

OMSORGSSVIKT I OFFENTLIG REGI

BARN I NORGE 2009

Årsrapport om barn og unges psykiske helse



Referee for Barn i Norge 09:

HILCHEN SOMMERSCHILD, lege og professor emerita ved Universitetet i Oslo. Hun har vært med på å bygge opp barnepsykiatrisk forskning her i landet og har engasjert seg i utviklingen av mestringsteorier. Som kliniker har hun vært særlig interessert i forebyggende og poliklinisk barnepsykiatri.

FINN MAGNUSSEN, tidligere overlege ved Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri (SSBU). Han er en mye brukt foredragsholder på temaer innen psykisk helse, og har sittet mange år i redaksjonsutvalget til *Sinnets helse* (forløperen til Magasinet *Voksne for Barn*).

Utgiver:	Voksne for Barn Forlag
I redaksjonen:	Generalsekretær Randi Talseth Informasjonskoordinator Ingeborg Veia
Design:	Grafisk Form as
Grafisk produksjon:	Grafisk Form as
Illustrasjoner:	Line Halsnes
Trykkeri:	Papermill AS

ISBN 978-82-92488-14-0

INNHold

Farlige barn – et historisk tilbakeblikk	8
Av Kjersti Ericsson, forfatter og professor i kriminologi ved Universitetet i Oslo	
Barnevernsbarn – i risikosonen også som voksne	18
Av Lars B. Kristofersen, seniorforsker ved NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring).	
Skole til barna i barnevernet	28
Av Eyvind Elgesem, seksjonssjef i Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir), Avdeling barnevern, Bo Vinnerljung, Epidemiologisk Centrum (EpC) og Instituttet for utvikling av Metoder i Sosialt arbeid (IMS) ved Socialstyrelsen i Stockholm og Kristina Nordlund, Seksjon for forskning og formidling i Bufdir.	
Samarbeidet rundt barn under tiltak fra barnevernet	36
Av Inger Hodne, seksjonsleder ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (RBUP Øst og Sør), og Olav Sanness Vika, studieleder for barnevernspedagogene i spesialistutdanningen ved RBUP Øst og Sør.	
Å bli satt pris på – når omsorg blir butikk	48
Av Olav Garsjø, forfatter og professor ved Høgskolen i Gjøvik.	
Når barn må vokse opp i fosterhjem	62
Av Lajla Husvik, fagkonsulent i Norsk Fosterhjemsforening.	
Oppfølging av foreldre som mister omsorgen for sine barn	74
Av Tor Slettebø, førsteamanuensis ved Diakonhjemmet Høgskole.	



OFFENTLIG OMSORGSVIKT – EN KONSTATERING OG IKKE ET SPØRSMÅL

VOKSNE FOR BARN har valgt et betent og vanskelig tema for årets Barn i Norge rapport. For altfor mange barn har det handlet om traumer som har blitt forverret i møte med den offentlige omsorgen. Dette er godt dokumentert i artikler her både i et historisk perspektiv og med fokus på status i dag. Vi bør med god grunn tenke gjennom hvilken omtale historien vil gi barnevernet av i dag. Vi må kontinuerlig ha et kritisk blikk på barnevernets praksis og hvordan den oppleves av barn og unge selv. De siste årenes rapporter på overgrep, mishandling og svikt i regi av det offentlige barnevernet gjennom hele etterkrigstida, viser at barna er utsatt også etter at det offentlige tar over.

BARNEVERNET ER DET KOLLEKTIVE ANSVARET som skal ta over der det private svikter. Mye bra skjer og det er stadig flere som får hjelp, heldigvis. Det viser at vi i dag blir stadig bedre på å avdekke

barns oppvekstforhold, og terskelen for at foreldre selv ber om hjelp er senket. Da må også tilbudene være mange, av god kvalitet og kapasiteten tilstrekkelig.

Tittelen på årets rapport er en konstatering og ikke et spørsmål. Særlig viser statistikk på barnevernsbarns levekår og utdanning at mye går galt. Det er for eksempel først fra januar 2010 at en lovendring sørger for at ettervern for barnevernsbarna skal bli regelen og at unntak må begrunnes. Til nå har tilfældigheter og kommunenes økonomi vært avgjørende for om barnevernsbarna blir overlatt til seg selv eller om de får oppfølging når de fyller 18 år.

Dette er noen av de viktige temaene du kan lese om i rapporten:

- **Historisk blikk** på barnevernet og samfunnets ønske om å beskytte seg mot «farlige» barn. I



«BARNA ER UTSATT, OGSÅ ETTER AT DET OFFENTLIGE HAR TATT OVER»

hvilken grad har vi klart å komme oss videre fra etterkrigstidas sosiale renselsesprosjekt?

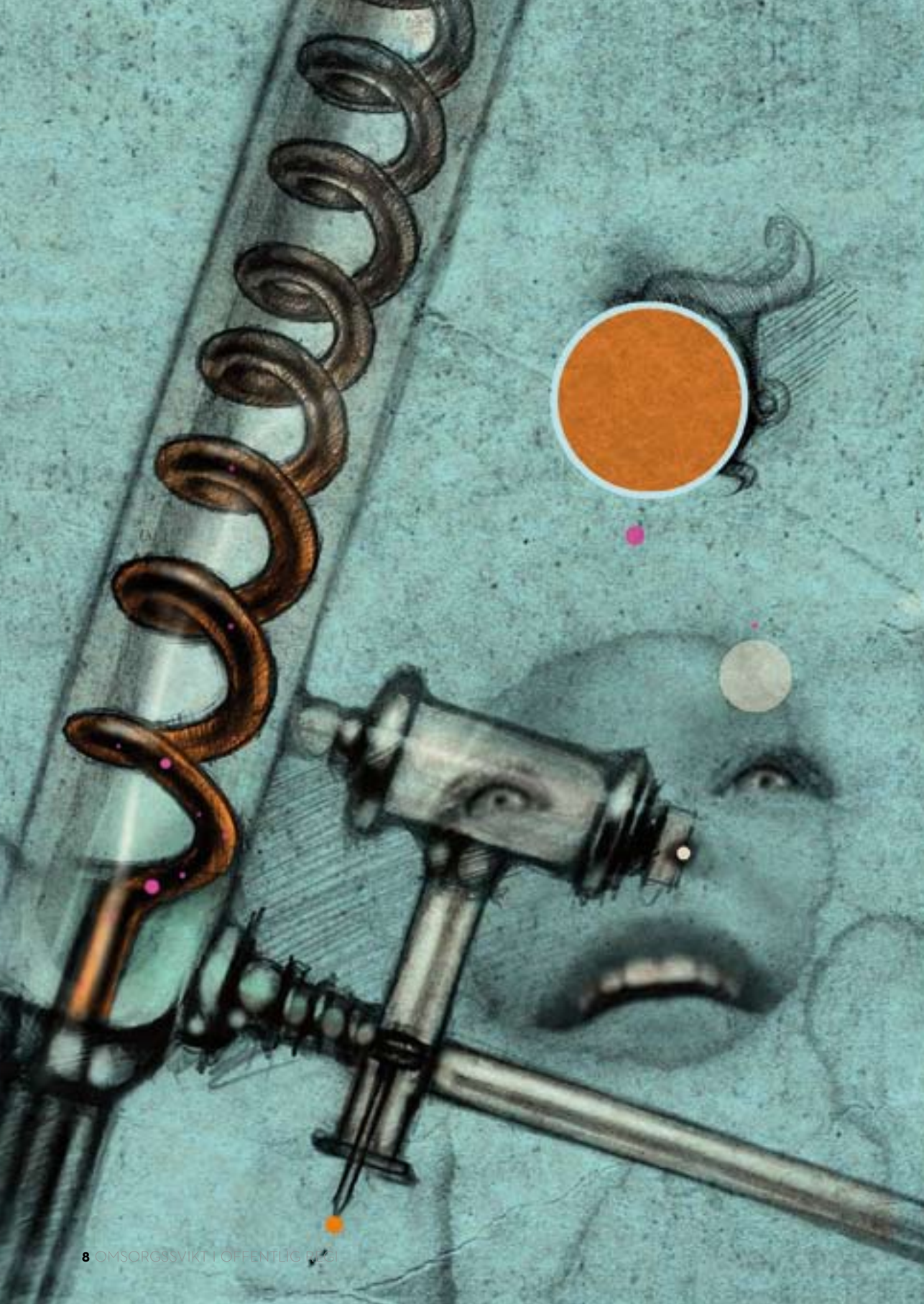
- **Uklar kommunikasjonen** om hva et fosterhjem er: En «matpakke ekstra» eller 24 timers omsorgsarbeid? Vår uklarhet gir barna store forventninger og store skuffelser.
- Å miste et barn til barnevernet er **et stort traume for foreldre**. Barnevernsbarn bekymrer seg for sine biologiske foreldre, og slår seg lettere til ro i en ny tilværelse hvis de vet at noen tar hånd om foreldrene deres. Hvem som har ansvaret for denne oppfølgingen er uklart.
- Barnevernsbarn er **i høyrisikosone også som voksne** på grunn av manglende utdanning og dårligere helse. Hvor ble det av forebyggingen her?
- **Markedstenkning** i omsorgssektoren
- **Tverrfaglige tiltak** og samarbeid

Dette er den 10. rapporten i rekken. Vi er stolte over å kunne presentere så viktige problemstillinger skrevet av fagpersoner med innsikt i saken. Artikkene står for deres egen regning. Voksne for Barn utformer sosialpolitiske utspill på grunnlag av artiklene.

Vi vil gjerne takke artikkelforfatterne for godt samarbeid, og rette en stor takk til Hilchen Sommerschild og Finn Magnussen som også i år har kvalitetssikret rapporten.



Generalsekretær Randi Talseth



KJERSTI ERICSSON er forfatter og professor i kriminologi ved Universitetet i Oslo. Hun har skrevet en rekke bøker, både skjønnlitteratur og sakprosa.



FARLIGE BARN

– ET HISTORISK TILBAKEBLIKK

HVA SKJER NÅR BARN BLIR SETT SOM EN FARE? MED EKSEMPLER FRA MIN NYE BOK *SAMFUNNETS STEBARN*, SPØR JEG OM ET TILBAKEBLIKK PÅ HISTORIEN OGSÅ KAN SI OSS NOE OM VÅR EGEN TID.

SAMMENDRAG

Blikket vårt på utsatte barn er tvetydig: De er i fare, men de er samtidig en fare: Samfunnets framtid kan trues dersom barna ikke utvikler seg som de skal. Artikkelen trekker fram eksempler fra vår nære fortid, der oppfatningen av barn som «farlige» har ført til handlinger vi ikke er stolte av i dag. Men handler det bare om fortida? Eller finnes det også i dag tanke- og praksismønstre som likner dem som tidligere preget behandlingen av «samfunnets stebarn»?

INNLEDNING

Som gymnasiast i Trondheim de første årene av 1960-tallet hadde jeg framtidsplanene klare: Jeg skulle bli barnepsykolog. Slik skulle jeg bidra til å redde verden. Jeg tok det for gitt at sjelelig sunne barn ville kunne ordne opp, både med sosial urett og trusselen fra atombomben, og sikre ei bedre framtid. Men dersom barna ikke fikk hjelp med nevroser og psykiske skader, var det fare på ferde. For hva slags samfunn kunne ikke en sjelelig forkvaklet oppvoksende slekt komme til å skape når de en gang fikk makt og voksenstatus?

Jeg tenkte slik vi fortsatt ofte tenker: Barn er

små prosjekter som skal bære fram det store framtidsprosjektet. Gjennom barna skaper vi framtida. Hvis vi ikke på passer på, kan det gå galt. Barna sjøl er i fare, de kan komme til å lide vondt. Men barna *utgjør* også en fare, de kan utvikle seg på måter som betyr en trussel mot den framtida vi ønsker å skape.

Jeg var heller ikke den første som tenkte slik. At barn er framtida, både på godt og vondt, at de er i fare, men samtidig farlige, er tankemønstre vi kan følge flere hundreår tilbake. Slike tankemønstre får følger for alle barn. I dag er en for eksempel svært bekymret for at norske barn ligger for lavt på de internasjonale PISA-undersøkelsene i ulike skolefag. Hvordan skal det da gå med Norges konkurranseevne i framtidens globaliserte verden? Men kanskje har disse tankemønstrene fått størst konsekvenser for den gruppa jeg velger å kalle «samfunnets stebarn». Med samfunnets stebarn mener jeg de barna som det offentlige eller private

«AT BARN ER FRAMTIDA, BÅDE PÅ GODT OG VONDT, AT DE ER I FARE, MEN SAMTIDIG FARLIGE, ER TANKEMØNSTRE VI KAN FØLGE FLERE HUNDREÅR TILBAKE»

organisasjoner av ulike grunner tok hånd om, og andre barn som var spesielt utsatt. Disse barna kunne bli mer berørt av myndighetenes ambisjoner om å «skape framtida», ikke for enkelt-individer, men for staten og nasjonen, enn andre barn. De ble innlemmet i store planer, for å bekjempe kriminalitet, ramme det «mindre-verdige» og fremme det høyverdige. Denne artikkelen tar et tilbakeblikk på hvilke konsekvenser ønsket om å «skape framtida» gjennom barna kunne få for «samfunnets stebarn». Særlig vil jeg legge vekt på det dobbelte blikket vi retter mot barna: I fare, men samtidig farlige.

Men handler det bare om fortida? Eller kan et slikt tilbakeblikk også si oss noe om vår egen tid, sjøl om mye har forandret seg? Det finnes tanke- og praksismønstre som har en egen evne til å

dukke opp igjen, i nye former og med nye navn. Kanskje kan kunnskap om fortida skjerpe blikket vårt for slike gjengangere.

BARNEVERN OG NASJONENS INTERESSER

Tanken om at barn er små prosjekter som skal bære det store framtidsprosjektet har ført til mange sosiale framskritt. I et slikt perspektiv fikk også de lavere klassenes barn verdi som mulig ressurs. Derfor gjaldt det å redde dem fra undergangen. Barnevernets betydning i denne sammenhengen ble tydelig uttrykt av en svensk myndighetsperson, statsråd Lindström, da han i 1911 holdt innledningsforedraget på et møte om barnevern:

«Og det er jo åpenbart at den oppfostringen som en generasjon gir sine barn, blir avgjørende for den kommende generasjonens kroppslige og åndelige helse. Landets framtid avhenger av nasjonens standpunkt i denne saken; det kommer an på om det fostres en slekt som eier den fysiske kraften og viljen til å hevde Sveriges plass i den mellom-folkelige konkurransen, og, hvis så kreves, til å verne landets frihet. Statens inngripen i barnevern er like påkrevet av hensyn til barnets rett som av hensyn til statens plikt mot seg selv» (Ohrlander, 1992: 62).

For Norges del kan den sosialpolitiske pioneren Johan Castberg stå som eksempel på at ønsket om å verne om barna ble satt i sammenheng med bestrebelsene for å styrke stat og nasjon. Castberg «kombinerte sosial rettferdsideologi, som krevde likerett for de svakest stilte, med nasjonalisme og forsvarsiver, som krevde en sunn slekt, det som i England ble kalt «national efficiency», skriver Anne-Lise Seip (1984: 194).

Ønsket om en stor og sunn befolkning fikk følger for synet på barnet og barnets verdi. Blant annet ble søkelyset rettet mot barn født av enslige mødre. Ikke sjelden ble disse barna satt bort under elendige forhold, i verste fall til såkalte «englemakersker» der mange døde. En rekke lover som tok sikte på å bedre de uektefødte barnas stilling, skjerpe fedrenes økonomiske ansvar og styrke tilsynet med pleiebarna, ble vedtatt før og etter 1900 (de Castbergske barnelover).

Arbeiderklassens barn var en ressurs for staten og nasjonen, en ressurs som ikke måtte gå til spille. Men disse barna utgjorde også en *fare*. Vergerådsloven, barnevernslovens forløper, som ble vedtatt i 1896, kan ses som uttrykk, både for de positive bestrebelsene: Å redde barna, og de negative: Å hindre at byenes underklasse produserte forbryteriskhet og sedelig fordervelse. Bernhard Getz, vergerådslovens «far», så vergerådssystemet, både som en «Velgernes for Børnene» og et middel til «at modarbeide Onderne i selve sin Rod, at tilstoppe selve de Kilder hvorfra Smitstoffet utbreder sig» (Dahl, 1978: 88). Tove Stang Dahl (1978) har uttrykt denne dobbeltheten i tittelen på boka si om vergerådslovens tilblivelse: *Barnevern og samfunnsvern*.

DE FARLIGE BARN

Vår måte å forstå samfunnets stebarn på er altså tvetydig: de er i fare, og de er farlige. Når den ene sida i tvetydigheten tar overhånd, og barna først og fremst blir sett som noe samfunnet må verge seg *mot* i stedet for å verge, kan det åpne for handlinger vi kanskje siden vil se tilbake på med skam. Tre eksempler fra vår nære historie kan illustrere dette. Det første handler om taternes barn. Det andre handler om krigsbarna – barn av tyske soldater og norske kvinner, født under 2. verdenskrig. Det tredje eksemplet er barn og ungdommer som ble tatt hånd om av vergeråd og seinere barnevern fordi de oppførte seg på måter samfunnet ikke kunne godta.

TATERBARN

Bjørn Hvinden (2000: 13 – 15) peker på at politikken overfor taterne «ble hevdet å være i taternes egen interesse, og ikke minst til barnas beste.» Samtidig ønsket en å ramme taternes kultur og nomadiske livsform. Målet var at denne folkegruppa «skulle bli som nordmenn flest og overta deres levemåte og kultur». Hvis politikken lyktes, ville romanifolket opphøre som en distinkt folkegruppe med egen sosial og kulturell identitet.

Den såkalte omstreifermisjonen, seinere Norsk misjon blant hjemløse, ble opprettet i 1894. Med statens velsignelse var Misjonen i nesten 100 år framover ansvarlig for hjelp til, og kontroll av

taterne i Norge. Helt fra begynnelsen fikk barna en nøkkelrolle i Misjonens bestrebelser. Ved å bryte kontakten mellom generasjonene, kunne en ramme taternes livsstil. Misjonen startet en rekke barnehjem for taterbarn. Mange fikk en oppvekst på institusjon. Foreldrene var lite velkomne på besøk. Ofte mistet barna helt kontakten med både foreldre og søsken.

Barna kunne bli tatt fra foreldrene med tvang. Slik forteller en mann som sjøl opplevde å bli tatt fra foreldrene som liten (Sandvik, 1999: 31):

«Det er vanskelig for deg å forestille deg hvordan det egentlig var. La oss si at du var i et fremmed land. Sammen med moren din. Et vilt fremmed land der du ikke forstod språket eller var kjent i det hele tatt. Så kommer noen og griper tak i deg mens du holder i moren din, og river deg løs og tar deg med seg. Og setter deg i bilen og kjører. Og du ser moren din løpe etter bilen til hun stuper med ansiktet ned i veien. Elleve år gammel. Og du visste ikke om noen annen tilværelse enn akkurat den indre kjernen av familien.»

Barna kunne også bli brukt som pressmiddel for å få foreldrene til å oppgi sin nomadiske livsførsel. Her spilte Svanviken arbeidskoloni, et stort gårdsbruk på Nord-Møre, en nøkkelrolle. Kolonien ble åpnet i 1908 og formelt nedlagt i 1989. Her skulle taterne vennes til en bofast tilværelse og et regelmessig og arbeidsomt liv. Hvis de klarte å leve opp til Misjonens krav, fikk de økonomisk og sosial hjelp til å skaffe seg eget hus og hjem. Men disiplinen var streng, og ikke alle klarte å følge reglene. Misjonen hadde imidlertid sine metoder,

«DET GJALDT Å REDDE DEM FRA UNDERGANGEN»

og en av dem var å påkalle barnevernsnemndene. Trusselen om å ta barna kunne brukes for å få taterfamiliene til å gå med på å flytte til Svanviken. Barna ble både et viktig redskap for å få familier til å søke seg til kolonien, og for å hindre at de dro derfra før den fastsatte tida, påpeker Karen-Sofie



«FLERE TOK TIL ORDE FOR AT DISSE BARNA BURDE DEPORTERES TIL TYSKLAND, DER DE «HØRTE HJEMME»»

Pettersen (2005; 100). Fram til 60-tallet måtte foreldre som flyttet til Svanviken skrive under på en bosettingskontrakt der det sto at de ville bli fratatt barna sine hvis de reiste fra kolonien før oppholdstida utløp. Noen år etter ble kontraktens ordlyd modifisert, men trusselen var fortsatt ikke til å misforstå: «Vi er videre kjent med at dersom vi bortvises fra kolonien eller reiser før bosetting har funnet sted, vil saken bli rapportert til barnevernsnemnda.»

Både Misjonens politikk, de vide fullmaktene og den betydelige økonomiske støtten organisasjonen fikk, ble begrunnet med hensynet til barnas beste. Mange ildsjeler i arbeidet med taterne og taternes barn har nok også handlet i beste mening. Likevel: Det de sårene barna ble påført for å frelse både dem og samfunnet fra den skadelige taterkulturen, har gjort sin virkning i generasjoner.

KRIGSBARN

Nazistenes rasepolitikk hadde janus-ansikt. Det ene ansiktet var utryddelsen av millioner jøder og andre som ble sett som mindreverdige og uønskete. Det andre ansiktet var bestrebelsene med å ta vare på dem som ble sett som «rasemessig verdifulle». Befolkningen i det okkuperte Norge ble rasemessig vurdert som meget verdifull. Særlig verdifulle var krigsbarna, barn av tyske soldater og norske kvinner. De skulle, slik nazistene så det for seg, vokse opp og fungere som det tredje rikets «utposter» i Norge.

I tyskernes øyne var altså krigsbarna i Norge en framtidig elite. Så kom freden. Tyskerne hadde

ikke lenger makt til å definere hvem krigsbarna var, eller til å planlegge framtida deres. Den makten gikk over til det norske folket og de norske myndighetene. For dem var krigsbarna slett ikke spesielt verdifulle elite-kandidater. Tvert imot.

Umiddelbart etter tyskernes kapitulasjon ble krigsbarna satt på den offentlige dagsorden i det frigjorte Norge. Det var mange stemmer i debatten, som ble ført både i pressa, blant folk flest og i myndighetskretser.

To store spørsmål lå under diskusjonen om «krigsbarnproblemet». Det ene spørsmålet dreide seg om *hvilken nasjon* barna tilhørte – Tyskland eller Norge. Mange fryktet at barna ville bli mer lojale mot Tyskland enn mot Norge, og dermed utgjøre en trussel mot den norske nasjonen og det norske demokratiet. Flere tok til orde for at disse barna burde deporteres til Tyskland, der de «hørte hjemme». Denne tanken ble også drøftet på myndighetshold i 1945, men avvist.

Det andre spørsmålet handlet om *hvilken sort* barna var – var de av et eget slag som kunne bli til skade eller bry for samfunnet? Mange var redde for at barna var biologisk mindreverdige og bar på en arv som disponerte dem for å bli åndssvake, prostituerte, kriminelle, løsgjengere, alkoholister. Andre mente det var fare for at barna ville utvikle seg galt på grunn av hat og forfølgelse fra samfunnet rundt seg.

Av særlig betydning var det å få fastslått om krigsbarna kunne antas å ha skadelige, arvelige anlegg. Krigsbarnutvalget, nedsatt av regjeringa, konsulterte en framstående ekspert, psykiateren Ørnulf

Ødegård. I sin uttalelse sa han blant annet dette:

«Så vidt jeg vet foreligger det ingen undersøkelser over de piker som har fraternisert med tyske soldater, men den alminnelige erfaring synes bestemt å tale for at det blant dem har vært uforholdsmessig mange svakt begavede, og også endel asosiale psykopater – delvis endog likefrem sinnssyke.(...) Det dreier seg her om sjelelige defekter som for en stor del er arvelig betinget, og det er en viss risiko for at dette arvelige anlegg skal gi seg utslag hos avkommet. For åndssvakhetens vedkommende har man temmelig pålitelige tall for risikoens størrelsesorden. Hvis moren er åndssvak og faren normalt begavet, vil 50 – 60 % av barna bli åndssvake. Hvis faren også er åndssvak, øker risikoen til 85 – 90 %, og det er vel en mulighet for at de tyske soldater som har fraternisert med norske kvinner delvis har vært inferiøre – særlig må en anta at dette gjelder de som ikke har sørget for å hindre besvangring, og som har tatt til takke med svakt begavede piker. Jeg tilføyer at risikoen er uavhengig av åndssvakhetens grad, idet lettere åndssvake piker arvemessig er likeså farlige som for eks. idioter».

(Norges forskningsråd 1999: 159)

Sjøl om Krigsbarnutvalget ikke uten videre tilsluttet seg Ødegårds synspunkter, hadde han mange meningsfeller. Det ville være grovt å likestille nazistenes rasedoktriner med de eugeniske/rasehygieniske strømningene som fantes i Norge etter krigen. Men logikken likner, i sin utpeking av noen mennesker som biologisk mindreværdige, en mindreværdighet som blir sett som årsak til alkens sosiale problemer. Ved en vond, historisk ironi ble krigsbarna, gjennom beslektede tenkemåter, først definert som en biologisk «overklasse», og deretter som en biologisk «underklasse».

«KRIGSBARNA VAR AV EN SÆRLIG SORT, SOM KUNNE VOKSE OPP OG BLI TIL BELASTNING FOR SEG SJØL OG SAMFUNNET»

Krigsbarnutvalget foreslo en rekke særegne tiltak overfor krigsbarna. Tiltakene var delvis ment som hjelp, delvis som kontroll. Men alle bidro til å understreke at krigsbarna var en spesiell kategori, som krevde årvåkenhet og innsats. Få av tiltakene ble satt ut i livet. Hatet og forakten som mange følte for «tyskerungene» og mødrene deres forsvant imidlertid ikke straks Krigsbarnutvalgets innstilling ble lagt i en skuff. Tvilen var der fortsatt: Hørte barna egentlig til her? De var jo, tross alt, «tyskerunger». Borte ble heller ikke den oppfatningen som var skapt gjennom debatten: nemlig at krigsbarna var av en særlig sort, som kunne vokse opp og bli til belastning for seg sjøl og samfunnet. I voksne krigsbarns fortellinger om sin egen barndom blir de livslange konsekvensene av å bli møtt med slik holdninger, tydelige (Ericsson & Simonsen, 2005).

«ATFERDSBARN»

Ei viktig målgruppe for vergerådsloven da den ble vedtatt, var de fattige guttene i byene. Blant disse fantes «en Forbryderarmés Rekruter» for å si det med vergerådslovens far, Bernhard Getz (1892: 3). Det gjaldt å gripe tak i rekruttene før de avanserte til fenriker, sersjanter og det som verre var. Men kriminaliteten kunne også sammenliknes med en truende sykdom, slik bestyrer Landmark på Falstad skolehjem gjorde noen tiår seinere:

«Det blir moralsk sundere på skoler og gater når forsømte barn fjernes. Kriminaliteten er en smittsom og lumsk sykdom på karakteren. Den likner tuberkulosen i det at den ser nokså uskyldig ut fra først av, men tar et kraftig og farlig tak i sin mann. De angrepne bør skilles ut».

(Soleim & Hjorth, 2008: 11)

Da vergerådsloven kom, eksisterte det allerede flere oppdragelsesanstalter her i landet. Disse anstaltene ble innlemmet i vergerådenes apparat under navnet skolehjem. I tillegg kom Bastøy i 1900, et «strengere skolehjem» for de aller verste. Alle disse institusjonene var for gutter. Navnene deres lever fortsatt på folkemunne som skrekkenes steder. Anstaltenes rykte smittet over på guttene som havnet der – de som ble sendt til slike fæle

plasser, måtte virkelig være fæle sjøl.

Hvem var disse farlige guttene som havnet på anstalt? 13 år gamle Dankert ble opptatt på Ulfesnesøy, en anstalt for «vanartede og forvildede gutter» i 1882. I papirene beskrives han slik:

«Han har hang til Skoleforsømmelser, har efter Sigende 2 Gange været straffet, en gang for Gadeuorden og en Gang for tyveri. Nylig har han sammen med 2 andre Kammerater kjøbt Brændevin (1 Flaske), som de fortærede på nogle timer. I det Heletaget er denne Gut overmaade stivsindet saavel i Hjemmet som i Skolen, i hvilken sidste han udviser en mageløs Likegyldighed og Trods. Saavel efter hans Ydre at dømme som efter det Kjendskab jeg har til ham, vil han sikkerlig blive en større Forbryder, om han ikke i tide bliver afsondret og tæmnet».

(Slemme gutter 2006: 7)

Dankert havnet på institusjon på grunn av sin egen umulige oppførsel. Han var et «atferdsbarn», som det heter i moderne barnevernssjargong, i motsetning til «omsorgsbarn», som blir fjernet fra hjemmet på grunn av foreldrenes oppførsel, i form av omsorgssvikt, vanskjøtsel eller mishandling. Kanskje kan en si at «atferdsbarna» blir sett som gjerningspersoner, mens «omsorgsbarna» får rollen som ofre.

Forskere som har undersøkt bakgrunnen til gårdsdagens «atferdsbarn», finner omsorgssvikt, vanskjøtsel og/eller mishandling i oppvekst-historien til svært mange av dem. Nina Jon (2007) har studert gutter innlagt på Foldin verneskole

«HAN HAR HANG TIL SKOLEFORSØMMELSER»

(tidligere Bastøy skolehjem) i perioden 1953 – 1970. De kom i all hovedsak fra fattige, ressurs-svake hjem. Svært mange var ofre for vold, mishandling, overgrep og mobbing. De var ofte utstøtte, ensomme barn, og ikke så få hadde lærevansker og var skoletapere. Det er ingen grunn til å tro at det var annerledes på tilsvarende institusjoner.

Disse guttene ble sett på som farlige barn, og behandlet deretter. Hva det kan ha betydd for mange generasjoner gutter, som kom til Ulfesnesøy, Bastøy og liknende steder med bagasjen altfor full av utrygghet, overgrep og omsorgssvikt, gjør det ikke godt å tenke på. Noen fikk nok hjelp og en bedre tilværelse. Men, som vi nå vet fra en rekke granskingsrapporter, mange opplevde mer utrygghet, flere overgrep og mer omsorgssvikt på institusjonene.

Det farlige barnet var oftest en gutt. Men det lurte også en fare i jentene, som vergeråds-, seinere barnevernsmyndighetene skulle beskytte samfunnet mot. Farligheten hadde kjønnsstempel: Mens guttene ble tatt hand om for å verne samfunnet mot kriminalitet, fungerte de institusjonene som skulle forbedre vanartede jenter som et seksuelt samfunnsvern.

Institusjonene for jenter hadde til oppgave å holde kontroll med de «usedelige». En av disse institusjonene var Bærum skolehjem, opprettet i år 1900. Bærum ble, i 1951, omdøpt til Bjerketun og utropt til verneskole for unge piker. Navnet tilsier at det var jentene som skulle vernes. Men «verneskolen» er først og fremst et eksempel på det seksuelle samfunnsvernet i funksjon.

I Bjerketuns pasientjournaler fra perioden 1951 – 61 er det alminnelig å finne jentene omtalt på denne måten:

«Vi har nærmest inntrykk av at hun kan gi seg hen til en hvilken som helst mann – uten å beregne følgene.(...) Hun er upålitelig, med sterke erotiske drifter».

(Ericsson, 1997: 34)

Hemningsløshet, særlig på det seksuelle området, framheves for svært mange av jentene. Den åpne seksualiteten ses som en erupsjon av driftsliv som brøyter seg vei gjennom svake eller knapt eksisterende hemninger og moralbegreper. I journalene kan en følge jentenes vei til institusjonen. Noen «flyr ute», er interessert i gutter, dans og kino, og kommer seint hjem om kvelden. Andre kommer via det vi i dag ville kalle overgrep, som når en 70 år gammel mann lokker ei tolv år gammel jente til samleie ved å tilby henne godteri. Kontrollapparatet ga en seksualisert tolkning av

jenters avvik – jentene ble en seksuell trussel: De kunne få uønskede barn. De kunne spre kjønns-sykdommer. De kunne bli prostituerte. Og de kunne lokke mannfolk på gale veier. For å verne samfunnet mot denne trusselen utsatte en jentene for svært krenkende behandling: Ved innleggelse og etter rømmeturer (som var vanlige) ble de underkastet gynekologisk undersøkelse for å sjekke om de hadde pådratt seg kjønns sykdommer. Isolasjon var hyppig brukt. I aller verste fall kunne jentene bli sterilisert.

Som vernet skole skulle Bjerketun ta imot de vanskeligste. Regimet på institusjonen var også temmelig brutalt. Men måten å betrakte jentene på var ikke spesiell for Bjerketun. I omtalen av ei jente som var elev på en evneveikeskole i 1947 heter det for eksempel:

«Bør steriliseres, da hun er usedvanlig interessert i gutter, og helt savner evne til selvbeherskelse»

(Korsvold, 2006: 98)

Liknende formuleringer kan en finne fra mange andre jenteinstitusjoner. Det er det farlige barnet – denne gangen i skikkelse av ei jente – som igjen trer fram i institusjonsjournalenes beskrivelse.

DEN GANG DA?

Så er spørsmålet: Finnes det også i dag grupper av barn og unge der den ene sida i tvetydigheten i fare/farlig blir avgjørende for vårt syn på dem? Jeg tror de såkalte «atferdsbarna», de som blir tatt hånd om av barnevernet fordi de oppfører seg på måter samfunnet ikke kan godta, lett blir sett og behandlet som «farlige», også i dag. Dette trass i at de, i likhet med fortidas problembarn, ofte har opplevd omsorgssvikt, vanskjøtsel og/eller mishandling i oppveksten. De kunne like gjerne vært definert som omsorgsbarn, sier Sturla Falck (2006), som har sett på hjelpeapparatets behandling av «atferdsbarn» på 1990-tallet. Falck viser hvordan vi fortsatt kommer til kort overfor denne gruppa: Når de blir tvangsplassert på institusjon uten at dette hjelper, blir det mislykte oppholdet ofte brukt som argument for at de trenger mer av det samme. Og noen opplever å bli sendt fra det ene «tiltaket» til det andre:

Her er for eksempel flyttekarrieren til Thomas på 16 år, slik den artet seg i barnevernets regi (Falck, 2006: 194):

November 1992: Plassering på S. Krise- og utredningsinstitusjon

Desember 92: Flyttet hjem til farmor

Februar 93: Plassering på S. Krise- og utredningsinstitusjon

August 93: Plassering på C. Zoo i Danmark

April 94: Plassering hos farmor

Juni 94: Plassering på S. Krise- og utredningsinstitusjon

Juni 94: Plassering hos guttens onkel

Juli 94: Plassering på S. Krise- og utredningsinstitusjon

Juli 94: Plassering på «Aktivitetsbase» i regi av Stiftelsen T.

August 94: Plassering på S-kollektivet

September 94: Plassering i familiehjem i regi av stiftelsen T. Sør

September 94: Plassering på N-kollektivet

November 94: Plassert i forsterket fosterhjem/familiehjem

Juni 95: Omplacering til forsterket fosterhjem/familiehjem Stiftelsen T. avd. Vest

September 95: Plassering på N-kollektivet

Oktober 95: Plassering på N-kollektivet

Desember 95: F-kollektivet.

Ei annen gruppe jeg vil trekke fram, er flyktning- og asylsøkerbarn. Det er ikke noe nytt at Norge helst vil slippe å få flyktninger inn i landet, også barn og unge. I 1939 søkte for eksempel Nansenhjelpen om innreise for 100 jødiske barn

«HUN ER UPÅLITELIG, MED STERKE EROTISKE DRIFTER»

med tsjekkisk bakgrunn. Jødeforfølgelsene i Tyskland og områder kontrollert av tyskerne var på denne tida vel kjent. En skulle tro at jødiske barn absolutt ville bli sett på som barn i fare, barn som trengte vårt vern. Saken ble behandlet på toppnivå i Justisdepartementet. Ekspedisjonssjefen kommenterte:

«I likhet med alle som i sin statsstillings medfør har hatt med dette spørsmålet å gjøre stiller jeg meg meget kjølig overfor opholdstillatelse overfor jødiske barn (...) Avgjørende for meg til å stille meg slik til barneplanene er selvsagt, at chansen for å brenne inne med barna er overveldende stor.(...) Vi må sikkert regne med at det overveiende antall blir i Norge og kommer til å bli et jødisk innslag i folket og næringslivet. I seg selv ser jeg ikke dette for en ulykke. Men jeg er redd for at vi ved dette vil puste til en muligens spirende antisemittisme som samfundet ikke vil være tjent med.»

(Johansen, 1984: 113)

For ekspedisjonssjefen i Justisdepartementet var det viktigere for Norge å verge seg mot disse barna enn å verge dem.

Heller ikke i 2009 ønsker en å «brenne inne» med de unge, enslige flyktningene. Enda større enn

«BLE DET SENTRALE Å OPPFANGE FARESIGNALENE OG GRIPE HARDT OG BESTEMT INN?»

frykten for å «brenne inne» med dem er imidlertid frykten for at familiene deres skal komme etter til Norge: at de unge skal fungere som såkalte «ankerbarn» som, når de først har fått feste her i landet, drar inn en hel skipslast med slektninger etter seg. Denne risikoen er riktignok ikke stor under det gjeldende flyktningepolitiske regimet. I perioden 1996-2005 fikk 4 prosent av enslige mindreårige flyktninger med asyl eller opphold på humanitært grunnlag gjenforening med en eller begge foreldre i Norge (Vatne Pettersen, 2008).

Også i dag forbinder vi mange farer med flyktninger og asylsøkere. De kan være potensielle terrorister eller «tikkende bomber» av en annen type, traumatiserte av krig og grusomheter, med traumer som plutselig og uforutsigbart kan bryte ut i en voldelig psykose. Og de kan være en byrde som får vårt velferdsstatlige byggverk til å knake i sammenføyningene.

Som immigranter eller potensielle immigranter

kan barn være noe farlig og truende. Samtidig er de barn, med krav på vern og omsorg. Særlig gjelder dette hvis de er kommer uten foreldre. «Disse barna forstås i et kriseperspektiv, der beskrivelsen alternerer mellom å fokusere på dem som sårbare, utsatte og «alene» og som truende, potensielt kriminelle og «i drift»», sier Ada Engebrihtsen (2002: 14).

Barnemigranter balanserer på grensen mellom det *vergeløse* barnet, som vi plikter å beskytte mot fare, og det *farlige* barnet, som vi plikter å beskytte samfunnet mot. Hvilken kategori de vil havne i, avhenger kanskje mer av sosiale og politiske omstendigheter og kulturelt og ideologisk klima i det landet de søker seg til, enn av barna sjøl og den situasjonen de er i. Bildet av det farlige barnet har da lett for å fortrenge barnet i fare.

AVSLUTNING

Når barn blir sett som små prosjekter som skal bære det store framtidsprosjektet, skjer det lett at andre forståelser av barndommen skyves i bakgrunnen eller ut av synsfeltet. En slik forståelse er barndommen som en spesiell og verdifull periode i livet, en periode som bør være lykkelig, beskyttet og bekymringsløs. Denne oppfatningen har også spilt en rolle for å begrunne barneredningsarbeid og barnevern: Barn hadde rett til en slik lykkelig og beskyttet barndom.

Men når private velgjørere, vergeråd eller barnevern grep inn i livet til et barn, var det mer som sto på spill enn dette individuelle barnets krav på ei god og bekymringsløs barndomstid. Samfunnets framtidige sunnhet var avhengig av de utsatte barna. Gjennom å ta hånd om dem søkte en å demme opp for sosialt opprør, kriminalitet, fyll, løsgjengeri, prostitusjon, løse forbindelser og alle andre onder som fløt fra fattigdom og sosial uorden.

Når tiltak for nødstilte unger ble utformet ble kanskje hensynet til den lykkelige barndommen i praksis fortrenget av synet på barnet som en potensiell fare for det store framtidsprosjektet? Ble det sentrale å oppfange faresignalene og gripe hardt og bestemt inn? I så fall er det kanskje noe vi kan kjenne oss igjen i, også i dag. Når et tiltak kan begrunnes med at det vil forebygge en framtidig

fare, som kriminalitet eller rusmisbruk, finner vi lettere plass til det på budsjettene enn dersom det «bare» vil være til glede i barns og unges hverdag. Og når vi snakker om «risikobarn», er vi minst like opptatt av hva de kan komme til å bli som av hvordan de har det nå. Barnevernet er fortsatt pålagt oppgaven med å kontrollere barn og unge som bryter samfunnets lover og regler, på en måte som gjør det rimelig å diskutere om ikke tiltak etter barnevernslovens «atferdsparagrafer» i praksis er en strafferettslig særreaksjon (Falck, 2006).

Mye har heldigvis forandret seg til det bedre i behandlingen av samfunnets stebarn. Men fortsatt sliter vi med å klare å sikre barn med akkumulerte underskudd av omsorg, trygghet og støtte et skikkelig overskudd av det samme i barnevernets og andre offentlige tjenesters regi. Jo mer barna er preget av sitt akkumulerte underskudd, jo større er dessverre sjansen for at de vil fortsette å samle på seg underskudd også etter at barnevernet har grepet inn. Kanskje vi skulle bekymre oss mindre for hva barna kan utvikle seg til i framtida, og mer for hvordan de har det her og nå?

LITTERATUR:

- Dahl, T. S. (1978): *Barnevern og samfunnsvern*. Oslo: Pax forlag.
- Engebrigtsen, A. (2002): *Forlatte barn, ankerbarn, betrodde barn... Et transnasjonalt perspektiv på enslige, mindreårige asylsøkere*. Oslo: NOVA, Rapport nr. 7.
- Ericsson, K. (1997): *Drift og dyd. Kontrollen av jenter på femtitallet*. Oslo: Pax forlag.
- Ericsson, K. (2009): *Samfunnets stebarn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Falck, S. (2006): *Mellom straff og behandling. Tvangsplassering av ungdom med alvorlige atferdsvansker*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Getz, B. (1892): *Udkast til Lov om sædlig forkomne og vanvyrde Børns Behandling med Motiver*. Kristiania.
- Hvinden, B. (2000): «Fra fordømmelse til respekt og verdighet.» I: Hvinden (red.): *Romanifolket og det norske samfunnet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jon, N. (2007): *En skikkelig gutt. Arbeidet med å forme en passende maskulinitet på Foldin verneskole 1953-1970*. Oslo: Unipub forlag.
- Korsvold, T. (2006): *Barns verdi. En barndom som evneveik på 1950-tallet*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Norges forskningsråd (1999). *En hvitbok. Utvalgte dokumenter i krigsbarnsaken*. Oslo: NFR.
- Ohrlander, K. (1992): *I barnens och nationens intresse. Socialliberal reformpolitik 1903 – 1930*. Stockholm: Almqvist & Wicksell International.
- Pettersen, K-S. (2005): *Tatere og misjonen. Mangfold, makt og motstand*. NOVA Rapport 2/05
- Sandvik, A. B. (1999): *Kampen om barna. Personer av taterslekts erfaringer fra barne- og skolehjem*. K-serien, Institutt for kriminologi, Universitetet i Oslo.
- Seip, A-L. (1984): *Sosialhjelpstaten blir til. Norsk sosialpolitikk 1740 – 1920*. Oslo: Gyldendal.
- Slemme gutter. *Skolehjemmenes tidlige historie*. Utstillingskatalog 2006. Bergen bymuseum og Falstadsenteret.
- Soleim, M. N. og I. Hjorth (2008): *Sin egen lykkes smed – Falstad skolehjem 1895 – 1945*. Falstadsenteret.
- Vatne Pettersen, S. (2008): «Enslige mindreårigen asylsøkere med oppholdstillatelse – Foreldre kommer sjelden etter.» *Samfunnsspeilet* nr. 2.



LARS B. KRISTOFERSEN er seniorforsker ved NOVA
(Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og
aldring). Hans forskningsfelt er barnevern/barns og
unges levekår.



BARNEVERNSBARN

– I RISIKOSONEN OGSÅ SOM VOKSNE

BARNEVERN SBARN HAR LANGT LAVERE UTDANNINGSNIVÅ OG DÅRLIGERE
HELSE ENN DE SOM IKKE HAR MOTTATT HJELP FRA BARNEVERNET, VISER
OPPFØLGENDE BARNEVERN SSTUDIER.

INNLEDNING

Fra 1993-94 har det vært arbeidet med såkalte longitudinelle barnevernstudier her i landet. For første gang kunne man i 1996 få oversikt over hvor mange barn og unge som fikk hjelp av barneverntjenesten i mer enn ett år, for eksempel i hele eller deler av perioden 1990-1993. Dette hadde det tidligere vært vanskelig å få innsikt i gjennom den årlige barnevernstatistikken. Den første longitudinelle barnevernstudien benyttet data fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) og ble publisert som et forskningsprosjekt ved Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) (Kristofersen et al., 1996).

HVA KAN SLIKE UNDERSØKELSER OG STATISTIKK LÆRE OSS?

Først skal vi studere hvor mange og i hvilke aldersgrupper barn og unge får hjelp av barne- og ungdomspsykiatrien og barneverntjenesten. Deretter skal vi se nærmere på oppfølgende (longitudinelle) barnevernundersøkelser. Hva kan disse gi oss av kunnskap om hvordan det går med barn som barneverntjenesten har gitt hjelpetiltak i hjemmet eller har plassert utenfor hjemmet? Her er utdanning og helseforhold viktige mål på hvordan det har gått når de er blitt unge voksne. Vi drøfter også hva bruken av flere hjelpetjenester om gangen har hatt å si.

De longitudinelle studiene er viktige kunnskapskilder, men de har også enkelte begrensninger som blir drøftet i et eget avsnitt. Til slutt tar vi opp spørsmålet om hvordan det vil gå med barnevernbarna. Disse studiene kan ikke fortelle oss hvordan det vil gå med den enkelte, men de gir oss viktig kunnskap om hvordan det går med ulike grupper.

Den engelske barnevernforskeren Mike Stein (Stein, 2008) har antydnet tre hovedveier videre for barn og unge som har vært i barnevernet: «the Moving-On group», «the Survivors group» og «the Strugglers group». På norsk kunne vi kalle dem «de som det går rimelig bra med» (stabile liv, ofte forlater de barnevernet seinere), de som «overlever» (brutte fosterhjemskarrierer, når de forlater barnevernet gjør det en stor forskjell) og de som «kjemper for å klare seg» (alvorlige problemer tidlig i livet, har få stabile relasjoner, betydelige behov for psykisk helsehjelp og eventuelt flere hjelpetjenester som voksne). De longitudinelle studiene viser at en del av barna dessverre får betydelige problemer i livene sine – også som voksne.

«I LØPET AV 2005 FIKK OM LAG 10.000-11.000 BARN UNDER 8 ÅR HJELP FRA BARNEVERNET»

HVA ER EN LONGITUDINELL UNDERSØKELSE?

I en longitudinell undersøkelse er det utført minst to målinger (intervjuer eller andre former for registrering) av hver person som er med i utvalget. Noen ganger er det foretatt flere datainnsamlinger for hver for person. Tre eller flere registreringer regnes som særlig gunstig når man vil analysere endringer i levekår. Vi kan da komme på sporet av om personene har endret sine inntekter, utdanningsforhold, helsetilstand eller andre forhold vi måtte være interessert i å måle.

Et problem ved langvarige longitudinelle barnevernstudier er at de er kostbare. En annen vanskelighet er at vi ved studier som ikke er register-

baserte, får et frafall ved hver ny datainnsamling. I en longitudinell studie må vi ta høyde for dette fra første planlegging for ikke å bli stående med for få deltagere (respondenter) ved tredje eller fjerde datainnsamling.

NOEN LONGITUDINELLE UNDERSØKELSER AV BARN OG UNGE I BARNEVERNTILTAK

Longitudinelle barnevernundersøkelser av nyere data i Norge har vært publisert siden 1996 (Kristofersen et al., 1996). Det finnes imidlertid enkelte studier helt tilbake til tidlig på 1900-tallet (Arctander & Dahlstrøm, 1932; Arctander, 1952). Selv om de gamle studiene bygget på enklere metoder, viste de allerede den gang at vergerådsbarna hadde vanskelige livsløp.

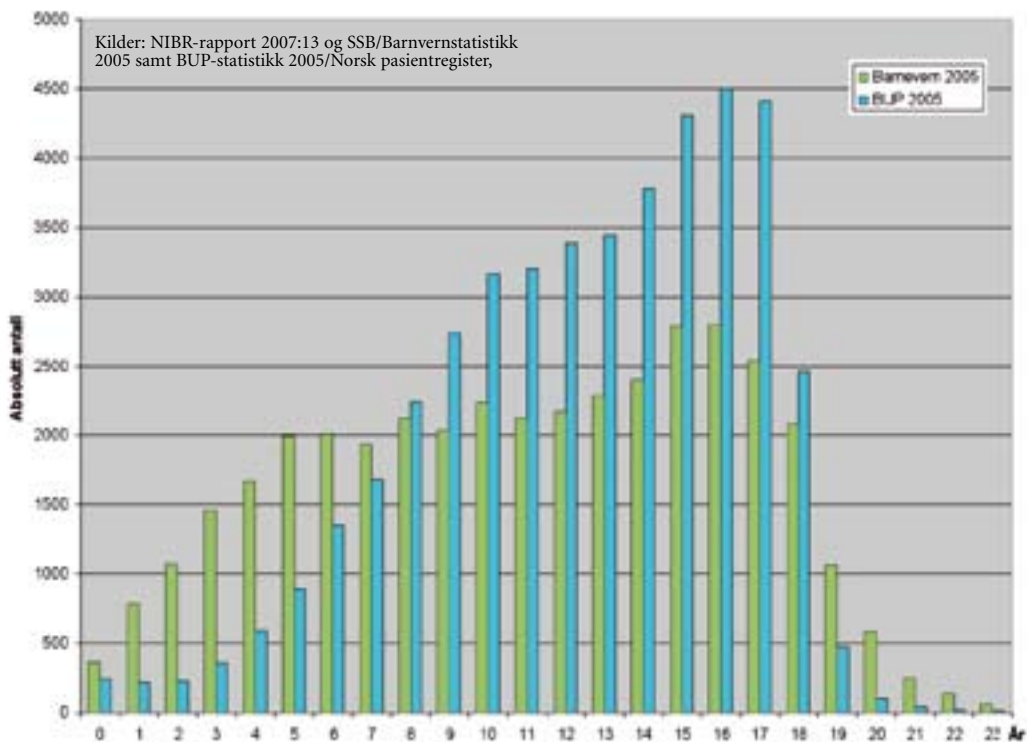
Vi skal nå ta for oss en omfattende longitudinell barnevernundersøkelse som nylig er utført her i landet. Resultatene er publisert i rapporten «Barnevernklienter i Norge 1990-2005: En longitudinell studie» (Clausen & Kristofersen, 2008b). Data var også her fra SSB.

Vi skal også se på noen av artiklene den svenske forskeren Bo Vinnerljung og hans medarbeidere har skrevet og som særlig har tatt for seg helseforhold, utdanningsnivå, bruk av flere hjelpetjenester og sosial status hos tidligere barnevernklienter.

Den norske barnevernundersøkelsen tyder, i likhet med de svenske, på at ungdom og unge voksne som har vært i barneverntiltak også har psykiske og andre betydelige helseproblemer. Mange hadde slike problemer før de kom i barneverntiltak, andre har fått det som en komplikasjon underveis seinere i oppveksten. Vi skal starte med å se på hvilke aldersgrupper i barne- og ungdomsbefolkningen som får hjelp av barneverntjenesten og hvilke som får hjelp av barne- og ungdomspsykiatrien.

HJELPETRENGENDE UNGDOM - BRUK AV BARNEVERN OG UNGDOMSPSYKIATRI

Norske undersøkelser viser at om lag 10 prosent av barn og unge får hjelpetiltak eller blir plassert utenfor hjemmet i løpet av sin oppvekst (Kristofersen, 2005). Barneverntjenesten er altså



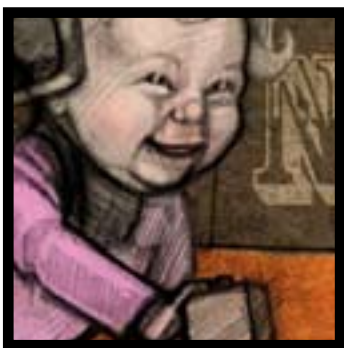
FIGUR 1: Antall barn og unge med tiltak av barnevernet eller som er behandlet i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) i løpet av 2005, etter alder.

ikke lenger noen liten tjeneste som bare kommer i kontakt med noen få prosent av barn og unge. I en gjennomsnitts skoleklasse (30 elever) her i landet vil altså tre av elevene ha hatt kontakt med denne tjenesten innen de fyller 18 år. I løpet av årene 1990-2005 hadde om lag 121.000 barn og unge hatt tiltak av barneverntjenesten (Clausen & Kristofersen, 2008b).

Barneverntiltak gis nokså likt fordelt mellom gutter og jenter, med en liten overvekt av gutter, særlig i skolealderen. Dette i motsetning til barne- og ungdomspsykiatrien der det i alderen 6-12 år er nesten 70 prosent gutter og 30 prosent jenter. De fleste av barna og ungdommene som gis barneverntiltak, får dette mens de bor hjemme hos foreldrene. For mange av dem varer tiltaket kortere tid enn tre år, men dette skyldes først og fremst at noen er 15-16 år første gang de kommer i kontakt med tjenesten og at tiltakene for mange av dem avsluttes når de er 18 år. Men for mange andre varer barneverntiltakene i mer enn tre år, for noen gjennom hele oppveksten (Kristofersen,

2007; Clausen & Kristofersen, 2008a; b). Nokså mange barn kommer inn i sitt første barneverntiltak innen de fyller 8 år. I løpet av 2005 fikk om lag 10.000-11.000 barn under 8 år hjelp fra barnevernet. Barneverntjenesten har mer kontakt med barn opp til første og annen klasse enn det barnepsykiatrien har. Fra 8-9 års alderen snur dette, da kommer barnepsykiatrien inn oftere enn barnevernet (se figur 1).

I ungdomsalderen finner vi en topp av 14-17 åringer som er under barneverntiltak. For enkelte av dem er det en førstegangshendelse mens andre har vært under tiltak tidligere i livet. Den andelen unge som fikk slik hjelp i 2005 var likevel ikke så høy som den andelen som fikk hjelp fra psykiatrien (BUP). Samlet sett viser disse statistikkene at blant ungdom i 14 - 17 års alderen har samfunnet identifisert svært mange som trenger hjelp, noen oppdages for første gang i disse aldersgruppene. Dette gir samfunnet få år å hjelpe dem på før de går over i de voksnes rekker – og de voksnes hjelpeapparater.



«HELE 77 PROSENT AV TIDLIGERE BARNEVERNØRN HAR BARE GRUNNSKOLE ELLER IKKE FULLFØRT VIDEREØÅENDE»

Allerede etter 16 års alder, men særlig etter fylte 18 år, ser vi at antallet unge mennesker som får hjelp av barneverntjenesten faller betraktelig. Enkelte får imidlertid ettervern fram til 21-22 år. Mange får hjelp av BUP inntil fylte 18 år, men deretter faller BUP-kontakten med de unge enda kraftigere enn deres kontakt med barnevernet. Noen går i over i voksenpsykiatrien, men ut fra dagens kunnskap vet vi ikke hvor mange dette er.

De årlige barnevern- og BUP-statistikkene har svært liten informasjon om hvordan det går med de unge etter avsluttet kontakt. De longitudinelle studienes styrke er at de, via registerdata, kan vise hva som skjer med dem som unge voksne.

UTDANNINGSNIVÅET SOM UNGE VOKSNE

Hvordan er utdanningsnivået til unge voksne fra 25-årsalderen? Det vet vi etter hvert ganske mye om takket være Utdanningsregisteret i Statistisk sentralbyrå (SSB). Først helt nylig har det imidlertid blitt foretatt analyser av slike registerdata hvor man sammenlikner unge voksne som aldri har vært i barneverntiltak med dem som har vært det (Clausen & Kristofersen, 2008b).

Svenske studier på dette området har tidligere vist at barn og unge som har vært i fosterhjem eller barneverninstitusjon har vesentlig lavere utdanningsnivåer enn unge uten tiltak. (Vinnerljung, 1998; 2006).

Vår norske undersøkelse viser også at tidligere barnevernsbarn har langt kortere skolegang bak

seg enn jevnaldrende som aldri har mottatt barneverntiltak. Hele 77 prosent av tidligere barnevernsbarn har bare grunnskole eller ikke fullført videregående. I sammenlikningsutvalget er det bare 20 prosent som har så kort utdanning (Clausen & Kristofersen, 2008b). I barneverngruppen hadde bare om lag 6 prosent utdanning på universitets- eller høyskolenivå i 2005, mot nær 39 prosent av andre unge voksne i samme alder.

De som både har vært i barneverntiltak og som har foreldre som har vært langtidsmottakere av sosialhjelp, er en utsatt gruppe. De har særlig lave utdanningsnivåer når de passerer 25-årsalderen (Clausen & Kristofersen, 2008b; Kristofersen & Clausen, 2008).

Guttene som har vært i barneverntiltak har vesentlig lavere utdanning enn jentene – dette ser vi for alle de typene av barneverntiltak som er analysert. Blant jenter som har vært i fosterhjem, har for eksempel 11 prosent utdanning på universitets- og høyskolenivå, mens det gjelder kun vel 5 prosent av guttene. Også i sammenlikningsutvalget fant vi store kjønnsforskjeller, her hadde nær 48 prosent av jentene mot kun 33 prosent av guttene utdanning på universitets- og høyskolenivå (Clausen & Kristofersen, 2008b).

Et viktig funn er at ettervern øker sjansen for avsluttet videregående skole eller høyere utdanning, også når vi kontrollerer for bakgrunnsforhold som kjønn, foreldres bruk av sosialhjelp mv. En videre analyse utdyper hvordan ettervern i barne-

vernet ser ut til å ha en svært positiv betydning på flere måter (Bakketeig & Backe- Hansen, 2008).

BARNVERN OG HELSEFORHOLD

Utdanningsnivået er altså lavt blant unge voksne som har vært i barneverntiltak. Hvor friske er så barnevernbarna? Tidligere undersøkelser har påpekt at en nokså stor andel av dem sliter med psykiske problemer (Nygren, 2000; Meltzer et al., 2003; Iversen et al., 2007). I den longitudinelle barnevernundersøkelsen har man tilgang til tre indikatorer som kan si noe om helsetilstanden: Mottak av grunn- og hjelpestønad, mottak av uførepensjon og dødelighet.

Vår undersøkelse viste at nær 12 prosent av barn og unge i barneverngruppen (vel 14.300 av nær 121.000 personer) hadde fått grunn- og eller hjelpestønad i perioden 1997-2004. Den tilsvarende andelen i sammenlikningsutvalget var vel 3 prosent (vel 3.800 av vel 112.000 personer).

Også når det gjelder uførepensjon blant dem som har fylt 18 år, finner vi store forskjeller. Blant unge voksne i barneverngruppen hadde 7,5 prosent fått uførepensjon mens dette forekom hos 0,9 prosent i sammenlikningsutvalget (tilsvarende aldersgrupper).

Også med hensyn til dødelighet fant vi betydelige forskjeller. Andel døde unge menn og unge kvinner i de to utvalgene er vist i tabell 1. Blant dem som var 18 år eller eldre i 2005, var som vi ser andelen døde langt høyere i barnevernsutvalget enn i sammenlikningsutvalget.

FIGUR 2: Andel døde per 2005 for personer født før 1988 i begge utvalgene. Per 1.000 personer

Barnevernsutvalget (‰)		
	Barneverns- utvalget (‰)	Sammenliknings- utvalget (‰)
Gutter	21,7	6,6
Jenter	10,5	2,9
Totalt	16,6	4,9
Totalt antall	55.599	52.312

Kilde: Clausen og Kristofersen, 2008b (NOVA-rapport nr.3, 2008), tab.8.9, s.77).

Vi ser en langt høyere andel døde blant unge menn enn blant unge kvinner, det gjaldt både i barnevernsutvalget og i sammenlikningsutvalget. Unge menn i barneverngruppen hadde en høy dødelighet (nær 22 promille). Den var vesentlig høyere enn andel døde blant de unge kvinnene i denne gruppen (10,5 promille). Unge kvinner i barnevernutvalget hadde likevel med denne raten en høyere andel døde enn unge menn i sammenlikningsutvalget (6,6 promille). Unge kvinner i sammenlikningsutvalget hadde en meget lav dødelighet (under 3 promille). I tillegg til dette fant vi at en klart høyere andel av barn og unge i barneverngruppen hadde mistet sin far eller mor ved dødsfall sammenliknet med barn og unge i sammenlikningsutvalget.

Funnene viser at helseforholdene både i barneverngruppen og blant mødrene og fedrene deres er dårligere enn i sammenlikningsgruppen. Funnene, spesielt når det gjelder forskjellene i dødelighet, utgjør trolig bare «toppen av isfjellet» når det gjelder helseforskjeller mellom disse gruppene. Det vil være svært viktig både å få utført mer omfattende studier av helseforholdene i de berørte gruppene og å få iverksatt bedre forebyggende tiltak.

BARNEVERNTJENESTEN OG SOSIALHJELP

Svært mange unge voksne som tidligere har hatt barneverntiltak bruker økonomisk sosialhjelp for kortere eller lengre tid. Vel 65 prosent av tidligere barnevernklienter i vår longitudinelle studie mottok sosialhjelp i perioden 1997-2005. Den tilsvarende andelen i sammenlikningsutvalget var ca. 15 prosent. Av sosialhjelpsmottakerne i barneverngruppen var 60 prosent langtidsmottakere, dette vil si at de fikk sosialhjelp i minst ett år. I sammenlikningsutvalget var den tilsvarende andelen 30 prosent (Clausen & Kristofersen, 2008b; Kristofersen & Clausen, 2008). Unge som har vært i barneverntiltak er altså svært risikoutsatt for fattigdom som unge voksne. Ser en dette i sammenheng med deres problemer i utdannings- og i helsesammenheng, er det viktig å styrke ettervern i barnevernet, også i aldersgruppene 20-22 år (Bakketeig & Backe- Hansen, 2008).

BARNEVERN TJENESTEN OG HELSETJENESTENS FØRSTELINJE

Foreldrene bidro selv til melding av 23 prosent av de aktive barnevernsakene i 2005. Foreldrene utgjorde dermed den enkeltinstans som hadde meldt om flest av de aktuelle sakene. Barneverntjenesten fikk dessuten melding om mange av sakene fra egen tjeneste. I perioden 2002 til 2005 økte andelen saker hvor skole (fra knapt 11 til vel 11,5 prosent) og politi (fra 5 til 7 prosent) hadde meldt om sakene. Helsetjenestene økte i liten grad sin andel av meldingene fra 2002 til 2005. Helsesøster sto i 2005 for vel 5 prosent, lege/sykehus for knapt 5 prosent og BUP/voksenpsykiatri for vel 4 prosent av de meldingene som det ble barnevernssaker av (Kristofersen, 2007).

«UNGE MENN I BARNEVERN- GRUPPEN HADDE EN HØY DØDELIGHET»

Med tanke på den relativt store andelen barn i barneverntiltak som også får grunn- eller hjelpe- stønad, den nokså høye andelen av dem over 18 som får uførepensjon og den høye dødeligheten, blant annet av selvmord¹, synes det som om helse- tjenesten bør kunne intensivere sin innsats både som meldere og som samarbeidspartnere i barne- vernsaker. Barnevernet må også ta svært alvorlig de meldinger som kommer fra helsetjenesten.

Ikke alle meldinger blir undersøkt av barnevern- tjenesten, og heller ikke alle undersøkelser i barne- verntjenesten fører til barneverntiltak. Litt over halvparten (11.274) av de vel 21.190 under- søkelsessakene som ble avsluttet i 2005, ble for eksempel gitt tiltak etter barnevernloven. De øvrige ble lagt bort eller gitt råd/veiledning (Statistisk sentralbyrå 2009, tab.13). Saker hvor det foreligger vold eller seksuelle overgrep mot barn og unge eller vold i familien, kan se ut til både å være underrapportert til barnevern-

tjenesten samt underregistrert som grunnlag for tiltak i barnevernstatistikken (Dahle & Hennum, 2008). Vold er også relativt utbredt i parforhold, og en del barn er vitner til vold mellom partnere (Haaland et al., 2005). Dersom flere barn og unge med behandlingsbehov ble fanget opp tidligere, ville dette trolig kunne redusere omfanget av skadevirkningene.

BARNEVERN TJENESTEN OG SPESIALIST- HELSETJENESTEN PSYKISK HELSE (BUP)

Foreløpig er det nokså usikre tall for hvor stor andel av barn og unge som har vært i barnevern- tiltak her i landet som også har fått psykiatrisk hjelp. Et anslag fra en evaluering av Opptappingsplanen for psykisk helse viste at både i 2002 og i 2005 fikk 17 prosent av brukerne av BUP også bistand av barneverntjenesten. Intervjuer med ansatte i barnevern og barne- psykiatrien tyder på at tallene reelt kan være høyere. Enkelte ledere og ansatte i barnevernet og i BUP-poliklinikker antyder at fra 10-50 prosent av barn og unge som får tiltak/behandling i deres områder også har problemer som er relatert til den andre tjenestens arbeidsområde (Kristofersen, 2007). En studie fra en region her i landet antyder at blant 10-12 åringer som fikk hjelp av barne- verntjenesten mens de bodde hjemme, fikk 70 prosent også bistand fra barne- og ungdoms- psykiatri (Iversen et al., 2007). Denne studien indikerer at også omfanget av psykiske helse- problemer blant barn og unge som får hjelp av barnevernet mens de bor hjemme, er stort.

FORDELER OG BEGRENSINGER VED DISSE UNDERSØKELSENE

En av de betydelige fordelene ved denne typen longitudinelle statistikk- og registerstudier er at vi får med så å si alle som er registrert som brukere. I denne studien har vi også fått etablert et meget stort registerbasert sammenlikningsutvalg av barn, unge og unge voksne med samme kjønns- og aldersstruktur som barnevernklientene. Sammen- liknet med andre former for undersøkelser er frafallsproblemet forsvinnende lite, nesten

¹ Vist for Sverige av blant annet Bo Vinnerljung (2006), også for Norge er tilsvarende tendens funnet (Kristofersen, 2005).

ikke-eksisterende, i sær når det gjelder barn med etnisk norsk bakgrunn. Registerdata er også gode for barn med innvandrerbakgrunn. Man får også muligheter for å analysere de samme barns og unges utvikling gjennom flere år, selv for dem som kun har hatt tiltak av barneverntjenesten i ett enkelt kalenderår. For dem med en omfattende karriere i ulike typer av barneverntiltak, er dette en av de få brukbare metodene for analyse i det hele tatt.

Hva brukerne selv synes om sin situasjon har vi ikke kunnet innhente informasjon om i analysen. Også foreldres og ansattes syn, burde hentes fram for å kunne gi et mer helhetlig og inngående syn på de prosessene som finner sted. Temaer som trivsel, familie- og vennsapsrelasjoner og psykisk helse hos brukerne er viktige, men for å få innsikt i slike forhold må vi bruke andre og mer kvalitative metoder.

NOEN ANBEFALINGER FRA FORSKERHOLD

De longitudinelle studiene av barn, ungdom og unge voksne som har vært i barneverntiltak gir noe nedslående resultater. En gruppe på om lag en tredel går det fint med, de får rimelig høy utdanning, bra inntekt og mange får egne familier. Men svært mange andre unge voksne blir dessverre avhengig av sosialhjelp, får uførepensjon og har et lavt utdanningsnivå når de er 25 år og over.

Disse funnene er basert på slik kunnskap som longitudinelle studier kan gi. Vi ser at tidligere barnevernsbarn er under betydelig risiko som unge voksne. Denne kunnskapen bør inspirere hjelpetjenestene til å tenke mer strategisk om hva som trengs, og vi kan antyde visse «kjøreregler».

Tilstrekkelig utdanning og helsetjenester ved siden av riktige barneverntjenester, ikke minst ettervern «til riktig tid», har pekt seg ut som svært viktig. Barneverntjenesten må når det gjelder både barn og unge gå tungt nok inn på riktig tidspunkt, og ikke trekke seg ut for tidlig. Der hvor det er nødvendig med stønader eller sosialhjelp, synes det avgjørende å få supplert slike kort- eller langvarige

hjelpetilbud med gode og varige helsetjenester, med tilstrekkelig utdanning og reelt arbeid – for dem som er friske nok til å klare det. Plasseringer utenfor hjemmet må ikke komme for seint – og må suppleres med tilstrekkelige helsetjenester, blant annet barne- og ungdomspsykiatriske undersøkelser, andre helsetjenester og behandling om nødvendig.

Kunnskap fra longitudinelle studier kan kanskje virke deprimerende på feltet. Noen mener at det kan være vanskelig ikke bare for brukerne, men også hjelperne når studiene viser at så mange får vanskelige levekår og helseproblemer som unge voksne. Vi har – både forskere, politikere og ansatte i feltet – etter mitt syn en etisk forpliktelse til å søke kunnskap om hvordan det går med de særlig vanskeligstilte som får hjelp i våre velferds-samfunn. Det gode liv har vi ingen oppskrift på – men vi kan gjøre det som er mulig ved å utvikle og tilby enda bedre og mer samarbeidende hjelpe-tjenester for å redusere de omfattende levekårs-forskjellene vi her har vist. Gjennom svært mange år har det vært en målsetting i de nordiske velferdssamfunn at velferden skal gjelde for *hele befolkningen* (Allardt, 1998). Vi kan i de nordiske landene etter mitt syn ikke akseptere slike svært store levekårsforskjeller som de nordiske longi-tudinelle barnevernstudiene av nyere dato har vist.

«EN GRUPPE PÅ OM LAG EN TREDEL GÅR DET FINNT MED»

Hjelpetjenestene samt bruker- og kunnskaps-organisasjonene kan sammen gjøre en viktig innsats framover. Brukerne selv ønsker mer ettervern, – og omfattende forskning både i Norge og utlandet har vist at ettervern nytter! Utdanning, helse og god omsorg synes å være svært viktige områder for disse utsatte gruppene. I det politiske landskapet har aktørene en omfattende utfordring når det gjelder å bedre levekårene til barnevern-gruppen. Og lærere samt rådgivere i utdannings-

sektoren må se det som sin oppgave å heve utdanningsnivået til de utsatte barna og ungdommene. Vi tror at en innsats på disse områdene for de unge vil føre til bedre sysselsetting, arbeid, økonomi, familiedanning og trivsel når de blir voksne.

«ETTERVERN NYTTER!»

REFERANSER:

- Allardt E. (1998): Det gode samhället: Välfärd, livsstil och medborgardygder. *Tidsskrift för Velferdsforskning* 1:123-33.
- Arctander S. (1952): Sosialstatistikkens historie i Norge gjennom 100 år (1850-1950). Rep. NOS XI 113, Statistisk sentralbyrå, Oslo.
- Arctander S, Dahlstrøm S. (1932): *Hvordan går det våre vergerådsbarn? : en statistisk studie bygget på erfaringer fra Oslo vergeråd 1900-1928*. Oslo: Norli.
- Bakketeig E, Backe- Hansen E, (red.) (2008): *Forskningkunnskap om ettervern*. Oslo: NOVA-rapport 17/08.
- Clausen S-E, Kristofersen LB. (2008a): Barnevern 1990-2011: En longitudinell studie av registerdata. *Norges Barnevern* 85, nr. 3:39-45.
- Clausen S-E, Kristofersen LB. (2008b): Barnevernsklienter i Norge 1990-2005. En longitudinell studie. *NOVA-rapport 2008:3*, NOVA, Oslo.
- Dahle R, Hennum N, (red.) (2008): *Barneverntjenestens håndtering av saker med vold og seksuelle overgrep*. Oslo: NOVA-rapport nr. 5/08.
- Haaland T, Clausen S-E, Schei B, (red.) (2005): *Vold i parforhold - ulike perspektiver. Resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge*. Oslo: NIBR-rapport 2005:3.
- Iversen AC, Jakobsen R, Havik T, Hysing M, Stormark KM. (2007): Mental Health Problems among Child Welfare Clients Living at Home. *Child Care in Practice* 13:387-99.
- Kristofersen LB. (2005): Barnevernbarnas helse. Uførhet og dødelighet i perioden 1990-2002 *NIBR-rapport 2005:12*, Norsk institutt for by- og regionforskning, Oslo.
- Kristofersen LB. (2007): Tilgjengelighet og samarbeid: Mer fleksible hjelpetjenester? Opptrappingsplanen psykiske helse, BUP og barnevern. *NIBR-rapport 2007:13*, Oslo.
- Kristofersen LB, Clausen S-E. (2008): Barnevern og sosialhjelp. *NOVA-notat 3/2008*, Oslo.
- Kristofersen LB, Clausen S-E, Jonassen W. (1996): Barnevernbarn i perioden 1990-1993. Analyse av statistikk og barnevernkarrierer. *Rapport 1996:22*, Norsk institutt for by- og regionforskning, Oslo.
- Meltzer H, Corbin T, Gatward R, Goodman R, Ford T. (2003): The mental health of young people looked after by local authorities in England. Summary report, National statistics/ Her Majesty' Stationary Office (HMSO), Norwich, UK.

■ Nygren P. (2000): I krysningsfeltet mellom barnevern og barne- og ungdomspsykiatri. Dobbeltklientprosjektet - delrapport I. *Rapportserien nr. 1/2000*, Oslo kommune. Barne- og familieetaten, Oslo.

■ Statistisk sentralbyrå. (2009): *Fleire undersøkingar i barnevernet. Barnevern, 2008*. www.ssb.no.

■ Stein M. (2008): Leaving Care Reserach: Looking Back, Looking Forward. Presentation. *International Expert Conference on After Care Research*. Oslo: Norwegian Social Research (NOVA).

■ Vinnerljung B. (1998): Fosterbarns skolegang og utdanning. *Sosialvetenskaplig tidsskrift Nr.1:58-81*.

■ Vinnerljung B. (2006): Fosterbarn som unga vuxna - en oversikt av resultat från några nationella registerstudier. *Sosialmedicinsk tidsskrift 83:23-35*.



EYVIND ELGESEM er sosionom, master i sosialt arbeid fra Høgskolen i Oslo og PMTO-spesialist. Han arbeidet tidligere i Atferdssenterets forskningsavdeling og er nå seksjonssjef i Barne-, ungdoms og familiedirektoratet, Avdeling barnevern.



BO VINNERLJUNG arbeider ved Epidemiologisk Centrum (EpC) og ved Instituttet for utvikling av Metoder i Sosialt arbeid (IMS) ved Socialstyrelsen i Stockholm. Han er også professor ved institutt for sosialt arbeid ved Universitetet i Stockholm.



KRISTINA NORDLUND er sosiolog og jobber i Seksjon for forskning og formidling i Bufdir. Jobber med oppfølging av FoU-strategien for barnevernet, og initierer og følger opp forskningsprosjekter innen barnevernetsfeltet.



SKOLE TIL BARNA I BARNEVERNEN

UTDANNING ER DEN STERKESTE BESKYTTELSESAKTOREN VI KJENNER FOR UTSATTE BARNS LANGSIKTIGE UTVIKLING. LIKEVEL TYDER MYE PÅ AT BARNEVERNETS BARN IKKE FÅR ET RELEVANT SKOLE- OG OPPLÆRINGSTILBUD.

INNLEDNING

Skolegang er «escape from disadvantage». Omfattende internasjonal og skandinavisk forskning er sammenfallende og entydig når det gjelder dette. Tar barnevernet denne innsikten alvorlig nok? Hva kan gjøres for å forbedre praksis slik at flere barn og unge som er i kontakt med barnevernet får normal skoleprogresjon og reelle muligheter i arbeidslivet senere?

Mye tyder på at de barna som er under barnevernets omsorg ikke får relevant skole- og opplæringstilbud. De presterer dårlig i skolen i forhold til eget evne-

nivå sammenliknet med normalbefolkningen på samme alder. Samtidig øker kravene til formell utdanning i alle samfunnssektorer, og arbeidsmarkedet for ufaglærte er så å si borte. Utdanning er tettere knyttet til fremtidsmuligheter enn noen sinne, og påvirker opplevelsen av eget verd. Skolegang er sannsynligvis et nøkkelområde for en positiv endring av de bekymringsfulle tendensene som avdekkes i NOVAs rapport om hvordan det går med barnevernets barn (Clausen og Kristofersen, 2008) Og er, i lys av samfunnsutviklingen ellers, det området som i størst grad kan forverre de samme tendensene dersom vi neglisjerer det.

I denne artikkelen vil vi presentere funn om fosterbarn fra svenske studier som høyst sannsynlig er relevante også for Norge. Disse dataene ble presentert av Bo Vinnerljung på Bufetats fosterhjemskonferanse 2009, sammen med data fra et forsøk i Helsingborg på å endre fosterbarns skole-skjebne. Vi vil også trekke inn i drøftingen enkelte norske funn. På bakgrunn av dette, og på bakgrunn av eksempler på «beste praksis» fra Norge vil vi drøfte hva som kan gjøres for å løfte norske barn og unge som har vært under barnevernets omsorg inn i gunstigere utdanningsforløp.

«DET FINNES ET HANDLINGSROM SOM BARNEVERNET HAR ANSVAR FOR Å UTNYTTE»

BARN I FOSTERHJEM

Omfattende risikoforskning basert på svenske, norske og danske registre tyder på at langvarig fosterhjemsplassering og fosterhjemsplassering i hele oppveksten er en selvstendig risikofaktor for senere skjevutvikling. Kontrollert for sosioøkonomiske bakgrunnsfaktorer og psykiske lidelser og misbruk hos de biologiske foreldrene, gir fosterhjemsplassering i seg selv kraftig forhøyet risiko for helseproblemer, psykiske problemer, suicidforsøk, tenåringsgraviditet, lav eller ingen utdanning, arbeidsløshet, kriminalitet, rusmisbruk og arbeidsløshet hos fosterbarn (Vinnerljung, 2009 a).

På skoleområdet ser bildet slik ut for svenske fosterbarn:

Basert på disse dataene er prognosene for fosterbarns utdanningsforløp og senere muligheter bekymringsfulle.

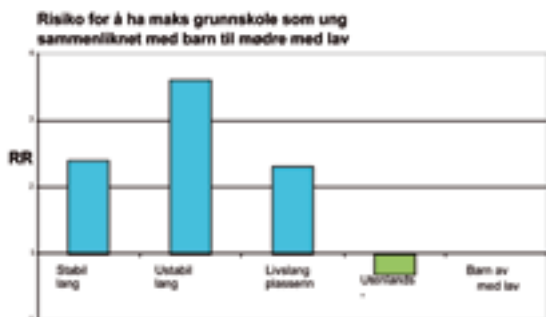
Data for menn født mellom 1973 og 1976 fra svenske militære sesjoner viser en annen side av bildet: En analyse av forholdet mellom resultater av intelligenstester avlagt på sesjon og vitnemål fra 9. skoleår, viser at langtidsplasserte fosterbarn har langt dårligere karakterer enn deres IQ skulle tilsi, sammenliknet med normalbefolkningen. Utenlandsadopterte har derimot bedre karakterer enn IQ-skåre ved sesjon skulle tilsi. En rimelig tolkning av dette er at de kunne gjort det bedre på skolen enn de faktisk gjør. Det betyr at det fins et handlingsrom som barnevernet har ansvar for å utnytte.

BARN I INSTITUSJON

I 2008 ble det gjennomført et nasjonalt tilsyn som viste at unge i Barne- ungdoms og familieetats (Bufetat) og de private aktørers institusjoner i hovedsak ikke fikk oppfylt sine rettigheter i henhold til opplæringsloven (Rapport fra felles nasjonalt tilsyn og tilsyn med årstimetall, 2008).

En spørreundersøkelse fra Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir) til statens institusjoner i mai 2009 kan, selv om svarprosenten er lav og de private institusjonene ikke er spurt, tyde på at dette bildet ikke er vesentlig endret siden tilsynet.

Det er vanskelig å si om det utdannings- og opplæringstilbudet som faktisk blir tilbudt barne-



FIGUR 1 KOMMENTAR:

Stabil lang plassering innebærer at barn/ungdommene har vært i fosterhjem i sammenhengende periode over fem år, før fylte 18 år. De i kategorien ustabil plassering har vært plassert i minst fem år, men har i denne perioden også vært plassert på institusjon eller flyttet hjem i løpet av denne perioden. Kategorien livslang plassering er en undergruppe til kategorien stabil lang plassering, og utgjøres av barn/unge med minst 12 år under omsorg/behandling før fylte 18 år (i underkant av 16 år før fylte 18 år).

vernsbarna passer for dem. Den tidligere nevnte longitudinelle studien fra NOVA, viser at utdanningsnivået blant barn som har hatt kontakt med barnevernet er lavt. Det er viktig å sikre at disse barna får et tilbud som er tilpasset den enkelte, samtidig som det sikrer muligheten til å fullføre videregående skole for de som har forutsetninger for det.

NOVA-studien viser at fosterhjemsbarna har høyest utdanning av de som har vært plassert utenfor hjemmet. Studien viser også at det er flere blant disse ungdommene som har en vellykket voksenkarriere enn blant de som har vært på barnehjem eller institusjon (Clausen og Kristofersen, 2008).

OMSORG OG BEHANDLING

Barnevernloven deler barnevernets oppgaver opp i omsorg og behandling. Omsorg er tenkt for barn og unge som har vanlig atferd og forutsetninger for læring. De som trenger behandling er barn og unge som har psykiske problemer og som må hjelpes tilbake til en mest mulig vanlig atferd. Bufdirs spørreundersøkelse våren 2009 avtegner et manglende samsvar mellom plassering og problembilde. 60 % av barna i statlige institusjoner er plassert i henhold til omsorghjemlene, mens 79 % blir vurdert til å ha fra moderate til svært alvorlige atferdsproblemer (N = 329). Barn og unge som får behandling i barnevernets regi har som regel atferdsvansker. Behandlingen kan rettes både mot nettverket, fosterhjemmet og institusjonen. Når barn og unge får tilbud om omsorg, skjer dette på bakgrunn av en vurdering av forholdene i hjemmet. Det dreier seg i økende grad om plassering i fosterhjem.

De to gruppene har imidlertid en god del likhetspunkter når det gjelder skoleprestasjoner og motivasjon for skolearbeid. Elisabeth Backe-Hansen fra NOVA peker på at barn som er under barnevernets omsorg i snitt har et høyere antall flyttinger mellom skolekretser enn barn i befolkningen ellers, allerede før første plassering (Backe-Hansen, 2009). Flytting mellom skoler gir lett kunnskapshull fordi skoler har forskjellig pensumprogresjon. Vi vet også at flyttingene altfor

ofte fortsetter etter plassering i fosterhjem eller institusjon. Plassering i barnevernet kan derfor bidra til å øke barns og unges skoleproblemer. Atferdsproblemer forsterker disse prosessene, som igjen kan bidra til vanskelig atferd, og gjør det svært krevende å snu en negativ utvikling. Selv vellykket behandling av atferdsproblemer endrer ikke nødvendigvis skoleprestasjoner. Skolen må være særlig oppmerksom på dette. Noen av eksemplene på «beste praksis» på skoleområdet er utviklet i forskningsbaserte metoder for barn og unge med atferdsproblemer. Noen eksempler vil bli presentert nedenfor. Disse eksemplene på systematisk og målrettet arbeid krever mye av utøverne, men som Helsingborgprosjektet viser, kan mye oppnås med enkle midler innenfor barnevernets vanlige rammer (Skolprosjekt inom Familjehemsvården. Resultatrapport och projektbeskrivning, 2009).

HELSINGBORGPROSJEKTET

- NOE ER ENKLERE ENN VI TROR

I Helsingborgprosjektet, initiert av Bo Vinnerljung, ble 25 fosterbarn i barne- og ungdomsskolealder testet med standardiserte og normerte psykologiske og skolepedagogiske instrumenter. Resultatene ga grunnlag for konkret støtte og veiledning fra skolepsykolog og spesialpedagog til skole, fosterhjem og barn. Fosterbarna ble testet på nytt etter 24 måneder for å evaluere prosjektet.

«UNDERSØKELSEN AVTEGNER ET MANGLENDE SAMSVAR MELLOM PLASSERING OG PROBLEMBILDE»

De 25 fosterbarna var normalt begavet, emosjonelt velfungerende, hadde god selvtilit og hadde ikke alvorlige atferdsproblemer. De fleste presterte imidlertid uforholdsmessig dårlig på skolen i forhold til dette, og hadde store kunnskapshull. Lærerne stilte mindre krav til disse barna enn andre barn og undervurderte problemet med store kunnskapshull. Testingen og intervensjonen ledet raskt til store forandringer for noen av



«FLYTTING MELLOM SKOLER GIR KUNNSKAPSHULL»

barna. Etter 24 måneder var forskjellene mellom denne gruppen og andre barn på samme alder tydelig redusert.

Både lærere, fosterforeldre, barnevernarbeidere, og andre voksne kan bidra til å forverre fremtidsutsikter for barnevernets barn ved å legge krav og forventninger for lavt og ikke iverksette målrettede tiltak.

TILTAK FOR Å BEDRE SKOLERESULTATENE

Vinnerljung (2009 b) peker på følgende sentrale tiltak for å kunne rette opp en uheldig skoleutvikling:

- Alle plasserte barn må utredes skolepsykologisk og pedagogisk med standardiserte instrumenter
- Alle plasserte barn må få systematisk støtte til skolearbeidet
- Lese- og tallferdigheter bør prioriteres
- Det bør stilles klare krav til barnevernet om å støtte og følge opp barns skolegang
- Barnevernet kan ikke legge hele ansvaret over på fosterforeldrene, men må selv ta ansvaret for at dette skjer.

Er disse funnene relevante for norske forhold? Det er grunn til å anta det ut fra den kunnskapen vi har om hvordan det går med mange av barnevernets barn også i Norge (Helgeland, 2007 og Clausen og Kristofersen, 2008). Det er grunn til å tro at større forventninger til barns muligheter og økt fokus på skolegangen kunne gi et kraftig løft og bedre prognosen for mange barn.

En forskningsrapport om ettervern viser at saksbehandlere i barnevernet i alt for stor grad har en problemorientert forståelse og nokså lave forventninger til ungdommene, særlig til hva de kan greie av videre skolegang (Bakketeig m.fl., 2008). I den samme rapporten kommer det frem at ungdommene selv er nokså optimistiske i synet på egen fremtid. Deres tanker om fremtiden har mange fellestrekk med hva en forventer å finne hos ungdom uten barnevernbakgrunn i tilsvarende alder. Dette er ungdom som er opptatt av å skaffe seg utdanning (fortrinnsvis yrkesutdanning), arbeid og bolig. Resultatene fra forskningsprosjekter understreker således betydningen av dialog med ungdommene slik at deres ønsker og saksbehandlernes forventninger går i samme retning. Statlig og kommunalt barnevern må sammen ta et ansvar for å drive denne prosessen og mobilisere fosterforeldre, skole og PP-tjeneste til målrettet arbeid for kartlegge hvert eneste barn, kompensere for kunnskapshull og gi den støtte barnet trenger for å kunne nå sitt potensiale.

BARNEVERNSBARNES SKOLEPROBLEMER

Barn og unge som undrar seg undervisning eller som ikke er ønsket i skolen, byr på særlige utfordringer for barnevernet, ikke minst når de har utagerende atferd. Barnevernarbeidere må alltid arbeide både med tilrettelegging for skolearbeid i hjemmet, fosterhjemmet eller i institusjonen, med lærerne og barnet selv for å komme i gang. Eksempler på god praksis finnes i de forskningsbaserte metodene PMTO, MST og MultifunC som

finnes i alle Bufetats regioner. Det fins også eksempler på god praksis i Bufetats øvrige tjenesteapparat. Selv om tilnærmingene varierer noe, er mange av prinsippene felles. Disse er i overensstemmelse med Vinnerljungs anbefalinger, men går lenger og er mer detaljerte:

1. Barnevernets arbeid med å få barnet/ungdommen tilbake til skolen starter samtidig med plassering eller oppstart av intervensjon
2. Kartlegging med sikte på å fastslå skolefungering ved oppstart
3. Veiledning og støtte til de voksne som har omsorg for barnet/ungdommen til å tilrettelegge skolegangen
4. Veiledning og støtte til skolen med sikte på å hjelpe lærer med klasseledelse og tilrettelegging av læringssituasjonen
5. Etablering av god og tydelig kommunikasjon mellom omsorgsbasis (hjem/fosterhjem/institusjon) og skole
6. Introduksjon av belønningssystem som leder barnet/ungdommen til trinnvis sosial og faglig (re)integrering i skolen
7. Ansvarlig fra barnevernet tar ansvar for at det er «trøkk» og intensitet i prosessen, at endringer kommer raskt og blir tydelige for alle involverte
8. Ansvarlig barnevernarbeider må ta initiativ til evaluering

Disse prinsippene kan virkeliggjøres av våkne og kompetente barnevernarbeidere. Også når det er

snakk om ungdom med intense atferdsproblemer og høy risiko for fortsatt negativ utvikling, viser erfaring at det er mulig å få overraskende gode resultater i skolearbeidet. Faglig utvikling påvirker atferden positivt, særlig i skolen, og fører til sosiale gevinster som gir økt opplevelse av verd og tilhørighet til gode miljøer.

BUFETATS ROLLE

Bufetat retter nå oppmerksomheten mot utdanning og opplæring for barn og unge som er i kontakt med barnevernet. I en kronikk publisert i Sandefjords blad den 29. juni 2009, skriver Ann-Marit Sæbønes, direktør i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Petter Skarheim, direktør i Utdanningsdirektoratet:

«Manglende skoletilbud er med på å undergrave det enkelte barns muligheter for å utnytte sitt livspotensiale – og er derfor et rettssikkerhetsproblem. Det er også en dårlig investering for samfunnet. Mangel på skoletilbud og tilrettelagt undervisning vil påføre oss en betydelig regning i form av redusert deltakelse i arbeidslivet, flere helseproblemer, sosial mistilpasning og økt kriminell aktivitet. Det er klar sammenheng mellom den enkeltes livskvalitet og muligheter for et konstruktivt voksenliv – og samfunnets generelle sunnhetstilstand»

Dette trekker frem det betydelige alvoret i situasjonen og det ansvaret barnevernet og utdanningsapparatet har for hver enkelts utvikling og de samfunnsmessige konsekvensene av å ikke

«STØRRE TRO PÅ MULIGHETER OG ØKT FOKUS PÅ SKOLEGANG KUNNE GI ET KRAFTIG LØFT»

lykkes. De sentrale direktørene peker på hvor viktig det er med samarbeid mellom voksne i alle berørte sammenhenger, fra direktoratene og ut til hvert enkelt barn eller ungdom og deres miljøer. De beskriver mange av de samme premissene for å lykkes som er fremhevet i denne artikkelen.

Rita Nilsen-Nygård, leder for MST-teamet i Bodø, har oppsummert at «disse ungdommene er ikke lei av å lære, de er lei av å ikke lære». Innser vi fullt ut betydningen av det, vil vi bedre kunne hjelpe dem til å ta i bruk de rettigheter og muligheter de har til utdanning og opplæring. Som «fungerende foreldre» har vi ansvaret for å gi dem den støtten de trenger, justere forventningene våre opp, og holde «trøkket» oppe for å lede flest mulig inn i et vanligere utdanningsløp med flere muligheter og et rikere voksenliv som resultat. I Bufetat har vi økende fokus på skole, og vil arbeide målrettet for å utvikle forsknings- og erfaringsbasert metodikk i etaten for å styrke dette arbeidet. Forskning om fosterhjem vil være et prioritert område fremover, og i en slik satsing vil det være naturlig å se nærmere på hvordan barnevernet, sammen med andre relevante instanser, kan bidra til bedre skoleprestasjoner blant barn og unge. Det er også viktig å se på hva de gjør i andre land og lære av prosjekter, slik som det i Helsingborg.

Barnevernet kan imidlertid ikke alene endre barnas skoleprestasjoner og skolegang. Dersom vi skal sikre at en større andel av disse barna fullfører videregående skole, er det nødvendig med systematisk og godt samarbeid mellom barnevernet og skolen.

LITTERATURLISTE

- Backe-Hansen, E. (2009): *Fosterbarn og skole*. Bufetats fosterhjemskonferanse: Molde 13.-15. mai.
- Bakketeig, E. og E. Backe-Hansen (red.) (2008): *Forskingskunnskap om ettervern*. NOVA-rapport 17/2008. Oslo: NOVA
- Clausen, S.-E. og L. B. Kristofersen (2008): *Barnevernsklienter i Norge 1990-2005. En longitudinell studie*. NOVA-rapport 3/2008. Oslo: NOVA
- Helgeland, I.M. (2007): *Unge med atferdsvansker blir voksne. Hvordan kommer de inn i et positivt spor?* Oslo: Unipub AS
- *Rapport fra felles nasjonalt tilsyn og tilsyn med årstimetall (2008)*: Oslo. Lokalisert 19. august på Verdensveven: <http://www.utdanningsdirektoratet.no/Rapporter/Felles-nasjonalt-tilsyn-og-tilsyn-med-arstimetall-2008/>
- *Skolprosjekt inom Familjehemsvården. Resultatrapport och projektbeskrivning (2009)*: Helsingborgs stad. Lokalisert 19. august 2009 på Verdensveven: http://www.helsingborg.se/upload/Socialtjanst/Forebyggande%20arbete/part/SkolFam/RAPPORT_SkolFam_VTo9_090218.pdf
- Sæbønes, A.-M. og P. Skarheim (2009, 29. juni): *Skal sikres skolegang*. Kronikk i Sandefjords blad.
- Vinnerljung, B. (2009 a): *Fosterhemsvård i Sverige, lärdommar från registerstudier mm*. Bufetats fosterhjems-konferanse: Molde 13.-15.mai
- Vinnerljung, B. (2009 b): *Skola/utbildning för fosterbarn*. Bufetats fosterhjemskonferanse: Molde 13.-15.mai

«DE ER LEI AV Å IKKE LÆRE»



INGER HODNE er psykolog og seksjonsleder ved RBUP Øst og Sør. Hun har arbeidserfaring fra psykisk helsevern for barn og unge og fra byomfattende barnevern i Oslo.



OLAV SANNESS VIK er barnevernspedagog og familietераapeut med klinisk stilling i Psykiatrien i Vestfold. Han er studieleder for barneverns-pedagogene i spesialistutdanningen ved RBUP Øst og Sør.



De har et felles engasjement knyttet til vilkår for barn og foreldre og samarbeid med familier som trenger bistand for barnevernet.

SAMARBEIDET RUNDT BARN UNDER TILTAK FRA BARNEVERNET

SITUASJONEN RUNDT BARN UNDER TILTAK FRA BARNEVERNET ER OFTE KOMPLEKS OG UAVKLART. GODE MODELLER FOR SAMARBEID RUNDT BARNET ER DERFOR AVGJØRENDE FOR HJELPEN SOM GIS.

INNLEDNING

Barn og familier med tiltak fra barnevernet er en heterogen gruppe. Fellesnevneren er at det dreier seg om barn som trenger **utviklingsstøtte** og foreldre som trenger **støtte i sin omsorgsutøvelse**. De aller fleste familier som er i kontakt med barnevernet ville helst klart seg selv. Det utgjør et brudd med viktige forventninger til foreldrerollen å måtte ta imot slik hjelp med ungene og det er derfor en stor belastning på selvfølelsen. Dette kan føre til stor skepsis hos dem som søker hjelp. Kontakten med familiene med tiltak fra barnevernet kan også være utfordrende for fagpersonellet.

Utfordringene består blant annet i å være i kontakt med barn som lider overlast og med foreldre som har problemer med å ivareta omsorgsoppgavene, i det komplekse og ofte uavklarte i situasjonene, og i vanskelighetene med å finne gode og virksomme hjelpetiltak. Arbeidet berører kulturelle tabuer knyttet til omsorgsvikt.

Ansatte i barnevernet har som oftest en sosialfaglig yrkesbakgrunn. Samarbeid og tverrfaglige perspektiver ivaretas i en tverrretattlig kontekst hvor andre instanser og profesjonelle bidrar med sin kompetanse. Dette er det ideologisk sett gode

utgangspunkt. Men vanskelighetene står i kø! Ulike forståelser av hva som er til barnets beste, om hva samarbeid skal være, hierarkiske forskjeller mellom instansene, og systembetingelser hos hver av partene kan gjøre det vanskelig å samarbeide.

I denne artikkelen vil vi presentere en grunnholdning og noen felles kunnskaper som vi mener må prege det faglige samarbeidet i og med barneverntjenesten. Med utgangspunkt i disse kunnskapene forsøker vi å holde fast ved et utpreget dobbeltsyn: Vi må ha øye for barnet **og** familien, familien **og** de sosiale og kulturelle betingelsene, vanskene **og** de gode utviklingskreftene. Vi må kunne se barn og familie **både** som vanskeligstilt og eventuelt vanskelig innstilt, men **også** stille spørsmål om hvorfor situasjonen ikke er verre. Vi må kunne

«MAN DELTAR I ET SAMARBEID FORDI MAN ER KOMPETENT»

beskrive barnets og familiens vansker, **og** betrakte vanskene som invitasjon til forståelse og handling (Hertz, 2008). I samarbeidet må vi anerkjenne at de ulike tjenestene må finne ulike svar på komplekse behov i barn og unges utvikling og endring (Fruggeri & Mattenini, 2002). Videre må vi kjenne til hverandres ansvars- og myndighetsområder og vi må arbeide for å opprettholde tillitsfulle forhold til alle som er knyttet til sakene.

BEGREPET SAMARBEID

Noen ganger kan det være nyttig å se nærmere på begreper vi bruker med stor selvfølge. Hva ligger i ordet samarbeid? Vi finner et kompetanseledd i begrepet: Man deltar i et samarbeid fordi man er kompetent, har noe viktig å bidra med. Kompetansen kan være faglig og profesjonelt basert eller springe ut av erfaring, slik som hos barnet og familien. I komplekse situasjoner inngår også evne til lederskap og det å kunne holde ro, orden og oversikt som viktig kompetanse (Holum, 2009).

Begrepet samarbeid omfatter også ledd som omhandler møtepunkter, kommunikasjon, tilgjengelighet, forpliktelse og deltakelse over tid. Samarbeidsgruppenes størrelse kan være avgjørende for hva som finner sted på møtene: Er de store, blir de preget av informasjonsutveksling, er de mindre, kan man få til en større grad av samhandling (Holum, 2009). Språket man bruker er avgjørende for hvem som kjenner seg hjemme og vel i samtalen. Når barn og foreldre skal følge samtalsens gang på møtene, må fagfolkene ta i bruk et hverdagsspråk. Vi må snakke om det som barn og foreldre får til, men også om det de strever med og det vi tenker kan lette eller hjelpe familien ut av vanskene. I de ulike tjenestene har vi både et fagspråk og et systemspråk som fagfolkene er fortløpende med, men vi må huske at det kan virke fremmedgjørende for brukeren. Filosofen Jürgen Habermas skal ha sagt at "systemverden kolonialiserte livsverden". Det er et beskrivende uttrykk for hvordan det kan kjennes "å bli tatt inn i systemet", enten det gjelder barnevern med sitt bekymrings-, vedtaks- og tiltaksspråk, eller BUP med sitt utrednings-, diagnose og terapipråk. I et godt samarbeid gjør deltakerne seg tilgjengelige for hverandre. Hver og en vet når og hvordan de kan holde kontakten med de andre. Fordi samarbeidet gjelder barn i utvikling, er det avgjørende at fagfolkene kan være med over tid. Da slipper man å bruke krefter på å sette nye mennesker inn i situasjonen.

Det må settes av **tid** til samarbeid. Det er den beste måten å verdsette hverandres innsats og ansvarsområder. Det med tid og tidsbruk kan se veldig forskjellig ut for foreldrene og for fagfolkene. Det er best og mest effektivt for familiene når tjenestene blir samordnet, men ikke nødvendigvis for tjenestestedene, som iblant kan oppleve samarbeidsplikten som en ekstra byrde i en travel hverdag.

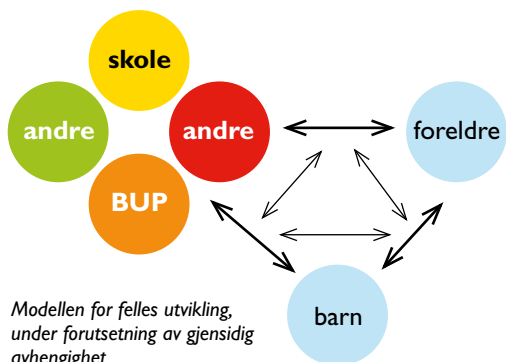
Et siste ledd i samarbeidsbegrepet er forståelsen av hva det samarbeides om, og hva samarbeidet skal føre til. Det er avgjørende å finne frem til en felles oppfatning om målet. Når dette er gjort helt klart, kan alle lettere finne sin plass og bli motivert for

innsatsen. Innen denne rammen kan og bør deltakerne ha ulike oppgaver og delta med bakgrunn i ulik kompetanse.

Et overordnet synspunkt fra oss som skriver denne artikkelen er følgende: Alles identitet, enten vi deltar som hjelpsøkende eller hjelper, formes i direkte kontakt med komplekse nettverk, slik som her samarbeidsgruppen utgjør. Måten samarbeidet utspiller seg på mellom to av partene, for eksempel mellom en mor og en saksbehandler i barnevernet, er ikke bare avhengig av den direkte kontakten dem i mellom, men også av samtidige og tidligere erfaringer hver av dem har med andre mennesker og tjenester. For eksempel vil det spille en rolle hvorvidt moren også har kontakt med BUP, og hvorvidt behandleren på BUP er fortrolig med eller skeptisk til det saksbehandleren i barnevernet foreslår. Det er med bakgrunn i disse komplekse forholdene knyttet til identitet at vi finner hjelp i den grunnholdningen vi nevnte innledningsvis: Når vi møter holdninger som provoserer oss, kan det være lurt å minne oss selv om at den annen part bare forsøker å ivareta sin verdighet. Vi bør tenke på det som en invitasjon til nysgjerrig utforskning!

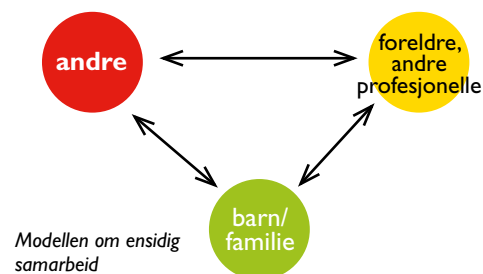
MODELLER FOR SAMARBEID

Vi har funnet frem til en modell for samarbeid rundt barn som etter vårt syn særlig ivaretar hensynet til alle deltakers likeverdige bidrag. Fruggeri (2005) har kalt den *Modellen for felles utvikling, under forutsetning av gjensidig avhengighet*.

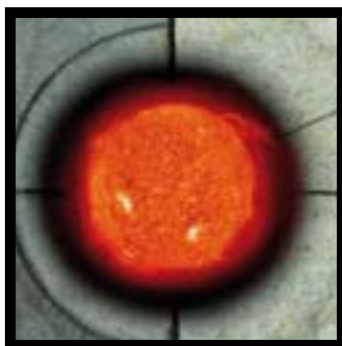
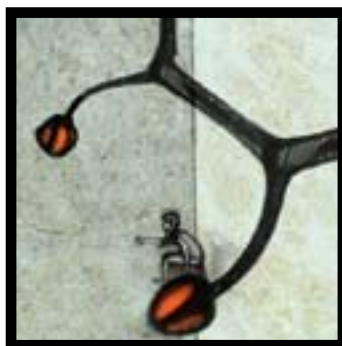


Modellen gir et bilde av gjensidige forbindelser mellom hver av partene: Alle er innstilt på å høre godt etter og å handle, å påvirke og la seg påvirke, og gjennom dette delta i en felles utviklingsprosess: Det du og jeg gjør sammen har innflytelse ikke bare på oss, men også på vårt forhold til andre. Det stilles krav til den profesjonelles relasjonelle kompetanse: Han eller hun forventes å reflektere over hvordan faglig baserte handlinger virker både direkte på barn og foreldre og på samarbeidspartnerne, og på deres innbyrdes forhold.

Modellen blir kanskje mer meningsbærende når den settes i kontrast til en annen samarbeidsmodell, nemlig modellen om det ensidige samarbeid, som illustrerer en strategisk og kontrollerende tilnærming.



I denne modellen inviteres foreldrene til å handle på en måte som gjør de profesjonelle mer effektive overfor barnet. Samarbeid etter denne modellen viser skolen når den oppfordrer foreldrene til å la barnet komme uthvilt, mett, rent, forberedt og glad til skolen; «for slik lærer barnet best». Det er også en slik samarbeidsmodell som legges til grunn når profesjonelle møter barn og foreldre med elektroniske skjemaer og raske spørsmål om hva problemet er. For noen kan denne modellen passe veldig godt; de føler seg sett og forstått i de innledende prosedyrene og opplever å få god og relevant hjelp. Men andre kan kjenne seg svar skyldig i møte med skjemaer og kan bli sittende med en følelse av å være dum eller feilplassert: «Jeg passet ikke inn, dette var ikke for meg». Det er likeledes den ensprogede samarbeidsmodellen som settes ut i livet når BUP ber barnevernet om



«ANDRE KAN KJENNE SEG SVAR SKYLDIG I MØTE MED SKJEMAER OG KAN BLI SITTENDE MED EN FØLELSE AV Å VÆRE DUM»

at omsorgssituasjonen må være avklart før de vil gå inn i saken. Først da kan BUPs innsats bli nyttig og ikke til belastning for barnet, hevdes det.

Det er et tydelig maktspekt i enveis-modellen: Bare den hierarkisk overordnede har anledning til å stille slike strategiske og kontrollerende krav. Samtidig er det som oftest en allmenn oppfatning om at denne overordnede besitter verdifull og nødvendig kompetanse. Da kjennes det ekstra vanskelig å bli utsatt for slike portvakt-strategier. Vi vil hevde at en svakhet ved denne tilnærmingen er at den ikke ivaretar alle parter felles utvikling. Den passer spesielt dårlig for barn og foreldre med tiltak fra barnevernet der det er spørsmål både om omsorg og psykisk helse, og der det ofte råder stor skepsis til hjelpeapparatet (Aamodt, 2005, Aamodt, 2009). Modellen ivaretar imidlertid hensynet til effektivitet hos det tjenesteledet som stiller kravet.

Det er en god og nødvendig målsetning at alle offentlige tjenester gir effektiv hjelp. Men når det gjelder barn og foreldre med bruk for støtte fra flere tjenester, er deres interesser dårlig tjent med at hver av tjenestene opererer med interne «produksjonsmål». Dette var blant de forholdene Riksrevisjonen pekte på når det gjaldt Psykisk helsevern for barn og unge i rapporten fra 2007.

OPPVEKSTBETINGELSER, RISIKO OG BESKYTTELSE

Vi ønsker at alle barn skal vokse opp i trygge og

utviklingsfremmende omgivelser, både hjemme, i barnehage, skole og SFO. Når utviklingen hos barnet ikke er som ønsket og forventet, skal hjelpeapparatet i kommunen og eventuelt på statlig nivå kobles inn og prøve å bidra til forbedringer. Det er imidlertid ikke et direkte forhold mellom barns utvikling, helse og trivsel og betingelser i omgivelsene. Vi kan si at de ytre forhold **medieres** gjennom måten barnet oppfatter og reagerer på det som skjer. Eksempelvis kan ett barn kjenne seg personlig rammet når det mister kontaktlæreren sin, fordi vedkommende skulle flytte. Barnet vil kunne oppfatte at flyttingen hadde noe med det selv å gjøre. Et annet barn vil mye lettere kunne avfinne seg med tapet, og tilskrive hendelsen lærerens situasjon. Barns reaksjon kan også være forskjellig, selv om situasjonsoppfattelsen er lik eller parallell. I det første tilfellet, der barnet altså kjente seg sterkt rammet av tapet av læreren, vil et barn kunne reagere med tristhet og selvanklager («hvis jeg bare hadde...»), mens et annet barn vil kunne reagere med sterk uro og sinne. På denne måten formidler indre psykologiske prosesser mellom den sosiale verden, barns opplevelser og deres ytre atferd.

Barnet er avhengig av voksen omsorg og påvirkes av de voksnes tolkninger av verden. Ikke minst er foreldrenes historier om hvem barnet er, av stor betydning for barnets utvikling (Mæhle, 2001). Det finnes en forskningstradisjon som studerer denne gjensidige påvirkningen mellom barn, foreldre og omgivelser. I Norge er Lars Smith en

«JEG VIL IKKE BARE PÅ KINO. JEG VIL PÅ KINO MED DEG»

fremtredende representant for denne tradisjonen (Smith, 2005).

Begrepene risikofaktorer og beskyttende faktorer er sentrale for forståelsen av forholdet mellom barnets miljø og barnets utvikling, vekst og trivsel. Dette er særlig godt beskrevet av barnepsykiateren Michael Rutter. Når man er utsatt for en risiko, øker sannsynligheten for et uønsket utfall. Beskyttende faktorer bidrar til å øke sannsynligheten for gode utfall. I mange tilfeller utgjør risiko og beskyttelse motsatte ytterpunkter på samme skala. Mangelfullt nettverk utgjør risiko, rikt nettverk beskyttelse. Det er imidlertid vesentlig å være klar over forskjellen mellom en risikofaktor og en risikomekanisme, en beskyttende faktor og en beskyttende mekanisme (Rutter, 2006). Når vi setter inn hjelpetiltak ønsker vi å bidra til å øke beskyttelse og redusere risiko i og rundt barnet. Men da må vi vite at vår mulighet til å påvirke er avhengig av det enkelte barn og familie, og at forholdet mellom tiltak og utfall er komplekst.

ERFARINGER OM HJELPETILTAK

Hjelpetiltakene som rettes mot familiene må både øke beskyttelsen og redusere risikoen i barnets omgivelser. Vi kan tilby ulike støtteordninger, forsøke å bedre barnas eller foreldrenes atferd og ta sikte på å utvikle gode psykologiske prosesser. Veldig ofte gir barnevernstjenestene gode og nyanterte beskrivelser av vansker i barnets oppvekstmiljø, og det gir god bakgrunn for å foreslå tiltak etter Lov om barneverntjenester. Tiltakene følges

opp med evaluering og forslag og med spørsmålet: Kan barnet og familien nyttiggjøre seg tiltaket?

Mange av tiltakene fra barneverntjenesten er rettet mot å skaffe barna gode opplevelser og et tilskudd av voksne kontakter utover foreldrene. Det kan dreie seg om besøkshjem, støttekontakter, tilskudd til fritidsaktiviteter og annen hjelp. En utilsiktet virkning av slike tiltak kan være at det fører barna bort fra foreldrene: De deltar på aktiviteter og kulturelle begivenheter som foreldrene ikke har anledning til å være sammen med dem om, og barn og foreldre går glipp av gode felles opplevelser. Dette ble presist uttrykt av en gutt på 5 år som spurte sin mor om de kunne gå på kino. Moren som hadde en svært anstrengt økonomi, svarte at han kunne få gå på kino med støttekontakten sin. Gutten svarte: «Jeg vil ikke bare på kino. Jeg vil på kino med deg».

I mange familier vi har truffet har foreldrene vært opptatt av hvordan barneverntjenesten har bidratt til en kløft og nærmest en klasseforskjell mellom dem selv og barna. De har opplevd det som en konkurranse der de selv stiller med handicap: «Barnevernet har kjøpt ham, jeg får ham aldri hjem igjen nå. Jeg kan ikke stille opp med kjøtt til

«FORELDRENE HISTORIER OM HVEM BARNET ER, ER AV STOR BETYDNING FOR BARNETS UTVIKLING»

middag flere dager i uken, bowling på torsdagskvelden og ferieturer både til sommer, vinter og påske». I noen tilfeller kan det være et poeng nettopp å skille barn og foreldre, og tilby barn oppvekstbetingelser som ligner mer på det normalt forventede i jevnaldergruppen. For de fleste barn forblir imidlertid foreldrenes ve og vel viktige anliggender. Vi yter god hjelp til barna når vi tar direkte hensyn til foreldrene.

FATTIGE BARN OG FORELDRE

Fattigdom i familien er en risikofaktor for nedsatt psykisk helse hos barn, og vi vet at økonomisk støtte utgjør den største gruppen tiltak som ytes av barnevernet (29% av alle tiltak). Rutter (2006) skriver at det er evidens for at fattigdommen i hovedsak ikke virker direkte på barnas psykiske helse, men at risikoen formidles gjennom samspillet i familien og måten foreldrene klarer å

«BARNEVERNET HAR KJØPT HAM, JEG FÅR HAM ALDRI HJEM IGJEN NÅ»

ivareta omsorgsoppgavene. Når de økonomiske midlene er små, er kravene til foreldrenes oppfinnsomhet ekstra store, og står ikke alltid i forhold til ressursene. Vi har møtt fattige foreldre som har klart omsorgsoppgavene på utmerket vis. De har gjerne lagt vekt på mulighetene i sin situasjon, for seg selv og for barna. Men vi har møtt langt flere foreldre som har blitt motløse av den mangelen på valg som deres sparsomme inntekter har satt dem i. «De sier at jeg skal legge merke til mulighetene jeg har, men det er så lite å velge i når det skal være gratis!». Fra den direkte kontakten med barn og foreldre får vi også et sterkt inntrykk av barns negative opplevelser av å være fattig, og av strategiene de utvikler for å hanskes med fattigdom. De kan beskrive hvordan det er å ikke få det «alle andre» har, ikke kunne delta i aktiviteter, å måtte si nei til bursdager fordi de ikke har penger til presang. De kan late som de ikke bryr seg, de kan sette sine krav voldsomt gjennom hjemme, de kan begynne å stjele, de kan skåne foreldrene for

«mas om penger», eller de kan gå til motsatt ytterlighet. Mange barn og foreldre beskriver fattigdommen snarere som mangel på verdighet, enn mangel på mat. Verdighetsproblemet kommer til uttrykk på ulike vis, fra skamfølelse og tilbake trekning til vaklende selvfølelse og aggresjon.

Mange av barnevernets tiltak for å hjelpe fattige barn og familier er så å si øremerket barna. Det kan dreie seg om tilskudd til fritidsaktiviteter, ferieturer, og lignende. Foreldrene kan få rene «saksbehandlerfunksjoner» i forhold til sine barn: De må søke om støtte til ulike aktiviteter for barnet, men de kan selv ikke ta del i disse aktivitetene. En utilsiktet virkning kan som nevnt over være at tiltakene bidrar til å skille barn og foreldre. Derfor kan det i mange tilfeller være godt barnevern å gi en form for «rammebevilgning» som letter den totale økonomiske situasjonen for familiene, slik at foreldrene bevarer sine «fordelingsoppgaver» og fellesskapet i familien ivaretas.

«VANSKELIGE» BARN OG FORELDRE

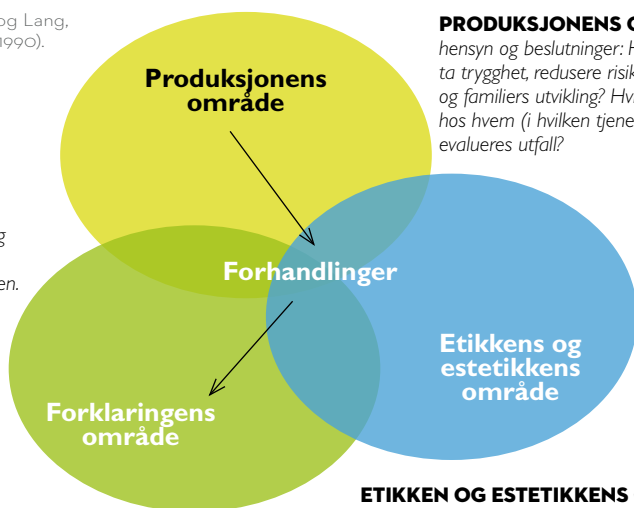
Mennesker som har opplevd mange vansker og ikke har hatt tilstrekkelig støtte rundt seg, kan lett bli vare for de negative sidene i samvær med andre. De kjenner seg støtt, krenket og holdt utenfor. Dette fører ofte til problematisk atferd og er det vi i innledningen har beskrevet som «vanskelig innstilt». De det her gjelder vil fra sitt perspektiv med rimelighet kunne påstå at de **reagerer** på krenkelser fra andre, mens omgivelsenes oppfatning er at de **agerer** på negative og utfordrende måter. Det er ikke vanskelig å se for seg at samspillet da må bli innviklet. Slik vi ser det er den faglige oppgaven i denne sammenhengen både å kunne se og beskrive det som skjer, **og** å ta det som en invitasjon til utviklingsfremmende samhandling.

EN OMRÅDEMODELL FOR FAGLIG SAMARBEID

Barn og foreldre henvender seg til barnevernet for å få støtte til det de ikke får til selv. De kommer til kort med de fremgangsmåtene de selv rår over for å mestre hverdagen og problemene. Mange ganger er det foreldrene som ber om støtte, men noen ganger kommer forespørselen om faglige bidrag

FORKLARINGENS OMRÅDE: Å danne seg et bilde og oppetre utviklingsstøttende i barnet og familiens livsverden. Ta hensyn til kompleksitet, samspill og gjensidige påvirkninger. Alle deltakeres stemmer er viktige og gyldige, og bidrar til selv-, andre- og fellesskapsbilder. Forhandlinger om mening, forståelse og forklaring.

FORHANDLINGER om gode, nødvendige og relevante tiltak.



PRODUKSJONENS OMRÅDE: De faglige hensyn og beslutninger: Hvem gjør hva for å ivareta trygghet, redusere risiko, øke beskyttelse i barn og familiers utvikling? Hvilke beslutninger foretas hos hvem (i hvilken tjeneste)? Når og hvordan evalueres utfall?

ETIKKEN OG ESTETIKKENS OMRÅDE: Er historiene vi skaper til leve med for dem det gjelder, utviser vi tilstrekkelig respekt, gir historiene rom for vekst og utvikling for barnet og for barnets viktige relasjoner? Ivaretar vi faglige og fag-etiske forsvarlighetskrav? Hvordan formulerer vi oss, og hvordan foretar vi oversettelsen fra fagteori til praktisk handling?

fra andre som ser med bekymring på barnets situasjon og utvikling. Foreldrene er da ikke alltid enige i at de trenger hjelp.

Det profesjonelle arbeidet for å bistå barn og familier har ulike aspekter. Fagfolkene skal sammen med foreldre og barn **forstå** hva problemene dreier seg om, hvordan ulike vansker griper inn i hverandre, og hvilke styrker vi kan bygge på. Vi skal gjøre vurderinger, vi skal planlegge og sette inn **tiltak** for å bedre situasjonen, og vi skal prøve å forstå hvordan hjelpetiltakene faller ut for dem det gjelder. Tiltakene vi rår over er preget av vår faglige (mer-) forståelse og av rammebetingelser og tradisjoner for fagutøvelsen. Vi skal **ivareta verdighet** og selvfølelse hos dem som søker hjelp, og sørge for at kontakten med oss ikke gjør skade, samtidig som vi skal ivareta **faglige krav til forsvarlighet**.

Det er utviklet en modell som fanger opp viktige sider av tiltak overfor barnevernsfamiliene (Lang, Little og Cronen, 1990). Den bygger på Maturanas (1985) handlingsteori, og anvender et tredelt handlingsområde-begrep for å fange alle disse

aspektene ved de profesjonelles bidrag. Figuren nedenfor er basert på disse begrepene, men inneholder også våre egne formuleringer av oppgavene i de tre områdene.

Vi har lyst til å knytte noen kommentarer til hvert av områdene i denne modellen. Men først vil vi komme med en overordnet bemerkning, som kanskje synes selvsagt: Når barn og foreldre henvender seg eller blir henvist til barnevernet, er det fordi det er registrert et behov for bistand. De profesjonelle partene baserer sine bidrag på en faglig (mer-) kunnskap og er underlagt regler for fagetikk og forsvarlighet i tjenesten. De har ansvar

«EN AVMAKTSSTRATEGI ER Å HOLDE TILBAKE INFORMASJON»

for at hjelpen de tilbyr er riktig, virksom og trygg. Barn og foreldre deltar i samarbeid med fagpersonen ut fra sin erfaringskompetanse og med et hverdagslivsperspektiv. De er likeverdige partnere i samarbeidet, men de er ikke likestilte med hen-

«ER HISTORIENE VI SKAPER TIL Å LEVE MED FOR DEM VI GJELDER?»

syn til ansvar for tiltakene eller behandlingen. Det kan man lett komme til å overse i ønsket om å gi brukeren innflytelse.

I FORKLARINGENS OMRÅDE

Når vi henvender oss med ønske om hjelp i vårt hverdagsliv, er det avgjørende at vi får snakke ut, at vi får lagt frem vår sak, og kanskje også at vi får snakket oss frem til en forståelse av hva det er som plager oss. Noen ganger kommer vi med en greit avgrenset problemstilling, og det kjennes godt å få problemet navngitt og behandling eller tiltak satt ut i livet. Men andre ganger kan problemet være vanskeligere å forklare og legge frem. Når vi da søker profesjonell bistand kan det kjennes makt-påliggende at de som lytter ikke «forstår for fort. Hvis vi er brakt i kontakt med hjelpeapparatet av noen andre, og vi ikke en gang er enige i beskrivelsen som er gitt av oss, blir måten vi blir møtt på og lyttet til enda mer avgjørende for vårt ønske om og vilje til samarbeid. Samtidig kan det hjelpe oss å høre andre legge frem sin forståelse av situasjonen, og få anledning til å spørre dersom vi ikke forstår hva de sikter til eller hva de mener.

Det påligger de profesjonelle partene et ansvar for å belyse barn og foreldres saker og situasjon fra mange perspektiver, og å finne frem til omforente mål for det faglige arbeidet. Når flere profesjonelle skal bidra, blir det mye lettere både for barn og foreldre og for fagpersonellet når man arbeider seg frem til felles forståelser og felles mål. Det er slike åpne samtaler som har vært prøvd ut i

Gällivare (Kjeldberg, 2005) og som nå blant annet prøves ut i Bærum (Aamodt og Aamodt, 2009). Når det foreligger en delt forståelse og et mål for arbeidet, går de profesjonelle tilbake til sine virksomheter og prøver å ivareta oppdragene. Disse er nå definert både av familiens behov for tjenester og av tjenestestedets samfunnsmandat. Deretter blir det relevant å vurdere om «omsorgen er god nok», om det er behov for «pedagogiske støttetiltak» eller om barn og familie har et «behandlingsbehov». Vi er i produksjonens område.

I PRODUKSJONENS OMRÅDE

Hver av tjenestene rettet mot barn og familier har sine mer eller mindre klart definerte ansvarsområder og mål for god tjenesteutøvelse. Barnevernet skal alltid holde et øye med barnets omsorgssituasjon, og sikre at den er god nok. Både hjelpe- og kontrolltiltak kan settes inn for å nå dette målet. Skolen skal tilby opplæring tilpasset den enkeltes behov. Dersom behovene faller utenfor rammene av det «vanlige», kan spesialpedagogiske tiltak settes inn. Psykisk helsevern for barn og unge skal tilby utredning og behandling for psykiske lidelser. I all hovedsak er det psykiske helsevernet en hjelpetjeneste, selv om det også finnes visse situasjoner som kan føre til tvangsvedtak. I hver av tjenestene har fagpersonellet et dobbelt oppdrag: De skal beskrive situasjonen, og de skal iverksette hjelpsomme handlinger.

Når familier sliter med vansker på mange hold, og det kan være problemer knyttet til så vel opplæring,

omsorg og psykisk helse, kan grensene for de ulike tjenestenes ansvarsområde bli utfordret. Noen ganger lykkes det fagpersonell og familier å lage delte beskrivelser av situasjonen, gjøre avtaler om hvem som iverksetter hvilke handlinger og om evaluering av utfall. Da har hver av tjenestene satt av tilstrekkelige ressurser til både å utføre tjenestens kjerneoppgaver og å delta i samarbeidsgruppen. Andre ganger bidrar situasjonenes alvor og kompleksitet til avmakt og handlingslammelse hos fagpersonellet, og noen ganger til det vi kunne kalle uoverveide handlinger.

En avmaktstrategi er å holde tilbake informasjon. Det gjelder for eksempel når psykisk helsevern ikke tar kontakt med barnevernet selv om det er grunn til bekymring for barnets omsorgssituasjon. Begrunnelsene for slik unnlattelse kan være flere, men en hovedoverskrift er mistro til hvordan barneverntjenesten vil forvalte oppdraget. En annen bekymring er hva pasienten vil si når barnevernet trekkes inn i saken. Det samme gjelder når fagpersonell i barnevernet ikke henvender seg til psykisk helsevern til tross for at barn og unge viser tegn til psykiske lidelser. Det begrunnes ofte i resignasjon: «BUP kommer bare til å avvise saken likevel».

En annen avmaktstrategi er å beskrive situasjonen innen sin tjenestes språk, men å overlate handlingsansvaret til noen andre. I barneverntjenesten kan man si at «dette er psykiatri», og utsette arbeidet med å skaffe fosterhjem eller hybel med tilsyn. I psykisk helsevern kan man avvise behandling inntil barnevernet har sikret omsorgssituasjonen. Både BUP og barnevern kan være enige om at barnet må ha mer hjelp på skolen, mens skolen på sin side hevder at det må skje en bedring av hjemmeforholdene før den pedagogiske innsatsen kan settes inn.

En tredje avmaktstrategi er å handle på måter man er fortrolig med, sette inn tiltak man rår over, eller har råd til, selv om de ikke er helt tilpasset det situasjonen krever. For eksempel kan barnevernet sette inn støttekontakt, og dermed kunne vise til at «noe er gjort», selv om andre tiltak ville vært

mer relevante for barn og familie.

I ETIKKENS OG ESTETIKKENS OMRÅDE

Som profesjonelle handler vi med utgangspunkt i en annens interesse, for å lette den hjelpsøkendes situasjon. Hver av profesjonene har sine fagetsiske retningslinjer. Disse peker på at fagfolkene skal ivareta noe mer enn rent faglige hensyn. Torsteinsson (2000) understreker at vår etiske utfordring er å romme både den vitenskapelige kunnskapen og våre pasienters kunnskap om sitt eget liv. Hun sier: «Det etiske perspektivet peker dermed også på de forpliktelsene som knytter enhver forteller til den eller de det fortelles om» (s. 228). I etikkens og estetikkens område er følgende spørsmål relevante: Er historiene vi skaper til å leve med for dem vi gjelder? Gir de rom for barnets vekst og utvikling, og for barnets viktige relasjoner? Utviser vi tilstrekkelig respekt? Ivaretar vi samtidig faglige forsvarlighetskrav? Hvordan formulerer vi oss (jfr. diskusjonen om hverdagspråk vs. fagspråk), og hvordan foretar vi oversettelsen fra fagteori til praktisk handling?

De profesjonelles fagutøvelse er avhengig av tillit ovenfra – fra myndighetene, og nedenfra – fra brukerne av tjenestene (Molander & Terum, 2008). Når brukernes problemer er sammensatte, kreves også «tillit på tvers», mellom fagpersonell i de ulike tjenestene.

Myndighetenes tillit begrenses ved de rammer – økonomiske og faglige – som tjenestene forutsettes å virke innenfor. På det faglige området har kravet om kunnskapsbaserte tjenester blitt tydelig formulert av helsemyndighetene og debattert i fagfeltet det siste tiår. Parallelt har New Public Management-modellen med delvis innsatsstyrt finansiering av tjenester fått en sterk utbredelse på det økonomiske området. Det har påvirket både tjenestestedenes rapportering og deres faglige profil. Det er et vedvarende og alvorlig problem at tverrfaglig samarbeid gir dårlig uttelling i etatenes rapporteringer om tiltak. Det kan bidra til en prioritering av brukere som lar seg hjelpe innen den enkelte tjenestens rammer.

Mange brukere, men kanskje ikke de som fremmer sine interesser mest tydelig, har bruk for langvarig, god og samordnet hjelp fra forskjellige instanser. Det gjelder blant annet mange av familiene med tiltak fra barneverntjenesten. Kompleksiteten i vanskene og rammene for virksomhetene kan sette fagpersonellet i vanskelige situasjoner med kryssende og motsetningsfylte forventninger (Aamodt, 2009). Det kan være fristende å peke på sviktende forhold eller dårlig arbeid i en annen tjeneste dersom brukerens behov for hjelp ikke møtes av samarbeidsgruppen. I mange tilfeller er det riktig å peke på system- og rammebetingelser heller enn personlig svikt når samarbeid til beste for brukeren ikke fungerer (Aamodt, 2009).

AVSLUTNING: Å HOLDE FAST PÅ DE DOBLE PERSPEKTIVER

Vi argumenterte innledningsvis for å holde fast ved et kunnskapsmessig dobbeltsyn i hjelperollen og i rollen som profesjonell samarbeidspartner. Dobbeltsynet må blant annet komme til uttrykk ved at vi klart ser vanskelighetene i barn, unges og foreldres liv, men samtidig oppfatter situasjonen som invitasjoner til forståelse og profesjonell handling. Profesjonell fagutøvelse er alltid preget av skjønn, i den forstand at det foreligger en «rest av ubestemthet» mellom den konkrete situasjonen til den hjelpsøkende og tiltakene vi foreslår for å hjelpe. Som profesjonelle kan og bør vi støtte oss til et kunnskapsfelt bygget på relevant forskning. Slike tilnærminger kan redusere «resten av ubestemthet» noe. Men i de konkrete møtene med de som søker hjelp, er det likevel bare utfallet som kan avgjøre om det vi foreslår virker hjelpsomt. Vi har erfaringer med å lykkes og å lære i nettverk preget av tillit både horisontalt og vertikalt. Et suksesskriterium for at slike samarbeidende nettverk skal fungere godt, er etter vår erfaring at man må stille de nødvendige ressursene til disposisjon.

REFERANSER

- Fruggeri, L. & Mattenini, M. (2002): Fra Dualisme til kompleksitet: Metodologiske aspekter ved psykoterapi i offentlig regi. I: *Fokus på familien*, nr 4, s. 241-251. Oslo: Universitetsforlaget
- Fruggeri, L. (2005): Families and schools: A network of interdependent agencies. Forelesning på konferansen *Mental Health in Educational settings*, Tavistock & Portman i samarbeid med Università di Napoli og Université de Paris, Paris 2005
- Hertz, S. (2008): *Børne- og ungdomspsykiatri – nye perspektiver og uanede muligheder*. København: Akademisk forlag
- Holum, L. (2009): En kvalitativ studie av Individuell Plan som arbeidsverktøy for koordinert samhandling og brukermedvirkning innen psykisk helsevern. Unpubl. manus
- Kjeldberg, E. (red.) (2005): *Man kan inte så noga väta*. Stockholm: Mareld
- Lang, WP., Little, M. & Cronen, V. (1990): The systemic professional. Domains of action and the question of neutrality. I: *Human systems: The Journal of Systemic Consultation and Management*. Vol. 1, pp 39-55
- Molander, A. og Terum LI. (red) (2008): *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget
- Mæhle, M. (2001): Bruk av barnespesifikk kunnskap i familierapi. Del 2. Kunnskap som utgangspunkt for å stille terapeutiske spørsmål. *Fokus på familien*, 29, 3-21
- Rutter, M. (2006): *Genes and behavior*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Smith, L. (2005): Forord til Broberg, A., Almquist, K. & Tjus, T. (2006): *Klinisk barnepsykologi. Utvikling på avveier*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Torsteinsson, V. Wie (2000): Om relasjonsforståelse og etikk. Et etisk perspektiv på det narrative selvet. I: Johnsen, A., Sundet, R. og Torsteinsson, V. Wie (red.) (2000): *Samspill og selvpålevelse. Nye veier i relasjonsorienterte terapier*. Oslo: Tano Aschehoug
- Aamodt, I. (2006): Hvorfor er brukerperspektivet radikalt? Hvorfor må vi være radikale? I: *Klienten – den glemte terapeut. Om klientorientert og resultatstyrt terapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Aamodt, I. og Aamodt, LG. (2009): *Prosjektrapport fra prosjektet: Familien i sentrum*. Et samarbeidsprosjekt mellom barneverntjenesten og BUP. Mental helse, Regionssenter for barn og unges psykiske helse, helseregion øst og sør, og Sykehuset i Asker og Bærum.

■ Aamodt, I. (2009): Grenser for makt og ansvar. Institusjonelle rammebetingelser og praktisk handling i samarbeidet mellom barneverntjenesten og psykisk helsevern for barn og unge (BUP). I: *Fokus på familien*, nr 1, 3-19. Oslo: Universitetsforlaget

■ Aamodt L. G. (2005): *Familien mellom mange hjelpere*. Bergen: Fagbokforlaget.



EVENTUELT NOE
LAUERE BELØP

70 000

70 000

70 000
70 000
70 000
70 000

OLAV GARSJØ er sosiolog og professor ved Høgskolen i Gjøvik. I mange år har han arbeidet som amanuensis ved barnevernstudiet ved Høgskolen i Oslo. Han har skrevet flere fagbøker bl.a. *Folk i mellom - nærmiljøarbeid som forebyggende sosial prosess*, *Sosiologisk tenkemåte - en introduksjon for helse - og sosialarbeidere*, *Institusjon som hjem og arbeidsplass - et arbeidstaker- og brukerperspektiv* og *Institusjonssosiologi - perspektiver på helse - og omsorgsinstitusjoner*.



Å BLI SATT PRIS PÅ

– NÅR OMSORG BLIR BUTIKK

MARKEDSØKONOMISK IDEOLOGI, SPRÅK OG RETORIKK HAR INNTATT BARNEVERN, RUSOMSORGEN OG HELSEVESENET. GARSJØ MENER DET ER BEHOV FOR EN KRITISK ANALYSE.

INNLEDNING

«Å bli satt pris på» er et uttrykk som i dag har fått en bokstavelig betydning. Formuleringer som «å sette bestemor på anbud» har skapt offentlig oppmerksomhet. Omsorgstrengende barn og eldre liker neppe denne måten å bli verdsatt på.

Institusjons- og omsorgsarbeid har i dag på mange måter beveget seg i retning av å bli en *butikk eller bedrift*. Markedsøkonomisk ideologi, språk og retorikk har inntatt arenaer som barnevern, rusomsorg og helsevesen. Mitt anliggende er å vise at denne økonomiske retorikken har kommet ut av proposjoner og at det er behov for kritisk ana-

lyse av den. Jeg er særlig opptatt av å synliggjøre sammenhengen mellom språk og ideologi. Vi trenger begreper som synliggjør andre tenkemåter enn markedsideologien.

Markedstenkningen har i Norge i dag fått et stadig større innslag i samfunnsstyringen, ikke bare i privat sektor, men også i offentlig virksomhet. Makt er overført fra det offentlige til det private. Innen omsorgsarbeid, barnevern og institusjonsarenaen har det vært en utvikling fra **idealisme** til **kommersialisme**. Mange er interessert i å utnytte de nye finansieringsordningene og ønsker å slå

mynt på omsorgstrengende og barn i krise. Institusjonsliv og omsorgsarbeid har på den måten blitt et spørsmål om lønnsomhet og har sin pris.

Det er mange grunner til å være skeptisk til markedskreftenes ivaretagelse av svake grupper. Å tro at markedskreftene ivaretar og bidrar til det beste for barnevernsbarnet, utviklingshemmede og pleietrengende eldre er i beste fall naivt.

HVORFOR SETTE FOKUS PÅ ØKONOMENES SPRÅK?

Til enhver tid er det enkelte grupper som setter premisser og behersker moteordene. I dag er det økonomens stammespråk som brer om seg. Det

«DET ER DE ØKONOMISKE MÅL SOM GJELDER»

bedriftsøkonomiske språk representerer bestemte tankeganger og resonnementer hvor det er en påfallende vilje til å se det meste i et finansielt perspektiv. Det er de økonomiske mål som gjelder – å tjene eller spare penger.

De fleste fagmiljøer kan ha nytte av å hente begreper og teorier fra andre fagdisipliner. Siden de økonomiske rammebetingelsene legger føringer for helse- og omsorgsarbeid er det er all grunn til å **ønske økonomenes kunnskap og språk velkommen** også innen barnevern og øvrig helse- og omsorgsarbeid. Fagfolk trenger kunnskap om den økonomiske siden av virksomheten de er en del av. Det kan bidra til å se sin egen virksomhet innenfor disse rammene og som de kan utvikle sitt fag innenfor. Men det er også gode grunner til å problematisere de språklige trender i en helse- og omsorgskontekst. Markedsøkonomisk **tenkemåte, språk og retorikk** reiser store utfordringer og dels farer som det er viktig å være bevisst på. Språkbruk er et tema som reiser mange ideologiske spørsmål.

Uavhengig av om en er for eller mot privatisering og konkurranseutsetting, er det behov for et

kritisk søkelys på hva en endring i tenkning og språk innebærer. Dette er viktig fordi språket representerer begrunnelser, legitimerer praksis, utvikling og definerer hva som er viktig og riktig. Det er derfor behov for å synliggjøre hva den dominerende økonomiske tenkemåten og språkbruk gjør med en omsorgsinstitusjon og dens egenart.

I utdanningsinstitusjoner er det spesielt viktig med et kritisk søkelys på språket fordi det utgjør en viktig arena for begrepsproduksjon og begrepsavklaring. En del av yrkessosialiseringen, å gå fra ufaglært til faglært, handler om å lære seg et språk, et fagspråk. Dette er et arbeid som er avgjørende for *vår oppfatning av virkeligheten*. Språk og begreper er avgjørende for hvordan vi skal forstå verden. Vår virkelighetsoppfatning blir nå stadig mer preget av den **økonomisk-produktive sektor**.

MARKEDSTENKNING INNEN BARNEVERN OG HELSE- OG OMSORGSEKTOREN

Helse- og omsorgstjenesten har de siste årene gått gjennom store omstillinger, blant annet nedbemanninger. Utviklingen har vært kommersialisering og markedsstyrt omsorgstjeneste.

Enkelte institusjoner nedlegges fordi andre kan drive billigere. Dette trenger ikke være et problem, men kan være det. Utviklingen er at de som kan drive en institusjon for barn og ungdom med spesielle behov billigst, får ansvaret for disse barna. Men økonomi skal ikke være eneste kriteriet.

Å «sette bestemor på anbud» er ikke noen ny ide. Bare for noen generasjoner siden ble gamle og fattige auksjonert bort til de som kunne huse og fø dem på aller rimeligste vis (Garsjø, 2008:36). Selv et lite beløp kunne være en kjærkommen inntekt for svake grupper i samfunnet. Konsekvensen ble derfor at det ofte ble de nest svakeste som tok seg av de svakeste.

Dette er en skamplett i historien som nå gjentar seg, med en viktig forskjell. I dag er det riktignok ikke de nest fattigste som tar over omsorgen, men kommersielle interesser.

Ønsker vi virkelig mindre politisk styring og mer

markedsstyring av offentlig sektor og spesielt barnevern og omsorgssektoren? Mange synes det er trist at denne trenden har fått gjennomslag.

MONEY TALKS! DEN SPRÅKLIGE VENDINGEN

Dette er en debatt som i stor grad handler om ideologi og samfunnssystem på overordnet nivå. Den bedriftsøkonomiske retorikk er for noen en løsning på velferdsstatens utfordringer.

At det tenkes kommersielt i stadig flere sammenhenger er en sentral utviklingstendens som særlig Bent Sofus Tranøy (2006) har påpekt i boken *Markedets makt over sinnene*. Han sier det har skjedd et påfallende skifte av fokus til arenaer vi ikke forbandt med dette, som mobiltelefon, strøm, tv-signaler, og nå om helse og omsorgstjenester. Stadig mer blir ivaretatt av aktører som driver med profitt som viktigste motiv (Tranøy, 2006:78).

Det bedriftsøkonomiske stammespråket har infiltrert det generelle språket og vi møter det også i den politiske retorikken. Det er lett å kjenne igjen mange av høyresidens begreper som privatisering og konkurranseutsetting. Det er en påfallende utvikling mot økonomi, innsatsstyrt finansiering, produksjon, produktivitetstall, lønnsomhetsbetraktninger, innsparingskrav, effektivitet.

Vi ser at markedets tenkemåte og ordbruk gradvis har sneket seg inn i språket og politiske program. Nye aktører tar etter så vel ideologi som språk. Vi kan snakke om en **språklig vending** i omsorgssektoren.

INSTITUSJON SOM BUTIKK

Metaforer reflekterer tenkesett og forståelsesmodeller. Språklige bilder er ofte markørord for ideologier. Metaforer kan være tilslørende, tåkeleggende, men også oppklarende.

Det er mange språklige bilder, metaforer, en kan tegne av relasjonen mellom brukere og ansatte (jf. Garsjø, 2008). Opp gjennom tidene har det vært ulike metaforen som kan passe på institusjoner som misjonsmarked, fengsel, scene, idrettsarrangement eller «storfamilie».

De siste årene har det skjedd en endring i hvilke

metafor som dekker omsorg og institusjonsarbeid. Av de ulike metaforene som kan tegnes er *butikk og marked* stadig mer betegnende bilder på institusjonsliv. En slik referanse gir assosiasjoner til lønnsomhet som utgangspunkt og ikke til brukeren og de ansatte. At institusjoner har fått en *butikk og bedriftskarakter* avleses i de økonomiske termene og resonnementene. Det er lett å registrere at institusjon som butikk framstår som en stadig mer dekkende metafor på grunn av blant annet finansieringssystemet og anbudsordninger.

Omsorg og institusjoner er blitt *big business* hvor omsorg og pleie er blitt en vare på et marked. Både brukere, pårørende og ansatte er berørt av dette markedet. Styrer eller leder opplever seg stadig mer som *forretningsfører*. De ansatte blir *bedriftsfunksjonærer*. Mange ansatte føler de må gå på akkord med seg selv og synes de betaler en høy pris med arbeidet sitt. Det har skjedd språklige endringer fra *klient til kunde*. Om det nå er små barn, ungdom som befinner seg i en vanskelig situasjon, omsorgstrengende eller syke, blir de *kunder*.

«DE SOM VAR ANNERLEDES BLE OFTE SATT I ARBEID PÅ GÅRDENE OG «AUKSJONERT» BORT»

Butikk- og kundemetaforen sier noe om relasjoner. De ansatte er et servicepersonell som skal være kundenære. Det snakkes om brukerperspektiv, brukermedvirkning, brukerinnflytelse, brukerstyring, kundenes rettigheter, empowerment og andre honnørord.

Det er innført *bedriftsøkonomiske styringsverktøy* i offentlig sektor.

Vi hører om *produksjon av omsorgstjenester, produksjonsfaktorer, bedriftsenheter, fleksibilitet, målstyring, markedsorientering, markedstilpasning, markedsfleksibilitet, privatisering, likestilling av private og offentlige institusjoner*. En



«DE ANSATTE ER ET SERVICEPERSONELL SOM SKAL VÆRE KUNDENÆRE»

bestiller og utfører tjenester og service. Likeledes krav om effektivitet, effektivitetsstyring effektiviseringsgevinster, effektiviseringspotensial, tilpasning av drift og rasjonalisering, sparing, kutting. Det er økt fokus på virksomhetsstyring, virksomhetsplaner og rapporteringskrav.

Sykehus er omdannet til foretak. Å tjene penger er nå målet for de fleste foretak. Vi snakker mer om *inntjeningssevne, lønnsomme institusjoner, lønnsomme operasjoner, lønnsomhetsberegninger, inntjeningspotensial, økonomiske innsparinger, nedbemanning, budsjett, gjennomstrømning, – liggetid, – flest mulig gjennom på kortest mulig tid, underskudd eller overskudd.*

Stykkpris er formuleringer som stadig brukes i nye kontekster. Det er innført stykkpris på beboere, pasienter, på plasser i barnevernsinstitusjoner, rusinstitusjoner med mer.

Vi snakker om *driftsavtaler. Beleggsprosent* er det institusjoner blir målt på. Stadig flere barnevernsinstitusjoner er bekymret for *å få det til å gå rundt*. «Vi har 4,5 barn, men burde ha 5,6 for å holde budsjett og sikre lønninger» etc. Det snakkes om verdiskapning, resultatorientert, forretningsstrategier, bonus, målstyring. Kriterier for suksess handler ofte om å vokse, bli store, øke *markedssegmentet*, øke andeler, omsetting og overskudd. Alt dette er ord og uttrykk som er blitt vanlig å bruke i omsorgs- og institusjonssammenheng.

ENDRING AV SPRÅK I UTDANNINGSSEKTOREN

Det heter ikke *barnehage* og *skole* lenger, men resultatenheter eller kunnskapsbedrifter, produksjonsenheter. Det heter ikke *styrer* eller *rektor* lenger, men enhetsleder, resultatenhetsleder eller virksomhetsleder. Rektorrollen har endret seg fra å være de ansattes fremste representant og talerør til å bli arbeidsgiverens forlengde arm. Rektors ansvar og lojalitetsansvaret oppover blir skjerpet og spesielt knyttet til budsjettmål.

Vi har *driftsstyrer* for enkelte skoler, sammensatt av foreldre, elever, politikere og pedagogisk personale som reduserer lærenes og fagpersonalets innflytelse.

Elever og studenter er *kunder*. Vi kjenner debatten om det såkalte tellekantsystemet, som handler om finansieringen av høyere utdanning. En ønsker å stimulere til *økt produksjon* blant vitenskapelig ansatte. Publisering skal belønnes og oppmuntres. Det snakkes om stykkprisfinansiering av studenter og studiepoeng. En del av finansieringen er avhengig av antall studenter, studiepoengproduksjon og publiseringspoeng. Det vil si hvor mye tilsatte, lærere og forskere produserer. Utdanningsstedene konkurransesettes på samme måte som i næringslivet.

Slik kan en fortsette. Oppramsingen av sentrale begreper fra markedslogikken kan gjøres mye lenger. Den liberalistiske vinden har blåst over nye arenaer i samfunnsliv og bidratt med ord og

begreper som har festet seg til en praksis også innen helse- og omsorgssektoren. Omsorg og kunnskap er redusert til en vare på et marked. Resultat er at omsorgsinstitusjoner og utdanningssteder drives som rene forretningsforetak. Denne endringen i ideologi, språk og praksis er resultat av en ønsket politikk.

NYE FAGGRUPPER INN

Butikk- og markedsmetaforen avspeiler seg også i synet på lederkompetanse, for eksempel i avveining av kriterier om en leder bør ha økonomisk- eller helse- og sosialfaglig bakgrunn.

Den ideologiske trenden har ført til nye ledertyper med næringslivsbakgrunn. Ledere med utdanning i økonomi og med økonomiske mål for øyet er en utvikling på godt og ondt.

Jan Storø sier om blårusen i barnevernet:

«Det er sjiktet av new management-orienterte mennesker med utdanning fra økonomi og ledelsesfag som bekler stillinger i både stabs- og linjefunksjoner og som er gitt makt til å sette grenser for faglig utøvelse helt ned i hverdagen. Det er kanskje unødvendig å presisere det, men de har tydelig politisk støtte for sin virksomhet».

(Storø, 2005)

Det er lett å mistenke disse ledertypene for å ha spesielt økonomiske mål for øye og være mer lojale til budsjett enn til brukere. Det er mer karrierefremmende å holde budsjettet enn å kjempe for pasienten, er det hevdet. Kriterier for

hva som er suksess kan være annerledes for økonomien enn for sosionomen eller sykepleieren.

«Foreløpige resultater antyder at økonomifaget tiltrekker seg en bestemt mennesketype, mer enn at de som går der blir formet av faget».

(Tranøy, 2006:96)

Omsorgs- og utdanningssektoren er påvirket av ledere med bedriftsøkonomisk bakgrunn. Ansatte har en tendens til å tilpasse seg dette og lære seg språket og tenkemåten. I fagmiljøene finner vi stadig større innslag av flørtning med markedsliberalismen i form av videreutdanning innen økonomi og ledelse.

«OMSORG OG KUNNSKAP ER REDUSERT TIL EN VARE»

Å TENKE ØKONOMI ER VIKTIG

Selv om denne artikkelens intensjon er å ha fokus på farene ved det økonomiske språket innen omsorgssektoren, er det selvfølgelig ikke slik at en må overse de økonomiske rammebetingelsene. Det er naivt, perspektivløst og en lever ikke i realitetens verden hvis en bare holder den faglige fanen høyt og underslår de økonomiske rammebetingelsene. De økonomiske forutsetninger og budsjetttrammer danner vilkårene for hvordan omsorg- og helseinstitusjoner organiseres og drives. Finansieringen

legger premisser for driften av institusjoner. Siden de bevilgende myndigheter fastsetter de økonomiske rammene har de selvfølgelig behov for innsyn og oversikt over behov og bruk av økonomiske ressurser. Institusjoner, spesielt sykehusene, er storforbrukere av samfunnets ressurser, og møter et rettmessig krav om effektivisering og innsparing.

Mer helse og omsorg for hver krone er gode intensjoner. Ingen er uenige i at omsorgsinstitusjoner skal være kostnadseffektive. Effektivitetsanalyser er påkrevd, både i omsorgssektoren og utdanningssektoren. Å kombinere kvalitet, økonomi og effektivitet er en utfordring. Å hente begreper og teorier fra andre fagdisipliner er viktig for helse- og omsorgspersonell. Økonomi er et viktig fag i en slik sammenheng. Fagfolk innen helse- og omsorgssektoren beskyldes for ikke å ha kunnskap om den økonomiske siden av organisasjonen.

«EN MÅ IKKE UNDERKOMMUNISERE ØKONOMIENS BETYDNING»

Økonomitenkningen må integreres også i mykere sektorer som helse- og utdanning. Det kan være relevant å anvende begreps- og forståelsesformer hentet fra næringslivet. Det kan bidra til å se og utvikle sitt eget fag og virksomhet innenfor disse rammene. Kunnskap om økonomien kan bidra til å sette realistiske rammer og konkrete anvisninger. En må ikke underkommunisere økonomiens betydning. Men det kan også bli for mye av dette, når gode poenger trekkes for langt.

FARER VED ØKONOMENES STAMMESPRÅK OG TENKNING

Til tross for den økonomiske tenkningens rettmessige plass, er *omfanget og hyppigheten* av de språklige referansene til den økonomiske verden påfallende. Hva innebærer dette ideologiske og språklige paradigmeskiftet for brukere, pårørende,

ansatte og samfunnet?

Å BRUKE SPRÅK FRA EN ARENA OVER I EN ANNEN ARENA

Et språk og en fagterminologi som har sitt utgangspunkt i én arena og som er godt egnet i denne sammenhengen, kan bli uegnet i en annen. Den bedriftsøkonomiske metaforen og konkurransetenkningen har som ideologi betenkelige sider når den overføres til omsorgssektoren. Institusjon som butikk framtrer som et kaldt metaforisk bilde som står i sterk kontrast til det bilde vi gjerne vil forbinde med omsorgsarbeid. For noen vil barnevern og institusjonsomsorg som butikk oppleves som en trussel hvor den økonomiske terminologien representerer *de ubarmhjertiges språk* når det invaderer omsorgssektoren. Det handler om å kjøpe billig og selge dyrt. Når en overfører dette språket og denne tankegangen til helse- og omsorgssektoren blir det galt fordi det forutsetter at noen blir tapere.

En fare er at etablerte begreper fortrenses og skyves ut. Begreper som *kvalitet, faglighet, fellesskap og solidaritet* blir erstattet med konkurranse, inntjeningssevne, effektivitet, kvantitet. Vi ser det er ulike rasjonaliteter som kan stå i konflikt med hverandre; faglig trygghet og omsorg opp mot inntjeningskrav og omstillingsevne. Omsorg og godt institusjonsliv vokser neppe fram gjennom «konkurranseutsetting», «effektivitetspotensialer», «markedstilpasning», «konkurranseutsetting», og «produksjonsstyring». Dette er begreper som hører hjemme i en *markedsliberalistisk sammenheng* som om det handler om å selge bleier eller såpe.

DET BEDRIFTSØKONOMISKE SPRÅKETS MODELLMAKT OG HEGEMONI

Det interessante er at vi tilpasser oss denne begrepsbruken. Det er lett å bli forført av økonomispråkets retorikk. Som kjent er det slik med Fanden som ideolog at han maskerer seg. Språk er makt ved at det former våre oppfatninger.

I den offentlige diskurs om helse- og omsorgsfor-

valtning er det for mange nærmest et mantra at markedet må bestemme. Faglige argumenter kommer lett til kort overfor bedriftsøkonomisk resonnement. Å argumentere økonomisk er som å trekke ut jokere fra ermet, det er argumenter som slår ut all annen rasjonalitet. *De økonomiske rammebetingelsene, dilemmaene og utfordringene* er så tunge og legitime at det setter den faglige debatten i skyggen. Penger og økonomi blir de viktige incentiv og kvalitetskriterier.

Språket og tenkningen er preget av et slag nyliberal hegemoni. Tranøy (2006) peker på at markedet er blitt mer enn en måte å tenke på, som trumfer alle andre argumenter og derfor har makt over sinnene, at vi også er i ferd med å bli fanget av en logikk som nok er enkel, men likevel feil (Søbye, 2006). Tranøy (2006) hevder at markeds-tilhengerne har fått kontroll over «effektivitetsdiskursen», slik at «effektivitet» forstås i en snever, bedriftsøkonomisk forstand og sterkt koblet til konkurranse (Midttun, 2006).

Skårderud (2004:131) viser til Richard Senett og hans bok «Det fleksible mennesket, om moderne arbeidsliv». Et av Senetts viktigste poenger er at kapitalismen setter seg ideologisk i språket vårt, uten at vi evner å reflektere kritisk over det. Ord som blant annet fleksibilitet, dynamikk, forandring, risiko, kreativitet. Til og med et ord som *kaos* er blitt selvfølgelig som et positivt ord, mens ord som *rutine*, *vane* og *tradisjon* blitt suspekte.

FARE FOR ET KALDERE SAMFUNN

Språket innen helse og omsorgsektoren er som et prisme for hele samfunnet. Vi ser ideologiske endringer der denne markedsøkonomien råder. For de med omsorgsutdanning blir det noe *usympatisk* over en slik tenkning. Den bedriftsøkonomiske språkdrakten bærer ikke preg av fellesskapsidéer og viser ikke mye til hjelpsomhet, gjensidighet, fellesskap, likverdighet, hjelpeprosesser. Det kan synes som om omsorgstankegang blir en salderingspost i den markedsøkonomiske rasjonalitet.

KRITIKK AV FINANSIERINGSORDNINGENE, ANBUDSORDNINGEN OG KONKURRANSEUTSETTING

FINANSIERINGSSYSTEMET

Finansieringssystemet innen institusjonsomsorgen og sykehus skaper lønnsomme og ulønnsomme brukere/pasienter. Det er ikke nødvendigvis de pasienter som trenger det mest som behandles først, men de pasienter som gir best inntekter for sykehuset.

Et poeng som ofte kritiseres er at institusjoner blir avhengig av «produksjon». Dagens økonomiske incentiver oppfordrer til å operere flere for å skape overskudd.

En møter krav om å øke «produksjonen», at hver enkelt terapeut må behandle flere pasienter.

«Begrepet produksjon, som stadig brukes om antallet pasienter som får behandling, styrker mitt inntrykk av at økonomi og kvantitet er blitt viktigere enn kvaliteten og innholdet i behandlingen. Jo flere pasienter på hver behandlerlønning, jo bedre. For oss behandlere innebærer dette at vi må «smøre enda tynnere utover», for eksempel med lengre tid mellom hver samtale, og for pasientene betyr det mindre tid til den enkelte. Dette har ingenting med pasientenes behov eller god behandling å gjøre – snarere tvert i mot».

(Skard, 2006)

«Den samme tenkningen gjennomsyrrer det som kan kontrolleres i kvalitetssikringens navn. Det som undersøkes, er primært det som kan telles, for eksempel antall pasienter pr. behandler eller antall liggedøgn på akuttavdelinger. Og vi behandlere er «flinke» når vi tilfredsstiller disse målbare kravene».

(Skard, 2006)

«EN MØTER KRAV OM Å ØKE «PRODUKSJONEN»

KRITIKK AV ANBUD OG KONKURRANSEUTSETTING

Hvis vi velger å se på en institusjon som butikk, medfører det en jakt på profitt og hvor det er penger er å tjene. Helse, omsorg og skole bør ikke være en kommersiell sone i samfunnet.

Anbudskonkurranse i både barnevern, rus – og eldreomsorgen reiser mange motforestillinger. Å ha søppeltømming på anbud er noe annet enn å ha eldre, barn og unge, rusmisbrukere eller psykisk utviklingshemmede på anbud. Omsorg er vanskelig å overføre til anbudsmechanismene. Anbudsordningen kan svært lett gå på bekostning av innhold og kvalitet i institusjoner.

«DEN BESTE OMSORGEN ER NEPPE DEN MEST EFFEKTIVE»

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) legger ut kjøp av institusjonsplasser for ungdom. Det er en variant av «Bestemor på anbud» og «stoppeklokkeomsorg». Ulike aktører inviteres til å delta, private aktører, kommersielle tiltak og idealistiske organisasjoner. Det er to kriterier som skal legges til grunn når plasser skal kjøpes – kvalitet og pris. Ulf Jansen (2007) sier at før stod fagfeltet sammen, men nå er de konkurrenter.

Kritikken av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet fra både ideelle og andre private organisasjoner har gått på at pris blir overordnet kvalitet. Selv om det skal være 50/50 vektning mellom pris og kvalitet er erfaringene fra forhandlingene at fokus er pris. Det sies at det er kvalitet som teller, men vi ser det er prisen som avgjør. Dette går utover kvaliteten og skaper liten forutsigbarhet i forhold til avtaler, sier Lindis Evja, seksjonsleder i Frelsesarmeen barne- og familievern (Ruud og Westerled, 2007).

Det er ikke ønskelig at omsorg veies, måles og settes prislapp på. Dette skaper problemer for ideelle organisasjoner og stiftelser. En risikerer at mange gode institusjoner taper i konkurranse. Den institusjonen som ikke vinner nok plasser i

anbudsrundene risikerer å måtte legges ned, som igjen betyr at barnevernsbarn må flytte. Faren er at det legges opp til et tilbud ut fra hva som gir uttelling i refusjon. For å kunne bygge gode faglige miljøer og institusjoner trenger institusjonen stabile rammebetingelser. Kontraktene må være over en viss lengde slik at de får en forutsigbarhet til å drive.

Dagfinn Høybråten sier om sykehusreformen at: *«Det er blitt for mye butikk og for lite politikk. Oppmerksomheten om penger har tatt overhånd helt i de behandlende avdelinger. De snakker om ventelister som «ordreserver», og spør seg om hvilke tjenester som gir størst inntekter, Dagfinn Høybråten».*

(Aftenposten 28/2-2008)

Storø (2005) sier i sin artikkel om *Blåruss i barnevernet* at kjøp og salg av tjenester er tilsynelatende mer etterspurt som mål på aktiviteten enn for eksempel hva som er barnets beste. Ikke alle er enige i dette:

«All erfaring viser at konkurranse generelt virker kvalitetsfremmende. Helse- og sosialsektoren intet unntak, snarere tvert i mot. Samspillet så vel som konkurransen mellom private og offentlige tilbud gjør at alle parter yter bedre – til beste for den enkelte».

(Nina Torp Høisæter, adm. direktør Norlandia Omsorg AS, De private gjør alle bedre, Aftenposten Aften, 21/3-2007)

Argumentasjon for privatisering er ofte *effektivisering*. Det kan også innvendes mot privatiseringsdiskursen at den føres med utgangspunkt i effektivitet og ikke i rettferdig fordeling.

En kan ha prinsipielle innvendinger mot privatisering, men det er lett å finne eksempler på private aktører som kan gjøre offentlige tjenester bedre. I stedet for å være kategorisk ja eller nei til alle former for valgfrihet og private alternativer bør en også vurdere pragmatiske løsninger som kan heve kvaliteten på tjenester. Dette er en diskusjon uten opplagte svar og løsninger, selv om mange forsøker å gi oss dem.

DET ØKONOMISKE SPRÅKET TAR FOKUS FRA FAGLIG INNHOLD OG KVALITET

Vi er nødt til å tenke videre enn bare økonomi og ha et alternativt språk for dette. Mye av debatten og språket har en undertone av faglighet mot effektivitet og pris. I stedet for å diskutere på økonomenes premisser burde vi diskutere hvordan behov og faglige kriterier legger føringer på økonomien og ikke bare den andre veien.

«Fordi vi kjemper så mye for å få økonomien på plass, blir det beklageligvis for lite fokus på innhold og kvalitet».

(Erik Tjemsland, avgått sykehusdirektør Dagbladet magasinet, 23/4 2004)

Problemet er når økonomien blir et mål i seg selv som alle vurderinger bygger på, og ikke et middel. Ideelt må hensyn til medmennesker komme foran forsøk på sparing, men realiteten er at statens drift av sykehus er styrt av økonomien. Denne type drift, *stykkprisfinansiering*, premierer aktivitet – ikke resultat (Rønning, 2005:281). Kritikken av denne type drift er at sykehusene blir styrt i retning av de sykdommene og behandlingsmetodene som er mest lønnsomt, og som gir størst inntjening (f. eks. enkle kirurgiske inngrep). Resultat kan bli «overbehandling» i den forstand at de behandlingene eller sykdommene som gir størst inntjening blir prioritert foran andre, hvor behovet faktisk kan være desto større og behandlingsresultatet bedre (Stamsø, 2005:72).

Hva er *effektivt* når en skal ta hånd om gamle mennesker, hva er god omsorg når en snakker om barn i krise? Den beste omsorgen er neppe den mest effektive, men den mest sjenerøse. Sjenerøs med tid, omtanke og personlig kontakt – alt som vi selv vil ønske oss når vi blir gamle, svake og hjelpeløse. I det øyeblikk en begynner å tenke på omsorgstrengende mennesker som kunder og seg selv som leverandører av tjenester, får man et *kontraktuelt* forhold. Det er basert på en relasjon, det er ikke lenger frivillige, forpliktende og følelsemessige relasjonen gjennom samfunnet som helhet (Midttun, 2005).

Vogt (2007) viser til Tor-Johan Ekeland (2007) som mener at jaget etter å tallfeste og standardisere er blitt så stort i helsetjenesten at pasienter ikke føler seg sett som mennesker og at behandlingen ikke blir tilpasset individuelt. «Når det som er viktigst i livet, ikke kan måles, blir det som kan måles, tillagt overdreven viktighet». Kritikken går på at det viktigste kan ikke måles, målstyring er et «*instrumentalistisk mistak*».

«PROBLEMET ER NÅR ØKONOMIEN BLIR ET MÅL I SEG SELV»

I dag forsøker en å måle omsorg og pleie i økonomiske termer, i kroner og øre. Som kjent kan ikke alt som har verdi regnes på en kalkulator. Det handler ikke bare om å pleie og vaske de gamle, men også om å gi omsorg. Omsorg og medmenneskelighet er vanskelig å kvantifisere. Problemet med markedstenkningen er at den ikke rommer variabler som omsorg, nærhet, fellesskap.

Filosofen Hans Skjervheim snakker om det «*instrumentalistisk mistaket*». Instrumentalismen har erobret stadig nye arenaer. Skjervheim advarer mot målstyringen som han ser komme på stadig flere arenaer i samfunnet, innbefattet universitetene:

«Målestokker for top down styring, produktivitet og lønnsomhet overføres fra næringslivet til institusjoner for utdanning og helse. Målene – sågar selve forestillingen om at noe (dannelse og innsikt) er å anse som mål i seg selv – blir erstattet av midlene rasjonalitet. Dannelsesidealet råtner på rot i den grad instrumentalismen slik forstått erobrer stadig nye felt av samfunnet»...

Instrumentalismen, betonte Skjervheim, skaper mistillit der tilliten rådde, den omgjør læring og forskning til fremmedgjorte midler for fremmede formål og krefter, især økonomiske – alt sammen i ledtog med tidenes ledende management-ideologi».

(Vetlesen, 2005)

«Den franske sosiologen Pierre Bourdieu kalte i sin tid (2002) det nyliberale prosjektet som har prega politikk og økonomi sidan 1980 for ein «helvetesmaskin» som invaderer alle fungerande kollektiv og samfunnsinstitusjonar og omdanner dei til markeds plasser. Denne ideologiske vendinga vil mange skulefolk kjenne att i kvardagen kvar time kvar dag, heile året igjennom. Konsekvensane av dei siste tiåras skulepolitiske endringar manifesterer seg i gjeldande skulesnakk og ustanselige skiftande utdanningsskrifter av små (rundskriv, omorganiseringar) og store slags (lynraske reformer, alt for lange Stortingsmeldingar)».

(Severud, 2006)

Det som her sies om skolesektoren kunne like gjerne vært sagt om omsorgssektoren.

Her møtes ulike logikker. Det som kan være økonomisk fornuftig kan være etisk uforsvarlig. Mange mener vår tids økonomiske tenkning synes å være ribbet for etikk og moralske verdier. Det som har verdi er det som kan telles.

Det er en tenkning som bør utfordres med etiske innvendinger og faglige begrunnelser.

«NÅR EN TENKER PÅ STUDENTER OG PASIENTER SOM KUNDER, ER DET IKKE LENGE FØR MAN BEGYNNER Å BEHANDLE DEM SOM DÅRLIGE BETALERE»

ALT EGNER SEG IKKE FOR MARKEDET

I dag har barnevern, omsorg, eldreomsorg blitt en forretningsidé. Det er grunn til å reise spørsmål om hvorvidt omsorgsarbeid skiller seg noe vesentlig fra et hvilket som helst annet marked og er i en særstilling, eller om det en vare på lik linje med andre varer og tjenester. Skal barnevern og helse – og omsorgssektoren være beskyttede arenaer fra de tradisjonelle markeds mekanismene? At helse-

og omsorgssektoren er en sfære som skal atskilles fra øvrig samfunnsliv er selvfølgelig ikke riktig. Likevel er denne sektoren i en spesiell posisjon. Det er lett å se en kollisjon mellom å være de hjelpeløse hjelper og skulle drive billigst og mest effektiv. Det er noe kvalitativt annerledes mellom mennesker og varer, mennesker kan ikke behandles som en vare på et marked. I omsorgsarbeid må en legge mindre vekt på økonomisk lønnsomhet og mer vekt på kvalitative aspekter. Det er grunn til skepsis til markedskreftenes styring av denne sektoren. Det er visse tjenester som bør produseres av det offentlige og som ikke egner seg for markedet.

Stein Reegård (2007) sier at det som ofte kjenner seg ut som tjenester levert av det offentlige er:

- «brukerne eller kundene er ofte sårbare (barn, gamle, syke)
- tjenestene er sammensatte og vanskelige å bedømme, særlig på forhånd
- de som har de største behovene er dyrest å betjene og vil helst unngås av tilbydere som skal drive lønnsomt. I skolen vil det være «problemelevne», i helsesektoren det en kan kalle «tunge tilfeller».

BRUKERMEDVIRKNING OG VALGFRIHET - ET KRITISK PERSPEKTIV

I et politisk perspektiv kan brukermedvirkning sees på som en tilpasning til tankene bak markedsmodellen (Solheim og Øvrelid, 2004). Dette innebærer at hjelpeapparatet skal være mer serviceorientert og tilby brukeren mer tilpassede tjenester, altså en markedstilpasning hvor brukeren er kunde overfor tjenestetilbyder.

Med for liten bemanning, trange budsjettammer og for stort belegg, kan det være fjernt for ansatte å erkjenne at de har en servicerolle. Betegnelsen «brukere» om beboere og klienter er et komplementært begrep til service. Ansatte kan anse det som faglig uforsvarlig å knytte for nær kontakt med brukeren, fordi bekjentskapet ofte vil bli kortvarig. Samtidig kan arbeidstakeren se brukers behov for tilknytning og tillit (Garsjø, 2008 a:104).

Brukerbegrepet blir stadig mer brukt framfor pasient og klient. Det gode med dette er at det handler om pasienters rettigheter. Problemet er at det innebærer også å se på dem som *kunder*. Å bli sett på som vare er objektivisering av barnet eller den omsorgstrengende. I en tid hvor helse – og sosialpersonell er opptatt av brukermedvirkning, blir det en diskrepans, et manglende samsvar mellom retorikken og realiteter. Det er forskjellige logikker som trekker i ulike retning.

«For når en tenker på studenter og pasienter som kunder, er det ikke lenge før man begynner å behandle dem som dårlige betalere».

(Solend, 2007)

Den omfattende betegnelsen *bruker* kan også forstås som et bevis på en vellykket maktideologi. Bruker blir et uttrykk for at markedsøkonomien har vunnet, og at denne nå definerer de terapeutiske relasjoner (Skårderud, 2004 b).

Det er noe forførende og besnærende over begreper som brukervalg og valgfrihet. Dette dreier seg likevel om en bevisst ideologi som har til hensikt å bygge ned offentlig sektor.

Et annet begrep som markedsfundamentlistene og høyresiden behersker er «valgfrihet». I denne valgfrihetsdiskursen settes det likhetstegn mellom maksimal valgfrihet og optimal valgfrihet. Konkurransen er også et ord som har positiv valør. Tranøy (2006) skriver at forbrukerne ofte i virkeligheten blir stilt overfor valg de ikke har forutsetninger for å mestre, og at markedet derfor ikke fungerer som det skal. Å kunne velge hvor en vil bosette seg, er en grunnleggende rettighet. Motstandere av fritt brukervalg hevder at det er de ressurssterke og de med aktive pårørende som vil ha fordel av fritt brukervalg. Han mener også at det er slitsomt for forbrukerne å måtte ta valg hele tiden og at jo flere valg man får, desto vanskeligere er det å gjøre gode valg. Tranøy mener at forbrukerne må være spesialister på energisektoren, eiendomsmarkedet, bank og andre deler av samfunnet dersom vi skal være i stand til å finne det beste til lavest mulig pris. I møtet med de

profesjonelle aktørene mener Tranøy at forbrukeren ikke har en sjanse.

AVSLUTNING

Mitt poeng har vært å synliggjøre sammenhengen mellom språk og ideologi og hvordan det økonomiske språket dominerer innen helse- og omsorgssektoren. Artikkelen har forsøkt å vise at markedsliberalismens ideologi, språk og retorikk kan utgjøre en reell trussel for helse- og omsorgssektoren. Omsorg handler mer og mer om forretningsdrift. Det å drive billig barnevernsinstitusjon, sykehjem eller tjene penger må ikke bli det eneste kvalitetsmålet.

Det er viktig å være seg bevisst språkets betydning, og det er grunn til å spørre om økonomispråket i en helse- og omsorgskontekst snart bør gå ut på dato. Vi må ta tilbake fagspråket der helse- og sosialpersonell setter begrepsstandarden og ikke økonomene.

Utfordringen er å begynne å snakke og tenke på en ny måte og søke etter et annet språklig repertoar som tar vare på de økonomiske kategoriene, men som legger større vekt på faglige premisser. Å bli seg mer bevisst på måten vi snakker og tenker om omsorgsarbeid på er en stor utfordring. Det handler om å synliggjøre og tydeliggjøre faglige og etiske problemstillinger og ikke la den økonomiske rasjonalitet råde grunnen alene. Utfordring er å gjenreise et språk hvor fag og kvalitet er i fokus, og å finne ord og uttrykk som en føler seg hjemme i og dekker det en gjør og vil gjøre. Det handler om å ta tilbake og gjenreise fagspråkets kraft hvor begreper som faglig kvalitet, omsorg, solidaritet og samfunnsansvar er kjernetemaer.

Økonomene er nok kommet for å bli i denne bransjen, men det er ikke bare sosialfaglig personale som skal lære seg økonomisk terminolog og tenkemåte. Det er også en utfordring for økonomene å lære seg sosialfaglig språk, sjargong og tenkemåte.

Institusjon som butikk er en metafor som både brukere, beboere, ansatte og pårørende vil kjenne

seg igjen i. Markedsmetaforen og terminologen har for lengst vunnet retorikken omkring helse og omsorg. Helse- og omsorgsektoren er utsatt for en bedriftsøkonomisk virkelighet. Det er de svakeste, omsorgstrengende og barna selv som må betale prisen i kraft av usikre tilbud, billige tilbud etc. Det er de som må betale prisen for et slikt finansieringssystem. Mye tyder på at barn og unge allerede har betalt en høy pris for denne finansieringsordning og konkurranseutsetting. Det er en utfordring å finne systemer som gjør at det går an å arbeide faglig og økonomisk ansvarlig.

«UTFORDRINGEN ER Å BEGYNNEN Å SNAKKE OG TENKE PÅ EN NY MÅTE»

REFERANSER

- Garsjø O. (2008 a): *Institusjon som hjem og arbeidsplass – et arbeidstaker- og Brukerperspektiv*. Gyldendal Akademisk forlag.
- Garsjø O. (2008 b): *Institusjonssosiologi – perspektiver på helse- og omsorgsinstitusjoner*. Gyldendal Akademisk forlag.
- Høisæter N. T. (2007): *De private gjør alle bedre*. Aftenposten Aften 21/3-07.
- Jansen U. (2007): *Fra «barnets beste» til «billigst mulig»*. Fontene nr 13 2007.
- Midttun L. (2005): *Mellom plikten og profitten*. Morgenbladet 4-10 nov 2005.
- Midttun L. (2006): *Fundamentalt udiskutabelt*. Morgenbladet 12-18 mai 2006.
- Moxnes P. (1991): *Blant vinnerne og taperne*. Aftenposten 21/11-91.
- Reegård S. (2007): *Marked og skole*. Aftenposten 14/11-2007.
- Rosenberg G. (2005): *Plikten, profitten og kunsten å være mennesket*. Flux forlag 2005.
- Ruud S. og Westerled J. (2007): *«Det er kjøpt hvis hjemmet mitt går konkurs»*. Aftenposten 3 des 2007.
- Rønning R. (2005): *Omsorg som vare?* Gyldendal akademisk forlag.
- Severud J. (2006): *Skule-Noreg i helvetesmaskinen*. Utdanning nr 17 19 sep 2006.
- Skard A. (2006): *Derfor forlater jeg psykiatrien*. Dagbladet 9/3-06.
- Skårderud F. (2004): *Andre reiser*. Oslo Aschehoug.
- Skårderud F. (2004 b): *De slemme syke*. Dagbladet Magasinet 11 sep 2004.
- Solend P. A. (2007): *Jeg har knapt lest et mer tåpelig dokument*. Dagbladet 27/1-2007.
- Solheim L. J. og Øvrelid B. (2004): *Samhandling i velferdsyrke*. Fagbokforlaget.
- Stamsø, M-A. red. (2005). *Velferdsstaten i endring: norsk helse- og sosialpolitikk ved starten av et nytt århundre*. Oslo Gyldendal Akademisk.
- Storø J. (2005): *Blå russ i barnevernet*. Embla nr 7 2005.
- Søybye E. (2006): *Storkjefte statsviter*. Dagbladet 8/8-06.

- Tranøy B. S. (2006): *Markedets makt over sinnene*. Aschehoug.
- Vetlesen A. J. (2005): *Duckerts instrumentalisering av Skjervheim*. Dagbladet 24/9-05.
- Vogt H. (2007): *Talltyranni i helsevesenet*. Aftenposten 29/11-07.



LAJLA HUSVIK er barnevernspedagog og jobber som fagkonsulent i Norsk Fosterhjemsforening. I tillegg har hun et firma tar forskjellige barnevernsoppdrag. Husvik har erfaring både fra barne- og ungdomshjem, som saksbehandler i barnevernet og fra fosterhjemstjenesten.



NÅR BARN MÅ VOKSE OPP I FOSTERHJEM

DET FORELIGGER MANGE RETNINGSLINJER OG FORSKRIFTER FOR DRIFTEN AV FOSTERHJEM, MEN DET VIRKER SOM OM DET ER ET UOVERKOMMELIG TERRENG FRA DE GODE INTENSJONENE TIL VIRKELIGHETEN.

INNLEDNING

Jeg arbeider som fagkonsulent i Norsk Fosterhjemsforening og har jobbet med fosterbarn og fosterforeldre i mange år, både som saksbehandler i det kommunale barnvernet og som fosterhjems konsulent i bufetat (barne-, ungdoms og familieetaten, det statlige barnevernet). Jeg har møtt mange gode fosterforeldre i Norge og mange fosterbarn har det godt i fosterhjemmene sine. Men like fullt sitter jeg med erfaring om at altfor mange fosterhjem har det tøft. Det mangler ikke på retningslinjer og forskrifter for driften av fosterhjem, men terrenget fra de gode inten-

sjonene til virkeligheten synes uoverkommelig.

Alma (18) har bodd i samme fosterhjem i 11 år.

«Jeg følte meg ikke hjemme der. Det var ikke mitt hjem. Det var et sted hvor jeg hadde min seng og fikk mat. I starten hadde jeg masse drømmer og forhåpninger. Men man merker det fort hvis det ikke er slik man hadde drømt. Det var meg og min søster, fosterbarna – og resten av «familien Jensen». Jeg fant snart ut at det ikke var noen samlet familie. Men så vet jeg heller ikke hvordan en ordentlig familie er. Hvordan det er å ha sin egen mor og far hos seg hele tiden. Jeg trodde det

var slik det måtte være, å være fosterbarn. Jeg kjente ingen andre fosterbarn og visste ikke om det var verre eller bedre for andre. Jeg har grått så mange ganger. Men jeg kan bare huske en gang at jeg har fått trøst av min fostermor. Min far har HIV, og jeg visste at han kunne dø av det. Da klemte hun meg og trøstet meg. Det var så vidunderlig. Etter det gråt jeg flere ganger om det samme. Men da sa hun bare «Alma, du vet jo godt at han ikke dør». Det hadde vært bedre om hun ikke hadde klemte meg. Det har skjedd flere ganger med overdreven gråt, men hun klemte meg ikke flere ganger, bare overså det. Det er viktig for barn som kommer i fosterhjem at de kan føle at det er deres hjem. Og det kan de ikke når de kan sitte og gråte uten at noen trøster dem. Jeg har ofte følt meg som en del av en jobb, og jeg har fantasert om hvor lyst jeg kunne ha til å stikke av, så fikk de ingen penger».

«JEG HAR OFTE FØLT MEG SOM EN DEL AV EN JOBB»

Alma ble plassert i fosterhjem da hun var 7 år gammel. For hennes del dreide det seg om et av kommunens ordinære fosterhjemstilbud. Kunne det ha vært ordnet på annet vis? Vi skal nedenfor først gå igjennom de ulike former for fosterhjem i kommunal og statlig regi og deretter fortelle om noen erfaringer vi har fra fosterhjemspraksis i dagens Norge.

Barnevernloven definerer fosterhjem slik:

- a) private hjem som tar imot barn til oppfostring på grunnlag av barneverntjenestens beslutning om hjelpetiltak etter § 4-4, eller i samband med omsorgsovertakelse etter § 4-12 eller § 4-8, annet og tredje ledd.
- b) Private hjem som skal godkjennes i henhold til § 4-7.

Det er det kommunale barnevernet som har myndighet til å bestemme – og fremme sak for Fylkesnemnda – hva som er et barns beste, enten

å være i hjemmet, i institusjon eller i fosterhjem. Det statlige barnevernet skal bistå kommunen i arbeidet. Barne- og Likestillingsdepartementet (Bld) og Kommunenes Sentralforbund har inngått en samarbeidsavtale om barnevernet i Norge om at stat og kommune må anses som likeverdige parter og trekke isammetning. (Samarbeidsavtale mellom Bld og KS, fra 01.08.08 – 01.09.10). Det er to instanser som kan ha ansvar for fosterhjemmene: Kommunene og staten, og de to ordningene har ulike regler og gir ulike muligheter.

Fosterhjemmene skal ta i mot barn som barnevernet har tatt omsorgen for på grunn av foreldrenes manglende omsorgsevne, atferdsproblemer hos barnet, eller fordi foreldrene selv ønsker slik hjelp. I alle tilfeller vil det være fattet et vedtak om plassering etter barnevernloven. Plassering i kommunale fosterhjem er i dag det mest brukte alternativet.

KOMMUNALE FOSTERHJEM

DE ORDINÆRE FOSTERHJEMMENE

Kommunen opererer med to typer fosterhjem, de ordinære og de forsterkede. Fosterhjem kan sies opp med tre måneders gjensidig varsel. Ved utgangen av 2007 var over 80 prosent av fosterbarna i kommunale fosterhjem, det vil si 7 600 barn. Her dreier det seg om familier som tar imot barn som barneverntjenesten plasserer i fosterhjem, enten etter omsorgsovertakelse eller som frivillig hjelpetiltak. Der det er mulig skal barneverntjenesten finne fosterhjem i barnets slekt eller nettverk. De formelle rammene fastsettes av fosterhjemsavtalen, som underskrives av omsorgskommunen og fosterforeldrene. Fosterhjemmet mottar arbeidsgodtgjøring og utgiftsdekning som barneverntjenesten betaler. Kommunenes Sentralforbund fastsetter satsene og justerer dem hvert år. Arbeidsgodtgjøring er kr. 70 968 pr. år, skattepliktig. I tillegg kommer utgiftsdekning, fra kr. 50 412 årlig for de minste barna og opp til 74 424 for tenåringer fra 15 års alder. Utgiftsdekningen er ikke skattepliktig. Innenfor disse rammene plasseres barn i alle aldre og med ulike type belastninger, enten for kort tid eller med tanke på hele oppveksten. Tre av fire barn er

plassert i fosterhjem som et omsorgstiltak, ett av fire som frivillig hjelpetiltak.

FORSTERKEDE FOSTERHJEM

Et forsterket fosterhjem er et fosterhjem der det i tillegg til fosterhjemsavtalen gis forsterknings-tiltak, for eksempel forhøyet arbeidsgodtgjøring, avlastning og veiledning. Begrunnelsen for forsterkningen er at barnet har problemer som krever ekstra ressurser for at plasseringen skal lykkes. Det kan for eksempel dreie seg om at en av fosterforeldrene må være hjemme med barnet. Forsterkning kan skje ved at den vanlige satsen fra Kommunenes Sentralforbund (KS) ganges opp to, tre eller fire ganger. Enkelte barneverntjenester kan i tilfeller der fosterforeldre regnes som særlig egnet, og stiller krav om det, gi fem eller seks ganger KS satser for arbeidsgodtgjøring (kr. 5914 x 6 = 29 570, som svarer til kr. 354 840 pr. år). Barneverntjenesten betaler en egenandel fastsatt av Barne- og likestillingsdepartementet og må hvert år i hver enkelt sak søke refusjon fra Barne- ungdoms- og familiedepartementet (bufetat) for det som overstiger egenandelen.

STATLIGE FOSTERHJEM

Statlige fosterhjem omfatter Beredskapshjem, Familiehjem og Behandlingsfosterhjem. Disse hjemmene er gjerne knyttet opp til institusjoner og er å regne som institusjonsplasseringer. Beredskapshjemmene skal inneha særlig kompetanse til å ta seg av barn i krise med store og akutte behov, mens familiehjemmene skal ta imot barn med langvarig behov for særlig oppfølging. I begge typer hjem skal det være en såkalt oppdrags-taker som inngår avtale med staten og som forplikter hjemmene til å være tilgjengelige slik at de kan motta barn på kort varsel.

Standardkontraktene har fast arbeidsgodtgjørelse per år, ikke lavere enn Kr. 285 000 og opp til 370 000 (skattepliktig), samt utgiftsdekning på ca. kr. 96 000 (ikke skattepliktig). Det kreves at en av fosterforeldrene har oppdraget på heltid. Hjemmene har faste frihelger og minimum to uker sammenhengende sommerferie. De får opplæring, kurs og veiledning. De følges opp av en

egen fagkonsulent, og får fellesskap med andre beredskaps- og familiehjem. Det arbeides med en endring av pensjonsloven som skal gi vanlige pensjonsrettigheter. Barneverntjenesten forholder seg økonomisk til de statlige fosterhjemmene som til barn plassert på institusjon, dvs. den refunderer en andel som fastsettes av Barne- og likestillings-departementet.

De statlige fosterhjemmene omfatter tre ulike tilbud:

Beredskapshjem: Beredskapshjem er et fosterhjem som skal ta imot barn akutt i krisesituasjoner der barneverntjenesten raskt må gripe inn og plassere barnet. Barnet bor i beredskaps-hjemmet kun i kort tid mens saken undersøkes eller utredes.

Familiehjem: Et familiehjem skal være spesielt rekruttert og opplært for å ta imot barn og ungdommer fra 0 til 18 år som trenger noe mer enn et ordinært fosterhjem. Ungdomsfamilie og Vertsfamilie er alternativer innenfor de statlige fosterhjemmene.

Behandlingsfosterhjem: Behandlingsfosterhjem for barn med alvorlige atferdsvansker. Målet med denne type fosterhjem er at barnet eller ungdommen skal tilbake til opprinnelig familie/ fosterfamilie etter endt opphold. Dette hjemmet skal være spesielt kvalifisert til å ta imot og behandle unge med store atferdsvansker, samt kunne veilede og hjelpe familien ungdommen skal tilbake til.

«KOMMUNALE FOSTERHJEM HAR IKKE RETT TIL TJENESTEPENSJON»

FOSTERHJEM I PRIVATE TILTAK

Ved siden av de offentlige tilbudene som vi har beskrevet, finnes det fosterhjem drevet av private firmaer og kristne og ideelle organisasjoner, for eksempel Aleris Ungplan, Kirkens bymisjon, Kirkens Sosialtjeneste og Frelsesarmeen. Disse



«RETNINGSLINJENE HJELPER LITE NÅR DET IKKE FINNES RESSURSER»

instansene har utvalgte familier som får all oppfølging via organisasjonene. De må imidlertid godkjennes på samme måte som ordinære fosterhjem.

FRA LOVER OG REGLER TIL DEN GJENSTRIDIGE VIRKELIGHETEN

I fosterhjemsarbeid i mange år har jeg sett hva som svikter i praksis. Nedenfor vil jeg gå gjennom en del av disse områdene.

De arbeidsrettslige forholdene er ikke gode nok:

Kommunale fosterhjem har ikke rett til tjenestepensjon men får pensjonspoeng tilsvarende ytelser etter trygdeloven. Fosterforeldre får godtgjøring for alle årets 12 måneder, men ikke rett til fri og feriepenger. De kommer dårlig ut dersom en av ektefellene skulle bli uføretrygdet eller permittert. Fosterforeldre får sykepenger fra 17. dag. Blir en eller begge sykemeldte kan det bli en tragedie for både dem og barnet. Norsk Fosterhjemsforening blir ikke sjelden kontaktet av utslitte fosterforeldre som står helt alene, sykemeldt av legen, men overlatt til seg selv for å finne løsning for barnet. Sammenlignet med en vanlig jobb og de rettighetene man har som ansatt, kommer fosterforeldre svært dårlig ut. I retningslinjene anbefales det at kommunen går gjennom fosterforeldrenes rettigheter før en plassering. Det kan for eksempel være behov for bedre forsikringer enn det som kommunen er forpliktet til å ha. I praksis blir det nesten aldri slik.

SAKSBEHANDLER I BARNEVERNET HAR FOR MANGE OPPGAVER

Når en saksbehandler har fått igjennom en sak i fylkesnemnda, søkt bufetat om fosterhjem, vurdert at det er godt nok for barnet og godkjent fosterhjemmet, er det enda mange oppgaver som gjenstår. Saksbehandler skal skrive fosterhjemsavtale med fosterhjemmet, melde flytting, sørge for overføring til ny skole, gi melding om overføring av barnetrygd og vurdere etablerings-tilskudd for fosterbarnet. I tillegg har hun ansvaret for at foreldrene innlemmes i denne prosessen på en best mulig måte. Hun skal også snakke med barnet og sørge for å lage en god overføringsplan. Videre bør hun anbefale fosterforeldrene å tegne en bedre forsikring, eller som det står i forskriftene, tilby at barnevernet betaler en slik forsikring. Det sier seg selv at dette ikke er så lett å få til. Retningslinjene hjelper lite når det ikke finnes ressurser til å få gjort det aller mest nødvendige.

DE STATLIGE FOSTERHJEMMENE HAR BEDRE BETINGELSER.

I retningslinjene for de statlige fosterhjemmene blir det vektlagt at det er sammenheng mellom barnas beste og stabile sosiale rettigheter for oppdragstakerne. Fosterforeldre i Norsk Tjenestemannslag og staten har forhandlet fram en egen oppdragsavtale for de statlige fosterhjemmene. Den inneholder rett til god veiledning, regelmessig fritid, rett til svangerskapspermisjon, minimumslønn og en god tjenestepensjonsordning. Det blir likevel en rimeligere løsning for

staten som oppdragsgiver. Utgifter per oppholdsdag i institusjon er omtrent 150 % høyere enn i beredskaps- eller familiehjem. Plassering i beredskaps- og familiehjem er et langt rimeligere alternativ enn institusjon (Fornyings og administrasjonsdepartementet: Utkast til lov om pensjonsordning for oppdragstakere i beredskaps- og familiehjem, 30.01.09). Slike betingelser kunne med stort hell også tas i bruk overfor de kommunale fosterhjemmene.

HVA MENER FOSTERFORELDRENE?

Under de statlige og private betingelsene går det an å få fornøyde fosterforeldre:

«Jeg hadde aldri sagt ja til å være vanlig fostermor igjen. Jeg skulle ønske at alle fikk samme oppfølging som familiehjemmene. Både for fosterforeldre og barnas del. Jeg forstår godt at mange vanlige fosterforeldre gir opp kampen mot barnevernet. En av tingene de setter pris på er at det er lov å si: nå er jeg lei av ungen eller nå er jeg lei av jobben. Så blir du møtt på det. Og tatt på alvor. Når vi møter familiekonsulentene spør de hvordan det går med resten av familien».

Familiehjem er mer enn forsterkede fosterhjem. En av foreldrene må være hjemme. De må delta i et gjennomorganisert program. Og de blir fulgt opp. De har fast kontaktperson og har alltid tilbud om følge når de skal på møter med andre offentlige instanser. Disse fosterforeldrene skal være erfarne og må være trygge på sine egne vurderinger. En slik fostermor forteller at hun sier ja til avlastning,

men ikke for enhver pris. Dersom de skal ta imot avlastning, må det være et tilbud som de mener er bra nok for barnet, ikke bare ha til hensikt å avlaste fosterhjemmet.

En erfaren fostermor som påtok seg å drive et statlig familiehjem i et år, mener at en slik ordning er et godt tilbud for barna. Hun sier det var positivt for fosterbarnet at hun kunne være tilstede hele tiden. Oppgaven ga store utfordringer, hun opplevde å bli både slått og truet av fosterbarnet. Hun vil slutte å arbeide i statlige fosterhjem når denne gutten skal flytte tilbake til foreldrene, men kommer til å holde kontakten med han. Hun mener at det å være fosterforeldre ikke er noe lukrativt jobbtilbud. Det er en 24 timers jobb. Lønnen burde vært høyere og pensjonspoeng en selvfølge. Hun vil nå gå tilbake til en vanlig jobb hvor hun får selvfølgeligelige rettigheter som arbeids-

«HUN OPPLEVDE Å BLI BÅDE SLÅTT OG TRUET AV FOSTERBARNET»

taker. Hun sier at drivkraften for de fleste fosterforeldre ikke er lønnen, men gleden ved å få til en positiv forandring hos barnet. Hun hadde for eksempel opplevd en gutt som skulket skolen da han kom til dem, ikke gjorde lekser og ødela bøker. I dag går han på skolen, gjør lekser og fungerer ganske godt.

De kommunale fosterhjemmene har saksbehandlere i barneverntjenesten i kommunen å forholde seg til. I løpet av et fosterhjemsoppdrag som varer over flere år, er det ikke uvanlig å skifte saksbehandler mange ganger. En ny saksbehandler kan i noen kommuner sitte alene med 10 til 15 barnevernssaker.

En fosterfar ringer Norsk Fosterhjemsforening rådgivningstelefon:

«Vi har vært fosterforeldre for en gutt i fire år. Vi er det med glede. Men det medfører mye ekstra. Han kom til oss som baby og det første året fikk vi forsterkning for å være hjemme med han. Vi trodde at det skulle bli lettere når han ble større. Men det gjør det ikke. Han er utredet og det er konstatert at han har ADHD. Det har vært mange møter. Han har spesialpedagog i barnehagen og nå skal han begynne på skolen. Da blir det nye mennesker å forholde seg til. Vi har en saksbehandler som er ny og vi føler at det er vi som holder i trådene. Vi har snakket med andre fosterforeldre som mener vi burde få forsterkning. Men det mener ikke barnevernet her vi bor».

Det vil kanskje overraske mange å høre at et fosterhjem uten forsterkning – og med oppgaver som likner på de som denne familien har – bare får kr. 70 968 i arbeidsgodtgjøring pr. år.

«PENGER HJELPER MOT MYE, MEN IKKE MOT ALT»

En fostermor som nå har statlig kontrakt, forteller at som vanlig fosterforeldre kan du oppleve det som om barnevernet har glemt at du har en unge. Hun og andre fosterforeldre har erfaringer for at de ikke sjelden må true med å si opp avtalen for å bli tatt på alvor og at de må kjempe for å få forsterkning. Ofte kommer ikke «størrelsen på ryggsekken» til syne før det er gått en stund. Om man så endelig har fått en forsterkning på plass, er barnet blitt tenåring og barnevernet vil igjen fjerne forsterkningen. Ny kamp må til.

Men det handler ikke bare om penger! Penger hjelper mot mye, men ikke mot alt. Behandlingen fosterforeldrene får og respekten de blir møtt med er viktigere.

FORSKJELLEN MELLOM KOMMUNALE OG STATLIGE FOSTERHJEM ER FOR STOR

Det å være profesjonelle i fosterhjemssammenheng blir sett på som noe negativt av noen, som om fosterforeldrene da ikke styres av hjertet. Det kan derfor være på sin plass å gjøre rede for hva som legges i å være profesjonelle fosterforeldre:

- Den ene eller begge har relevant utdanning
- En eller begge har gjort familiearbeid til sitt hovedvern

God profesjonalitet skaper ikke distanse til fosterbarna, men medvirker til at man involverer seg, forstår barnets situasjon og reagerer hensiktsmessig. Slik sett er mange av fosterfamiliene profesjonelle (Draiby, 2001).

Erfaringene fra fosterhjem med statlige kontrakter viser fornøyde fosterforeldre. At de er en type profesjonelle fosterforeldre betyr ikke at de ikke har et engasjement som går utover det kontrakten tilsier, som eksempelet med fostermoren som ville holde kontakt med gutten etter at han har flyttet tilbake til foreldrene. Eller fostermoren som overprøver de faglig ansatte ved å si at hun stiller et krav til kvaliteten på avlastning på guttens vegne. Dette er egenskaper som kan finnes hos fosterforeldre i både statlige og kommunale fosterhjem, som engasjerer seg og tar på seg et ansvar utover det som står i lovene og retningslinjene.

De statlige fosterhjemmene skal ha ansvaret for de barna som byr på så store utfordringer at de ikke kan plasseres i vanlige familier. I virkeligheten har nesten alle fosterbarn så store problemer at de ikke kan falle inn som et vanlig familiemedlem. Disse barna har vanligvis vært utsatt for mange fysiske og psykiske påkjenninger, noe som har gjort dem sårbare for å utvikle psykiske problemer. Omsorgssvikt over tid er den vanligste årsak til fosterhjemsplasing. Dette er ekstra alvorlig dersom det i tillegg har vært mishandling og

andre typer overgrep, enten direkte mot barnet eller hvor barnet har vært vitne til familievold. Hos noen fosterbarn har de biologiske foreldrene vært ustabile omsorgspersoner grunnet rusproblemer og psykiske problemer. Barnet kan ha vært ruseksponert i fosterlivet, ha somatiske sykdomstilstander og være forsinket i sin utvikling.

Ved plassering i fosterhjem er bruddet med de biologiske foreldrene i seg selv belastende. Fosterforeldrene skal være barnets daglige omsorgspersoner, men det er vanlig at barnet også har samvær med biologiske foreldre, og dette kan være konfliktfylt. Det kan råde usikkerhet om hvor permanent eller midlertidig barnet skal bo i fosterhjemmet. En slik uforutsigbarhet vil også bety en belastning. Med bakgrunn i at 70 – 80 % av barn i risikogrupper kan vise desorganiserte tilknytningsmønstre, bør en være forberedt på å finne slike svakheter hos fosterbarn. Deres noen ganger uforståelige og forvirrede handlinger ved stress kan forstås som å ha sin grunn i et slikt desorganisert mønster (Anke, 2007).

Både Bunkholt og Havik, som er kjente navn innen barnevernet i Norge, har funnet det samme. Godt over halvparten av alle barn som plasseres i fosterhjem har store problemer på ett til fire områder. Bare ett av seks fosterbarn har ikke større problemer enn vanlig for alderen. I de siste ti årene har problemene til fosterbarna bare økt. Fosterforeldre med kommunale avtaler sitter med tunge og kompliserte oppdrag uten å få nødvendig støtte og oppfølging. (Bunkholt, 2006).

FOSTERBARNA

Jeg vil la Alma fortsette sin fortelling:

«Jeg synes fosterhjem er bra. Det kan være riktig hvis et barn får en mor og en far som virkelig føler med hjertet at dette er vårt barn, og ikke gjør forskjell på fosterbarnet og de andre barna i familien. Barnet må føle at dette er vårt hjem. Og har de foreldre et annet sted, så er det deres andre hjem. De skal vite at dette er vårt hjem. Vi har en far og mor som ikke greier å ha oss, men dette er vårt hjem. Dette er våre røtter, det er her vi hører til. Mange fosterbarn har foreldre, og de

elsker dem over alt på jorden. Men de ville aldri i livet finne på å flytte til dem. De vet hvordan det er. De vet hvor de vil at deres hjem skal være, de vet hvor de vil høre til, de vet hvem de ønsker å komme til hvis det har problemer: til deres fosterforeldre. Hvis noen hadde spurt meg, inntil bare for noen få år siden, hvor jeg ville bodd, og jeg hadde svart helt ærlig, så ville jeg sagt hos min far. Men han ville aldri klart å ha meg. Man skal ikke diskutere slikt i en fosterfamilie. Det skal være en familie. Barn vil at noen bestemmer og setter grenser. Men de skal gjøre det om og om igjen. Dersom de bare sier det en gang, så går det ikke. Da virker det som de ikke egentlig bryr seg.»

NÆSTEN ALLE FOSTERBARN HAR SÅ STORE PROBLEMER AT DE IKKE KAN FALLE INN SOM ET VANLIG FAMILIEMEDLEM

Alma stiller store krav til fosterforeldrene:

«Vi har alltid stjålet. Vi har hatt det i oss siden barnehjemmet. Det er spennende å gjøre noe som er forbudt. Man kan godt rope i ansiktet på folk, men det har jeg aldri turt. Vi ble ofte beskyldt for å stjele. Hvis vi hadde lyst på sjokolade så stjal vi fra skapet. Vi ble satt på kjøkkenbordet, og så var det avhøring: «Hvorfor lå det sjokoladepapiret i din lomme?» Hvordan skulle jeg vite det? Om det var fra en gang vi hadde fått sjokolade eller fra en gang vi hadde tatt? Men det var å stjele. Vi skulle spørre om lov til alt. Jeg har to verdener, en hos min far. Min far og jeg har aldri hatt noe ordentlig forhold til hverandre. Han er min far og jeg elsker han over alt på jord, men det har vært forskjell mellom meg og min lillesøster. For hun bodde sammen med han da våre foreldre ble skilt og jeg bodde hos mor. Nå er mor død. Det var ingen grenser hos far, man kunne gjøre hva man ville. Jeg gledet meg til å besøke han.»

Å være fosterforeldre for Alma er mer enn å være foreldre og gode oppdragere. De må ta henne inn i familien med alle hennes erfaringer og følelser. Dette betyr store omveltninger. Det vil være

ganske forskjellig for Alma om hun kom til fosterforeldre som hadde et støtteapparat rundt seg, slik som de statlige familiene, eller om hun kom til en liten kommune med én saksbehandler og hvor hun var en av dennes 15 saker. I en slik situasjon ville det vært vanskelig å gi fosterforeldrene den inngående støtte de måtte ha for å oppdage det unike ved Alma og så få hjelp til å tilpasse omsorgen for henne etter det (Jacobsen, 2008).

«BARNET MÅ FØLE AT DETTE ER VÅRT HJEM»

HVA KAN GJØRES?

BEDRE AVKLARING MELLOM HJEM OG BEHANDLING

Det må gjøres tydeligere hvilke fosterhjem som også skal bidra med behandling av barna. For beredskapshjemmene og behandlingsfosterhjemmene er denne avklaringen grei. Selv om mange barn bor lengre i beredskapshjemmet enn det som var tenkt, er det aldri noen tvil om at de er i et beredskapshjem og at det er midlertidig. Jeg mener at også familiehjemmene må få en bedre avklaring rundt dette. I Region Nord er de klare på at familiehjemmene i starten får en statlig kontrakt som så etter hvert vil gå over i kommunal avtale. Det fungerer ofte bra, men kan føre til vanskelige overganger. Ellers i landet finner jeg ikke tydelige avklaringer på dette. Skal barna flytte når de ikke lenger trenger det tilbudet familiehjem gir? Eller skal hjemmet ha statlig kontrakt med samme betingelser frem til barnet kan greie seg selv? Etter min oppfatning bør det være et tydeligere skille mellom det som kalles behandling og det som kalles hjem.

I USA vokste det på 90-tallet frem et nytt tilbud til barn som trenger både miljøskifte og terapi for sine psykiske problemer. Ved noen av oppleggene har fosterforeldrene ansvaret for den daglige omsorgen mens fagfolk utenfra står for spesifikke terapeutiske tilbud og for veiledning av fosterforeldrene. I andre fosterhjem er det foster-

foreldrene selv som også er terapeuter og hvor dette er innvevet i rollen som omsorgsgiver. Dette krever at de på forhånd har fått spesiell opplæring og kan søke veiledning etter behov (Sommerschil, 2008). Det hadde vært spennende å se nærmere på om dette er noe som kunne passe her i landet.

STØRRE LIKHET I RAMMENE FOR FOSTERFORELDRE

De kommunale fosterhjemmene må få samme tilbud om støtte og oppfølging som de statlige hjemmene. Alle fosterhjem må ha et minimum av de rettighetene som tilhører arbeidslivet, som opptjening av pensjon og rettferdighet i rettighetene innenfor NAV. Forskjellene i godtgjøring til ulike typer fosterhjem er for stor og virker tilfeldig. Det må etter min mening gå i retning av at kr. 71 000 ikke er nok som godtgjøring for et fosterhjem, selv ikke der barnet ikke byr på større utfordringer enn forventet i forhold til alder. Også der er det å være fosterforeldre en spesiell måte å ha foreldreskap på. De har blant annet bare et begrenset foreldreansvar for fosterbarna, og deler ansvaret med den kommunale barneverntjenesten og barnets foreldre. Samtidig må fosterfamilien akseptere at den ikke lengre er et «hellig sted» som er trukket tilbake fra det offentlige rom. Saksbehandlere, tilsynsførere og barnets familie er blitt en del av fosterfamiliens hverdag. Å være fosterforeldre er et foreldreskap med forbehold. Det innebærer begrenset foreldremyndighet, familien blir betalt for å være familie og familien må akseptere tilsyn og kontroll. Dette medfører en både-og-situasjon og en verken-eller-situasjon som kan være utfordrende. Hvordan dette oppleves og håndteres får betydning for hvordan plasseringen forløper og hvilken effekt den får (Dairy, 2001).

DET KOMMUNALE BARNEVERNET ER EN «FLASKEHALS»

Fosterhjem som tiltak i barnevernet økte med 50 % fra 1990 – 2000. Færre blir plassert i institusjon og flere i fosterhjem. Også antall forsterkede fosterhjem har økt sterkt siden siste halvdel av nittitallet (Bache-Hansen, 2003). Økningen i antall fosterhjem betyr mer jobb for det kommu-

nale barnevernet. Bufetat skal bistå kommunene, rekruttere fosterhjem og gi generell opplæring og veiledning. Men det er bare en liten del av jobben. Hvert enkelt fosterbarn, fosterhjem og tilsynsfører skal følges opp av saksbehandlere i kommunenes barneverntjenester. I tillegg skal de følge opp barnets foreldre. Saksbehandlere i barnevernet sitter med 10 til 20 kompliserte saker hver. I noen kommuner er barnevernet godt organisert og da blir belastningen på saksbehandler mindre. Uansett mener jeg for mange roller og oppgaver er lagt til samme etat og ofte samme person. Barneverntjenesten i kommunen er førstelinjetjeneste og et sted der mange barnevernsarbeidere starter sin arbeidskarriere. Det er stor utskiftning mange steder. En saksbehandler med så mange kompliserte oppgaver har ikke kapasitet til å ivareta alt som retningslinjene pålegger dem.

BARNAS BEHOV

Alma har fått en ny fosterfamilie.

«Jeg fortalte dem om hvordan jeg hadde hatt det. Hva jeg hadde opplevd og hva jeg hadde gjort. Først de små tingene og etter hvert de vanskelige tingene. Men jeg fortalte dem aldri om her og nå. Hvordan jeg har det. Det er vanskelig for meg. Jeg har bodd her i fem måneder og jeg synes det har gått ganske fort, jeg har lukket meg inne igjen. I starten hadde jeg ikke lyst til å reise noen steder. Jeg hadde bare lyst til å være i fosterhjemmet, det var en deilig følelse. Jeg følte meg ikke rastløs mer. Jeg liker ikke å ha så mange mennesker rundt meg. Jeg prøver, men familieselskaper for eksempel, der er folk så overflatiske. Jeg prøvde i starten. Men nå sier jeg nei hver gang de spør meg. Og venner? Nei, jeg vet ikke. Det er godt samhold i klassen. Men jeg føler meg ofte som en tilskuer. Jeg har ikke lyst til, eller jo jeg har kanskje lyst, men føler ikke at jeg egentlig kan snakke ordentlig med noen av dem. Jeg føler ikke at jeg har lyst til å få nye venner. Jeg holder meg egentlig litt vekk fra alle. Jeg har veldig vanskelig for å konsentrere meg på skolen. Jeg synes det er spennende det vi har, men jeg kan ikke konsentrere meg. Jeg følger ikke med i timen i det hele tatt. Jeg har tenkt på om jeg skal slutte på skolen, men jeg håper det bare er en av de mange nedturene. Jeg

har hatt mange opp- og nedturen. Jeg håper jeg kommer meg opp igjen. Jeg har en psykolog som jeg kan snakke med.»

Fosterbarn føler seg verdiløse og har dårlig selv-tillit. Undersøkelser viser at personer som har vært barnevernsklienter får dårligere levekår enn personer som ikke har vært i barnevernet. Det er store forskjeller når det gjelder utdanning, inntekt, bruk av sosialhjelp og arbeidsledighet. De har også større helseproblemer enn befolkningen for øvrig. Det er gjort beregninger som sier at bare 1/3 hadde en vellykket karriere etter at de hadde vært i barnevernet. Å bli plassert når de er små og ha langvarige opphold i fosterhjem er gunstig og gir bedre prognose enn å bli plassert som tenåringer (Clausen og Kristofersen, 2008).

«Å VÆRE FOSTERFORELDRE ER ET FORELDRESKAP MED FORBEHOLD»

En undersøkelse i Stavanger i 2008 satte fokus på hva som gjorde at det gikk bra med fosterbarna:

TID OG TILGJENGELIGHET

Forskerne fant at nok tid til fosterbarnet var viktig. Tid er penger. Fosterforeldre må få gode rammebetingelser, oppfølging og økonomi, slik at de kan bruke sine ressurser på fosterbarnet.

BEGGE FOSTERFORELDRE ENGASJERTE

Barnevernet krever at begge fosterforeldre skriver under fosterhjemsavtalen. Det viser seg å være gunstig at begge fosterforeldrene engasjerer seg i barnet. Selv om fostermor oftest er den som har oppdraget for barnet viser det seg at fosterfar er en like viktig person.

TRYGG TILHØRIGHET

Tilhørigheten til fosterforeldrene gjorde barna trygge. Dette betyr at myndighetene må legge langsiktige planer for plasseringen, slik at både barna og fosterforeldrene kan føle en trygghet og tørre å investere i hverandre.

En i Referansegruppen fra arbeidet med nye standardkontrakter for statlige beredskaps- og familiehjem, Tone Nuven, sier at likeheten mellom statlige og kommunale fosterhjem er at begge skal være et trygt hjem å vokse opp i for fosterbarnet så lenge det bor der. Et fosterhjem kan aldri bli en «sikker tilhørighet» for fosterbarnet, fordi man aldri har noen garanti om barnet blir værende eller ikke. Hun sier at fosterhjem ikke kan side-stilles med adopsjon hvor man får retten til barna og bestemmer veien videre selv. Hun minner om at biologiske foreldre har mistet omsorgen, ikke retten til å være foreldre. Også dette må fosterhjemmet forholde seg til (Tone C. Nuven i Aftenposten, 7. april 2009). Dette kan være en måte å formulere det på for barn i statlige fosterhjem som er der på midlertidig basis, men ikke for barn som skal vokse opp i fosterhjem. Jeg mener at jeg ovenfor har vist at det ikke er godt nok. Jeg mener at de barna som er på en slik kontrakt «så lenge det bor der» kun er bra nok dersom barnet har andre omsorgspersoner som er i stand til å ta et fullverdig ansvar for dem. Dette gjelder dessverre ikke for de fleste fosterbarna.

FOSTERFORELDRENE OG BARNETS FORELDRE MÅ FÅ HJELP TIL Å SE POSITIVT PÅ HVERANDRE

Er det noe forskerne vet og er sikre på, så er det at barn tar skade av at det er konflikt mellom deres nærmeste. Ofte vil både foreldrene, barnet og fosterforeldrene trenge mye hjelp for å unngå dette. Foreldrene sitter med tap som de trenger hjelp til å bearbeide. De har livserfaringer og problemer med rus eller psykiske problemer som ikke uten videre gjør dem til gode samarbeidspartnere. De har ofte nok med sin egen vanskelige situasjon og har ikke overskudd til å tenke på hva som er det beste for barnet.

Alle barn skal sikres stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Dette er særskilt fremhevet i Barnevernsloven og gjelder i høy grad de barna som må bo i fosterhjem. I lengden vil det bli dyrere for samfunnet å ikke ta dette på alvor og gjøre de forandringer som er nødvendig for å gi fosterbarn en best mulig oppvekst.

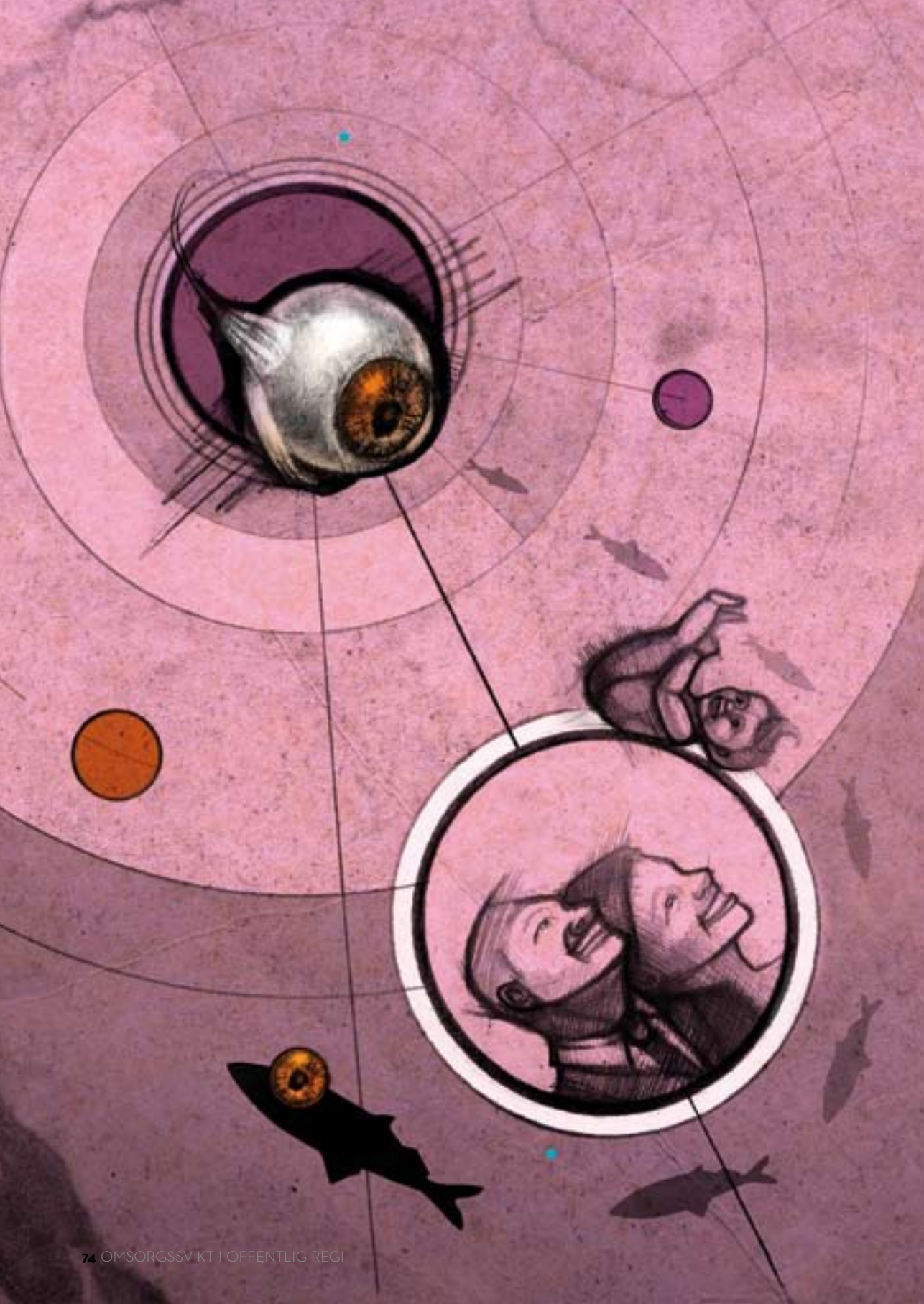
Vi som arbeider med fosterhjemsakene ser manglene hver dag. Vi vil rope så høyt vi kan:
DET HASTER!

SKAL BARN FLYTTE NÅR DE IKKE LENGER TRENGER DET TILBUDET FAMILIEHJEM GIR?

LITTERATUR

- Anke, T. (2007): Tilknytning mellom fosterbarn og fosterforeldre: et behandlingsperspektiv. Tidsskrift for Norsk Psykologforening. Nr 10/2007.
- Bache-Hansen, E. (red) (2003): Barn utenfor hjemmet. Flytting i barnevernets regi. Gyldendal Norsk forlag AS Akademisk.
- Bunkholdt, V. (2006): Utfordringene: utredninger, veiledning, får barna god nok hjelp? Fosterhjemskontakt. Nr 4/2006.
- Clausen, S-E. og Kristofersen L. B. (2008): Barnevernsklinter i Norge 1990-2005. Nova, Rapport nr 3/2008.
- Draiby, P. (2001): Når familien er et job – samtaler med plejeforældre, Danmark: Dafolo.
- Egelund Nielsen, S. (red) (2000): Så kommer du til et bedre sted. København: Pedagogisk Centrum.
- Jacobsen, H. (2000) Fosterbarn med tilknytningsvaner og tilknytningsforstyrrelser: Fosterhjemskontakt. Nr 4/2008.
- Knudsen, I. (2008) 12 åringer i fosterhjem. En undersøkelse for Barne- ungdoms- og familieetaten, Region Vest.
- Sommerschild, H., Grøholt, B. og Garløv, I. (2008): Lærebok i barnepsykiatri. Oslo: Universitetsforlaget.

**SKAL BARNA FLYTTE NÅR DE
IKKE LENGER TRENGER DET
TILBUDET FAMILIEHJEM GIR?**



TOR SLETTEBØ er sosionom og dr. polit og ansatt som førsteamanuensis ved Diakonhjemmet Høgskole. Han har over mange år vært engasjert i barnevernforskning og i utviklingen av barneverntjenesten.



OPPFØLGING AV FORELDRE SOM MISTER OMSORGEN FOR SINE BARN

BARN SOM PLASSERES UTENFOR HJEMMET BEKYMRE SEG FOR FORELDRENE SINE. GOD STØTTE TIL FORELDRE SOM MISTER OMSORGEN FOR SINE BARN, ER OGSÅ GOD STØTTE TIL BARNA.

INNLEDNING

Barneverntjenesten skal følge nøye med på utviklingen hos barn som er plassert i fosterhjem og på institusjon, og det gjelder også foreldrene deres. I denne artikkelen retter jeg oppmerksomheten mot hvordan foreldre opplever det at barnet plasseres utenfor hjemmet, og hvilke behov for hjelp et slikt inngrep skaper.

Oppfølging av foreldre etter at barna har vært plassert utenfor hjemmet har ikke vært en prioritert oppgave i barnevernet. Det har det heller ikke vært innen helsetjenestene som mange av disse

foreldrene også trenger hjelp fra. I den siste større offentlige utredningen om barnevernet (NOU 2000:12) ble det etterlyst en bedre oppfølging av denne brukergruppen. Dette ble også understreket av Riksrevisjonens gjennomgang av barnevernet (Riksrevisjonen, 2003). I tillegg har norsk og internasjonal forskning dokumentert det samme behovet. I FNs barnekonvensjon, artikkel 18, pålegges offentlige myndigheter å støtte foreldrene for barnets oppdragelse og utvikling.

I artikkelen vil jeg gjøre rede for barneverntjenestens ansvar for oppfølging, for kjennetegn

ved familiene og for hvordan foreldrene opplever plasseringen av barnet utenfor hjemmet. Til slutt vil jeg drøfte ulike tiltak som kan bedre kontakten med foreldrene. Forslagene bygger på en antagelse om at god oppfølging er til barnets beste fordi relasjonene i familien da blir bedre, og det skapes mer ro rundt situasjonen, uavhengig av om barnet skal flytte hjem eller ikke. Foreldre som blir fratatt omsorgen for barna sine trenger dessuten hjelp for sin egen del.

BARNEVERNTJENESTENS OPPFØLGINGSANSVAR

Barneverntjenesten er pålagt å følge opp barnet og foreldrene når et barn eller ungdom blir plassert i fosterhjem eller på institusjon. Dette gjelder både når plasseringen skjer som et frivillig hjelpetiltak og når der dreier seg om en formell omsorgsovertakelse. Barneverntjenesten har et selvstendig ansvar for å innføre rutiner og metoder som sikrer at foreldrene kort tid etter omsorgsovertakelsen gis tilbud om veiledning og oppfølging dersom de ønsker dette. Barneverntjenesten skal utarbeide en tidsavgrenset plan for hjelpetiltak, holde seg orientert om hvordan det går med barnet og foreldrene og vurdere om hjelpen er tjenelig, bvl § 4-5. Ved en frivillig plassering har foreldrene stor innflytelse på alle beslutningene som tas. De skal si seg enige i hjelpetiltakene og kan når som helst trekke tilbake sitt samtykke om plasseringen.

«OPPFØLGINGEN AV FORELDRENE SKAL OGSÅ OMFATTES AV PLANENE»

Ved oppfølging av vedtak om omsorgsovertakelse skal barneverntjenesten følge barnets videre utvikling nøye, holde god kontakt med foreldrene og gi dem tilbud om veiledning. Dersom foreldrene ønsker det, skal barneverntjenesten også formidle kontakt med øvrige hjelpeinstanser, bvl § 4-16. Oppfølgingen skal ta utgangspunkt i en foreløpig omsorgsplan. Denne planen bygger på en vurdering av de forutsetninger fylkesnemnda og

barneverntjenesten legger til grunn for vedtak om plassering. Senest to år etter fylkesnemndas vedtak skal barneverntjenesten vedta en endelig omsorgsplan for barnets fremtidige omsorgssituasjon, bvl § 4-15, 3. ledd. Denne planen skal først og fremst avklare barneverntjenestens formål med plasseringen. Det skal gå klart frem hvilke tidsperspektiver som er gitt for omsorgsovertakelsen, om det tas sikte på en langvarig plassering eller om barnet skal tilbakeføres foreldrene. Oppfølgingen av foreldrene skal også omfattes av planene. Foreldrenes muligheter for påvirkning er begrenset når det gjelder selve beslutningen om plassering og samvær, men de kan ha innflytelse på mange av de andre spørsmålene som det skal tas stilling til.

Barneverntjenesten har ansvar for å hjelpe foreldrene til å kunne makte å ta omsorgen for barnet igjen. Bestemmelsen bygger på en erkjennelse av at foreldrene er i en vanskelig situasjon når barn blir tatt under omsorg og plassert utenfor hjemmet. Det er viktig å støtte opp om foreldre som ønsker hjelp (St. meld. nr. 40:124). Det er uheldig om foreldrene opplever at de ikke får denne hjelpen. Mangel på støtte kan forsterke problemene og medvirke til å holde oppe uklare forstillinger om bakgrunnen for plasseringen. Foreldrene får da ikke gjennomarbeidet sine egne reaksjoner og kan lett ende opp med å se på barneverntjenesten som kun en motpart.

Ansaret for oppfølging vil oftest ligge hos barneverntjenesten, men kan variere fra sak til sak. Det kan i blant være så store konflikter mellom barneverntjenesten og familien at andre instanser kan være bedre egnet til å ivareta foreldrene etter omsorgsovertakelsen.

GOD HJELP TIL FORELDRENE ER TIL BARNETS BESTE

Når barnevernet har overtatt omsorgen for barnet, har foreldre behov for hjelp, både av hensyn til barnet og av hensyn til seg selv. Barna føler ofte skyld og ansvar for hjemmesituasjonen. God støtte til foreldrene, som for eksempel hjelp til å forstå betydningen av å overholde avtaler, vil kunne lette barnets tilpasning til en ny omsorgssituasjon.

Forskning fra en barnevernstinstitusjon i Danmark har vist at barna ofte er bekymret for foreldrenes situasjon, at deres trygghet er avhengig av om foreldrene får hjelp og føler seg velkommen og anerkjent av institusjonen (Schwartz, 2007). Tanken er at omsorgen for barna utvikles gjennom omsorgen for deres foreldre. Fosterforeldrene kan også profitte på god og avklart kommunikasjon med foreldrene.

Nesten alle barn under omsorg fra barnevernet er bekymret for foreldrene og lurer på om noen hjelper dem. Intervjuer med unge voksne, som har vært i kontakt med barnevernet, viste at selv om forholdet til foreldrene hadde vært preget av omsorgssvikt, avvisning, konflikter og avstand, betydde foreldrene fortsatt mye for dem (Helgeland, 2006). De tidligere barnevernsbarna ønsket at foreldrene hadde fått bedre hjelp med sine egne problemer.

Mange av familiene som har kontakt med barneverntjenesten strever med store og sammensatte vansker. Ett av de problemene som særlig rammer foreldre som blir fratatt omsorgen for barna, er opplevelsen av å være utstøtt (Scholte m.fl., 1999). I Canada har fagfolk som har jobbet med denne gruppen foreldre, forsøkt å komme dem i møte ved å bruke støttegrupper (Cameron og Birnie-Lefcovitch, 2000). Sammenliknet med foreldre i en kontrollgruppe rapporterte foreldrene som hadde deltatt i støttegruppene oftere om bedre selvfølelse, bedre mestring av dagliglivet og positiv utvikling av foreldreferdigheter.

En evaluering av støtte- og selvhjelpsgrupper i USA har også vist at foreldrene med barn plassert utenfor hjemmet verdsetter å møte andre i samme situasjon, at de kan få anledning til å dele humor med hverandre, at de i fellesskap kan feire positive endringer i situasjonen. Tiltaket blir beskrevet som lovende fordi mange av foreldrene ble mer oppmerksomme og følsomme på barnas behov og relasjonen til barnet ble bedre. De fant at familiesituasjonen ble mer stabil, at foreldrene utviklet seg som foreldre og at de besøkte barna oftere (Frame, Conley og Berrick, 2006). Noen av

foreldrene endret seg ikke. De fortsatte med misbruk, og ønsket ikke å samarbeide med barneverntjenesten. Men også disse foreldrene opplevde at de fikk støtte og hjelp ved å være med i gruppa.

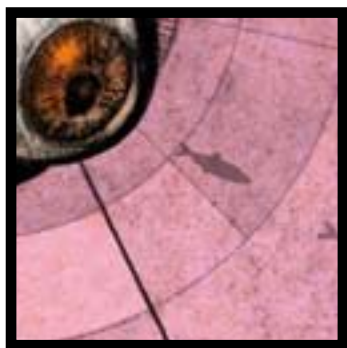
«BARNA FØLER OFTE SKYLD OG ANSVAR FOR HJEMMESITUASJONEN»

FAMILIENE KJENNETEGNES AV VANSKELIGE LEVEKÅR

Det er godt dokumentert at barn under omsorg fra barnevernet kommer fra familier som på en rekke sosioøkonomiske områder er dårlig stilte (Clausen og Jonassen, 1996; Egelund og Hestbæk, 2003; Andenæs, 2004 Kristofersen). Sammenliknet med befolkningen for øvrig, vokser barn som er i kontakt med barnevernet oftere opp med enslige foreldre, har dårligere økonomi, lavere utdanning og dårligere boforhold. I tillegg kjennetegnes familiene av en opphopning av sosiale problemer som misbruk, dårlig psykisk helse og vold i familien. Familiene tilhører således en gruppe som skiller seg ut fra barnefamilier i sin helhet. Norske og internasjonale undersøkelser har vist at foreldrenes psykiske helseproblemer ofte er en del av grunnlaget for barneverntiltak (Kristofersen, 2003). De har en rekke problemer og utfordringer å sloss mot. Dette tærer på foreldrenes overskudd til barna og deres hverdagsliv. Oppfølgingen av foreldrene vil oftest kreve innsats på mange områder som kan bedre deres velferd og støtte dem i deres muligheter for å ivareta omsorgen for barna sine.

FORELDRENE REAKSJONER PÅ SEPARASJONEN FRA BARNET

Det går alltid sterkt inn på foreldrene at barna må plasseres i fosterhjem eller på institusjon. Dette gjelder ikke bare i de sakene hvor dette skjer med tvang, men også ved frivillige plasseringer. Intervjuer med norske foreldre viser at de opplever atskillelsen fra barnet på ulike måter, men ofte med fortvilelse, savn, sinne, sorg, skyld,



«FORELDRENES PROTEST OG SINNE KAN VÆRE ET UTTRYKK FOR SKAM OG SKYLD»

maktesløshet og usikkerhet (Paulsen 1993, Ingerslev 1999, Haus 2005, Angel 2007, Slettebø 2008, 2009). De føler seg nedvurdert som foreldre og som mennesker. De blir usikre på foreldrerollen og selvfølelsen svekkes. Mange foreldre opplever at de blir ekskludert av både familie, netteværk og nærmiljø. De norske foreldrenes opplevelser ved plasseringer samsvarer med reaksjonene til foreldre i andre nordiske land, England, USA og Canada (Cameron og Birnie-Lefcovitch, 2000, Egelund og Hestbæk, 2003, Kapp og Vela, 2004 Frame, Conley og Berrick, 2006).

Noen foreldre opplever at barneverntjenesten ikke godtar deres reaksjoner når barnet blir plassert, og at deres følelsesutbrudd ikke oppfattes som adekvate. Dette er beskrevet i en rapport fra Sverige. Der fremgår det at foreldrene opplevde at de krisereaksjonene som de hadde vist, med utbrudd av fortvilelse, sinne og lite gjennomtenkte uttalelser, var blitt tatt med i utredningen som lå til grunn for plasseringen (Höjer, 2007:62). Foreldrene oppfattet dette som både urimelig og urettferdig fordi de ikke hadde vært «seg selv» i møtene med barnevernsarbeideren. De hadde ikke forstått hva som hadde skjedd og konsekvensene av at barnet skulle plasseres utenfor hjemmet. De mente at deres reaksjoner i den situasjonen ga et uriktig bilde av dem, og at de urettmessig ble stående som aggressive, upålitelige og truende.

Krisen som foreldrene opplever ved en omsorgsovertagelse gjør dem psykisk labile, og de får ofte ikke med seg hva som skjer. Deres uttrykk for protest og sinne kan også være et uttrykk for følelser av skam og skyld (Festinger, 1996). I slike situasjoner er de ikke i stand til å fatte beslutninger eller forstå konsekvensene av disse, men like fullt opplever mange at fagfolkene forventer at de skal kunne tenke klart og opptre rasjonelt.

Det kan følgelig være vanskelig for foreldre å samarbeide med barneverntjenesten og fosterforeldrene før de har fått hjelp til å bearbeide de følelsesmessige sidene ved å bli fratatt omsorgen for barnet. Ofte føler de seg sviakt av de profesjonelle fordi fagfolkene bare orienterer seg mot barnet.

Barneverntjenesten må være seg bevisst at foreldrene er følelsesmessige ustabile i forbindelse med plasseringen. Hjelpemiddelet må både forstå og kunne håndtere slike krisereaksjoner. Foreldrene er engstelige for at fagfolkens oppfatninger av dem låses fast i de reaksjonene de viste ved starten av plasseringen og hvor de var mest opprørte og lei seg. Det vil være en god støtte for foreldre å høre at saksbehandleren er klar over at slike reaksjoner er vanlige i starten og at en deretter må starte med blanke ark.

Foreldrenes krisereaksjoner må ses i forhold til de helseproblemer mange har fra før og som ofte er

grunnlaget for plasseringen. Som følge av disse problemene kan foreldrene mangle overskudd til å be om hjelp, eller til å gjøre noe i det hele tatt i situasjonen de befinner seg i. Det er forståelig at de i slike situasjoner etterlyser noen som de kan snakke med, noen som er til for dem og som kan ha bedre overblikk over deres totale livssituasjon enn hva de selv har. Foreldrene ønsker seg fagfolk som kjenner til og forstår deres følelser av å være verdiløse og udugelige som foreldre, og som kan gi dem oppmuntring og støtte i en krisepreget situasjon.

FORELDRENE ERFARINGER MED BARNEVERN TJENESTEN

Foreldre som er fratatt omsorgen for barna sine, har over tid gitt uttrykk for misnøye med kontakten de har hatt med barnevernet. Allerede i 1992 etterlyste de et barnevern som arbeidet for å få til et godt samarbeid mellom dem og fosterforeldrene (Paulsen, 1993). De opplevde at saksbehandlerne viste liten vilje til samarbeid og manglet tro på hva foreldre kunne bidra med. De ønsket seg et mer oppsøkende barnevern der saksbehandlerne kom ut av kontorene sine og jobbet mer i familiene. De ønsket seg tiltak som kunne imøtekomme hele familiens behov ved at barnevernet rettet mer av sin oppmerksomhet mot nettverksarbeid og nærmiljøet rundt familien. I tillegg savnet foreldrene bedre informasjon om barnets utvikling i fosterhjemmet.

Undersøkelser av nyere dato viser likende funn. Foreldre som er fratatt omsorgen er bekymret for at barna skal miste kontakten med søsken, beste-foreldre og andre slektninger. De etterlyser mer informasjon om foreldres rettigheter og plikter og en tettere oppfølging av barneverntjenesten. Foreldrene savner barnevernarbeidere som har tro på dem og som viser vilje til å satse på å samarbeide med dem. De føler seg ikke hørt, og de etterlyser muligheter for å definere hva de trenger hjelp til (Slettebø, 2004). Mødre med barn under omsorg fra barnevernet opplever at barnevernet kun har oppmerksomheten rettet mot barnet, og ikke på mor og moderskapet (Ellingsen, 2006). Intervjuer med norske mødre i kontakt med

barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien, har vist at de ble utelukket som ansvarlige og kompetente i spørsmål om hva som er til det beste for dem og barna (Aamodt, 2004). Enkelte foreldre kritiserer barneverntjenesten for ikke å bli regnet med som viktige personer for barna sine (Angel, 2007).

Mange foreldre beskriver barnevernet som et lukket system som ikke gir gjensvar, og at de blir møtt med saksbehandlere som har en nedlatende holdning til dem. Mangel på tid, tilgjengelighet og kontinuitet i kontakten med saksbehandler, er andre problemer (Paulsen, 1993; Moldestad, 2002; Slettebø, 2007). Foreldrene etterlyser kontinuitet i kontakten med barneverntjenesten og en langvarig relasjon til en saksbehandler de kommer overens med. De føler seg stilt utenfor barnets liv og etterlyser hjelp fra barnevernet til å klare den ofte vanskelige kontakten med barn og fosterforeldre.

«FORELDRENE SAVNER BARNEVERN ARBEIDERE SOM HAR TRO PÅ DEM»

I USA har man lenge arbeidet med brukerundersøkelser i barneverntjenesten. Ved hjelp av gruppeintervjuer med foreldre med barn i fosterhjem ble det kartlagt hvilke forhold brukerne selv mener er viktig å få belyst (Kapp og Propp, 2002). Undersøkelsen viser hvilke temaer amerikanske barnevernsforeldre ser som sentrale når brukertilfredshet skal kartlegges, og den gir innsikt i hva som skal til for å utvikle tjenestene på dette området. De fant at *kommunikasjon* ble vektlagt av de fleste foreldrene. De var opptatt av den individuelle kommunikasjonen med saksbehandler. De kritiserte fagfolkene for mangel på gjensvar og mangelfull kommunikasjon med og mellom fagfolkene. Mangelfull kommunikasjon bidro til skuffelse, opplevelse av hjelpeløshet og mangel på tillit. Stor gjennomtrekk, stor saksmengde og mangel på tid, gjorde fagfolkene mindre *tilgjenge-*

«KOMMUNIKASJON BLE VEKTLAGT AV DE FLESTE FORELDRENE»

lige og foreldrene ønsket å bli møtt med større grad av *respekt*. De opplevde at de aldri ble kvitt stempelen av å være dårlige foreldre. De etterlyste muligheter for mer *deltakelse* og *medvirkning* i barnevernsaken. Følelsene av hjelpsløshet, forvirring, mangel på kontroll og deltakelse fikk dem til å stille spørsmål om hvilke *rettigheter* de har og om disse var innfridd. Kappe og Propp (2002) konkluderte med at nesten alle foreldre med barn i fosterhjem har behov for en *tettere oppfølging*.

Selv om undersøkelsen ble gjennomført i USA har funnene mange fellestrekk med funn fra Norge. Norske brukerundersøkelser i barnevernet har vist at foreldre er tilfredse med tjenestene dersom de har god kontakt med, og blir behandlet med respekt av, saksbehandler, at deres egen problemforståelse blir lyttet til, at de får medvirke i utviklingen av tiltak og at de får tilstrekkelig informasjon om rettigheter og hva slags hjelp de kan få (Sandbæk, 2000). Tilsvarende er de misfornøyde når ett eller flere av disse elementene mangler. Foreldrene ønsker seg en mulighet for å kunne gi uttrykk for ting som de er misfornøyde med og problemene de strever med. De vil ha en nøytral instans som de kan henvende seg til når konfliktene med barnevernet er for store.

Foreldrene i kontakt med barnevernet føler seg stigmatiserte. Jo mer alvorlig foreldrene bryter med fastlagte normer, desto større blir sanksjonene. En undersøkelse blant et tilfeldig utvalg foreldre fra Storbritannia, Nederland og Spania i

kontakt med ulike hjelpetjenester for familier, viste at foreldrene med barn under omsorg opplevde større grad av stigmatisering enn foreldrene i kontakt med andre sider av hjelpeapparatet (Scholte m. fl., 1999:388). Foreldrene som er fratatt omsorgen for barna sine, blir ofte betegnet med nedlatende karakteristikk som behandlingsudyktige, multiproblemfamilier, utilgjengelige og dysfunksjonelle (Kapp og Vela, 2004:198).

Marginaliseringen av foreldre som har mistet omsorgen for egne barn, kan være en medvirkende faktor til at denne gruppens synspunkter og erfaringer så lett blir oversett.

FEDRENE BLIR OFTE IKKE MEDREGNET

Foreldreskap tas ofte for gitt som et kjønnsnøytralt begrep, men foreldreskap består både av en mor og en far, og mødre som er fratatt omsorgen for barna opplever fortsatt moderskapet som viktig (Holtan og Eriksen, 2006).

Hennum (2002) har satt søkelys både på de dilemmaer mødre og fedre kan møte i utforming og utøvelse av sine oppgaver som foreldre, og på barneverntjenestens forståelse av foreldreskap. Det er som regel mødrene som har hovedansvaret for omsorgsarbeidet. De fleste omsorgsovertakelsene skjer da også overfor mødre. Om lag halvparten av alle barnevernbarn bor sammen med bare mor (47 prosent) eller far (5 prosent) som eneforsørger, og en tredel bor med begge

foreldrene (Kristofersen, Clausen og Jonassen 1996).

Fedrenes rolle i barnevernsarbeid har i begrenset grad vært tematisert i norsk barnevernforskning, men har i senere år fått økt interesse (Backe-Hansen, 2001; Strandbu, 2001; Sandberg, 2003; Angel, 2007). Barnevernets vurderinger handler oftest om mors atferd og relasjon til barna, mens faren medregnes bare unntaksvis. Når det refereres til familie og slekt som begrep i barnevernet, er det som regel mødrenes familier det vises til.

I vurderinger av omsorgssvikt blir mødrene ofte fremstilt som utilstrekkelige og faren som fraværende (Backe-Hansen, 2001), en trend som også støttes av forskning internasjonalt (Farmer og Owen, 1995; Featherstone, 1999). Når en slik familieforståelse legges til grunn for definisjonen av problemene, er det forståelig at tiltakene rettes inn mot mødrene. Gruppeintervjuer med barnevernere i USA viste at de var enige om at fedrene hadde en perifer rolle i barnevernet, men at det var stor uenighet mellom dem om fedrene skulle trekkes mer inn, og hvordan (O'Donnell, Johnson, D'Aunno og Thornton, 2005).

Når fedre med barn under omsorg har kommet til ordet, har de gitt uttrykk for at de bryr seg om barna sine og at de ville ta hånd om dem hvis mødrene ikke er aktuelle som omsorgspersoner (Angel, 2007). Fedrene kan føle seg mistenkeliggjort og motarbeidet av barnevernet, og de etterlyser mer informasjon om barnevernsaken. Enkelte fedre har hevdet at barnevernet overså deres egen betydning som omsorgspersoner og deres families betydning for barnet og (Slettebø, 2008). De mente at barnevernet ikke tok hensyn til deres følelser ved omsorgsovertakelsen. Fedrene sa at de hadde vært utsatt for en forskjellsbehandling av barnevernet, men også av mødrene som hadde ekskludert dem fra kontakt med barnet og barnevernet.

Barnevernet trenger å utvikle en familieforståelse som tar utgangspunkt i at begge foreldrene er viktige for barnet, og at begge foreldrene har et

felles ansvar, selv om de ikke lever i en kjernefamilie. Dette støttes opp av en svensk studie av 26 barnevernsaker (Petterson, 2006). Forskeren fant at vurderinger av omsorgssvikt som regel utgår fra et bilde av en kjernefamilie der far arbeider og mor tar av seg hjem og barn.

Det er ulike grunner til at fedrene er fraværende i mange av barnevernsakene, men i utgangspunktet skal både mødrene og fedrene få et tilbud om oppfølging etter en plassering. Her er det mye å ta igjen i det daglige barnevernsarbeidet.

MANGEL PÅ OPPFØLGING ETTER PLASSERINGEN AV BARNET

I tillegg til de følelsesmessige problemene ved at barnet flytter ut av hjemmet, opplever mange foreldre sosiale vanskeligheter i etterkant av omsorgsovertakelsen. De sitter ofte med en følelse av skam overfor barna, familien, venner, nettverk, naboer, arbeidskolleger, og de blir ikke møtte med samme sympati som i andre krisesituasjoner. Spørsmål om hemmeligholdelse og dobbeltliv aktualiseres når de skal søke seg bolig og arbeid.

«FEDRENE SA AT DE HADDE VÆRT UTSATT FOR EN FORSKJELLSBEHANDLING AV BARNEVERNET»

Intervjuer med elleve foreldre som deltar i en sosial støttegruppe for foreldre med barn plassert utenfor hjemmet, viste at de hadde følt seg ensomme, isolerte og ubetydelige etter omsorgsovertakelsen (Slettebø, 2009). De manglet noen å snakke med, og dagliglivet ble opplevd som trist og tung. Det hadde vært vanskelig å finne mening i en ny hverdag, og overskuddet til å treffe venner manglet. Noen hadde opplevd at de ble utestengt fra sosiale nettverk. Andre hadde flyttet fra nærmiljøet fordi de følte seg mobbet. Flere oppga at de ikke hadde andre nære venner enn dem de traff i støttegruppen. Andre problemer som ble oppgitt var vansker med konsentrasjonen, og problemer med søvn og appetitt.

Foreldre med barn under omsorg er ofte bekymret for hvordan barna har det i fosterhjemmet og at barna skal bære nag til dem, og de føler at storfamilien kritiserer dem for hva som har skjedd (Selvik og Havnås, 2006). Samtidig kan barna klandre dem for det som har skjedd, særlig etter hvert som de blir eldre. Felles for mange av foreldrene er at de mangler strategier for hvordan de skal håndtere slike utfordringer.

«DET ER VANSKELIG Å FORKLARE AT FORELDRE SVIKTER SINE EGNE BARN MOT SIN EGEN OVERBEVISNING»

I tillegg til sosiale og emosjonelle problemer sliter foreldrene med økonomiske vanskeligheter. De kan oppleve at de blir økonomisk straffet når de mister ytelser som barnetillegg og barnetrygd når barnet blir plassert.

Foreldrenes egne fortellinger om mangelfull oppfølging, støttes av Riksrevisjonens inngående undersøkelse av barnevernet (Riksrevisjonen, 2002-2003). Den fastslo at det var mangelfulle rutiner for kontakten med biologiske foreldre til barn som plasseres i fosterhjem eller institusjon. Vel 70 prosent av barneverntjenestene opplyste at de manglet både rutiner og minstekrav for kontakten med foreldre ved fosterhjems- og institusjonsplasseringer. Det ble påvist at manglende rutiner for oppfølgingen både av barnet, biologiske foreldre og plasseringssted gjorde kontakten tilfeldig, personavhengig og lite målrettet.

Riksrevisjonen fant at barneverntjenestene vanligvis hadde hyppigere kontakt med foreldrene ved institusjonsplasseringen enn ved fosterhjemsplasseringer. Ved de sistnevnte oppgave om lag 64 prosent at de vanligvis hadde kontakt med foreldre fire ganger årlig eller mer, mens ved institusjonsplasseringer var det tilsvarende tallet 90 prosent. Mangelfull oppfølging kan bety at barneverntjenesten ikke får tilstrekkelig kunnskap for å kunne vurdere mulighetene for omfanget av samvær og eventuelt en senere vellykket tilbakeføring av barnet til foreldrene.

BEHOV FOR SOSIAL STØTTE ETTER PLASSERINGEN

Undersøkelser fra Sverige har vist at de norske foreldrene ikke er alene om sine opplevelser. I studien «Barn i kris» fant Hessle (1989) at arbeidsledighet og sosial isolasjon var kjennetegn ved de familiene som hadde måttet plassere barna i fosterhjem. Dette bidro til å skape en større kløft mellom familien og omverdenen. De var på mange måter avskåret fra samfunnslivet. Dermed mistet foreldrene sin funksjon som produktive samfunnsborgere. Hessle (1989) fant at det skjedde store forandringer i foreldrenes sosiale nettverk. Det var særlig betydningsfulle naboer og venner som ble skiftet ut. Over halvparten av foreldrene oppga at de hadde enten mistet sine venner eller fått nye. Slektingenes nærvær i nettverket var likevel påfattende stabilt i denne undersøkelsen.

Foreldre som er avstengt fra sosiale og kulturelle kontakter og forbilder for foreldreskapet, kan stå igjen med et svakere nettverk og nære slektninger som retrettspunkt fra en kaotisk tilværelse. Et slikt fattig nettverk skaper mindre rom for sosial utvikling og integrasjon ved at åpningen mot omverden skjæres. Dette kan være et ledd i en sosial desintegrasjonsprosess, en utvikling mot sosial isolering av familiens medlemmer.

Foreldrenes forhold til andre familiemedlemmer varierer. Noen får støtte, mens andre blir utstøtt. Mange av mødrene i «Barn i kris-prosjektet» følte seg sviktet og avvist av sine egne mødre, samtidig som de selv hadde sviktet sine egne barn. Det er vanskelig å forklare at foreldre svikter sine egne barn mot sin egen overbevisning. For noen mødre kan en omsorgsovertakelse være en bekreftelse på egen udugelighet og verdiløshet (Hessle, 1989). Konsekvensen kan bli en eskalerende undertrykkelseskjede: Ikke ønsket som barn, ikke ønsket som foreldre og ikke ønsket som samfunnsborger. I slike situasjoner er det stor risiko for at barna mister kontakt med sin mor fordi det er vanskelig å motivere henne til dialog med barnet. Barneverntjenesten kan, på sin side, la være å tilrettelegge for kontakt fordi de ønsker å hindre at sosiale problemer skal gå igjen i generasjoner.

En undersøkelse fra USA viste at foreldrene med barn i fosterhjem mangler støttepersoner og at tiden etter omsorgsovertakelsen er vanskelig for de fleste (Kapp og Vela, 2004). Foreldrenes opplevelse av ensomhet og sosial isolasjon går også igjen i kanadiske undersøkelser (Manji, Maiter og Palmer, 2005). En av undersøkelsene hadde som hensikt å kartlegge betydningen av formelt og utformelt nettverk blant 61 foreldre i kontakt med barnevernet. Foreldrene oppga at venner var den vanligste kilden til sosial støtte, men de savnet kontakt med familien. Ingen av dem hadde opplevd at barnevernet hadde bidratt med nettverksbygging, eller at barneverntjenesten hadde gjort forsøk på å forbedre og utvikle relasjoner til personer i nettverket som de ønsket mer kontakt med. Barnevernet hadde oppmerksomheten rettet mot beskyttelse av barnet, mens foreldrene ble overlatt til seg selv i arbeidet med å utvikle det uformelle nettverket. Forfatterne konkluderte med at barnevernarbeidere må bidra mer aktivt til at foreldre knytter kontakter i lokalsamfunnet som kirken, selvhjelpsgrupper, venner og familie. Slike tiltak kan bidra til å redusere følelsen av sosial isolasjon og representerer ekstra ressurser for familien.

AVSLUTTENDE DRØFTING

Foreldrenes hjelpebehov etter en omsorgsovertakelse av barnet vil variere. I den første kontakten barneverntjenesten tar initiativ til, må hensikten være å avklare hva foreldrene ønsker hjelp til og hvilken rolle barneverntjenesten skal ha. Det må avklares om den skal bistå med veiledning og oppfølging, og om foreldrene ønsker at barneverntjenesten skal henvise dem til andre instanser. Det er på bakgrunn av foreldrenes ønsker og egendefinerte behov at barneverntjenesten skal foreslå aktuelle tiltak. Oppfølgingen skal skje i samarbeid med foreldrene.

Enkelte foreldre kan ønske samtale med ansatte i barnevernet for å få en nærmere orientering om innholdet av omsorgsovertakelsen og konsekvensene den får for dem. Andre kan ha omfattende hjelpebehov og ha problemer knyttet til psykiatri og rus. Noen trenger hjelp til å komme i gang med

utdanning eller arbeid, andre trenger informasjon om trygdeytelser og om hva de ulike hjelpetjenestene kan tilby av hjelp.

Foreldrenes behov er ofte sammensatte og omfattende. En god og helhetlig oppfølging vil kreve at flere etater og hjelpeinstanser samarbeider og bidrar med sitt. Barneverntjenestens oppgave vil være å veilede foreldrene om aktuelle instanser og tiltak og dersom foreldrene ønsker det, formidle kontakt. Aktuelle instanser kan være: NAV, psykisk helsevern, rusomsorgen, familievernkontoret og boligetaten. I formidlingen av kontakt kan det ligge en anbefaling eller en oppfordring til andre hjelpeinstanser om å bistå foreldrene. Slik kontakt skal bare skje i et nært samarbeid med foreldrene, og bare opplysninger som foreldrene selv har samtykket til, kan oversendes annen hjelpeinstans.

Barnevernets oppfølging etter en omsorgsovertakelse vil nødvendigvis variere fra sak til sak. I blant vil utgangspunktet være å gi foreldrene en reell mulighet til å komme i en posisjon der de igjen kan ha omsorgen for barnet. I andre saker er tilbakeføring til foreldrene ikke realistisk. Her vil veiledningen og oppfølgingen fra barneverntjenesten ha et annet innhold, som for eksempel når foreldrene må ha støtte til å bearbeide sin sorg over ikke å ha barnet boende hjemme hos seg.

«FORELDRENE ETTERLYSER SOSIAL STØTTE»

Foreldre som opplever at barnet må plasseres utenfor hjemme utsettes for store emosjonelle belastninger. Å få hjelp med egne psykologiske vanskeligheter vil da være en forutsetning for å kunne utvikle foreldrekompetanse og gode relasjoner til barna. Barneverntjenesten trenger derfor å ha avtaler med ulike deler av helse- tjenestene slik at det kan fremskaffes hjelp til både akutt krisearbeid og til langsiktig behandling.

Foreldrene etterlyser sosial støtte, både fra

profesjonelle og fra venner og familie under og etter plasseringen av barnet. De trenger hjelp til å utvikle selvtilitt og en følelse av kontroll og styring av eget liv, og til å reflektere over hva som er det beste for barnet. Flere studier har vist at støtte, enten fra andre foreldre eller profesjonelle, kan hjelpe dem til å navigere seg gjennom det emosjonelle minefeltet de befinner seg i (Frame, Conley og Berrick, 2006). Slike funn er i tråd med annen forskning som har dokumentert at sosiale støtte er en viktig beskyttelsesfaktor ved negative livshendelser (Dalgard, 2006). Sosialt støtte kan virke modifierende ved en rekke former for stress og kan fungere som en «buffer» (Cohen og Willis, 1985).

«SELVHJELP OG LIKEMANNS- ARBEID HAR VIST SEG Å VÆRE BETYDNINGSFULLT»

Sosial støtte er individets opplevelse av å bli omfattet med kjærlighet og omsorg, å bli akttet og verdsatt og å tilhøre et nettverk med gjensidige forpliktelser (Cobb, 1976). En kan skille mellom ulike typer sosial støtte: Følelsesmessig støtte (empati, omsorg, kjærlighet og tillit), bekreftende støtte (bekreftende tilbakemeldinger), informerende støtte (informasjon, råd, forslag og anbefalinger) og instrumentell støtte (konkret økonomisk og praktisk hjelp) (Hogan, Linden og Najarian, 2002).

Sosial støtte kan skaffes til veie gjennom både naturlige og formelle støttesystemer. Den naturlige sosiale støtten er den formen for hjelp som familie og vennskap kan bidra med. Den formelle sosiale støtten er hjelpen som brukerne kan få fra profesjonelle, av selvhjelpsgrupper og gjennom sosiale og lokale tilknytninger til interesseorganisasjoner og religiøse grupper.

Støtte til likemannsarbeid og selvhjelp for foreldre med barn under omsorg synes å være tiltak som i stadig større grad vinner innpass i barneverns-

arbeidet over hele verden. Likemannsarbeid kan bety at foreldre får hjelp av andre foreldre, enten enkeltvis (mentor) eller i gruppe. Målet med likemannsarbeid er å utvikle gjensidige relasjoner som kan gi emosjonell og praktisk støtte, og som kan redusere følelsene av sosial isolasjon, ensomhet og uthenging. Opplevelsen av stigma aktualiserer behovet for å kunne møte andre foreldre i samme situasjon i selvhjelpsgrupper. Uavhengig av om målet er at barnet skal tilbakeføres eller ikke, har foreldrene krav på hjelp ut fra den enkeltes behov og ønsker.

Støtten gjennom selvhjelp og likemannsarbeid har vist seg å være betydningsfull for deltakerne på flere områder. Gjensidig utveksling av erfaringer kan bidra til at den enkelte forstår sin situasjon bedre, og en utvidelse av nettverk kan redusere opplevelsen av isolasjon. Utvikling av fellesskapsfølelse er et sentralt kjennetegn. Selvhjelpsgrupper gir den enkelte anledning til å bevege seg ut av den passive rollen som «mottaker» og utforske nye roller hvor de er «hjelpere» og rollemodeller. Gjennom gjensidig støtte kan det legges til rette for at den enkelte kan utvikle selvbevissthet og nye ferdigheter. Det hevdes at kognitive endringer kan stimuleres gjennom gjensidige støtteaktiviteter ved at deltakerne konfronteres med andre menneskers verdensbilder og ideologier (Davidson et al., 1999). I tillegg gir deltakelse i selvhjelpsaktiviteter deltakerne anledning til å gi uttrykk for fortvilelse under trygge rammer. Dette kan bidra til å redusere trykket av smertefulle følelser, og det kan fremkalle bekymring og støtte fra andre og gi grunnlag for utvikling av empatiske relasjoner.

I en del tilfeller vil foreldrene ha problemer med å samarbeide med den barneverntjenesten som har stått for plasseringen av barnet. I disse sakene kan foreldrene få tilbud om oppfølging fra andre deler av hjelpeapparatet. Det krever økt tverrfaglig og tverretattlig innsats. I noen tilfeller vil tilbud om deltakelse i støttegrupper være et godt tiltak for foreldre i konflikt.

Artikkelen peker mot den betydning sosial integrasjon og deltakelse kan ha for foreldre som har

barn plassert i fosterhjem og på institusjon. Av denne grunn må hjelpeapparatet også ha oppmerksomheten rettet mot foreldrenes sosiale relasjoner og tiltak som kan redusere følelsen av ensomhet. Det vil kunne bedre deres mentale helse, gi økt livskvalitet og øke deres forutsetninger for å utvikle seg som foreldre med eller uten barn boende hjemme.

Det trengs mer forskning, og de viktigste spørsmålene å få svar på er hvilken form for oppfølging som synes best for de ulike foreldrene, og hvordan oppfølging av foreldrene kommer barnet til gode.

LITTERATUR

- Andenæs, A. (2004): Hvorfor ser vi ikke fattigdommen? *Nordisk sosialt arbeid*. Vol. 24, nr. 1, 19 - 33.
- Angel, B. Ø. (2007): *Det vanskelige foreldreskapet*. Skriftserien. Kristiansand, Høgskolen i Agder.
- Backe-Hansen, E. (2001): Morsbilder i barnevernet. *Norges Barnevern*, nr. 2, 3 - 14.
- Cameron, G. og S. Birnie-Lefcovitch (2000): Parent Mutual Aid Organizations in Child Welfare Demonstration Project: A Report of Outcomes. *Children and Youth Services Review*. Vol. 22, nr. 6, 421 - 440.
- Cobb, S. (1976): Social Support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cohen, S og T. A. Willis (1985): Stress, Social Support, and the buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310-357.
- Davidson, L., Chinman, M., Kloos, B., Weingarten, R., Stayner, D., og Tebes, J.K. (1999): Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, Vol. 6, nr. 2, 165-187.
- Dalgard, O.S. m. fl. (2006): *Sosiale risikofaktorer, psykisk helse og forebyggende arbeid*. Folkehelseinstituttet. Rapport 2006:2.
- Egelund, T. (1997): *Beskyttelse af barndommen. Socialforvaltnings risikovurdering og indgrep*. København, Hans Retsels Forlag.
- Egelund, T. og A.-D. Hestbæk (2003): *Anbringelse af børn og unge uden for hjemmet: en forskningsoversigt*. København: Socialforskningsinstituttet nr. 03:04.
- Ellingsen, I. Tollisen (2006): *Mor uten barn. Oppfølging etter omsorgsovertakelse*. Bodø: Master i Sosialt Arbeid, Høgskolen i Bodø.
- Farmer, E. og M. Owen (1995): *Child Protection Practice: Private Risks and Public Remedies*. London, HMSO.
- Farmer, E. (1996): Family Reunification With High Risk Children: Lessons From Research. *Children and Youth Services Review*. Vol. 18, no 4/5. 4003 - 424.
- Featherstone, B. (1999): Taking mothering seriously: the implications for child protection. *Child and Family Social Work*. Vol. 2, 43 - 53.
- Festinger, T. (1996): Going Home and Returning to Foster Care. *Children and Youth Services Review*. Vol. 18, 383 - 402.
- Frame, L., A. Conley og J. Duerr Berrick (2006): The Real Work is What They Do Together: Peer Support and Birth Parent Change. *Families in Society*. Vol. 87, nr. 4, 509 - 520.
- Haus, I. (2005): Kompetansehevende kurs til foreldre med barn i hjelpetiltak og fosterhjem. *Norges Barnevern*. Vol. 82, nr 3, 11 - 22.
- Helgeland, I. M. (2007): *Unge med alvorlige atferdsvansker blir voksne. Hvordan kommer de inn i et positivt spor? En oppfølgingsstudie over 15 år*. Dr.polit.-avhandling i pedagogikk. Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo.
- Hennum, N. (2002): *Kjærlighetens og autoritetens kulturelle koder. Om å være mor og far for norsk ungdom*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Rapport 19/02.
- Hessle, S. (1989): Utsatte familjers sosiale nätverk. I: E. Backe-Hansen og K. Næs (red.). *Bedre Barnevern. Teori og metode i praktisk barnevern*. Oslo: Tano AS
- Hogan, B. E, W. Linden, B. Najarian (2002): Social support interventions. Do they Work? *Clinical Psychology Review*, Vol. 22, 381 - 440.
- Holtan, A. og S. H. Eriksen (2006): The brittle attraction: Women deprived of the custody of children. *International Journal of Child and Family Welfare*, Vol. 3, 178 - 191.
- Hyrve, G. og L. Haug (2008): *Bruk av familieråd ved fosterhjems plasseringer*. Prosjektrapport. Bufetat region øst.
- Höjer, I. (2007): *Föräldrars roster – hur är det att ha sina barn placerade i fosterhem*. Brukare och forskare samverkar. STIFTELSEN Allmänna Barnhuset, Skriftserie 2007:2
- Ingerslev, H. (1999): Støttesenter for foreldre i København, et eksempel for norsk barnevern. *Norges Barnevern*. nr. 3, 13 - 22.

- Jonassen, W. (1996): Middelklassens barn på vei inn i barnevernet? *Norges Barnevern*. nr. 2, 25 – 33.
- Kapp, S. A. og J. Propp (2002): Client Satisfaction Methods: Input from Parents with Children in Foster Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*. Vol. 19, nr. 3, 227 – 245.
- Kapp, S. A. og R. H. Vela (2004): The unheard client: Assessing the satisfaction of parents of children in foster care. *Child and Family Social Work*. Vol. 9, 197 – 206.
- Kristofersen, L., S-E Clausen og W. Jonassen (1996): *Barnevernsbarn i perioden 1990-1993. Analyse av statistikk og barnevernkarrierer*. NIBR-rapport 1996:22. Oslo, NIBR.
- Kristofersen, L. (2003): *Barn og unge i fosterhjem i 1990-årene: hvorfor avsluttes tiltakene?* I E. Backe-Hansen (red.): *Barn utenfor hjemmet. Flytting i barnevernets regi*. Oslo: Gyldendal.
- Kristofersen, L. S. Sverdrup, T. Haaland og I.-H. Wang Andresen (2006): *Hjelpetiltak i barnevernet – virker de?* Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-rapport 2006:7.
- Manji, S., S. Maiter og S. Palmer (2005): Community and informal social support for recipients of child protective services. *Children and Youth Services Review*, Vol. 27, 291 – 308.
- Moldestad, B. (2002): Samvær sett fra foreldrenes ståsted – utfordringer for barnevernet. *Norges Barnevern*. Vol. 3, 17 – 28.
- O'Donnell, J. M., Waldo E. Johnson Jr, L. Easley D'Aunno og H. L. Thornton (2005): Fathers in Child Welfare: Caseworkers' Perspectives. *Child Welfare*. Vol. LXXXIV, nr. 3, 387 – 414.
- Paulsen, M. (1993): Vi trenger et foreldrevern! *Norges Barnevern*, nr.1, 4 – 14.
- Petersson, G. (2006): Närvarande mödrar och tillräckligt frånvarande fader. Om socialtjänstens bedömningar av föräldrars omsorg. *Socialvetenskaplig Tidskrift*. Vol. 13, nr. 1, 51 – 65.
- Sandberg, K.(2003): *Tilbakeføring av barn etter omsorgsovertakelse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Sandbæk, M. (2000): Foreldre som aktører i kontakt med offentlige instanser. *Nordisk sosialt arbeid*, Vol. 3, nr. 2, 101 – 111.
- Scholte, E. M., M. Colton, F. Casas, M. Drakeford, S.Roberts og M. Williams (1999): Perceptions of Stigma and User Involvement in Child and Welfare Services. *British Journal of Social Work*. Vol. 29, 373 – 391.
- Schwartz, I. (2007): *Børneliv på døgning: Sosialpædagogik på tværs av børns livssammenhænge*. Syddansk Univitet: Phd-avhandling.
- Selvik, B. og H. Havnås (2006): Å miste omsorgen for barn. *Embla*. nr. 7, 14 – 16.
- Slettebø, T. (2004): Brukergruppa – et møtested for samtaler mellom biologiske foreldre, fosterforeldre, ansatte i barnevernet og andre inviterte. «Fosterhjemskontakt» *Tidsskrift for fosterhjemsarbeid*, Vol. 4, 12 – 14.
- Slettebø, T. (2007): Medvirkning gjennom samhandling. I Seim, S. og T. Slettebø (red.): *Brukermedvirkning i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Slettebø, T. (2008): *Foreldres medbestemmelse i barnevernet. En studie av foreldres erfaringer med individuell og kollektiv medvirkning*. Dr. polit.-avhandling, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU, Trondheim.
- Slettebø, T (2009): *Oppfølging av foreldre i kontakt med barneverntjenesten. Kunnskaper og metoder i praktisk arbeid*. Diakonhjemmet Høgskole. Rapport 1/2009.
- Strandbu, A. (2001): «Jeg ventet ikke at de skulle svinge en tryllestav.» *Foreldres erfaringer fra kontakt med barneverntjenesten. En kvalitativ intervjuundersøkelse*. Barnevernets Utviklingssenter i Nord-Norge. Rapport nr. 7.
- Aamodt, I. (2003): «Det er jeg som er mammaen.» *Møte med barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien fra en marginal posisjon*. Hovedoppgave i sosialt arbeid. Program for sosialt arbeid. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

OFFENTLIGE DOKUMENTER

- FNs konvensjon for barnets rettigheter av 20. november 1989 (*Barnekonvensjonen* – BK).
- Lov om barneverntjenester 1992.
- NOU 2000: 12 Barnevernet i Norge. *Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Ot.prp. nr. (1991-1992).
- Ot.prp.nr. 64 (2004-2005): Lov om endringer i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester og lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv.
- Riksrevisjonen (2003): *Riksrevisjonens undersøkelse av oppfølging og tilsyn i barnevernet*.
- St.meld. nr. 40 (2001-2002): *Om barne- og ungdoms-vernet*. Oslo: Barne- og Familiedepartementet.

EGNE NOTATER:

EGNE NOTATER:

EGNE NOTATER: