det brukes elementer fra både Kvellomalen og BBIS/ICD (Vis et al, 2020). Det nyutviklede Barnevernfaglige kvalitetssystemet fra Digibarnevernet, som jeg tidligere har nevnt, kan til en viss grad møte dette behovet og gi ansatte i barneverntjenestene en viktig faglig støtte i arbeidet med undersøkelser, slik jeg har forstått innholdet i kvalitetssystemet.

## Undersøkelser i voldssaker

I min studie fant jeg at en form for vold var en utfordring i 32 prosent av sakene etter undersøkelse, brukt som begrunnelse for opprettelse av vedtak. 42 prosent av voldssakene kommer i retur etter tiltak. Det er en lavere andel enn snittet som er på ca. 49 prosent.

Undersøkelsesprosjektet fant at der det var vold i meldingene, var tiltak ofte ikke begrunnet med vold som vanske etter undersøkelse. Når jeg fant at 32 prosent av sakene hadde vold som begrunnelse før oppstart av tiltak, så kan flere av sakene ha hatt vold som begrunnelse ved melding, eller det kan være slik at vold ble en bekymring som kom i løpet av undersøkelsen. Men dersom vold faktisk er årsaken til tiltak, men dette ikke er omtalt i vedtak eller erkjent, hvordan er da motivasjonen til foreldrene for å endre på det som er vansken, og hvordan er mulighetene for å jobbe med den faktiske vansken?

Kunnskapsstatus viser at oppstart av undersøkelser ved aksjonsdag, slik en ofte gjør i voldssaker, kan medføre et anspent samarbeid preget av mistillit og frykt (Vis et al., 2020). Dette kan være med å påvirke hvorvidt saker som omhandler vold blir meldt på nytt til barnevernet. Det kan være slik at familier som utsatte barna for vold, og fikk barnevernets søkelys på seg, ble redde for å miste barna sine, og sluttet å utsette barna for vold. Frykt for at barna kunne bli plassert utenfor hjemmet kan også ha ført til at foreldre presset barna til å ikke fortelle noen om vold. Det er også mulig at tjenester som jobbet tett med foreldrene var redde for å melde barnevernet om vold, fordi de mente at det ikke var hensiktsmessig eller ønskelig at barna ble plassert. Det kan tenkes at når det er vold som er bekymringen, så er det en alvorlig bekymring og det settes inn sterke tiltak med potensielt god effekt, derfor kommer det færre i retur. Det kan være flere medvirkende årsaker til at sakene ikke kommer så ofte i retur.

Det kan være av betydning for et godt faglig arbeid og av etiske grunner at barneverntjenesten tar hensyn til det kunnskapsstatus viser om spesielt innvandrerfamiliers frykt for barnevernet, og at de sjeldnere samtykker til frivillige hjelpetiltak (Vis et al., 2020), samt at det kan oppleves særskilt utfordrende for de familiene det gjelder å starte opp kontakten med barnevernet med en aksjonsdag og med påfølgende «etterforskning». Videre blir det viktig å samhandle og bruke sin relasjonskompetanse slik at barnevernet inngir tillit og trygghet, for å få til godt samarbeid i undersøkelsen og eventuelt motivasjon rundt videre tiltak.

## **Motivasjon for tiltak**

Resultatene fra min undersøkelse viste at 50 prosent gir på et tidspunkt inntrykk av å være høyt motivert for tiltak. Vi så også at det er høyere returprosent (56,5 prosent) hos de som har mindre motivasjon for tiltak, enn for de med høy motivasjon (43,5 prosent).

Dette er et noe usikkert resultat, da informasjon om motivasjon kan være opplevd motivasjon fra saksbehandler sin side, uttrykt motivasjon fra partene på et tidspunkt i saken, men ikke nødvendigvis gjennomgående i hele saken, og det kan være min tolkning av teksten som gir usikre resultat. Utrykt motivasjon for tiltak kan også være fordi familiene er redde for konsekvensene om de ikke tar imot hjelp fra barnevernet. Men resultatet kan gi støtte til en hypotese om at høy motivasjon for å ta imot hjelpetiltak og endre seg selv eller sin egen situasjon, kan medføre høyere sannsynlighet for at parten får til en endring som varer over tid, og dermed mindre sannsynlighet for at saken kommer i retur. Kunnskapsstatus viser at en god relasjon og godt samarbeid har betydning for å få til en god allianse og motivasjon rundt tiltak, og det er vesentlig for å få til endring og kontinuitet i hjelpen som gis (Bargmann, 2017, Tveiten, 2013).

Undersøkellesprosjektet fant at det er først og fremst barnevernets bekymring som fører til tiltak (Vis et al., 2020). Det synliggjør at barnevernet ofte ikke har med seg foreldrene i bekymringen, og i hva som trengs av tiltak, og det understøtter mine funn om at mange av familiene gir inntrykk av å mangle motivasjon for tiltak.

## **Hvilket tiltak familien har mottatt påvirker om familien kommer i retur**

Mine funn viser at 48 saker (34 prosent) har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling. Tall fra Hjelpetiltaksprosjektet viste at halvparten av sakene hadde denne type tiltak, men det inkluderte også bolig med oppfølging (Christiansen, 2015). Tall fra SSB, 2021 som vist i tabell 2.3, viser at det var ca. 27000 aktive tiltak innen denne kategorien for ca 35000 barn. I gjennomsnitt hadde hvert barn 2,3 tiltak (SSB, 2021). Et barn kan ha hatt flere tiltak innen samme kategori. Som nevnt i forrige kapittel viser mine funn at tiltak for å styrke barnets utvikling; besøkshjem, støttekontakt, økonomisk støtte til barnehage, SFO og fritidsaktiviteter, er mindre brukt i case-tjenesten enn det som er landsgjennomsnittet. Det har

tidligere vært nasjonale føringer på at barneverntjenestene skal forsøke å endre situasjonen i familien ved å sette inn endringstiltak. Det kan ha ført til at det i for stor grad har blitt redusert bruk av kompenserende tiltak i case-tjenesten. I forarbeidene til den nye barnevernloven, er det understreket at det aldri har vært meningen at barneverntjenestene ikke skal bruke kompenserende tiltak (Prop. 133L, 2020-2021).

Mine funn viser at 67 prosent av de som har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling kommer i retur. Dette er et statistisk signifikant resultat. Årsaken til dette kan være at tiltak for å styrke barnets utvikling ikke er tilstrekkelig hjelpetiltak for å endre en vanske i familien med varig effekt. Nå ser vi ikke av dette hvorvidt familien kun hadde tiltak rettet mot barnet, eller om de også hadde tiltak for å styrke foreldreferdighetene, men når vi vet at 80 prosent har tiltak for å styrke foreldreferdighetene, og 34 prosent har tiltak for å styrke barnets utvikling, må det nødvendigvis være slik at minst 14 prosent av alle barna har hatt begge tiltakene. Det betyr at minimum 41 prosent av alle som har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling, har hatt begge tiltakene. Og det har fortsatt ikke hatt god nok effekt på lang sikt.

Årsaken til en forhøyet retur blant sakene som har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling, kan også være at de familiene som har tiltak for å styrke barnets utvikling har større vansker eller mer etablerte vansker som varer over tid. Barneverntjenesten kan for eksempel vurdere at en ikke setter inn besøkshjem til barnet dersom vanskene synes å være av kortvarig karakter. Dette er fordi et besøkshjem skaper relasjoner som kan være vanskelig å både danne og bryte opp etter kort tid. Ved vansker som kan synes kortvarige eller episodiske kan det være mer hensiktsmessig å sette inn veiledningstiltak til foreldrene først. Det betyr at det kan være de mest kompliserte og komplekse sakene som får tiltak for å styrke barnets utvikling. Men forløpet i barnevernssaker kan synes uforutsigbart. Komplekse saker kan være vanskelige å løse, og det er derfor mer sannsynlig at de kommer tilbake etter avslutning. Å identifisere vansker uten å se det komplekse samspillet mellom dem, for deretter å forsøke å løse vanskene med ett og ett tiltak, kan være en form for problemfragmentering og lineær problemløsning som kan være lite hensiktsmessig når det kommer til komplekse saker. Det kan være hensiktsmessig å identifisere hvilke saker som har en kompleks karakter tidlig, for deretter å sette inn tiltak bredt raskt for å avhjelpe situasjonen best mulig (Fauske, Langsrud & Lichtwarck, 2020 og Fauske, Kvaran & Lichtwarck, 2017).

I kapittel 2 beskrev jeg bakgrunnen til den forrige barnevernloven. Et av målene med loven fra 1992 var å senke terskelen for å iverksette forebyggende hjelpetiltak i hjemmet til familiene, og forebygge omsorgsovertagelser. Dette førte til en sterk øking i antall saker i barnevernet de påfølgende årene med behov for lavterskeltiltak. En kan også stille spørsmålet om barnevernet ved å ha en lav terskel for tiltak har kompensert for mangler i den øvrige delen av hjelpeapparatet (Fauske et al., 2009). Økningen i antall saker førte igjen til behov for flere saksbehandlere og kapasitetsvansker i barneverntjenestene, som igjen kan ha ført til svikt i tjenesten. Fagmiljøene har drøftet hvilken terskel barnevernet skal ha, skal vi ha et risiko-barnevern der satsningen er på de som er i fare for å ha behov for en omsorgsplasseringer eller et behovsbarnevern der det skal være lav terskel for å få tiltak dersom en har behov for det? England og USA har et mer risiko-barnevern enn Norge, de plasserer flere barn kortvarig, men ikke så mange langvarig, og de gir ikke i så stor grad frivillige hjelpetiltak til barn i hjemmet (Khoo, Hyvonen & Nygren, 2002; Monroe, 2011). Oppvekstreformen er med på å løfte barneverntjenestene opp igjen i den indikerte spissen i trekanten, mens de kommunale tjenestene for øvrig skal jobbe med de andre. Dette vil kanskje medføre at barneverntjenestene vil gi tiltak til færre barn på sikt, og kanskje flere av de alvorligste og mer inngripende tiltakene.

Et annet signifikant funn innen hvilken tiltakskategori familiene mottok er at 15 saker (11 prosent) har hatt tiltak i kategori 7: Undersøkelse og behandling fra andre tjenester. Av dem har 20 prosent kommet i retur. Årsaken til dette kan være at familiene fortsatt får bistand fra andre tjenester etter å ha avsluttet tiltakene i barnevernet, og at det ikke er behov for andre tiltak enn de familien får fra andre tjenester.

Det var ingen signifikante funn innen de familiene som mottok tiltak for å styrke foreldreferdighetene. Det er tankevekkende når 80 prosent av familiene mottok en form for veiledningstiltak innen denne kategorien, Råd og veiledning kan noen ganger være en form for kompenserende tiltak som avhjelper en situasjon her og nå, men veiledningen familiene får kan ikke alltid overføres til nye situasjoner som måtte oppstå i familiene, eller rådene fører ikke til en strukturell endring i familiene. I kunnskapsstatusen så vi at det foreligger forskning på at de evidensbaserte tiltakene MST og PMTO har kortsiktig virkninger som gjelder barns atferdsvansker og foreldrenes håndtering av dette, men at det ikke er dokumentert at tiltakene har langsiktig effekt. (Christiansen og Kojan, 2016, s. 99).



Av de 3 typene veiledning der det har vært flest mottakere av tiltaket, så er det de som har mottatt cos-p som har lavest returandel med 43 prosent, mens de som har mottatt generell/tilpasset råd og veiledning har en returandel på 55 prosent, og de som har mottatt veiledning fra andre har 47 prosent returandel. Det er flere måter å forstå dette resultatet på. Det kan tenkes at cos-p er et mer virksomt tiltak enn de andre, eller det kan tenkes at cos-p blir gitt til familier med litt mindre bekymringsfulle vansker, og dermed er det en større mulighet for at vanskene er forbigående/blir hjulpet av tiltaket.

Min studie viste at 26 prosent av sakene mottok cos-p veiledning. Av deltagerne i hjelpetiltaksprosjektet mottok 16 prosent av sakene cos-p veiledning. Når så mange mottar en type veiledning, bør det være fordi en vet at det er virksomt og effektivt. Ifølge det norske elektroniske tidsskriftet «Ungsinn», har cos-p evidensnivå 2 av 5, det vil si at det er et godt teoretisk beskrevet tiltak, men det har ikke dokumentert signifikante forskjeller i effekten av cos-p i forhold til effekten av vanlig veiledning. ([www.ungsinn.no](http://www.ungsinn.no), 2022). Cos-p metoden er manualbasert og varer over 8 ganger. Den utstrakte bruken av cos-p er tankevekkende, da det kan være flere ulemper ved denne metoden. Metoden medfører mindre bruk av skjønn i veiledning, mindre rom for individuell tilpasning, veiledningen er ofte for kortvarig til å kunne gi varig effekt, og metoden er tilpasset en viss klientgruppe. Det er derfor viktig å være bevisst på at metoden ikke passer til alle, og at en cos-p veiledningssekvens ofte bør følges opp med individuelt tilpasset veiledning parallelt i de mer alvorlige sakene.

Tilpasset/generell råd og veiledning kan gis der vanskene er mer sammensatte og større, og dermed mindre sannsynlighet for at vanskene blir løst ved hjelpetiltak, eller tiltaket kan være gitt i for lite omfang med for lite gjennomtenkt metodebruk, slik at tiltaket ikke har nok virkning. Regjeringen lanserte i 2018 en kompetansestrategi for barnevernet 2018-2024 der de setter inn tiltak for å styrke kompetansen i det kommunale barnevernet (BLD, 2017).

Opprettelse og videreføring av aktuelle videreutdanninger for barnevernet, samt tilskuddsordninger har vært en viktig del av dette. Ingen av de aktuelle videreutdanningene gir en økt kompetanse i å veilede familier i barnevernet. Dette undrer jeg meg over da veiledning i barnevernet er det mest brukte tiltaket, og mange barneverntjenester har ikke ansatt egne veiledere med veilederutdanning, der er det saksbehandlere som utfører veiledningen. Videre har regjeringen fulgt opp kompetansesatsingen med å sette som krav at ansatte i barnevernet skal ha en relevant masterutdanning innen 2031. En kan med dette stille spørsmål om det er

en teoretisk masterutdanning alle i barneverntjenesten trenger, eller om det burde ha vært et krav om veiledningskompetanse for de som skal veilede familier i barnevernet.

### **Varighet på tiltakene**

Gjennomsnittslengden på tiltaksfasen er 15 måneder, mens gjennomsnittslengden på veiledning er på 12 måneder. Det kan tyde på at for mange av sakene blir tiltakene avsluttet når veiledningen er gjennomført.

For de som har tiltak lenger enn 2 år, er det en større andel som kommer i retur enn de som har hatt tiltak i inntil 1 år. Av de som har hatt veiledning i inntil ett år, kommer færre (45 prosent) i retur. Dette indikerer at lang varighet på tiltak ikke reduserer sannsynligheten for at saken kommer i retur. En forklaring kan være at saker som får mer enn 2 år med tiltak, er saker med omfattende hjelpebehov der hjelpetiltak ikke er virksomme nok til å fjerne vanskene som familien har og nye behov for tiltak oppstår, og at de derfor kommer i retur etter at de blir avsluttet.

Kunnskapsstatus viste oss at hjelpetiltakene benyttes ikke alltid i tilstrekkelig omfang eller over tilstrekkelig tidsrom til at de kan være til hjelp for barna og familiene som har komplekse problemer (Clifford et al., 2015).

### **Årsak til avslutning**

Jeg fant at i 84 prosent av sakene i min undersøkelse er barnevernet og familien enig om at saken kan avsluttes, til tross for dette er det 47 prosent av dem som kommer i retur. I 16 prosent av sakene vil familien avslutte, mens barnevernet vurderer at det er fortsatt bekymring og behov for tiltak fra barnevernet. Av dem er det en betydelig større andel som kommer i retur (61 prosent) i forhold til de som ikke kommer i retur (39 prosent). At de er større andel retur blant de som det fortsatt er bekymring for ved avslutning, synes som en logisk sammenheng.

Når det gjelder den høye andelen saker hvor det er enighet rundt avslutning, så kan det være fordi målet er nådd. Tiltakene har hatt en ønsket effekt. Hjelpetiltaksprosjektet fant at i 41

prosent av familiene så ble saken avsluttet fordi målet var nådd. Det kan også være at min undersøkelse viser et for høyt antall der det er enighet rundt avslutning. Det kan være avslutning av andre årsaker enn det som er skrevet opp i dokumentene. Det kan være at parter og saksbehandlere i barneverntjenesten kan oppleve en slitasje i relasjonen til hverandre, saksbehandlere kan oppleve behandlingstretthet, det kan være vikarierende motiver for avslutning som kanskje ikke dokumenteres. Kanskje ønsker foreldre å slippe belastningen ved å være i barnevernet. Kanskje er det også noen som avslutter kontakten fordi saksbehandler skal slutte i jobben eller skal ut i permisjon, og familien ønsker ikke å starte opp kontakten med en ny. Årsak til avslutning kan henge sammen med motivasjon for tiltak som beskrevet i tidligere avsnitt. Dersom familien får bistand fra andre hjelpetjenester som for eksempel helsestasjonen, psykisk helsehjelp for barn eller voksne, så kan dette bidra til at det er greit at saken avsluttes, fra både familiens og barnevernets side. At en annen tjeneste er inne i familien kan både føre til at familiens behov blir sett, og familien kan få en ny bekymringsmelding om seg dersom det igjen oppstår behov for tiltak fra barneverntjenesten eller behov for å få avdekket forhold i hjemmet som de andre tjenestene ikke har tilgang til å avdekke, men det kan også føre til at familien får hjelpen de trenger fra andre steder, og det er ikke lenger behov for ytterligere tiltak fra barnevernet.

Hjelpetiltaksforskningen fant at 31 prosent av sakene blir avsluttet fordi familien ikke ønsker tiltaket lenger, eller fordi tiltakspersonen sluttet. Det kan være av betydning for den hjelpen familien har behov for, og for andelen saker som kommer i retur, at barneverntjenestene reduserer andelen uønskede avslutninger. Dette kan gjøres gjennom økt relasjonskompetanse, god kvalitet på tiltakene, og gode overganger mellom den nye saksbehandleren og den som skal slutte.

### **Vansker i familien**

I min undersøkelse fant jeg at 83 prosent av familiene hadde vansker knyttet til foreldrene, 41 prosent har konflikt i hjemmet, 32 prosent har en form for vold som vanske og 29 prosent har vansker knyttet til barna. Her var det ingen signifikante forskjeller på andelen saker i retur, men funnene viser at bare 37 prosent av de som hadde vansker knyttet til barna kom i retur. Det er betydelig lavere enn gjennomsnittet for retur som er 49 prosent. Det kan være at dersom det er vansker knyttet til barnet, vil barnet kunne få hjelp fra barne- og

ungdomspsykiatrien, helsestasjonen, eller andre offentlige tjenester. Det kan også være at foreldrene har normal fungering og normale omsorgsevner dersom det er vansker knyttet til barnet, og de derfor ikke trenger hjelp fra barneverntjenesten dersom barnet får hjelp for sine vansker et annet sted. I noen saker kan oppdraget til barneverntjenesten være å sikre at barnet får hjelp fra riktige instanser, før saken avsluttes.

Viser til avsnittet om undersøkelse i voldssaker der jeg drøftet årsaker til at familier med vold som vanske har en lavere returprosent.

I 36 prosent av sakene var det registrert foreldrenes psykiske problem/lidelse som vanske og i 8 prosent handlet det om barnas psykiske problem/lidelse. Barneverntjenesten skal ikke behandle psykisk syke foreldre eller barn. Det er det andre tjenester som har ansvar for. Men foreldres psykiske vansker kan påvirke deres omsorgsevner for barna, deres forhold til arbeidslivet, forhold til familie og nettverk, deres evne til å håndtere hverdagens utfordringer som for eksempel å betale regninger. Dersom barnevernet oppfatter foreldrene til å ha psykiske vansker i undersøkelsen, så anbefales foreldrene å ta imot hjelp for sin psykiske helse. Men saksbehandlere i barneverntjenesten har ikke kompetanse til å utrede psykiske diagnoser, og mange foreldre erkjenner ikke at de har psykiske vansker, og ønsker ikke å bli utredet for dette. Barneverntjenesten sitter da igjen med å tilby veiledning til foreldrene, ofte med tanke på hvordan deres psykiske helse eller fremtoning påvirker barnet. Foreldrene på sin side kan være mer eller mindre preget av psykisk helse, og veiledningstiden kan bli dominert av dette. Det kan føre til at foreldrene verken får nødvendig behandling og hjelp for sin psykiske helse og de får heller ikke tatt imot veiledning med tanke på samspill og kommunikasjon med barna sine. Det er utfordrende å endre en bekymringsfull situasjon når tiltakene ikke passer til problemene, det kan føre til samarbeidsvansker og mangelfull endring av bekymringen i situasjonen. Å jobbe som veileder i slike saker der en balanserer på kanten til behandling, krever god kompetanse hos veileder og aller helst videreutdanning innen psykisk helse.

I min undersøkelse valgte jeg å undersøke litt nærmere de sakene som kom i retur. Jeg sammenlignet vansker før tiltak med vansker ved retur. Mine funn viser at 60 prosent av sakene som hadde vold som vanske før tiltak, ikke hadde vold som vanske i meldingen etter retur. Ved retur var det registrert flere vansker hos foreldrene og hos barnet, mens det er registrert færre vansker knyttet til konflikt i hjemmet og vold. Vanskene kan ha endret seg

med tiden og alderen på barnet, og med endringer i familien. For eksempel kan en voldelig forelder ha flyttet fra familien. Når det gjelder saker med vansker knyttet til barnet ved retur, hadde 87 prosent av dem vansker knyttet til foreldre i første omgang. 65 prosent av dem med vansker hos barnet etter retur hadde ikke vansker hos barnet før oppstart av tiltaksperiode. Vi vet at barn som vokser opp med psykisk syke foreldre, omsorgssvikt eller rus, kan få utfordringer i ungdomstiden med atferdsvansker og egen psykisk helse (Kvello, 2015).

Endring av vansker i familien ved retur kan også relateres til den eventuelle effekten av hjelpetiltak og eller bistand fra andre hjelpetjenester.

### **Kortvarig endringstiltak eller langvarig og kompensierende?**

Frivillige hjelpetiltak skal evalueres jevnlig for å vurdere om tiltakene fungerer etter hensikten, eller om det er behov for nye tiltak, eller om det er grunnlag for omsorgsovertagelse. Barneverntjenesten skal følge med på barnets og foreldrenes utvikling. Barneverntjenesten skal også formidle kontakt med øvrige hjelpeinstanser dersom foreldrene ønsker det (Barnevernsloven § 8-1).

Det innebærer blant annet at barneverntjenesten på et tidspunkt må vurdere om det er godt nok i familien nå. Hva som er godt nok for barnevernet henger sammen med hvilken terskel barnevernet har for å iverksette tiltak. Som tidligere vist til har denne terskelen fra 1992 vært lav. En utfordring i barneverntjenesten kan som følge av dette være at det kommer flere saker inn enn det som går ut, noe som fører til kapasitetsvansker hos saksbehandler som igjen kan føre til svikt i bistanden som gis. Å avslutte flere saker kan bidra til at kapasitet hos saksbehandler frigis og de får mulighet til å jobbe mer med både de nye sakene og de sakene som skal fortsette med tiltak. Men å avslutte saker som fortsatt har behov for tiltak, kan føre til negative konsekvenser for dem det gjelder. Også familier kan ønske å avslutte kontakten med barnevernet for å få mer kapasitet til andre gjøremål. Eller rett og slett fordi kontakten med barnevernet er krevende.

Når saken er kompleks eller det er av andre grunner ikke er mulig å oppnå langsiktige positive virkninger av en periode med hjelpetiltak, så kan familiens behov for hjelp være langvarig. Behovet for hjelp kan svinge litt fra bedring i en kort periode etter hjelpetiltak, til at det for eksempel oppstår nye vansker når barnet kommer i en annen alder eller familien opplever en

livsbelastning. Da må barnevernet vurdere hva som er mest hensiktsmessig for familien og for tjenesten; Er det best å opprettholde tiltak og kontakt over tid, eller er det best å avslutte saken og heller sette inn nye tiltak dersom saken får en ny bekymringsmelding om seg? Også «Hjelpetiltaksforskningen» har pekt på denne problemstillingen (Christiansen et al, 2015, s. 244).

Fordelen med å fortsette å ha tiltak over tid, vil være at barneverntjenesten følger med på foreldrenes og barnas utvikling, og kan raskt iverksette nye tiltak dersom det oppstår økte eller nye behov. Dersom saken avsluttes må noen sende en ny bekymringsmelding til barnevernet, og en ny undersøkelse må gjennomføres før en kan sette i verk nye tiltak. En ny undersøkelse med en ny saksbehandler kan være en fordel dersom det er behov for å se på saken med nye øyne, og dersom det er behov for å undersøke grundigere enn det som er mulig gjennom evaluering av tiltak. I en undersøkelse etter barnevernsloven § 2-2 har barneverntjenesten for eksempel rett til å komme på hjemmebesøk og til å kreve overfor foreldrene å få snakke med barnet i enerom. Men en ny undersøkelse kan være ressurskrevende og kan innebære at en må etablere ny kontakt og tillit mellom familien og barneverntjenesten.

En grunn til å vurdere avslutning av saken fremfor å fortsette med langvarige tiltak, er at familien kanskje ikke har behov for tiltak hele tiden, men i perioder i livet. Å avslutte saken etter en periode, gir familien mulighet til å klare seg selv uavhengig av hjelp og det kan ha en styrkende effekt. Det er viktig at tiltakene ikke skaper en unødvendig avhengighet og hjelpeløshet hos familiene (Christiansen & Kojan, 2016).

Langsiktig hjelp fra barnevernet trenger ikke å bety at familiene får bare kompensierende tiltak. Familiene kan periodevis ha behov for foreldreveiledning. «Flere forskere anbefaler at hjelp med et lengre perspektiv bør inneholde slike intensive intervensjoner og mindre intensiv, men likevel målrettet, oppfølging og støtte» (Thoburn, 2010a; Pecora mfl., 2014 i Christiansen & Kojan, 2016).

Dersom en vurderer det som hensiktsmessig å avslutte saken, kan en med familiens samtykke før avslutning, mobilisere nettverket til familien for å bistå dem i barnevernets fravær. Her kan for eksempel familieråd bidra til at familien får noen i egen familie eller nettverk til å være besøkshjem/avlastning for foreldrene, bistå familien med å hente i barnehage ved behov, være leksehjelp og kjøre til fritidsaktiviteter. Det er også mulig å overlate «stafettpinnen» til

en annen hjelpetjeneste når barnevernet avslutter. På den måten sikrer en at en annen tjeneste bistår familien så lenge det er behov, og at det er en instans inne som kan melde ny bekymring til barnevernet dersom det igjen oppstår behov for nye hjelpetiltak.

Det kan være komplekse problemer med uforutsigbare behov for tiltak i familier hvor foreldre lever i en turbulent situasjon med ulike helseproblemer, økonomiske problemer og eller konflikter i familien, og med barn som etter hvert utvikler ulike typer problemer (Fauske, Kvaran, & Lichtwarck, 2017). Å jobbe i motstand eller i komplekse og uløselige saker over lang tid er krevende for saksbehandlere, det kan gi en håpløshetsfølelse, og det er stort behov for støtte både fra kollegaer og ledere for å klare å stå støtt i oppgaven og for å ivareta den ansatte. Stor turnover fører til kompetansetap i barneverntjenesten, det fører til nye saksbehandlere for familiene, kunnskap om sakene som går tapt, opphold i oppfølging og kapasitetsvansker i tjenesten. Det er viktig å ha et faglig realistisk syn på hva som kan oppnås med tiltakene når det arbeides med komplekse problemer i familiene. Etter den nye barnevernsloven har kommunen ansvar for å gi ansatte nødvendig opplæring og veiledning. Kommunen har også ansvar for å ta imot studenter til en veiledet praksis, og til å ha god intern kontroll med tjenesten (Barnevernsloven § 15-2). Dette er viktige tiltak for å sikre ivaretagelse av ansatte og en forsvarlig drift.

## Kapittel 6: Avslutning

I denne undersøkelsen har jeg gjennomført en case-studie i barneverntjenesten der jeg er ansatt, for å undersøke hva som kjennetegner saker/familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak, i forhold til saker som ikke meldes på nytt. Jeg har studert barn som var 0-15 år og som fikk avsluttet alle sine hjelpetiltak i barneverntjenesten i perioden 2013-2017.

Jeg fant at barneverntjenesten mottar en ny bekymringsmelding angående halvparten av barna innen det har gått 7 år etter avslutning. I gjennomsnitt tar det 2 år før de blir meldt på nytt og saken kommer tilbake til barneverntjenesten.

Resultatene av denne undersøkelsen viser at det er bare to kjennetegn ved sakene som vi med statistisk signifikans kan si har betydning for om saken blir meldt på nytt:

- 34 prosent har hatt «tiltak for å styrke barnets utvikling», 67 prosent av dem kommer i retur.
- 11 prosent har hatt tiltak i kategorien «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester». Av dem har 20 prosent kommet i retur.

Det innebærer at konklusjonen på denne undersøkelsen er at det er en større mulighet for at familier som det kommer ny bekymringsmelding om til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak har hatt tiltak for å styrke barnets utvikling (ofte kompenserende tiltak som økonomisk hjelp, støttekontakt, besøkshjem), og de har ikke hatt tiltak i kategorien «Undersøkelse og behandling fra andre tjenester. Videre viser undersøkelsen flere funn som ikke er statistisk signifikante, men at der er noen interessante forskjeller mellom de som kommer i retur og de som ikke kommer i retur. Med de funnene kan vi si at det er forskjeller som viser at sakene som kommer i retur er eldre enn 5 år ved avslutning, de har ikke vansker knyttet til barna eller til vold, de har hatt tiltak i mer enn to år, de har hatt veiledning imellom ett og to år, eller de har ikke hatt veiledning. Videre har de mottatt generell eller tilpasset råd og veiledning, de har gitt inntrykk av å ha lavere motivasjon for tiltak, og det er fortsatt bekymring for familien og behov for videre tiltak når saken avsluttes.

Hensikten med å utføre denne undersøkelsen har vært å få et klart svar på hvor mange det faktisk er som får en ny bekymringsmelding på seg etter avslutning, for deretter å vurdere om



det er noe vi i vår barneverntjeneste kan gjøre annerledes eller mer av for å sikre at barna vi jobber med får rett hjelp til rett tid, og at driften i tjenesten er forsvarlig både faglig, juridisk og økonomisk. Jeg har drøftet resultatene fra min undersøkelse i forhold til kunnskapsstatus på feltet, jeg har lagt mye vekt på den nye barnevernsloven som ble iverksatt 01.01.23, og jeg har hatt med meg kompleksitetsteori som bakgrunn i flere av drøftingene. Jeg vil i det følgende oppsummere noe av det jeg tar med meg videre til mitt videre arbeid i barneverntjenesten.

Halvparten av sakene kommer tilbake til barneverntjenesten, og da er jeg opptatt av at barneverntjenesten setter seg inn i sakens tidligere dokumenter og barnets historie, og gjør en grundig statusvurdering av tjenestens tidligere arbeid med barnet og familien, for deretter å vurdere hva det er behov for å undersøke videre, jamfør kravet til forsvarlighet.

En god tiltaksfase er avhengig av en god undersøkelse som ikke bare utreder hva som er barnets og familiens behov, men også danner et godt grunnlag for samarbeid videre. Herunder er det viktig å inngi tillit og trygghet, arbeide for å få til en god allianse og motivasjon for tiltak. Spesielt i familier der barneverntjenesten starter opp med en aksjonsdag, der det er mistanke om vold, er det viktig å reparere relasjonen for å skape et godt samarbeid videre. For å få undersøkt metodisk og planmessig, er det anbefalt å bruke en god undersøkelsesmodell, det anbefales videre å ta i bruk det nyutviklede Barnevernfaglige Kvalitetssystemet fra DigiBarnevernet. Ved valg av tiltak og for eksempel veiledningsmetode, er det barnets beste som det skal legges vekt på, her er det akkurat dette barnets og familiens behov for tiltak som skal være avgjørende og ikke hvilke tiltak som er vanlig eller tilgjengelige. Da veiledning er det tiltaket som blir mest brukt i barnevernet, og det kan synes som et avgjørende tiltak for å bedre situasjonen for familien, er det av betydning at de som skal veilede har god kunnskap og kompetanse på veiledning.

Tiltakene må gis i tilstrekkelig hyppighet og varighet, og kontakten må ha en god kontinuitet. Det er også av betydning at barneverntjenesten tidlig identifiserer om saken er av kompleks karakter, da er det viktig å sette inn tilstrekkelig med tiltak raskt, i stedet for å prøve ett og ett tiltak etter hverandre, og samarbeide godt med andre hjelpetjenester som familien har behov for, for å kunne sammen bidra til å kompensere og endre situasjonen i familien. I tiltaksfasen er det av betydning å følge godt med på effekten av tiltakene, og familiens utvikling for å sikre at familien får tiltak som virker godt nok til de behovene de har. Dersom barnevernet har

tett kontakt med familien underveis i tiltaksfasen og med de samarbeidende instansene rundt, kan det raskere avdekkes om familien har behov for andre typer tiltak. Da er det også mulig å unngå til en viss grad at det kommer nye bekymringsmeldinger i de aktive tiltakssakene, om nye vansker, noe som ville ha medført en ny undersøkelse og utfordringer med eventuelt nye saksbehandlere inn, etablering av tillit, og familiens eventuelle opplevelse av å være under etterforskning på nytt. Dersom saken er godt evaluert underveis og før avslutning av saken, vil barneverntjenesten sitte igjen med verdifull informasjon når saken eventuelt kommer tilbake.

Langvarige, kompliserte og komplekse saker er utfordrende og krevende for ansatte å arbeide med. Det er derfor viktig å legge til rette for god opplæring og god veiledning av ansatte underveis, samt å ha en kultur for å støtte og ivareta den ansatte både fra kollegaer og ledere.

Til slutt tar jeg med meg videre at for å sikre en god faglig forsvarlig drift av tjenesten, er det viktig å dokumentere godt og nøyaktig i sakene, og å ha god intern kontroll.

Undersøkelsen som her er gjennomført har noen begrensninger og svakheter ved seg. For det første er utvalget lite og begrenset til en tjeneste. For det andre har jeg hatt med meg en forforståelse som gammel barnevernsarbeider og ansatt i denne tjenesten, som har påvirket meg i dokumentanalyser og tolkninger. Videre har datainnsamlingen blitt gjennomført manuelt, og det kan derfor ha blitt feilregistreringer. For å kontrollere eventuelle feilregistreringer har jeg gått gjennom registreringene og utregningene flere ganger, men det kan likevel ikke utelukkes feil. Data som er innhentet kan også inneholde mangler eller feilregistreringer da de er manuelt registrert av ansatte. Undersøkelsen er gjennomført for en bestemt tidsperiode. Det norske barnevernet har hatt en stor utvikling de siste årene, og det har også påvirket case-tjenesten. Det innebærer at funn fra tidsperioden 2013-2017 kanskje ikke kan generaliseres til situasjonen i 2023. Til sist må det også nevnes at kategoriseringen før dokumentanalysen kunne ha vært gjort på en bedre måte, det kunne ha vært brukt mer tydeligere søkeord og mer gjennomtenkte kategorier.

Til tross for begrensningene vurderer jeg at resultatene i de variablene der grunnlaget er avlesning av registerdata i form av datoer og SSB-koder er reliable. Jeg vurderer videre at mine funn angående hvor mange av sakene som blir meldt på nytt til barnevernet etter avslutning, og hvor lang tid det tar før de kommer tilbake, har et metodisk grunnlag som gjør at resultatet sannsynligvis er pålitelige. Jeg vurderer videre på bakgrunn av min undersøkelse

og av dokumentasjon fra andre undersøkelser, at det er sannsynlig at andre barneverntjenester vil få et tilsvarende resultat. Jeg har valgt å redegjøre grundig for min fremgangsmåte, slik at det skal være mulig å gjennomføre en tilsvarende undersøkelse et annet sted.

Det hadde vært hensiktsmessig med tanke på å få mer generaliserbare funn, å forske på problemstillingen i en større skala, med et større og randomisert utvalg. En undersøkelse hvor en bruker spørreundersøkelser til både saksbehandlere og foreldre over flere år, for å kartlegge motivasjon for tiltak, gjennomføring og effekt av veiledning, årsak til avslutning, i tillegg til å bruke registerdata for å belyse kjennetegn ved sakene, for deretter å registrere sakene som blir meldt på nytt og hvilke vansker familiene har da, ville nok ha gitt mer valide og reliable resultat som kunne ha blitt mulig å overføre til andre situasjoner.

Til slutt vil jeg si at denne undersøkelsen og litteraturen som jeg har lest og presentert i denne oppgaven, har gitt meg en utvidet innsikt i barnevernsfaget og i det arbeidet som vi utfører til daglig i barneverntjenesten, samt interesse for å studere mer forskning på feltet etter hvert som den kommer. Jeg håper at oppgaven kan bidra til å gi leseren nye refleksjoner og nysgjerrighet på praksisfeltet.

## Referanseliste:

- Arnesen, R. & Diesen, L. (2008). *Klemetsrudmodellen. En erfaringsbasert metode for barneverntjenestens arbeid med vold i nære relasjoner*. Oslo: Søndre Nordstrand barneverntjeneste.
- Askheim, O.P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid, -floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?* Oslo. Gyldendal akademisk.
- Bargmann, S. (2017) *Feedback informed treatment – en grundbok*. København. Akademisk forlag.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2006). *Tiltaksplaner og omsorgsplaner i barneverntjenesten – en veileder*. Veileder Q-1104 B.
- Barne- og likestillingsdepartementet, 2016. *Retningslinjer om barnevernloven § 4-4*. Rundskriv Q-2016-982 (Q-982, Q-0982). <https://lovdata.no/pro/rundskriv/q-2016-982>.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2017) «*Mer kunnskap - Bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024*» Q-1243 B. Oslo.
- Barne- ungdoms og familiedirektoratet (2015b). *Barn og unge med et akutt plasseringsvedtak*. Hentet 20.01.16 fra [http://www.bufdir.no/statistikk\\_og\\_analyse/Barnevern/Barn\\_og\\_Unge\\_med\\_tiltak\\_fra\\_barnevernet/Barn\\_og\\_unge\\_plassert\\_utenfor\\_hjemmet/Akuttplasseringer/Plasseringsvedtak/](http://www.bufdir.no/statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_Unge_med_tiltak_fra_barnevernet/Barn_og_unge_plassert_utenfor_hjemmet/Akuttplasseringer/Plasseringsvedtak/).
- Barnevernloven, 1992. Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1992-07-17-100>
- Barnevernsloven, 2021. Lov om barnevern (LOV-2021-06-18-97). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2021-06-18-97>
- Bergstrøm, G. og Boreus, K. (2005). *Samhällsvetenskaplig text- og diskursanalys*. I G. Bergstrøm og K. Boreus (Red.), *Textens mening och makt* (2. oppl.), s. 9-42. Studentlitteratur.

- Brandtsæg, I., Smith, L., og Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner. Tilknytning og behandling*. Bergen. Fagbokforlaget.
- Brante, T. (1997). *Kausal realism och sociologi*. *Sociologisk forskning*, 37 (1 - 2), s. 311 – 334.
- Bunkholdt, V. og Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid*. Oslo. Gyldendal akademisk.
- Christiansen, Ø. et al.. (2015). *Forskningskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. Bergen. Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Christiansen, Ø. (2016) Bakgrunn. I Ø. Christiansen et al.. (2015). *Forskningskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 17- 30) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Christiansen Ø. & Kojan, B. H. (2016). *Beslutninger om hjelpetiltak i hjemmet*. I Ø. Christiansen & B. H. Kojan, (2016). *Beslutninger i barnevernet*. (s. 92-107) Oslo: Universitetsforlaget.
- Christiansen. Ø. (2015). *Hvilken hjelp til hvilke problemer? En nærstudie av barnevernets hjelpetiltak*. I Ø. Christiansen et al.. (2015). *Forskningskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 64-89) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Christiansen. Ø. (2015). *Er hjelpetiltakene til hjelp? I Ø. Christiansen et al.. (2015). Forskningskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 90-101) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Clifford, G., Fauske, H., Lichtwarck, W. & Martinsen, E. (2015) *Minst hjelp til de som trenger det mest? Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet Det nye barnevernet*. (Nordlandsforskning-rapport 6/2015) Bodø.
- Clifford, G. og Øyen, L. (2013) *Tiltaksprofil og tiltaksutvikling i kommunalt barnevern*. I: Martinsen, E. og Lichtwarck, W. (red.) (2013). *Det nye barnevernet*. Oslo. Universitetsforlaget.

- Eng, H., Reedtz, C., & Martinussen, M. (2016) *Hva er evidens? I I.* Frøns, H. Eng, S.K. Ertesvåg og J. Kjøbli (red.) (2016). *Risiko, intervensjon og evidens: Utfordringer og strategier for barnevern, utdanning, helse og politikk.* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fauske, H. 1997: *Forståelse, forklaring og konstruksjonen av sosiale problemer i Sosiologi i dag* nr. 4/1997; s. 5-23, s.10.
- Fauske, H. Lichtwarck, W., Marthinsen, E., Willumsen, E., Clifford, G., Kojan, B. H. (2009). *Det nye barnevernet - et forsknings- og utviklingsprosjekt i barnevernet barnevernet på ny kurs? - sluttrapport fase 1.* Nordlandsforskning. NF-rapport nr. 8/2009.
- Fauske, Kvaran, Lichtwarck, 2017. *Hjelpetiltak i barnevernet. Komplekse problemer og usikre virkninger.* Artikkel i Fontene Forskning 2/2017. Årgang 10. s. 45-48.
- Field, A. (2018) *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics.* (5. utg.) London. Sage Publications Ltd.
- Forskrift om medvirkning og tillitsperson*, 2014. <https://lovdata.no/forskrift/2014-06-01-697>
- Forvaltningsloven (1967). *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker.* (LOV-1967-02-10) Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1967-02-10>
- [https://www.bufdir.no/barnevern/Om\\_barnevernet/Organisering\\_og\\_oppgaver](https://www.bufdir.no/barnevern/Om_barnevernet/Organisering_og_oppgaver), hentet 04.12.22
- <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/tilsynsmeldingen/2022/> svikt-i-8-av-9-barneverntjenester, 30.10.22.
- <https://snl.no/samfunnsvitenskap> (22.12.19)
- [https://ungsinn.no/post\\_tiltak\\_arkiv/circle-of-security-cos-international-parenting-cos-p-2-utg](https://ungsinn.no/post_tiltak_arkiv/circle-of-security-cos-international-parenting-cos-p-2-utg) (30.10.22)
- <https://www.visma.no/oppvekst/barnevernadministrasjon> (22.12.19)
- Jacobsen, D.I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3.utg.). Cappelen Damm AS.

- Khoo, E.G., Hyvonen, U., & Nygren, L. (2002). Child welfare or child protection: uncovering Swedish and Canadian Orientations to Social Intervention in Child Maltreatment. *Qualitative Social work*, 1(4), 451-471.
- Knudsen, L & Lehmann Nielsen, V. (2010) *Effekten av kommunernes forebyggende foranstaltninger for unge, forebyggende foranstaltninger i eget miljø sammenlignet med anbringelser uden for hjemmet*. (SFI-rapport vol 10:13. København. Det nationale Forskningscenter for Vælfærd.
- Kvvello, Ø. (2015) *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner (2. utgave)*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Langsrud, E., Lichtwarck, W., Fauske, H. (2020). *Barneverntjenestens problemfragmentering i lys av kompleksitetsteori: En lineær problemløsningsstrategi innenfor et ikke-lineært system?* Tidsskrift for velferdsforskning årgang 23, nr. 2-2020 s. 113-125. Universitetsforlaget.
- Lov om endringer i barnevernloven mv. (*bedre rettssikkerhet for barn og foreldre*). (LOV-2018-04-20-5). Lovdata. <https://lovdata.no/LTI/lov/2018-04-20-5>
- Madsen, C. & Backe-Hansen, E. (2015). Barn og unge som mottok hjelpetiltak 1993-2010. I Ø. Cristiansen et al.. (2015). *Forskningkunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 31-63) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Munro, E. (2011) The Munro review of child protection. Final report: A child-centred system. London: Departement for Education.
- Nordby, H. et al.. (2013). *Etikk i barnevern*. Oslo: Gyldendal
- NOU 2009:8 *Kompetanseutvikling i barnevernet-kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- NOU 2012:5 *Bedre beskyttelse av barns utvikling- Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*

- NOU 2016:16 *Ny barnevernslov. Sikring av barnets rett til omsorg*. Oslo. BLD.
- NOU 2017:12 *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.
- Ofstad, K & Skar, K. (2014) *Barnevernloven med kommentarer*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Olafsen, K.S. og Hodne, I. E. (2020). *Klemetrudmodellen: En arbeidsmetode ved meldinger om vold i nære relasjoner*. Tidsskriftet Norges barnevern vol. 97 utg.2.
- Ohnstad, B. & Gudheim, Y. (2019) *Meldeplikt til barnevernet. Er det nok å være bekymret?* Lillehammer. Ordskifte forlag.
- Osloeconomics. Utført på oppdrag fra Barne, ungdoms- og familiedirektoratet (2017) *Samfunnsøkonomisk analyse av hjelpetiltak fra barnevernet*. OE-rapport 2017-1.
- Osloeconomics, Agenda Kaupang, Fürst og Høverstad, (2019). *Følgeevaluering av kompetansestrategien for det kommunale barnevernet 2018-2024. Første statusmåling, oppdatert utgave 8. november 2019*. OE-rapport 2019-19.
- Ot.prp.nr.69 (2008–2009) *Om lov om endringer i barnevernloven*
- Paulsen, V., Ytreland, K. & Oterholm, I. (2021) *Pålagte hjelpetiltak i barnevernet. Delrapport 1: Virkning av barnevernets hjelpetiltak*. Trondheim. NTNU Samfunnsforskning Mangfold og Inkludering.
- Prop. 72 L (2014-2015) *Endringer i barnevernloven (utvidet adgang til å pålegge hjelpetiltak)*
- Prop. 73 L (2016-2017) *Endringer i barnevernloven (barnevernreformen)*
- Prop. 106 L (2012-2013). *Endringer i barnevernloven*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
- Riksrevisjonen (2012). Riksrevisjonens undersøkelse om det kommunale barnevernet og bruken av statlige virkemidler. Dokument 3:15. (2011-2012)



- Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold* (4. utg.) Bergen. Fagbokforlaget.
- Rød, P. A & Heggdalsvik, I. K. (2016.) *Beslutninger i undersøkelsesarbeidet*. I Ø. Christiansen & B. H. Kojan (red.). (2016). *Beslutninger i barnevernet* (s. 76-91). Oslo: Universitetsforlaget
- Skilbred, D & Havnen, K. J. S. (2015). Råd og veiledning som hjelpetiltak. I Ø. Cristiansen et al. (2015). *Forskningsskunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 124 - 171) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).
- Slettebø, T., Briseid, K., Brodtkorb, E., Skjeggestad, E., Sverdrup, S. & Sørensen, T. (2019). *Godt nok barnevern? Forståelser for forsvarlighet og internkontroll i den kommunale barneverntjenesten*. VID-rapport 2019/3. Oslo. VID
- Socialstyrelsen, 2015. *Grundbok i BBIC. Barns behov i centrum*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stang, E. G. (2007). *Det er barnets sak. Barnets rettsstilling i sak om hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stephansen, M.K. (2022). «*Velkommen til barnevernet. Hva kan vi gjøre for å hjelpe deg?*» Fontene 6/2022 s. 44-49. Oslo. Fellesorganisasjonen (FO).
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis: Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo. Gyldendal Akademisk.
- Torsvik, S., Aschjem, S.C., Richardsen, K. (2021) *Årsrapport PMTO-behandling og TIBIR-foreldrerådgivning 2020*. Nasjonalt utviklingscenter for barn- og unge AS - NUBU, 2021. [PMTO og TIBIR årsrapport 2020.pdf \(nubu.no\)](https://nubu.no)
- Tveiten, S. (2013). *Veiledning- mer enn ord...* 4. utgave. Fagbokforlaget. Bergen.
- Vis, S.A, Christiansen, Ø., Havnen, K.J.S., Lauritzen, C., Iversen, A. C., Tjeldflaat, T. (2020). *Barnevernets undersøkelsesarbeid – fra bekymring til beslutning. Samlede resultater og anbefalinger*. UiT RKBU Nord, NTNU RKBU Midt-Norge, NORCE RKBU Vest, UiB Hemil.

Aarland, K. (2015). *Samfunnsøkonomisk analyse av hjelpetiltak i barnevernet*. I Ø. Christiansen et al.. (2015). *Forskningkunnskap om barnevernets hjelpetiltak*. (s. 210 – 234) Bergen: Uni Research Helse, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RBKU Vest).

## Vedlegg

**Vedlegg nr. 1: Vedtak fra Bufdir ang. tillatelse til forskning**

**Vedlegg nr. 2: Tillatelse fra leder til gjennomføring av undersøkelse på egen arbeidsplass.**

**Vedlegg nr 3.: Tabell nr. 4.21 Krysstabell for nivå av motivasjon og retur/ikke retur**

|            | Motivasjonsnivå |     |     |      |          |          |
|------------|-----------------|-----|-----|------|----------|----------|
|            | 1               | 2   | 3   | 4    | Totalt % | Totalt N |
| Retur      | 60              | 48  | 62  | 43,5 | 49       | 70       |
| Ikke retur | 40              | 52  | 38  | 56,5 | 51       | 72       |
| Totalt %   | 100             | 100 | 100 | 100  | 100      |          |
| Totalt N   | 15              | 25  | 29  | 73   |          | 142      |

Laila Myklebust

Orvet 14  
2618

Deres ref:

Vår ref: 2020/52541-2

Arkivkode: 041

Dato: 29.05.2020

### **Søknad om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning innvilges**

Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir) viser til søknad datert 16.03.2020, fra Laila Myklebust, om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning, i forbindelse med masteroppgave om «*Hva kjennetegner saker/familier som blir meldt på nytt til barnevernet etter at de har avsluttet hjelpetiltak i forhold til saker som ikke kommer i retur.*».

Søker er ansatt i barneverntjenesten i Lillehammer kommune. Hun ønsker å benytte taushetsbelagte opplysninger som hun i sitt arbeid har tilgang til, i sin masterstudie på Master i sosialt arbeid med barn og unge ved Høgskolen i Innlandet, avdeling Lillehammer. I søknaden opplyses det at Halvor Fauske vil være søkers veileder under forskningen. Han er godkjent forsker ved HiNN.

Søknaden gjelder full tilgang til alle avsluttede hjelpetiltakssaker i 2013-2016. I tillegg søker hun om «å få bruke tallmateriale i søkefunksjoner i fagprogrammet Familia i perioden 2012-2020 i samme tjeneste, for å kunne finne tall på antall bekymringsmeldinger, antall saker, antall meldinger i aktiv sak o.l.»

Det følger av barnevernloven § 6-7 at enhver som utfører tjeneste eller arbeid i barneverntjenesten, eller ved en institusjon eller omsorgssenter omfattet av barnevernloven, har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13e.

Bufdir har fått delegert myndighet til å behandle søknader i henhold til forvaltningsloven § 13d i de tilfeller hvor taushetsplikt er pålagt etter barnevernloven.

De sentrale vilkårene i forvaltningsloven (fv.) §13d, er at innsynet i taushetsbelagte opplysninger må være til bruk for «forskning» og at innsyn «*finnes rimelig og ikke medfører uforholdsmessig ulempe for andre interesser.*».

Finner Bufdir det klart at søknaden bør innvilges eller avslås, kan søknaden behandles uten at den forelegges for Rådet for taushetsplikt og forskning (Rådet), jf. forvaltningslovforskriften § 9 annet ledd.

Bufdir finner det klart at søknaden kan innvilges.

**Begrunnelse**

Bufdir er enig i søkers begrunnelse for at opplysningene ikke kan frigis på grunnlag av anonymisering eller samtykke, jf. forvaltningsloven (fvl) § 13 a nr.1 og 2.

Det rettslige grunnlaget søknaden må vurderes opp mot, er forvaltningsloven (fvl) § 13d, jf. fvl. § 13 og barnevernloven § 6-7.

Vilkårene for å dispensere fra taushetsplikten er at det er tale om «forskning» og at innsyn må være «rimelig» og ikke medføre «uforholdsmessig ulempe for andre interesser».

Bufdir legger til grunn at vilkårene er oppfylt. Det er da lagt avgjørende vekt på at søker er ansatt i barnevernet, og at hun gjennom sitt arbeid fra før har tilgang til opplysningene.

Det forutsettes at forholdet til personopplysningslovens melde- og konsesjonsplikt er ivaretatt gjennom melding til NSD, og at all innsamling, oppbevaring og bruk av taushetsbelagte opplysninger foregår på faglig forsvarlig måte, samt at alle personidentifiserende opplysninger anonymiseres i masteroppgaven.

Vedlagt taushetserklæring, hvor det henvises til forvaltningsloven § 13 e om forskernes taushetsplikt, må underskrives å returneres oss.

Bufdir har ikke funnet grunn til å forelegge saken for Rådet, jf. forvaltningslovforskriften § 9.

**Konklusjon:**

Søknaden av 16.03.2020 fra Laila Myklebust om innsyn i taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning innvilges.

Med hilsen

Marija Nissen Rosenqvist (e.f)  
avdelingsdirektør

Ole Jonny Storøy  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet signatur.*

Vedlegg

1 Taushetserklæring

Tenk miljø – velg digital postkasse fra e-Boks eller Digipost på [www.norge.no](http://www.norge.no)

## Laila Myklebust

---

**Fra:** Laila Myklebust  
**Sendt:** mandag 28. november 2022 12:05  
**Til:** Laila Myklebust  
**Emne:** Fwd: Søknad om å gjennomføre forskning i Familia på egen arbeidsplass  
**Vedlegg:** image001.jpg; søknad til bvt ang master.docx

Med vennlig hilsen

Laila Myklebust  
Teamleder tiltaksteamet  
Barneverntjenesten i Lillehammer  
Tlf 90 40 42 66

Videresendt melding:

**Fra:** Steinar Døsrønningen <Steinar.Dosronningen@lillehammer.kommune.no>  
**Dato:** 5. november 2020 kl. 12:12:15 CET  
**Til:** Laila Myklebust <Laila.Myklebust@lillehammer.kommune.no>  
**Emne:** VS: Søknad om å gjennomføre forskning i Familia på egen arbeidsplass

Hei Laila!  
Det er godkjent av Inger og meg!

Steinar Døsrønningen  
Leder PPT  
Lillehammer kommune  
Mobil: 90639690

---

**Fra:** Steinar Døsrønningen  
**Sendt:** mandag 26. oktober 2020 13:44  
**Til:** Inger Jevne <Inger.Jevne@lillehammer.kommune.no>  
**Kopi:** Annette Vibeke Kvalheim <Annette.Vibeke.Kvalheim@lillehammer.kommune.no>  
**Emne:** VS: Søknad om å gjennomføre forskning i Familia på egen arbeidsplass

Hei Inger!  
Kan vi godkjenne denne søknaden?

Steinar Døsrønningen  
Leder PPT  
Lillehammer kommune  
Mobil: 90639690

---

**Fra:** Laila Myklebust <[Laila.Myklebust@lillehammer.kommune.no](mailto:Laila.Myklebust@lillehammer.kommune.no)>  
**Sendt:** lørdag 3. oktober 2020 10:41  
**Til:** Steinar Døsrønningen <[Steinar.Dosronningen@lillehammer.kommune.no](mailto:Steinar.Dosronningen@lillehammer.kommune.no)>  
**Kopi:** Inger Jevne <[Inger.Jevne@lillehammer.kommune.no](mailto:Inger.Jevne@lillehammer.kommune.no)>; Annette Vibeke Kvalheim <[Annette.Vibeke.Kvalheim@lillehammer.kommune.no](mailto:Annette.Vibeke.Kvalheim@lillehammer.kommune.no)>  
**Emne:** Søknad om å gjennomføre forskning i Familia på egen arbeidsplass

Søker om å få gjennomføre forskning i forbindelse med min masteroppgave, gjennom å bruke tallmateriale og dokumenter i fagprogrammet Familia hos barnverntjenesten i Lillehammer. Jeg har søkt Bufdir og fått godkjent gjennom dem å gjennomføre denne forskningen på taushetsbelagte dokumenter uten å innhente samtykke fra klienter. Se søknad.

Med vennlig hilsen

Laila Myklebust  
Teamleder Tiltaksteamet  
Barneverntjenesten i Lillehammer

---

Tel: + 47 61 05 05 00 (sentralbord)  
Dir: + 47 90 40 42 66  
[laila.myklebust.norstrand@lillehammer.kommune.no](mailto:laila.myklebust.norstrand@lillehammer.kommune.no)  
[www.lillehammer.kommune.no](http://www.lillehammer.kommune.no)

*Det gjøres oppmerksom på at besvarelser ved bruk av e-post kan bli journalført som offentlig post i tråd med kommunens rutiner.*