

Barnevernets akuttarbeid i møte med familier som erfarer vold eller rus

- En studie om akutte beslutninger i barnevernet -

Child Protection's Urgent Response Work with Families that Experience Violence or Substance Use

- A Study on Urgent Decisions in Child Protection -

Masteroppgave i sosialt arbeid

av

Jeanette Straub

Trondheim januar 2022

Institutt for sosialt arbeid, NTNU

Sammendrag

Tema for denne oppgaven er barnevernets arbeid med fokus på akutte beslutninger. Formålet er å se om det foreligger noen forskjeller eller likheter i hva som kjennetegner de akutte beslutningene med bakgrunn i vold og rus. Rus og vold er to av kjerneområdene til barnevernet. På tross av dette har det vært ulikt fokus knyttet til disse to temaene. Vold i nære relasjoner er satt høyt på agendaen og det er iverksatt flere tiltak for å redusere forekomsten av dette. Man sett en økt standardisering gjennom utvikling av verktøy som har som hensikt å hjelpe barnevernsarbeideren til å vurdere og håndtere bekymringsmeldinger knyttet til vold. Man ser ikke de samme rutinene i saker knyttet til rus.

Teori om bakkebyråkratiet står sentralt i denne oppgaven. Barnevernsarbeideren er den sentrale beslutningstakeren i barnevernet og den som utøver barnevernets mandat. Disse beslutningene er i stor grad preget av skjønnsutøvelse og de foregår i en relasjon med de beslutningene berører. Beslutningene er ofte beheftet med usikkerhet og blir ofte tatt med bakgrunn i utydelig informasjon. Dette gjør seg ekstra gjeldende i akutte beslutninger. Skjønnsutøvelsen er nødvendig med bakgrunn i kompleksiteten i sakene, men kan etterlate en følelse av usikkerhet knyttet til beslutningene. Barnevernsarbeideren er sentral i beslutningstakingen.

Studien har en kvantitativ og en kvalitativ tilnærming. Dataene bygger på prosjektet *Akutt-for hvem?*, som var en journalstudie ledet av Anita Storhaug ved NTNU, hvor man gjennomgikk beslutningsprosessen til 175 barn som hadde vært akutt plassert. Studien min var avgrenset til et underutvalg av 143 saker som omhandlet enten vold eller rus. Formålet har vært å få frem eventuelle likheter og forskjeller i beslutningsprosessene fra første inkomne bekymringsmelding til akutt plasseringen. Utvalget i den kvalitative studien har vært fem semistrukturerte dybdeintervjuer av ansatte i barneverntjenesten, også avgrenset til rus eller voldssaker. Tematisk var intervjuene strukturert i henhold til fasene i en akuttsak. Formålet med intervjuene har vært å få en mer inngående innsikt i barnevernsarbeideren som beslutningstaker.

Sentrale funn var knyttet til at familiene var kjent for barnevernet over lengre tid forut for akutt plasseringen i sakene om rus sammenlignet med sakene som handlet om vold. Videre så

jeg at de akutte beslutningene i sakene som omhandlet vold i større grad var basert på barnets uttalelse enn de var i saker om rus, hvor det i større grad handlet om en vedvarende bekymring over tid. Jeg har drøftet funnene i lys av teori om bakkebyråkratiet, hvor jeg har sett på aspekter knyttet til skjønnsutøvelse, det relasjonelle aspektet og maktaspektet. Funnene er også sett i sammenheng med forskning.

Barnevernsarbeideren ikke er den eneste premissleverandøren i de akutte beslutningene, men at det også er strukturelle forhold som påvirker. Jeg har argumentert med at en økt barnesentrering, en økt risikoorientering og en voldsdiskurs påvirker de akutte beslutningene i ulik grad. Barnesentreringen handler om et økt barnrettighetsperspektiv som har vært fremtredende i både politikken og i de juridiske rammene. Dette kom til uttrykk gjennom vektlegging av barnets stemme i de akutte beslutningene. En risikoorientering handler om et fokus på å finne risiko ved barnets omsorgssituasjon, noe som påvirker beslutningene gjennom et økt problemfokus og en kausal tilnærming, hvor barnevernet leter etter feil ved foreldrene for å kunne avdekke omsorgssvikt. Risikoorienteringen kom til uttrykk i beskrivelser av vurderinger av foreldrene, hvor jeg så en tendens til et risikoblikk og en mistenkeliggjøring av foreldrene. Begrepet voldsdiskurs har sammenheng med at voldsbegrepet blir hyppig brukt uten at det har en tydelig definisjon eller avgrensing og at dette fører til særskilte voldsrutiner som har innvirkning på barnevernsarbeiderens skjønnsutøvelse. Voldsdikursen kom til uttrykk gjennom tendensene jeg så rundt en økt standardisering og bruk av særskilte rutiner knyttet til vold.

Implikasjonene av dette for barnevernets vurderinger er at vurderingene blir mer rettet mot risiko og man står også i fare for å redusere kompleksiteten i barnets liv gjennom at barnet blir forstått utenfor egen kontekst. Ved å benytte et kontekstuellet rammeverk vil man muligens i større grad fange opp kompleksiteten i sakene og om mulig vil man gjennom dette også være i bedre stand til å se barnet i lys av hele dets kontekst. Dette vil gi barnet og familien mer helhetlig hjelp.

Abstract

The focus of this thesis is about child protection's urgent responses in cases that involve concerns about substance use and violence. The aim is to see whether there are any differences or similarities in the urgent decision-making processes. Substance use and violence are two of the key areas in child protection. Despite this, the focus on the two matters has been different. The attention to violence in close relationships has been set high on the agenda and several measures have been put in place to reduce the occurrence of it. Through the development of assessment tools to assist the child protection worker in assessing and managing reports of concern in relation to violence, one has seen an increase in the standardisation of the work. The same routines and procedures are not present cases involving substance use.

The child protection worker is the frontline worker who executes the child protection mandate. In order to understand the urgent decisions this study will use the theory of street level bureaucracy. The decisions are based on a high degree of discretion and are made on the basis of close contact with the families. The decisions are often characterised by uncertainty and are often based on information that is ambiguous. Discretion is necessary due to the complexity of the situation, but the downside might be that they leave a sense of uncertainty to the decision-making process.

The study has a quantitative and a qualitative approach. The data is based on a project called *Akutt - for hvem?*, which was a journal study led by Anita Storhaug at NTNU. This project was based on the review of the decision-making process of 175 children that had been put in care after concerns of imminent risk of harm. The selection in this study was based on 143 cases in total, where the concern was either violence or substance use. The aim was to look at the similarities and differences. The selection in the qualitative approach consisted of five semi-structured interviews of child protection workers, who had made urgent decisions in relation to imminent risk of harm on the grounds of allegations in relation to either violence or substance use. The interviews were structured according to the phases of an urgent decision-making process. The aim was to gain an insight into the child protection worker as the decision-maker.

Prominent findings were that families with concerns of substance use were known to child protection for a longer period of time prior to the child being placed in care compared to the cases where the concern was violence. Furthermore, the urgent decisions concerning violence were to a larger extent based on the child's statement as opposed to the cases involving substance use. I have discussed the findings in light of the theory of street level bureaucracy, where I have used aspects of the theory: the discretion, the aspect of interaction with the families and the aspect of the power.

The child protection worker is not the only one that impacts on the decisions being made. I have argued that a child centric approach, a risk oriented approach and violence discourse has had an impact on the decisions to a varying degree. The child oriented approach deals with how an increased focus on children rights has impacted both on the politics, but also on the legal framework. This was seen in the emphasis on the child's statement in the decisions. A risk oriented approach looks at how an increased focus on risk impacts on the decision making through an increased focus on problems and a causal approach, where child protection looks for errors with the parents to uncover child abuse. The risk oriented approach was seen through descriptions of assessments of the parents, where I saw a tendency to a risk focused glance and suspicion of the parents. The concept of a violence discourse is related to the concept of violence being frequently used without a clear definition or limitation and this leads to the development of certain procedures that impacts on the child protection workers discretion. The violence discourse was seen through the increased standardisation and use of separate routines in relation to uncovering concerns of violence.

The implications of this on the decision-making process is that it becomes more risk oriented. The risk of this is that the assessments are made without taking the context of the child into account, which reduces the complexities. By using a contextual approach one will to a larger extent be able to see the child as a part of its context and through this provide better help.

Førord

Jeg startet med masteren i sosialt arbeid høsten 2017 og avslutter nå i januar 2022. Årene med utdanning har vært innholdsrike og fine og jeg har kjent på at det har vært givende med et faglig påfyll. Selve jobbingen med oppgaven startet høsten 2019, da jeg fikk være med å samle inn data i forbindelse med prosjektet *“Akutt-for hvem?”*. Jeg begynte med selve skrivingen høsten 2020. Pandemien som kom i mars 2020 og det det medførte av lockdown, karantene, hjemmeskole for egen- og andres del, gjorde at prosessen tok litt mer tid og ble litt mer krevende enn det jeg først hadde regnet med. Innspurten ble tilbragt i isolasjon med covid og ble således avslutningen for masterskriving under pandemi. Jeg kom i mål til slutt!

Jeg ønsker å takke min arbeidsgiver, Trondheim kommune, som har lagt til rette for at jeg har kunnet gjennomføre dette masterløpet, i tillegg til å stå i full jobb. En stor takk til Anita Storhaug for at du lot meg ta del i prosjektet, det har gitt meg et unikt innblikk i egen praksis. For det er jeg evig takknemlig. Takk til min veileder, Bente Heggem Kojan, for gode, ærlige og konstruktive tilbakemeldinger. Og takk til Halvor Fauske, for at du bistod med å være medveileder på tampen.

Takk til flokken min ved barnevernvakta for gode innspill, engasjerende diskusjoner og for at dere er den fine gjengen dere er. Takk til Berit Skauge, som med sine kloke innspill og enorme kunnskap har inspirert når ting har gått trått.

Til slutt vil jeg takke flokken min hjemme, Carl, Walter og Matilda. Dere har vært svært hensynsfulle og tålmodige når jeg har vært som verst inne i bobla. Dere er best!

Sammendrag	1
Abstract	3
Forord	5
Kapittel 1: Innledning	9
1.1. Bakgrunn for valg av tema og problemstilling	10
1.2. Avgrensing	11
1.3. Oppbygging av studien	11
Kapittel 2: Kunnskap om barnevernets arbeid med saker som omhandler rus og vold	13
2.1. Sentrale begreper	13
2.1.1. Barnevernloven som juridisk ramme	13
2.1.1.2. Overordnede hensyn	14
2.1.2. Akutte beslutninger	15
2.1.2.1. Begrepsavklaring	15
2.1.2.2. Juridisk ramme	16
2.1.2.3. Forekomst	17
2.1.3. Rusavhengighet	18
2.1.4. Vold i nære relasjoner	19
2.2. Tidligere kunnskap om rus og vold	21
2.2.1. Forekomst av rusavhengighet	21
2.2.2. Forekomst av vold i nære relasjoner	21
2.2.3. Forskning knyttet til rus	22
2.2.4. Forskning knyttet til vold i nære relasjoner	24
2.2.5. Beslutninger i saker som omhandler rus.	26
2.2.6. Beslutninger i saker som omhandler vold	28
2.3. Oppsummerende drøfting	29
Kapittel 3- Teoretisk forankring	31
3.1. Beslutninger i barnevernet	31
3.2. Bakkebyråkraten som beslutningstaker	32
3.2.1. Bakkebyråkratiet	32
3.2.2. Skjønnsutøvelse	33
3.2.3. Relasjon	34
3.2.4. Makt	34
3.3. Bakkebyråkratenes beslutningstaking	35
3.3.1. Bakkebyråkratenes mestringsstrategier	36
3.4. Oppsummerende drøfting	38
Kapittel 4 - Metode og fremgangsmåte	41
4.1. Presentasjon av metode	41
4.1.1. Problemstilling	41

4.1.2. Metodisk tilnærming	41
4.1.3. Kvantitative og kvalitative metoder	42
4.1.3.1. Metodetriangulering	43
4.1.3.2. Positivismen og konstruktivismen	43
4.2. Utvalg	44
4.2.1. Journalutvalget	44
4.2.2. Intervjuutvalget	45
4.3. Gjennomføringen av undersøkelsen	46
4.3.1. Journalutvalget	46
4.3.2. Intervjuutvalget	48
4.4. Forskningsetiske betraktninger	49
4.4.1. Godkjenninger	49
4.4.2. Informert samtykke, fortrolighet og konsekvenser	49
4.4.3. Innenfrablikk - å forske på egen praksis	50
4.5. Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet	51
4.6. Oppsummering	53
4.6.1. Begrensninger	53
Kapittel 5: Kvantitative funn og analyse	55
5.1. Alder ved akutt plassering	55
5.2. Barnevernets tidligere kjennskap til familien	56
5.2.1. Antall meldinger forut for akutt plasseringen	56
5.2.3. Tiltak	58
5.2.4. Type tiltak	59
5.2.5. Tidligere akutt plassert	61
5.2.6. Varighet av tiltak	61
5.4. Beslutningsforløpet-dokumentasjon og vurderinger	62
5.4.1. Vurdering av bekymringsmeldinger	62
5.4.2. Undersøkelsen	63
5.5. Barnets stemme	64
5.5.1. Barnets involvering i beslutningen om akutt plassering	65
5.6. Akutt plasseringen	65
5.6.1. Akutthjemler	65
5.6.2. Akutt plasseringen	67
5.6.3. Akutt grunnlaget	67
5.6.3.1. Akutt hendelse	68
5.6.3.2. Sammenheng mellom melding og akutt plassering	68
5.6.3.3. Barnets uttalelse om vold	69
5.7. Samarbeid med politiet	69
5.8. Etter akutt plasseringen	70
5.8.1. Varighet akutt plassering	70
5.9. Oppsummerende drøfting	72

5.9.1. Begrensninger	72
Kapittel 6: Funn i de kvalitative intervjuene	74
6.1. Barnevernsarbeideren som beslutningstaker	74
6.1.1. Vurdering av bekymringsmelding	74
6.1.2. Mestringsstrategier	76
6.1.3. Det relasjonelle aspektet	76
6.1.4. Maktaspektet - avverge som alternativ til akutt plassering	77
6.2. Akuttplasseringen	78
6.2.1. Akuttgrunnlaget	78
6.2.1.1. Vedvarende bekymring over tid	79
6.2.1.2. Barnets uttalelse	80
6.3. Særskilte rutiner	81
6.4. Oppsummerende drøfting	82
6.4.1. Begrensninger	84
Kapittel 7- Avsluttende drøfting	85
7.1. Er det likheter og forskjeller ved familiens eventuelle tidligere kontakt med barnevernet?	86
7.1.1. Bekymringsmeldinger	86
7.1.2. Undersøkelser	87
7.1.3. Tiltak	88
7.2. Er det likheter/forskjeller i hvordan barnevernet vurderer meldinger knyttet til foreldres bruk av rus og i saker som omhandler vold i nære relasjoner	89
7.2.1. Vurdering av bekymringsmeldingen	89
7.2.2. Skjønnsutøvelse	90
7.2.2.1 Bakkebyråkratens skjønnsutøvelse i vurderingene	91
7.2.3. Det relasjonelle aspektets betydning for bakkebyråkratens vurderinger	92
7.2.4. Maktaspektets betydning i beslutningene	93
7.3. Er det likheter/forskjeller i hvordan akutte situasjoner vurderes i henholdsvis rus og voldssaker?	94
7.3.2. Vedvarende bekymring	96
7.4. Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold?	97
7.4.1. Særskilte rutiner	98
7.4.1.1. Standardisering av skjønnsutøvelsen	98
7.4.2. Konsekvenser for barnevernets akuttarbeid	100
7.5. Oppsummering	101
Referanser:	106
Vedlegg	115

Kapittel 1: Innledning

Rus og vold er to av kjerneområdene innenfor barnevernsfeltet og man ser fra forskning at bekymring knyttet til disse to temaene er hyppigst bakgrunn for å fatte vedtak om midlertidig omsorgsplasseringer i barnevernet (Storhaug mfl., 2020; Bufdir, 2021a). Meldinger knyttet til disse kategoriene har økt i perioden 2013-2020 : fysisk mishandling har økt med 45 prosent, meldinger knyttet til vold i hjemmet har økt med 36 prosent, mens psykisk mishandling har økt med 50 prosent. Foreldres rusmisbruk har hatt en økning på 52 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2021).

Beslutninger i barnevernet er viktige og kan være av stor betydning for de som berøres. De er viktige for det enkelte barn, men også for den øvrige familien som berøres av kontakten med barnevernet. Beslutningene som blir tatt kan representere en stor inngripen i familiens liv (Pedersen, 2016). Målet med hjelp fra barnevernet er at det skal skape positive endringer for barnet ved å øke muligheten for at barnet får oppleve trygghet, trivsel og god utvikling. Dette gjør at det har stort endringspotensiale for familien (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). Beslutningsarbeidet inneholder mange ulike vurderinger og valg. De små beslutningene underveis påvirker hva som skjer videre. Ulike forløp skaper ulik grad av kompleksitet og krav til beslutningsprosessen. Ulike kontekster, ulike saks kjennetegn og hvor i beslutningsprosessen man er vil også gi ulike prioriteringer (Backe-Hansen, Christiansen og Kojan, 2016).

Beslutninger knyttet til plassering er spesielt utfordrende og komplekse. De er ofte tatt under vanskelige forhold i en setting som er karakterisert av usikkerhet og tvetydighet. Viktig informasjon kan mangle og beslutninger må taes på veldig kort tid med bakgrunn i risikoen til barna. Risikofaktorene er ikke alltid tydelige og medfører da større grad av usikkerhet og sannsynlighet for feilbeslutninger (Biesel mfl., 2020). Noen ganger oppstår det situasjoner, hvor barnevernsarbeideren ikke kan benytte vanlig saksgang, og barnet må plasseres utenfor hjemmet ved bruk av et akuttvedtak hjemlet i barnevernloven. Det som karakteriserer akutte beslutninger er at barnevernsarbeideren må handle raskt og har ikke samme mulighet til å gå gjennom beslutningsprosessen på en god måte (Baumann m.fl. 2015).

1.1. Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Høsten 2019 ble jeg spurt om å bistå i journalstudien “*Akutt-for hvem?*”¹ gjennom å tolke og kode journalene som skulle med i studien. Dette gav meg et annerledes innblikk i barnevernets praksis og et utenfra blikk inn på egen praksis som barnevernsarbeider. Gjennom å jobbe med dataene knyttet til prosjektet, ble jeg enda mer nysgjerrig på beslutningsprosessene knyttet til rus og vold. Gjennom min jobberfaring i barnevernet hadde jeg også en oppfatning av at omsorgssituasjonen til barn av rusmisbrukere fremstår som komplekse med en opphopning av problemer som gjør det vanskelig å vurdere omsorgssituasjonen til barna. Den fremstår ofte som kaotisk på mange områder, samt tidvis vag og diffus. Fokus blir gjerne på inntak av rusmidler som måles gjennom ruskontroll, med mindre fokus knyttet til hvordan foreldrenes rusbruk påvirker omsorgssituasjonen til barna. Som et resultat av dette opplever jeg at mange av barna lever for lenge i en alvorlig omsorgssituasjon. Videre har jeg i løpet av de siste årene sett et økende fokus knyttet til saker som omhandler barn som utsettes for vold i nære relasjoner. Jeg opplever at sakene som omhandler vold ofte kan sette barnevernet i umiddelbar beredskap. Sett opp mot saker som omhandler rus, så opplever jeg at kontrastene blir store. Dette bidro også til en nysgjerrighet rundt hvordan disse to temaene vurderes i akutte beslutninger.

For å belyse dette utviklet jeg følgende problemstilling:

Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold?

Jeg har benyttet følgende underspørsmål for å besvare problemstillingen:

- Er det likheter/forskjeller ved familiens eventuelle tidligere kontakt med barnevernet?
- Er det likheter/forskjeller i hvordan barnevernet vurderer meldinger knyttet til foreldres bruk av rus og i saker som omhandler vold i nære relasjoner
- Er det likheter/forskjeller i hvordan akutte situasjoner vurderes i henholdsvis rus og voldssaker?

Jeg formulerte også noen antakelser som jeg ønsket å se nærmere på gjennom studien:

¹ Prosjektet vil heretter bli omtalt som akuttprosjektet

- Når barnevernet fatter en beslutning om akutt plassering ser man at barnevernet har vært i kontakt med familien over lengre tid i saker som omhandler rus sammenlignet med saker knyttet til vold.
- Akuttplasseringer knyttet til rus blir utløst på en annen måte enn saker knyttet til vold. I saker som er knyttet til vold blir barnets uttalelse i stor grad førende for vurderingene knyttet til om barnet må akutt plasseres.

Datamaterialet jeg har benyttet er fra akuttprosjektet som ble ledet av Anita Storhaug ved NTNU på bestilling fra Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir). Prosjektet var en journalstudie, hvor datamaterialet bestod av journalgjennomgang av 175 saker, hvor barn og ungdom fra fem barneverntjenester ble akutt plassert i perioden 2015-2018. Prosjektet bestod også intervjuer av barnevernledere, saksbehandlere, foreldre og ungdommer, samt en survey undersøkelse. Prosjektet hadde som formål å se på det kommunale barnevernets arbeid med akuttsaker for å øke kunnskapen om organiseringen av akuttarbeid, beslutningsgrunnlag - og prosesser, tiltaksvalg og oppfølging slik det forstås og erfares av barn, foreldre og barnevernansatte (Storhaug mfl., 2020). Jeg har hatt tilgang til datamaterialet fra journalstudien i mine analyser, samt at jeg har hatt tilgang til fem semistrukturerte intervju av saksbehandlere knyttet til beslutningsprosesser i akuttsaker som også inngikk i dette prosjektet.

1.2. Avgrensing

Jeg har avgrenset utvalget til rus og voldssaker. Dette utgjorde til sammen 143 saker. Jeg så kun på saker som var rettet mot forhold ved foreldrene. Innenfor voldssakene valgte jeg ut saker knyttet til fysisk- og psykisk mishandling og vold i hjemmet/barnet vitne til vold. Kategorien høy konflikt i hjemmet ble utelatt.

1.3. Oppbygging av studien

Etter det innledende kapittelet med presentasjon av tema og problemstilling, ønsker jeg i kapittel to å se på sentrale begreper knyttet til oppgaven min. Disse er barnevernloven som juridisk ramme for beslutninger, begrepsavklaring knyttet til akutte beslutninger, den juridiske rammen knyttet til disse og forekomst av akuttvedtak. Deretter vil jeg se på

forekomsten av rusavhengighet og vold i nære relasjoner, før jeg ser nærmere på forskning knyttet til disse to temaene. Deretter vil jeg se på beslutninger i barnevernet som omhandler rus og vold.

I kapittel tre vil jeg se på begrepet beslutninger. Dette vil bli etterfulgt av teori om bakkebyråkratiet som danner det teoretiske bakteppet for analysen og drøftingen min. Jeg ønsker her å se nærmere på aspekter ved teorien som påvirker bakkebyråkraten som beslutningstaker og disse vil være skjønnsutøvelse, makt- og relasjonsaspektet, samt bakkebyråkratens mestringsstrategier i beslutningsprosesser.

I kapittel fire ønsker jeg å redegjøre for metodisk tilnærming. Her vil jeg gå mer inngående inn på problemstillingen min og bakgrunnen for denne, samt gi en oversikt over de forskningsmetodene jeg har benyttet i studien min. Jeg vil også redegjøre for forskningsetiske utfordringer, samt gyldighet, pålitelighet og generaliserbarhet.

I kapittel fem vil jeg presentere de kvantitative funnene mine fra journalutvalget. Jeg vil starte med å se på generelle trekk knyttet til funnene, før jeg går nærmere inn på sentrale funn. Disse vil bli drøftet opp mot aktuell forskning.

I kapittel seks vil jeg presentere de kvalitative funnene fra de semistrukturerte intervjuene. Hensikten med denne tilnærmingen har vært å få frem barnevernsarbeideren i beslutningsprosessen og hva som ligger bak de vurderingene som ble gjort. Dette vil bli sett i sammenheng med teori om bakkebyråkratene.

I kapittel sju vil drøfte funnene opp mot forskningsspørsmålene mine og problemstillingen.

Litteraturliste og en oversikt over saksmateriale fremkommer til sist.

Kapittel 2: Kunnskap om barnevernets arbeid med saker som omhandler rus og vold

Fenomenene jeg skal undersøke i min oppgave handler om akutte beslutninger knyttet til rus og vold. Jeg vil starte med å se på barnevernloven som juridisk ramme for beslutningsarbeidet og akutte beslutninger. Jeg vil også avklare begrepet akutte beslutninger i barnevernet, samt forekomst. Deretter vil jeg se på begrepene rusavhengighet og vold i nære relasjoner. Dette vil bli etterfulgt av en oversikt over forekomst av rusmisbruk og vold i nære relasjoner før jeg ser på forskning knyttet til både rus og vold. Deretter vil jeg se på beslutninger i barnevernet i saker om rus og vold.

2.1. Sentrale begreper

2.1.1. Barnevernloven som juridisk ramme

Barnevernets viktigste oppgave er å sikre at barn og unge får god omsorg og trygge oppvekstvilkår ved å tilby riktig hjelp til rett tid til barn og familier som har behov for det. Barneverntjenesten har også et ansvar for at barn som utsettes for mishandling, overgrep eller alvorlig omsorgssvikt sikres nødvendig beskyttelse og omsorg (Bufdir, 2019). Det er barnevernloven som danner de juridiske rammene for barnevernets mandat. Barnevernloven er bygget på flere prinsipper som gir uttrykk for de grunnleggende verdiene samfunnet vårt anses å bestå av. Disse prinsippene får på ulike måter og i varierende grad innvirkning på barnevernets praktiske arbeid (ibid).

Barneverntjenestens formål er å finne i barnevernloven av 1992. Formålsbestemmelsen uttrykker politiske mål for barnevernets virksomhet, men den skal også fungere som retningsgivende for barnevernet generelt. I bestemmelsens første punktum fremgår det at loven *“skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid.”* (Ofstad og Skar, 2009, s. 19) Videre presiseres det *at barn skal møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse*. Dette viser til forventninger man har knyttet til hvordan barnevernsarbeidere skal møte barn (Bufdir, 2019, s. 2).

2.1.1.2. Overordnede hensyn

Barneverntjenesten i Norge har historisk sett hatt tre overordnede hensyn som grunnlag for de vurderinger som skal gjøres og de beslutninger som skal fattes. Disse er omtalt som barnets beste, det biologiske prinsipp og det mildeste effektive inngreps prinsipp (Bufdir, 2019). Prinsippet om barnets beste anses som det overordnede og er også det eneste av prinsippene som er nedfelt i barnevernloven (NOU 2012:5, s. 41). Det er regulert i §4-1 som beskriver at *“ved anvendelse av bestemmelsene i dette kapittel skal det legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet. Herunder skal det legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen”* (Lovdata, 2021). Barnets beste må konkretiseres opp mot det enkelte barns behov og totale livssituasjon og barnevernets oppgave er å finne frem til de tiltak som gagnar det enkelte barnet på best mulig måte. Dersom barnets behov for omsorg og beskyttelse ikke er forenelig med foreldrenes interesser skal barnets interesser og behov gå foran (NOU 2012:5, s. 41).

De senere årene har det vært et økende fokus rundt barns medvirkning (Bufdir, 2019). Tidligere hadde barnevernet en plikt til å høre barns mening, men barnets rett til å bli hørt ble styrket da den ble inkorporert i Grunnloven § 104 i 2014. Barnets rett til å bli hørt er også nedfelt i barneloven § 31 og i barnekonvensjonen art. 12. Med endringslov til barnevernloven (2018) endret barns rett til medvirkning til å gjelde *alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter* (Silden, 2019, s. 6).

Prinsippet om mildeste inngrep går ut på at tiltak etter barnevernloven må stå i rimelig forhold til de mål som kan oppnås, det vil si at det ikke skal anvendes mer inngripende tiltak enn nødvendig for å oppnå målet. Prinsippet følger ikke eksplisitt av loven, men kommer til uttrykk av lovens bestemmelser, j. fr § 4-4 femte ledd og §4-12 (NOU 2012:5, s. 41). Det kan forstås slik at det ikke må gis lengre varighet enn hva som er nødvendig i den aktuelle familien. Det kan oppleves motsetningsfylt ved at barnevernsarbeideren skal sikre barns velferd, men samtidig holde det offentliges inngripen i familiesfæren på et lavest mulig nivå (Pedersen, 2016).

Det biologiske prinsipp anses som et av de grunnleggende prinsippene for barneverntjenestens arbeid. Betegnelsen det biologiske prinsipp anvendes ikke direkte i barnevernloven, men det fremgår klart at prinsippet ligger til grunn for loven. Dette

tydeliggjøres gjennom lovens bestemmelser om at inngripen fra barnevernets side først og fremst skal skje i hjemmet uten å skille barnet fra foreldrene, ved at det foreligger strenge vilkår for å flytte barnet fra foreldrene, ved at barn har rett til samvær med foreldrene ved adskillelse og ved at tilbakeføring skal skje når foreldrene kan gi barnet forsvarlig omsorg (NOU 2012:5, s. 41).

2.1.2. Akutte beslutninger

2.1.2.1. Begrepsavklaring

Når man benytter begrepet *plassering utenfor hjemmet* så sikter det til flytting hjemmefra til et annet bosted med i grunnlag i et vedtak etter barnevernloven (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 108). Begrepet *akutt-plassering* viser til flere bestemmelser i barnevernloven som gir barnevernet hjemmel til å fatte et midlertidig vedtak om å plassere eller flytte barnet ut av hjemmet i en akutt situasjon. Begrepet har blitt kritisert for å gjøre barnet til et passivt objekt som blir plassert av barnevernet. Videre kan det begrepet akutt-plassering oppleves fremmedgjørende, da det ikke er et begrep som benyttes ellers i språket. Begrepet er en del av barnevernets fagterminologi og benyttes ikke i andre sammenhenger. Det har vært argumentert med at begrepet *hasteflytting* er mer nært dagligtale og derfor mer dekkende (Gaare, 2016, s. 14). Jeg er enig i kritikken, men har allikevel valgt å benytte begrepet akutt-plassering, da dette var det begrepet som blir brukt i lovtekst, samt at det ble brukt i journalutvalget og av informantene i intervjuene.

Plasseringer i barnevernet kan deles inn i to: planlagte og ikke-planlagte eller akutt-plasseringer. Skillet mellom disse to har stor betydning for de involverte. Beslutningstakingen når plasseringen skjer raskt og uten planlegging er betydelig annerledes enn for planlagte beslutninger om plasseringer utenfor hjemmet. Ved akutt-plasseringer kan man ikke ivareta de prosessuelle kravene, ikke skaffe seg god nok oversikt over barnets helhetlige omsorgssituasjon eller behov (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). Viktig informasjon kan mangle fordi risikofaktorene ikke alltid er tydelige, men barnevernsarbeideren må allikevel ta beslutninger på veldig kort tid (Biesel mfl., 2020). Baugerud og Melinder sin studie (i Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 125) viste at akutt-plasseringer for barna er svært traumatisk gjennom at stressnivået hos barna er mye høyere enn ved en planlagt plassering.

Sentrale kriterier for en god beslutning er å ta seg god tid til å høre på de involverte partene, samt foreta en kritisk tolkning av beslutningsgrunnlaget (Storhaug m.fl., 2020). Motsatt kan akutte beslutninger føre til en lite gjennomtenkt og mekanisk tilnærming fremfor en analytisk prosess og beslutningene kan basere seg på intuisjon og emosjoner heller enn analytisk resonnering. Beslutningstaking under hastverk står i fare for å overforenkle alternativene og har en tendens til å ende med løsninger før alle alternativer er vurdert (ibid, s. 25).

Akuttprosjektet viste en stor bredde i forståelse av hva som var akutt og det var stor variasjon i hva som ble vurdert som akutt. Forståelsene gikk fra enkle og situasjonsbetingede, til langt mer komplekse problembeskrivelser (Storhaug m.fl., 2020, s. 167-168).

2.1.2.2. Juridisk ramme

Når det foreligger en hendelse som er så alvorlig at barnevernet ikke kan benytte vanlig saksgang så har de anledning til akuttplassere barnet, også mot foreldrenes samtykke (Redd Barna, 2017). Det er barnevernloven som setter vilkårene for dette. I barnevernloven § 4-6 første ledd kan barnevernet flytte barnet dersom barnet er *uten omsorg fordi foreldrene er syke eller barnet er uten omsorg av andre grunner* (Lovdata, 2021). At barnet er *uten omsorg* innebærer at barnet ikke får nødvendig oppfølging eller tilsyn. Loven pålegger barneverntjenesten en handleplikt til å sikre barn som er *uten omsorg* å bli ivaretatt på en betryggende måte ved tiltak etter § 4-4 (Storhaug m.fl., 2020, s. 184). Slike tiltak kan ikke opprettholdes mot foreldrenes vilje (Lovdata, 2021).

I barnevernlovens § 4-6 annet ledd er det *vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet* som er grunnlaget for at barnet kan flyttes akutt. Dette tiltaket kan opprettholdes uten foreldrenes samtykke (Storhaug m.fl., 2020, s. 184). At barnet blir *vesentlig skadelidende* vil si at barnet utsettes for en situasjon som er skadelig for barnet ut fra dets alder. Ordet *vesentlig* legger opp til en høy terskel for å treffe et slikt vedtak (ibid).

Barneverntjenestens leder har etter § 4-9 første ledd hjemmel til å treffe foreløpige vedtak både etter § 4-8 første og annet ledd, dersom de interesser som ivaretas etter § 4-8 blir *vesentlig skadelidende* dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks (Ofstad og Skar, 2009). Denne benyttes på nyfødte barn som ikke har flyttet hjem til foreldrene enda. Det er

en av de mest inngripende tiltakene barnevernet kan benytte og det er i tillegg et vilkår at vanlig saksbehandling ikke kan foretas uten vesentlig skade for barnet (ibid).

I Rundskriv Q-0973 (2000) fra regjeringen blir det beskrevet at barneverntjenesten kun kan treffe midlertidige vedtak om plassering utenfor hjemmet dersom barnets interesser blir vesentlig skadelidende dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres. Det må vurderes om risikoen for barnet ved å bli værende i hjemmet kan reduseres til et akseptabelt nivå inntil man kan gjennomføre vanlig saksgang. Herunder må barneverntjenesten foreta en totalvurdering om hvorvidt en iverksettelse av et akuttvedtak vil være til barnets beste. Barnevernloven stiller krav til at man skal vurdere om akuttsituasjonen kunne vært avhjulpet med andre hjelpetiltak. Da blir det viktig å se på hvilke handlingsalternativ og tiltak barnevernet har tilgjengelig når det oppstår en akutt situasjon (Statens helsetilsyn, 2019). Akuttvedtak er midlertidige og kan kun opprettholdes så lenge akuttsituasjonen er til stede. Når den akutte situasjonen opphører, flytter barnet enten hjem igjen eller man finner en annen trygg løsning (Bufdir, 2021a). I akuttprosjektet ble 54 prosent av barna tilbakeført, enten med eller uten tiltak (Storhaug m.fl., 2020).

2.1.2.3. Forekomst

Siden 2008 har halvparten av barna og ungdommene som har flyttet til fosterhjem eller institusjon gjort det med grunnlag i en akutt bestemmelse. Økningen i har først og fremst skjedd etter §4-6 annet ledd (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 123). I 2020 var akuttvedtak etter § 4-6 annet ledd 71 prosent av tvangsvedtakene (Bufdir, 2021a). Det har vært en nedgang i bruken av akuttvedtak fra 2017 til 2020. Antallet barn med denne typen vedtak er fra 2013 redusert med 52 prosent og var i 2020 på et lavere nivå enn i 2008. Reduksjonen har særlig skjedd blant de yngste aldersgruppene. Man ser også at svært mange akutte situasjoner løses på annet vis enn at det blir fattet vedtak om akuttplassering (ibid). I akuttprosjektet så man at bekymring knyttet til vold utløste flest akuttplasseringer etter § 4-6 annet ledd, mens saker knyttet til foreldres rusmisbruk ble avverget (Storhaug m.fl., 2020).

Forskning fra Norge og andre land har vist at mange akuttplasseringer skjer med barn som barnevernet har vært bekymret for over tid, men hvor det har vært vanskelig å få til et beslutningsgrunnlag (Pedersen, 2016; Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 124, Storhaug m.fl., 2020).

2.1.3. Rusavhengighet

Med rusmiddelproblemer forstås problematisk bruk av alkohol, illegale rusmidler og overforbruk av reseptbelagte legemidler (Kufås, Faugli og Weimand, 2015). Det er glidende overganger mellom rusmiddelbruk, rusmiddelproblemer og rusmiddelavhengighet og det inkluderer alle typer rusmidler: alkohol, legemidler og illegale stoffer. Rusmiddelavhengighet kjennetegnes blant annet av svekket impuls kontroll, nedsatt sensitivitet og tap av kontroll over bruken av rusmidler (Wangensten, 2020, s. 2).

Rusproblem er et flertydig fenomen der ulike forståelser har dominert gjennom historie og mellom ulike samfunn. I vår tid har samfunnets reaksjoner mot problematisk rusbruk blitt utformet i skjæringspunktet mellom ulike ideologier og forståelser (Selseng og Ulvik, 2019, s. 442). Det varierer om rusproblem ble sett på som et moralsk avvik der straff er en legitim reaksjonsform eller om rusproblemet ble sett på som en sykdom skal møtes med hjelp og behandling. Disse to forståelsene blir ofte fremstilt som gjensidig utelukkende, mens de i praksis ofte er til stede samtidig (ibid, s. 443). Det eksisterer moralske, juridiske og faglige spenninger mellom mål om rusfrie liv og arbeidet for å redusere skadelige virkninger av rusmiddelbruk, samt en forståelse knyttet til hvordan rusproblem kan endres. Den tradisjonelle og dominante forståelsen har vært knyttet til at personen blir kurert gjennom enkeltstående behandlingsintervensjoner i en lineær endringsprosess. I kontrast til dette er forståelsen av endring av rusproblem som en langvarig, ikke-lineær prosess med skifte mellom rusfrihet og rusbruk. Endringsprosessen blir gjennom sistnevnte karakterisert av repeterende sykluser av behandling, avhold og tilbakefall. Rusproblem blir forstått som en kronisk sykdom på lik linje med andre kroniske sykdommer og tilbakefall og flere behandlinger blir sett på som normale og typiske trekk ved endringsprosessen. Verken rusfrihet eller tilbakefall blir sett på som endestasjoner, men heller som informasjon om hvilken situasjon personen er i og hvilken hjelp og støtte personen eventuelt trenger. Mønsteret for rusbruk blir gjennom dette perspektivet forstått som svært mangfoldig, der noen greier å slutte med rus på egen hånd, mens andre blir i en langvarig og tilbakevendende utfordring. Behandlingsfeltet har i stor grad holdt fast ved forståelsen av endringsprosessen som enkeltstående og lineær (ibid).

Barn av rusmisbrukere er en stor og heterogen gruppe. Likevel refereres det fremdeles til en gruppe med en antatt felles problematikk og sårbarhet innen psykiatrien og den tverrfaglige

spesialiserte rusbehandlingen. Forskning har fokusert på en rekke undergrupper som: barn utsatt for multiple rusmidler i mors liv under svangerskapet, barn utsatt for alkohol under svangerskapet, barn av alkoholmisbrukere, barn av opiatavhengige, barn av mødre i legemiddelassistert rehabilitering, barn med foreldre med rusmisbruk, barn utsatt for vold i et rusbelastet hjem og voksne barn av alkoholavhengige foreldre (Mohaupt og Duckert, 2010, s. 1-2). Moe og Slinning (i Mohaupt og Duckert, 2010) argumenterer med viktigheten av å komme bort fra en forskningsmodell som prøver å undersøke en direkte kausal sammenheng mellom bestemte rusmidler og konkrete skadevirkninger i ettertid. Forskningen har blitt mer spesifikk og man har etter hvert funnet paradigmer som avgrenser forskjellige undergrupper, gir nyttig kunnskap om hvilke aspekter ved foreldrenes rusmisbruk som utsetter barn for risiko og hvordan disse faktorene kombineres med hverandre. Det er også kommet frem viktig kunnskap om beskyttende faktorer (ibid). Eksempelvis viser longitudinelle studier at barn med rusavhengige mødre at barnas symptombilde og funksjonsvansker kan endre seg vesentlig, både i positiv og negativ retning i løpet av barne- og ungdomsårene. Det er derfor viktig at det profesjonelle hjelpeapparatet er oppmerksomme både på belastningen, men også beskyttelsesfaktorene rundt barna. Beskyttende faktorer kan defineres som de faktorer som muliggjør heldig tilpasning på tross av ufordelaktige forhold og som øker motstandskraft mot senere vansker. Ved å identifisere hvilke faktorer som beskytter mot utvikling av problemer vil man kunne utvikle mer effektive tiltak for barn i risiko. (Wiig, 2018, s. 21).

2.1.4. Vold i nære relasjoner

Begrepet vold i nære relasjoner kan forstås i både en bred og en smalere betydning. I bred forstand er det et samlebegrep for vold i alle kategorier av nære relasjoner. Dette er i tråd med internasjonal tenkning som gjenspeiles i Europarådets Konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner, samt krisesenterloven og veileder for kommunale handlingsplaner. I smalere forstand forstås vold i nære relasjoner som vold fra en voksen partner eller ekspartner. Det er dette som har fått et særskilt fokus hos norske myndigheter (Bredal og Lidèn, 2015, s. 31-31).

Per Isdahl definerer vold som *“vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom denne handlingen skader, smerter og skremmer eller krenker, som får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil”* (Isdahl i Aadnanes, 2017, s.18).

Isdahl sin definisjon er vid og legger vekt på volden sine konsekvenser istedenfor intensjonen og handlingen i seg selv. Han differensierer mellom fysisk, psykologisk og seksuell vold, samt materiell og latent vold (Aadnanes, 2017).

De politiske linjene i kampen for å bekjempe vold i nære relasjoner beveger seg langs tre hovedspor: vold mellom voksne, vold mot barn i og utenfor nære relasjoner og vold i nære relasjoner i minoritetsetniske familier. Vold mot barn i nære relasjoner er ikke et ensartet fenomen, men og det knytter seg dilemma og utfordringer til måten det blir begrepsfestet på (Aadnanes, 2017). Det kan være flere ulike former for vold, volden kan være uttrykk for ulike maktkonstellasjoner og undertrykkende mekanismer og volden kan finne sted i ulike nære relasjoner (Stefansen, Mossige og Smette 2016a). Psykisk vold kan forstås som intensjonale verbale krenkelser, herunder ytringer som er ment til å såre, ydmyke eller gjøre den andre redd (Stefansen og Løvgren, 2016). Å oppleve vold mellom familiemedlemmer innebærer å enten se eller høre en annen i familien bli utsatt for fysiske og emosjonelle krenkelser (Hafstad og Augusti, 2019, s. 75). Å være eksponert for vold i hjemmet mellom omsorgspersoner har like alvorlige og omfattende negative konsekvenser for barn som andre overgrep og omsorgssvikt (Olafsen og Hodne, 2020).

Man kan skille mellom grov og mild vold. Kelly (i Stefansen, S. Mossige og I. Smette (2016a, s. 21) hevder at både mild og grov vold kan ha noe underliggende til felles, samtidig som det kan være meningsfullt å skille mellom ulike handlinger som kan ha ulike betydninger og konsekvenser for den som rammes og den som utøver. Mild vold kan forstås som handlinger som klaps, lugging eller dytting og slag med flat hånd, mens med grov vold kan man forstå handlinger som slag med knyttneve eller gjenstand, og å få bank eller juling (Stefansen og Løvgren, 2016). Det kan være nyttig å skille mellom oppdragelsespraksiser knyttet til fysisk avstraffelse fra grov vold (Olafsen og Hodne, 2020). Samtidig er det ikke uproblematisk å skille mellom grov og mild vold, da den subjektive opplevelsen ikke behøver å være i tråd med dette skillet (Stefansen, Mossige og Smette 2016a). Eksempelvis kan vold i oppdragerøyemed, hvis hensikt er å påføre smerte, men ikke skade, ha alvorlige følger for barns liv ved at det er vedvarende og kan eskalere i forbindelse med økt konfliktnivå (Backe-Hansen, Smette og Vislie, 2017). Det kan allikevel være nyttig å skille mellom vold som ikke medfører fysiske skader og vold som har større fysisk skadepotensial (Stefansen, Mossige og Smette 2016a).

Både mild og grov vold har det til felles at den utføres av en som er mektigere og fysisk sterkere mot et barn som er avhengig av den voksne som utfører volden. Å utøve vold mot barn innebærer også å utøve makt overfor barnet (Stefansen, Mossige og Smette 2016a).

2.2. Tidligere kunnskap om rus og vold

2.2.1. Forekomst av rusavhengighet

Ulike studier viser til ulike estimat knyttet til foreldres rusavhengighet. Man anslår at omtrent 100 000 barn har foreldre som har et moderat til klart alvorlig rusproblem, og mer enn 200 000 barn har foreldre som ruser seg slik at det har negative konsekvenser for barna (Kufås, Faugli og Weimand, 2019, s. 4). Wiig (2018, s. 14) anslår at 8.3 prosent av norske barn under 18 år lever med foreldrene med alkoholavhengighet. I tillegg vet man at det er ukjent antall barn som opplever at foreldre misbruker illegale rusmidler eller reseptbelagte medikamenter. Hun hevder at antallet barn som vokser opp med rusavhengige foreldre er derfor trolig høyere (ibid, s. 13). Rognmo og Torvik (2011, s. 5) anslår at rundt 70 000 barn (6.5%) har foreldre med et såpass alvorlig alkoholmisbruk at det sannsynligvis går utover daglig fungering. Teller man kun klart alvorlige tilfeller rammes 30 000 barn (2.7 %). Disse tallene samsvarer med beregninger fra utlandet (ibid).

Studier viser at barn i større grad utvikler egne problemer når mor har et rusproblem sammenlignet med når far har et rusproblem. En dansk longitudinell registerundersøkelse viser at det høyere risiko for negative livshendelser hos barn av alkoholavhengige mødre enn fedre. Barn av alkoholavhengige mødre er blant annet mer utsatt for omsorgssvikt og mishandling og de har større risiko for å utøve vold mot andre sammenlignet med barn av alkoholavhengige fedre (Wiig, 2018, s. 19).

2.2.2. Forekomst av vold i nære relasjoner

Det er vanskelig å anslå hvor mange barn som blir utsatt for vold, men studier viser at 5 prosent oppgir å ha blitt utsatt for alvorlig vold av sine omsorgspersoner, mens rundt 20 prosent har erfart mild vold. Omfanget av barn som lever med vold i nære relasjoner er mye større enn antallet tilfeller som barnevernet er kjent med. Man anslår at rundt 5 til 10 prosent

av barn og unge lever med alvorlige volds og/eller overgrepserfaringer som de har blitt utsatt for i sine nære relasjoner. Dette er kun et anslag og noe usikkert estimat, men man anslår at mellom 55 000-110 000 barn og unge lever med slike erfaringer i dag (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019, s. 27).

UngVold studien har sett på forekomsten av barn og ungdom som blir eller har vært utsatt for vold. Hensikten med UngVold studien har vært å beskrive omfanget av og utviklingstrekk knyttet til tre former for vold barn og unge utsettes for: vold fra foreldrene, vold mellom foreldre og seksuell vold i og utenfor familien. Det empiriske grunnlaget for analysene av utviklingstrekk er to undersøkelser gjennomført med åtte års mellomrom (Stefansen og Løvgren, 2016). Andelen som har opplevd vold fra foreldre er halvert i perioden 2007-2015, fra 18 til 9 prosent (ibid, s. 53-54).

Omfanget av psykisk vold er mindre undersøkt enn fysisk vold. Når det gjelder psykisk vold oppga 18 prosent av ungdommene i Ungdomsundersøkelsen om vold og overgrep (UEVO) at de hadde opplevd psykisk vold gjentatte ganger av sine omsorgspersoner. Det er mindre vanlig å differensiere mellom mild og alvorlig psykisk vold og det blir derfor vanskeligere å si noe om utviklingen over tid (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019). Videre hadde 18 prosent opplevd at mor har vært utsatt for minst én form for fysisk eller psykisk vold, mens 14 prosent hadde opplevd at far har vært utsatt for det samme (Hafstad og Augusti, 2019).

2.2.3. Forskning knyttet til rus

Forskningen om barn av rusavhengige favner svært forskjellige barn som berøres på mange ulike måter, noe som gjenspeiler kompleksiteten og mangfoldet i hverdagen til barn og ungdommer med foreldre med rusmiddelproblemer (Kufås, Billehaug, Faugli og Weimand, 2015). Barna er blitt beskrevet i generelle og utydelige termer, med et ensidig fokus på de barna som utvikler problemer, mens det har vært mer uklart hva som karakteriserer den gruppen som ikke utvikler problemer (Mohaupt og Duckert, 2010).

Rusmiddelavhengighet kan ofte føre til at foreldrene strever med å skape nødvendig trygghet og forutsigbarhet for sine barn. Hverdagen er ofte preget av utrygghet på grunn av uforutsigbarhet og endring i humør og oppførsel hos omsorgspersonene. Det kan bli svært krevende å forstå atferden til forelderen. Familiene kan bli sett på som annerledes fordi de

bryter med de kulturelle normene for godt foreldreskap. Det å ikke kunne kontrollere inntaket av rusmidler og i tillegg påføre familien store belastninger kan oppleves som skamfullt. Med skam følger ofte sosial isolasjon og taushet, fordi det skambelagte og skammen er vanskelig å sette ord på og snakke om (Wangensten, 2020, s. 2). Man ser også at barna kan overta voksen ansvaret i familien i korte og lengre perioder. Dette medfører at barna utøver en voksenrolle overfor egne foreldre eller får et uforholdsmessig stort ansvar overfor søsken eller andre aspekter i familien. I hvor stor grad dette skjer vil avhenge av hvor mye foreldrene greier å beskytte barn fra selve rusproblemet og dets konsekvenser. Rusproblemet i familien kan over tid bli til en organiserende mekanisme, både innad og utad og familiens samhandlingsmønstre kan bli opplevd som truet dersom rusproblemet skulle avdekkes (Mohaupt og Duckert, 2010). Man ser også en økt forekomst av vold i disse familiene (Wangensten, 2020).

Barn av rusavhengige har en forhøyet risiko for å utvikle relasjonsproblemer og utrygg tilknytningsstil. Videre er det forhøyet risiko for å oppleve omsorgssvikt, vold og konflikter (Wiig, 2018). Studier viser at mange barn vil oppleve hyppige negative hendelser i hverdagen som isolert sett er mindre alvorlige, men som i sum kan gi en vedvarende og negativ belastning for barna (Kufås, Faugli og Weimand, 2015).

Kufås, Faugli og Weimand (2015) har gjennomført en studie, hvor de gjennomgikk anonyme chattelogger fra ungdom og barn som vokste opp i et rusbelastet hjem som viser kompleksiteten knyttet til barnas omsorgssituasjon. Konteksten barna levde i og nærhet eller avstand til den med rusmiddelproblemer syntes å ha en særlig innvirkning på hvordan de opplevde levekårene sine. Boforhold og relasjoner mellom barna og deres nærmeste, samt mellom de voksne som barna hadde et nært forhold til, hadde stor betydning for barnas opplevelse av egen helse og trygghet. Mange opplevde en dyp ensomhet som ikke dreide seg om andres tilstedeværelse eller mangel på dette, men tanker og erfaringer knyttet til at ingen kan forstå eller hjelpe har ført til manglende tillit til voksne og jevnaldrende. Åpenhet i familien og forhold til venner hadde stor betydning for å føle åpenhet. I tillegg til å få til en best mulig hverdag, opplevde disse barna og ungdommene mange dilemma og vanskelige valg, og måtte håndtere en rekke vanskelige følelser som skam og ensomhet. Ungdommene beskrev vedvarende lojalitetskonflikter mellom hensynet til den som ruset seg, andre og seg selv. Lojaliteten overfor den som ruset seg gjorde at de ofte ikke ville fortelle andre om det (Kufås, Faugli og Weimand, 2015).

De siste årene har det vært økende fokus på barn som har foreldre med rusproblemer. Samtidig ser man at det er relativt få studier som fokuserer spesielt på barn som har foreldre med rusmiddelavhengighet og det er svært få som har et tverrfaglig fokus. De fleste har enten psykologiske, medisinske eller sosiologiske tilnærminger (Wangensten, 2020). Et av dilemmaene knyttet til dette er at det på grunn av stigma, skam og hemmeligholdelse kan være vanskelig å nå barn som har de mest utfordrende livssituasjonene. Dette kan gjøre det vanskelig å rekruttere til forskning, men det kan også føre til at forskning gir et skjevt eller forskjønnert bilde av barn og unge som er utsatt for traumer og vanskelige livssituasjoner (Kufås, Billehaug, Faugli og Weimand, 2015). Det foreligger også lite forskning knyttet til rus og barnevern. Det foreligger mer forskning fra andre land, men dette er ikke alltid overførbart med tanke på at det ofte er andre sosiale strukturer og demografi enn det som er gjeldende i Norge (Barnard, McKeganey og McIntosh, 2002).

2.2.4. Forskning knyttet til vold i nære relasjoner

På samme måte som ved forskning om rus, så foreligger det lite forskning om vold i nære relasjoner som har en sosialfaglig tilnærming, da det meste av voldsforskningen er innenfor psykologi, sosiologi og medisin (Aadnanes, 2017). Det foreligger lite forskningsbasert kunnskap om barnevernets arbeid med vold og overgrep. Flere utredninger har påpekt at barnevernsarbeidere mangler både kunnskap og kompetanse. Dette har ikke solid hold i empirisk forskning, da det foreligger lite kunnskap om reell praksis om hva barnevernet faktisk har kunnskap om. Flere studier påpeker at det er vanskelig å implementere voldsforskningen i praksisfeltet (Kojan m.fl., 2020). Videre har kvaliteten på litteraturen knyttet til barnevernets arbeid med vold mangler og begrensninger. Den er generell og fjern fra praksis på et overordnet nivå. Dette handler om mangelfulle longitudinelle studier og få studier som involverer barn og unge. Det virker også til å være en forskjell mellom voldsforskning og forståelse av vold. Litteratur som tematiserer voldens kontekst, eksempelvis levekår og helsefokus, er mangelfull (Kojan m.fl., 2020).

Som nevnt over ser man i studier at det har vært en reduksjon i mild vold (Stefansen og Løvgren, 2016, s. 53-54). Reduksjon i mild vold kan tolkes til å handle om endringer i synet på foreldres adgang til å bruke fysisk vold i oppdragelsen. Disse endringene speiler overordnede kulturelle strømninger knyttet til foreldreskap der vold i økende grad er uforenelig med synet på godt foreldreskap. Resultatene kan også tolkes i retning av retning av

at samfunnets samlede innsats for å forebygge og avdekke vold har bidratt til en reduksjon i den milde formen for vold. Samtidig ser man at den grove volden har holdt seg stabil og tall viser at dersom mor kommer fra et ikke-vestlig land er risikoen fire ganger så stor for å bli utsatt for grov vold. Det samme tallet for far fra et ikke-vestlig land er 2.3. Dårlig økonomi gir omtrent samme utslag for begge foreldre, med henholdsvis 3.2 og 3.8 ganger større risiko for utsatthet for grov vold fra mor/far. I motsetning til den grove volden finner man ikke at risikoen for mild vold er signifikant forhøyet når foreldre har bakgrunn fra andre land utenfor Norden. Dette kan tyde på at de forebyggende tiltakene ikke virker på den grove volden (Stefansen og Løvgren, 2016, s. 53-54).

Den milde volden er mindre forbundet med kjente risikofaktorer enn den grove volden og virker til å være mer tilfeldig fordelt mellom ulike grupper i befolkningen. Forekomsten av den grove volden holdt seg stabil, mens forekomsten av den milde volden har gått ned. Grov vold foregår i en ganske annen familie kontekst og er innvevd i sammensatte sosiale problem. Mild vold har ikke nødvendigvis denne koblingen til andre vansker og studier tyder på at det er mer tilfeldig fordelt i befolkningen (Stefansen og Løvgren, 2016, s. 53-54).

Psykisk vold er lite belyst i litteraturen. Dette kan handle om at psykisk vold er vanskeligere å se og dokumentere sammenlignet med fysisk vold. Videre ser man at begrepet vold i hjemmet brukes en del i litteraturen, men at det er et særlig fokus på fysisk vold (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

Det kan tenkes at når barn blir utsatt for grov vold, så er det i mange tilfeller uttrykk for at familien har store utfordringer også med andre ting enn vold. Vold skjer sjelden isolert og levekår og sosiale forhold henger sammen med forekomsten av de alvorlige formene for vold. Det er med andre ord ikke et isolert fenomen, men opptrer i bestemte sammenhenger. Dårlig familieøkonomi, vansker med rus, psykisk sykdom og kriminalitet er risikofaktorer (Stefansen, Mossige og Smette, 2016b). Dårlig familieøkonomi øker voldsutsattheten både for mild og grov vold, men man ser at det særlig gjelder de som er utsatt for grov vold (Stefansen og Løvgren, 2016). Funnene får støtte i annen forskning, hvor man ser at det er en sammenheng mellom utsatthet for vold og faktorer som familieøkonomi. I samme forskning ser man også at det er en sammenheng mellom vold og foreldres rusmisbruk. Det er en særlig sterk sammenheng mellom mors beruselses frekvens og utsatthet for grov vold fra mor, mens sammenhengen mellom fars beruselse frekvens og utsatthet for grov vold fra far ikke er så

sterk. Blant ungdom som rapporterer at mor drikker daglig, rapporter en tredjedel at de er blitt utsatt for grov vold (ibid, s. 53).

Noen vil argumentere med at de forebyggende tiltakene virker på vold generelt og at effekten på den grove volden vil komme med tiden. Samtidig ser man at den grove volden er så innvevd i levekårsforhold at det kan tyde på at denne formen for vold krever særlige tiltak. Man ser også at utviklingstrekk er et forsømt område som gjør forebyggende tiltak vanskelig å måle. Dette ser man også fra internasjonal forskning. Uten kunnskap om forekomst av vold i ulike grupper og eventuelle endringer i forekomst over tid vil det bli umulig å si noe om tiltak treffer den aktuelle målgruppen og hvilken effekt de måtte ha (Stefansen, Mossige og Smette, 2016b).

2.2.5. Beslutninger i saker som omhandler rus.

På barnevernsfeltet ser man at det de siste årene har vært en dobling i antall bekymringsmeldinger som omhandler rus (Statistisk sentralbyrå, 2021). Samtidig ser man at det har vært en nedgang i bekymringsmeldinger fra rus og psykiatrifeltet, på tross av at det har vært et økt fokus knyttet til barn som pårørende (Ellingsen, mfl., 2019). Selv om meldingsandelen har gått opp så ser man at flere av meldingene blir henlagt. I 2020 ble 21.4 prosent av meldingene knyttet til foreldrenes rusmisbruk henlagt (Statistisk sentralbyrå, 2021). Videre har rusmisbruk og foreldrenes kriminalitet hadde en lavere frekvens i begrunnelser for tiltak sammenlignet med meldingene (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

På tross av at rus er et av barnevernets kjerneområder så foreligger det lite forskning rundt rus og barnevern (Storhaug m.fl., 2020). I Pernille Midjo (2018) sin masteroppgave undersøkte hun gjennom kvalitative intervju barnevernsansatte sin håndtering og vurdering av bekymringsmeldinger når tema var foreldre med rusproblemer. Hovedfunnene i hennes studie var knyttet til at man ser en tendens rundt at det er lav terskel for å åpne undersøkelse når det blir meldt om rus hos foreldre. Hun fant også at rusproblemer ofte ble oppdaget underveis i undersøkelsen eller etter at man hadde igangsatt hjelpetiltak. Alderen til barnet var viktig knyttet til vurderinger av det akutte og det ble vurdert som mer akutt for yngre barn enn eldre. Dette ble begrunnet med at barna ikke var i stand til å ta vare på seg selv. Videre fant hun at for å vurdere situasjonen som akutt, måtte foreldrene være så ruset at de var ute av stand til å

ivareta seg selv og ut fra beskrivelsene til informantene kan det tolkes som det var mindre fokus knyttet til hvordan rusinntaket påvirket omsorgskompetansen til foreldrene på lang sikt.

Hoff (2012) så i sin masteroppgave på de ulike diskursene barnevernsarbeideren ble påvirket av i vurderingene av foreldre med rusproblemer, samt hvilke betydning disse fikk på de vurderingene som ble gjort. Funnene hun gjorde viste at barnevernsarbeiderens vurderinger av omsorgskompetansen til foreldre med rusproblemer ble påvirket av to hoved diskurser som hun formulerte som *“Det er ikke godt nok for barn å leve med foreldre som har et problematisk forhold til rus”* og *“Det er greit at foreldre ruser seg, hvis de samtidig klarer å ivareta barnets behov”* (s. 54). Ved den første diskursen ble det lagt vekt på at vurderingene burde skje raskt for å begrense skadeomfanget på barnet som følge av foreldres rusbruk. Det ble her viktig å bekrefte eller avkrefte om foreldrene brukte rusmidler og på hvilken måte barnet ble skadelidende av foreldrenes rusbruk. Ved den andre diskursen ble omfanget og bruken av rus vektlagt, men ble i større grad sett opp mot den totale omsorgssituasjonen til barnet. Hvordan foreldrenes rusbruk påvirket foreldrenes omsorgskompetanse, samspillet mellom foreldre og barn, samt barnets totale omsorgssituasjon ble viktig (ibid).

Silden (2019) undersøkte i sin masteroppgave hvilke forhold fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker vektla i omsorgsovertakelser som omhandlet foreldres rusmisbruk. Studien var basert på en kvalitativ dokumentanalyse av 12 vedtak som omhandlet til sammen 17 barn. Barneverntjenesten fikk medhold i alle sakene med unntak av en. Sistnevnte ble av fylkesnemnda begrunnet med at barnet viste en god fungering, god tilknytning til mor og ingen bevist rusbruk det siste halvannet året. I samtlige av sakene hadde barneverntjenestene vært i kontakt med familiene over tid. Det hadde i gjennomsnitt tatt seks år med en variasjonsbredde på sju måneder og 15 år fra familiene kom i kontakt med barnevernet første gang til det ble begjært omsorgsovertakelse. To familier hadde kontakt med barnevernet i 12 år før det ble fremmet begjæring om omsorgsovertakelse (ibid, s. 57).

Kjennetegnene ved sakene var hyppige flyttinger, både innad i familien og gjennom barnevernet. I to av sakene ble det begjært plassering rett etter fødsel. Alle barna med unntak av ett ble flyttet av barnevernet, enten som en akutt plassering, til beredskapshjem eller frivillig plassering. Studien viste også en tendens til at familiene flyttet mye mellom ulike kommuner (Silden, 2019). Mangler i omsorgen eller omsorgssvikt var gjentakende i disse sakene. Det handlet om høye konflikter og manglende skjerming fra konfliktene, vanskjøtsel,

fysiske og psykiske problemer hos mange av foreldrene og manglende tilknytning til arbeidslivet. I fem av de 12 sakene ble rusproblemet vurdert som den avgjørende faktoren for omsorgsovertakelsen, selv om man så en kombinasjon av flere problemer. I seks saker var det mangler ved omsorgen som var den avgjørende faktoren for omsorgsovertakelsen. Et gjennomgående tema i samtlige vedtak var at foreldrenes forhold til rus påvirket deres omsorgsevne. Funnene viste at selv om rus var en sentral bakenforliggende faktor i samtlige vedtak, så var det flere andre forhold ved hjemmesituasjonen som ble trukket frem i fylkesnemndas vurderinger av foreldrenes omsorgsevne. Rus ble imidlertid beskrevet som den utløsende faktoren bak de andre problemene (ibid, s. 63).

2.2.6. Beslutninger i saker som omhandler vold

Av barn og unge som lever med alvorlig volds- og overgrepssproblematikk er det kun et mindretall som er i kontakt med barnevernet (Aadnanes, 2017). Samtidig ser man at en av tre innkomne meldinger omhandlet en av voldskategoriene i 2018 og disse kategoriene har størst omfang i barnevernstatistikken. Det er også en lavere henleggelse knyttet til vold og overgrep enn andre kategorier (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019). I 2020 ble 6.2 prosent av meldingene knyttet til vold i hjemmet henlagt. For fysisk mishandling ble 4.9 prosent henlagt, for psykisk mishandling 7 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2021). Samtidig ser man at en av ti saker knyttet til fysisk vold førte til tiltak med disse forholdene, mens en av hundre ble begrunnet med psykiske overgrep eller vanskjøtsel (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

Sammenhengen mellom innkomne meldinger og tiltak er disproporsjonale. Dette kan henge sammen med det strafferettslige fokuset knyttet til bevis, noe som er vanskeligere å dokumentere. Videre er ikke vold et isolert fenomen, men henger sammen med andre fenomen som man setter inn tiltak for (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019). Det har vært en stor økning i saker, hvor det meldes bekymring rundt manglende foreldreferdigheter. Fra 2013 til 2020 har økningen vært på 89 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2021). Dette er en vid kategori som favner svært mange forhold og som ofte registreres i kombinasjon med andre innholdskategorier. De vanligste kombinasjonene er vold i hjemmet og høy grad av konflikt i hjemmet.(Bufdir, 2021). Det kan tenkes at det settes inn tiltak knyttet til denne kategorien også i saker som omhandler vold. I akuttprosjektet så man at foreldres manglende foreldreferdigheter har en tendens til å opptre som del av en opphoping av problemer (Storhaug m.fl., 2020).

Fremveksten av verktøy for å avdekke vold har etter hvert blitt en integrert del av barnevernets praksis (Aadnanes, 2017). Barnevernet har opparbeidet seg en egen fremgangsmåte som ofte brukes når det kommer inn melding om bekymring for vold. Klemetsrudmodellen beskriver en fremgangsmåte for barneverntjenestene med saker som omhandler vold i nære relasjoner. Den skisseres to prosedyrer, hvor hovedhensikten er å jobbe raskt, grundig og forutsigbart. Når meldingen gjelder vold mot barn avklares innholdet i meldingen nærmere med melder, før det gjennomføres samtaler med barnet etterfulgt av foreldrene. Deretter har man en samtale med barnet og foreldrene sammen. Klemetsrudmodellen blir hyppig brukt i barneverntjenestene, selv om det ikke har vært gjenstand for omfattende forskning eller evaluering (Christiansen m.fl., 2019).

2.3. Oppsummerende drøfting

Begrepet *akuttplassering* viser til flere bestemmelser i barnevernloven som gir barnevernet hjemmel til å fatte et midlertidig vedtak om å plassere eller flytte barnet ut av hjemmet i en akutt situasjon (Gaare, 2016, s. 14). Det er barnevernloven som setter den juridiske rammen for når vilkårene for en akuttplassering er til stede. Barnevernloven setter også den juridiske rammen for barnevernets mandat. De overordnede prinsippene som er førende for barnevernets mandat omhandler prinsippet om barnets beste, mildeste inngreps prinsipp og det biologiske prinsipp (NOU 2012:5). Alle disse prinsippene legger føringer på barnevernets beslutningsprosess. Når det foreligger en hendelse som er så alvorlig at barnevernet ikke kan benytte vanlig saksgang så har barnevernet mulighet til å akuttplassere barnet (Redd Barna, 2017). Det er strenge vilkår knyttet til dette og barnevernet må vurdere om det er tiltak som kan avhjelpe situasjonen slik at man unngår å fatte et akuttvedtak (Statens helsetilsyn, 2019).

Vold og rus er blant kjerneområdene til barnevernet (Storhaug m.fl., 2020). Antallet meldinger knyttet til både rus og vold har økt de siste årene, men man ser at langt flere meldinger knyttet til rus blir henlagt sammenlignet med vold. Ved begge type saker ser man at tiltakene i mindre grad blir begrunnet med innkomne meldinger (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

Det kan være meningsfullt å skille mellom vold som ikke medfører fysiske skader og vold som har større fysisk skadepotensiale (Stefansen, Mossige og Smette, 2016a). Dette vil øke

forståelsen vold. Forskning viser at den milde volden har gått ned, mens den grove volden har holdt seg stabil. Den grove volden er innvevd i sammensatte sosiale problemer, mens den grove volden virker til å være mer jevnt fordelt i befolkningen (Stefansen og Løvgren, 2015, s. 53-54). Videre ser man mye av den samme kompleksiteten når det kommer til levekår og sosioøkonomiske forhold i saker som omhandler grov vold og rus. Verken rus eller vold opptrer som et ensartet fenomen (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019). Man antar at de færreste som er utsatt for grov vold er i kontakt med barnevernet (Aadnanes, 2017).

Forskning knyttet til vold og rus har lite sosialfaglig tilnærming og det foreligger lite forskning knyttet til barnevern. I den forskningen som foreligger kan det se ut som at barnevernet jobber ulikt med de to type temaene, selv om det også er noen likhetstrekk. Forskning viser at avdekking står sentral i begge type saker, selv om fremgangsmåtene er ulike. I rus saker har fokus vært knyttet til foreldrenes inntak av rusmidler og hvordan dette påvirker deres evne til å gi omsorg til barna sine (Hoff, 2012), mens i voldssaker har man vært mer opptatt av avdekking både gjennom en barnevernfaglig og en strafferettslig tilnærming (Brottveit, 2014). Dette kommer til uttrykk gjennom en økt standardisering og utvikling av rutiner som blir brukt i de fleste barneverntjenester. Man ser ikke samme tendens i saker som omhandler rus. Dette kan ha sammenheng med at det har vært økt fokus knyttet til vold (Aadnanes, 2017). Det kan er også mye skam og ensomhet heftet ved det å leve i et rusbelastet hjem (Kufås, Faugli og Weimand, 2015). Man ser også at rusproblemet over tid kan bli til en organiserende mekanisme som gjør det vanskelig å avdekke (Mohaupt og Duckert, 2009). Dette kan påvirke barnevernets vurderinger.

Kapittel 3- Teoretisk forankring

I dette kapittelet ønsker jeg å presentere det teoretiske bakteppet for empirien min. Jeg vil først avklare sentrale begreper. Den teoretiske rammen er beslutningsteori og hva som kjennetegner beslutningstaking. Jeg benytter teori om bakkebyråkratene for å forstå hvilke faktorer som påvirker barnevernsarbeideren som beslutningstaker.

3.1. Beslutninger i barnevernet

En beslutning kan defineres på mange måter. Grovt skissert kan beslutningsprosesser deles inn i tre stadier: informasjonsinnhenting, bearbeiding av informasjon og integrering til en beslutning (Backe-Hansen, Smette og Vislie, 2017). En beslutning kan være en konklusjon eller en avgjørelse som man kommer frem til etter overveielser (Backe-Hansen, Christiansen og Kojan, 2016, s. 215). En rasjonell beslutningstaking vil handle om at man gjør et valg på grunnlag av en vurdering av alle mulige alternativer. En beslutning kan også handle om valg mellom ulike alternativer når en situasjon og/eller alternativene er usikre eller når situasjonen og alternativene er uklare. Det er sistnevnte som er mest dekkende for barnevernets beslutninger, fordi det ikke vil være mulig å forutsi særlig mye om det langsiktige utfallet i enkeltsaker, selv om det skulle være mulig å si noe om risiko på gruppenivå. Den iboende usikkerheten gjør det også umulig å garantere for det resultatet man ønsker seg (ibid).

Barnevernsarbeideren skal ta beslutninger med stor usikkerhet der resultatene kan få svært alvorlige følger. Man kan ikke forutse alle mulige alternativer og informasjonen man tar beslutninger på må fremmes innenfor av den juridiske rammen barnevernsarbeideren jobber innenfor (Backe-Hansen, Smette og Vislie, 2017). Barnevernsarbeideren jobber på vegne av staten som har gitt myndighet gjennom loven til å utøve skjønn for å hjelpe barn. Det er politikerne som lager prinsippene og rammene og barnevernsarbeideren vil ikke ha grunnlag for å gjøre noe uten at det er forankret i barnevernloven. Samtidig ser man at det foreligger få anvisninger knyttet til hvordan beslutninger skal fattes og derfor er det i stor grad opp til beslutningstakerens skjønn og dømmekraft å finne ut av det (Læret og Skivenes, 2016). Som en motvekt til dette er det utviklet standardiseringer og utvikling av rutiner som skal hjelpe beslutningstakeren, men skjønnsutøvelsen er fortsatt stor (Aadnanes, 2017).

3.2. Bakkebyråkraten som beslutningstaker

Jeg vil under se nærmere på hva som kjennetegner bakkebyråkratiet og bakkebyråkraten som beslutningstaker. Jeg vil starte med å se på bakkebyråkratiet som definerer rammene og mandatet, før jeg ser på sentrale aspekter ved bakkebyråkratens beslutningstaking. Disse er skjønnsutøvelse og relasjon - og maktaspektet.

3.2.1. Bakkebyråkratiet

Verken politikken eller jussen er entydig når det kommer til barnevernets mandat og vilkårene for å iverksette tiltak. Faglige, politiske og normative trender og prioriteringer virker inn på disse vurderingene. Skillet mellom å iverksette tiltak eller henlegge saken blir overlatt til barnevernsarbeideren. Ser man det med et nedenfra og opp perspektiv kan man argumentere med at politikken på barnevernsområdet blir utformet gjennom den daglige praksisen (Christiansen m.fl., 2019). Tar man utgangspunkt i dette perspektivet er det først og fremst de ansatte i barneverntjenesten som skal sette barnevernets mandat ut i livet. Disse er representanter for det Lipsky (2010) kaller bakkebyråkratene. Karakteristikk ved bakkebyråkraten sitt arbeid defineres av ansikt til ansikt kontakt med brukeren, stor grad av skjønnsutøvelse, samt strukturelle begrensninger i organisasjonen som gjør at de ikke kan utøve jobben slik de ønsker (Lipsky, 2010, s. XVii). Et vesentlig poeng i Lipsky sin teori er at det er frontlinjearbeiderne som er politikkenes faktiske utøvere; det er de som gjør politikken. Karakteristika ved byråkratiet som system og karakteristika ved byråkratenes handlinger og deres utøvelse av arbeidsoppgavene, er sentrale i teorien om bakkebyråkratiet. Implisitt betyr det at systemet setter rammer og begrensninger for aktørene, men også at aktørene har et handlingsrom som gjør at de bidrar til å utforme og mer eller mindre omforme systemet gjennom et gjensidig samspill mellom bakkebyråkraten og samfunnstrukturene rundt (Christiansen, 2011). Bakkebyråkraten vil gjennom beslutninger reprodusere gjeldende forhold mellom individer og offentlige tjenester (Lipsky, 2010).

Målene for organisasjonen er ofte idealer som er vage og vanskelige å måle, samt kompliserte å håndtere (Lipsky, 2010). Når målsettingene for barnevernsarbeiderens oppgaver er vage og motsetningsfylte blir skjønnsutøvelsen stor. Skjønn er et annet trekk ved arbeidssituasjonen (Christiansen og Kojan, 2016).

3.2.2. Skjønnsutøvelse

Bakkebyråkraten baserer sine beslutninger på skjønnsutøvelse, selv om graden kan variere i ulike typer beslutninger. I barnevernet er handlingsrommet for skjønn stort og kan være av vesentlig betydning for de som berøres. Skjønn kan på den ene siden være en praktisk resonneringsform som handler om å ta beslutninger under visse omstendigheter og som krever tydelige normative og kunnskapsmessige holdepunkter. Skjønn kan også forstås som et handlingsrom som blir avgrenset av visse standarder og regler styrt av strukturer rundt saker som barnevernet jobber med (Jørgensen og Heggen, 2020).

Bakkebyråkraten er bundet av regler, normer og prosedyrer bestemt av de høyere opp i hierarkiet, men det foreligger skjønn knyttet til hvordan tiltak utformes og implementeres. (Lipsky, 2010). Et eksempel er hvordan barnevernsarbeideren benytter skjønnen ved tolkning av barnevernloven. Barnevernloven inneholder overordnede prinsipp som skal være retningsgivende for barnevernet, men det foreligger likevel skjønn knyttet til tolkning og anvendelse av den. Et eksempel er ved anvendelsen av prinsippet om barnets beste hvor det presiseres at hensynet til barnets beste alltid skal inngå i vurderingen av tiltaket. Samtidig presiseres det at tiltak ikke kan fattes dersom det ikke samtidig vurderes at situasjonen for barnet blir bedre med tiltaket enn uten. Vurderingen av hva som er barnets beste blir derfor den avsluttende, skjønnsmessige vurderingen av hva som må gjøres når det er slått fast at lovens vilkår er oppfylt (Ofstad og Skar, 2009, s. 60).

Lipsky (2010) argumenterer med at jobbets art gjør det umulig ikke å ha skjønn. Det er komplekse situasjoner som gjør det umulig å ha standardiserte rutiner og prosedyrer som skal dekke alle mulige scenarier. Det komplekse er knyttet til situasjonene og menneskene man jobber med og er basert på observasjoner og vurderinger som ikke kan reduseres av standardiserte rutiner og prosedyrer (ibid). Enhver ny sak barnevernet møter er unik og mer eller mindre ulik andre saker. Denne kompleksiteten krever skjønnsutøvelse.

Et av hovedtrekkene rundt bakkebyråkratene sin skjønnsutøvelse blir at kompleksiteten som kjennetegner sakene i bakkebyråkratiet må reduseres for å kunne håndteres av et institusjonelt system (Jørgensen og Heggen, 2020). Det varierer i hvor stor grad regler, retningslinjer og prosedyrer er gjenstand for skjønnsutøvelse. Selv om skjønnsutøvelsen opererer innenfor en gitt ramme av jus, politikk, organisatoriske- og kulturelle strukturer vil det være urealistisk å

hevde at disse blir forstått likedan av alle som jobber innenfor samme arbeidsplass. I tillegg kan det hevdes at siden bakkebyråkraten jobber selvstendig så vil de ha stor grad av skjønnsutøvelse uten at dette nødvendigvis blir ettergått (Johannessen, 2019).

Skjønnsutøvelse kan med utgangspunkt i dette føre til en risiko for vilkårlighet, uforutsigbarhet og maktmisbruk (Aadnanes, 2017).

3.2.3. Relasjon

Det som skiller bakkebyråkratene fra øvrige byråkrater er at de utfører sine arbeidsoppgaver ikke kun gjennom dokumenter og sakspapirer, men også i direkte kontakt med dem arbeidet omhandler. Betydningen av relasjon og samhandling og ved det å fatte beslutninger om noen man jevnlig samhandler med er viktige kjennetegn ved bakkebyråkraten som beslutningstaker (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). Informasjonen som ligger til grunn for beslutningene blir hentet inn gjennom samtaler og møter. Disse vil igjen vil være påvirket av det relasjonelle aspektet og det fordrer en viss grad av nærhet til familien. Hasenfeld (2010, i Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 122) trekker frem at relasjonen blir viktigere desto flere forhold som er til stede. Dette handler om saken samhandlingen dreier seg om har stor betydning for brukerens liv og velferd, om hvorvidt kontakten varer over tid, om kontakten og saksforholdet gjør det nødvendig å utforske brukerens biografi, om relasjonen og samhandlingen i seg selv er en vesentlig del av tiltaket og hvorvidt brukerens samtykke eller motsigelse har stor betydning. I saker som omhandler plassering er alle disse aktuelle (ibid). Med bakgrunn i dette blir det relasjonelle aspektet svært viktig (ibid). Siden bakkebyråkraten er i tett samhandling med brukeren må hun også i stor grad håndtere brukerens reaksjoner på beslutninger og dette kan også ha en innvirkning på beslutningene (Lipsky, 2010).

3.2.4. Makt

Et annet trekk Lipsky (2010) trekker frem er maktaspektet. Bakkebyråkraten befinner seg i en mellomposisjon hvor de representerer det offentlige overfor det private og det private overfor det offentlige (ibid). Selv om de viktigste beslutningene foretas høyere opp i byråkratiet, innen barnevernsfeltet i Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, er bakkebyråkratenes mellomposisjon at de forvalter en uformell, men betydningsfull makt. Bakkebyråkraten har en stor innvirkning på folks liv gjennom å definere og sosialisere mennesker inn i forventningene samfunnet har til dem. (Lipsky, 2010). Barnevernsarbeideren har også makt

til å definere brukerens situasjon og behov og til å plassere dem innenfor tjenestens kategorier og gi dem en institusjonell identitet, noe som har stor betydning for utfallet av kontakt mellom brukeren og tjenesten. Maktaspektet kan også sees gjennom håndteringen av informasjonen som ligger til grunn for beslutningene. I beslutninger og i kontakt med familier er barnevernsarbeideren en sentral forvalter av informasjon gjennom å formidle informasjon til brukeren og fra og om brukeren til tjenesten. I dette ligger muligheten til å sile, forsterke eller nedtone informasjon (Christiansen, 2011).

Det er også en grad av ufrivillighet knyttet til kontakten mellom bakkebyråkrat og familiene. Barn og familier er ofte tvunget til kontakt med tjenesten fordi de ytelsene de tilbyr ikke er tilgjengelige andre steder eller fordi de ikke kan unndra seg undersøkelser og sanksjoner tjenesten forvalter. Barnevernet har både plikt og rett til å foreta undersøkelser dersom meldingen de mottar tilsier at det er nødvendig. Begge type situasjoner fører ofte til at brukerne vil tilstrebe seg å oppnå barnevernsarbeiderens velvilje og det ligger et maktaspekt innenfor dette (Christiansen, 2011). Maktbalansen blir gjennom dette skjev gjennom at brukeren er ufrivillig og brukeren vil ha lite innflytelse rundt å endre politikken. Brukere aksepterer kontakt fordi alternativene til ikke å gjøre det er få. Gjennom dette blir samtykket styrt av de offentlige tjenestene slik som barnevernet er (Lipsky, 2010).

Makten speiles også i barnevernloven som gir de juridiske rammene for beslutningsarbeidet og balansegangen mellom hjelper og kontrollør (Storhaug m.fl., 2020).

3.3. Bakkebyråkrats beslutningstaking

Beslutningstakingen er preget av lite tid og informasjon. Informasjonen blir påvirket av at det kan være ressurskrevende å skaffe informasjonen, men også bearbeide denne.

Bakkebyråkraten har ofte et stort saksomfang knyttet til et stort ansvarsområde, noe som gjør at man ikke alltid får fullført de lovpålagte oppgavene på en god nok måte. Noen av målene i organisasjonen er det heller ikke mulig å oppnå, noe som kan medføre en stor grad makteløshet hos bakkebyråkraten. Makteløsheten er også knyttet til kompleksiteten i arbeidet og i beslutningene (ibid). Kompleksitet som begrep viser til en teoretisk tilnærming som setter søkelys på situasjoner som beskrives som så sammensatte og uoversiktlige at intervensjoner og tiltak ikke virker som de skal (Fauske, Kvaran og Lichtwarck, 2017).

Kompleksiteten gjør seg gjeldende ved det sammensatte bildet av problemer og ressurser som

kjennetegner de barna som kommer i kontakt med barnevernet, men kompleksiteten er også et kjennetegn ved den konteksten barnevernsarbeideren befinner seg i når det skal gjøres beslutninger (Christiansen m.fl., 2019).

For å forstå beslutningstakingen, må man se på rutinene og responsene bakkebyråkraten utvikler for å håndtere kompleksiteten og vagheten ved jobben (Christiansen m.fl., 2019). Utvikling av prosedyrer og rutiner kan sees på som mestringsstrategier som de ansatte tar i bruk i en arbeidssituasjon hvor arbeidsmengden er stor og hvor de har en plikt til å ta avgjørelser selv om grunnlaget er både mangelfullt og tvetydig (Christiansen, 2011). Rutiner blir utarbeidet for å redusere kompleksiteten ved informasjonen. Dette gjør oppgavene håndterbare. Videre lager man strukturer for å gjøre det mer kjent og mindre unikt. Dette påvirker brukeren (Christiansen m.fl., 2019).

3.3.1. Bakkebyråkratens mestringsstrategier

Parton (1997, i Kojan, Marthinsen og Christiansen, 2016, s. 60-70) har vist hvordan barnevernsarbeidere sorterer og systematiserer meldinger på bestemte måter og trekker barnevernsarbeideren mot en type modus som har betydning for den videre beslutningsprosessen. Disse deles inn i samarbeidsmodus, risiko modus og beredskapsmodus (ibid). Ved samarbeidsmodus kan meldingens innhold handle om at barnet lever i en marginal omsorgssituasjon hva gjelder levekår, sosialt nettverk og mindre mangler i omsorgen og oppfølgingen fra foreldrene. Her kan barnevernet gå i dialog med foreldrene og andre instanser og kompensere med hjelpetiltak og det blir et samarbeid. Dersom innholdet i meldinger handler om eksplisitte risikofaktorer eller at situasjonen til barnet har utviklet seg i negativ retning, vil beskyttelse av barnet bli aktualisert og barnevernsarbeideren inntar en risiko modus. Meldingene kan omhandle foreldrenes rusmisbruk, voldsutøvelse eller foreldrenes sykdomsutvikling. Det kan komme inn nye meldinger til barnevernet som gjør at barnevernet går over i en mer risikoorientert modus (ibid).

Beredskapsmodusen utløses av meldinger som inneholder åpenbart ulovlige handlinger, eller avdekker skadelige eller livstruende situasjoner hvor barnet må beskyttes snarest mulig. I slike tilfeller er barnevernet sjelden i tvil om hva de skal gjøre og kan foreta en akutt plassering av barnet uten gjennomført undersøkelse først (Kojan, Marthinsen og

Christiansen, 2016). Å gå inn i en av modusene blir sett på som en form for ryddearbeid og en måte å kategorisere mennesker på for å skape orden i en kompleks arbeidshverdag (ibid).

Beslutningsterskler er det punkt hvor barnevernsarbeideren vurderer den tilgjengelige informasjonen er tilstrekkelig alvorlig til å handle. Dette påvirkes av personlige grenser som er påvirket av den enkeltes erfaringer og historier, fortolkning av eksterne faktorer og barnevernsarbeideren holdninger til å fatte omsorgstiltak (Storhaug m.fl., 2020). En forandring kan omfatte lovmessige forandringer, som kan føre til en endring i bevisbyrden nødvendig for å gripe inn i en familie, så vel som personlige forandringer. En forandring i den personlige terskelen for inngrep kan blant annet basere seg på beslutningstakerens tidligere erfaringer i andre barnevernssaker. En ny saksbehandler vil muligens gripe inn i flere saker enn en erfaren saksbehandler, kun for å være på ”den sikre siden” (Baumann et.al., 2015).

Det kan oppstå beslutningsbias hos bakkebyråkraten fra ulike hold. Det kan påvirkes av konflikt mellom organisatoriske strukturer og bakkebyråkraten, men også gjennom bakkebyråkratens personlige bias og samfunnets bias.

Hvordan problemene fremstår vil påvirke hvilke mestringsstrategier bakkebyråkraten benytter. Konvensjonelle beslutningsprosesser identifisere stegvise prosesser for å løse tamme problemer gjennom å definere målet, identifisere alternativene, identifisere konsekvensene og evaluere i etterkant. I beslutningsprosesser hvor man har *wicked problems* eller gjenstridige problemer har man ingen klar definisjon av problemet, men det er ofte fastlåst og sammensatt med andre og det er ofte ulike syn på hva som forårsaker problemet (Devaney og Spratt, 2008). “*Wicked problem*” kan defineres som gjenstridige forhold med komplekse og kompliserte årsaksforhold som det ikke finnes en løsning på (Backe-Hansen, Smette og Vislie, 2017, s. 9). Det er ingen klar løsning på problemet og det er ingen løsninger som er riktig eller gal. Hvert problem er unikt og det finnes ikke en løsning som passer for alle. Videre er ethvert problem et symptom på andre problemer og man vet ikke løsningen før man har prøvd alt (Devaney og Spratt, 2008).

Munro (i Christiansen, 2011) så i sin forskning på hvordan barnevernsarbeidere håndterer informasjon og hva som med bakgrunn i dette får gjennomslag i vurderinger og beslutninger. Hun fant at sosialarbeidere forholder seg selektivt til informasjonen i sakene. De fester seg mest ved informasjon som mottas tidlig eller sent i utredningsperioden og ved informasjon

som er fargerik, konkret og følelsesladet. Videre virker det i følge Munro til at saksbehandlere har vanskeligheter med å justere tidligere etablerte oppfattelser når ny informasjon bør gi grunnlag for en revurdering (ibid). Backe-Hansen har også funnet lignende tendenser, hvor hun så at argumentasjonen var organisert rundt et trumfkort, det mest vanlige foreldrenes rusmisbruk. Hun fant at dette ofte hadde en tilstrekkelig moralsk kraft til at andre beskrivelser rundt hvordan misbruket preget barnets omsorgssituasjon ikke var nødvendig (ibid).

Et annet aspekt som man har sett er barnevernsarbeiderens bruk av “rule of optimism”. Denne kommer til uttrykk i saker hvor dilemma ikke er entydig klar og foreldrene ikke deler barnevernet sin bekymring. Ved “rule of optimism” så velger barnevernsarbeideren å tolke foreldrene og deres situasjon i beste mening. Dette kunne begrunnes med at alle foreldrene elsker sine barn eller ved at foreldrenes omsorgssvikt ble forklart med kulturelle forskjeller. Først når det oppstår en åpenbar risikosituasjon for barnet ble denne optimisme regelen brutt (Christiansen, 2011).

3.4. Oppsummerende drøfting

En beslutning kan være en konklusjon eller en avgjørelse som man kommer frem til etter overveielser (Backe-Hansen, Christiansen og Kojan, 2016, s. 215). En beslutning kan også handle om valg mellom ulike alternativer når en situasjon og/eller alternativene er usikre eller når situasjonen og alternativene er uklare. Det er sistnevnte som er mest dekkende for barnevernets beslutninger (ibid). Det som karakteriserer akutte beslutninger er at barnevernsarbeideren må handle raskt og har ikke samme mulighet til å gå gjennom beslutningsprosessen på en god måte (Baumann m.fl., 2015).

Det er barnevernsarbeideren som gjennom loven har blitt gitt myndighet å hjelpe barn og barnevernsarbeideren vil ikke ha grunnlag for å gjøre noe uten at det er forankret i barnevernloven. Det foreligger få anvisninger knyttet til hvordan beslutninger skal fattes og derfor er det i stor grad opp til beslutningstakerens skjønn og dømmekraft å finne ut av det (Læret og Skivenes, 2016). Barnevernsarbeideren blir frontlinjearbeideren og utøveren av barnevernets politikk. Gjennom dette kan man argumentere med at politikken på barnevernsområdet blir utformet gjennom den daglige praksisen (Christiansen m.fl., 2019). Tar man utgangspunkt i dette perspektivet er det først og fremst de ansatte i

barneverntjenesten som skal sette barnevernets mandat ut i livet. Disse er representanter for det Lipsky (2010) kaller bakkebyråkratene. Systemet setter rammer og begrensninger for bakkebyråkraten, men bakkebyråkraten har også et handlingsrom som gjør at de bidrar til å utforme og omforme systemet (Christiansen, 2011). Således blir de sentrale i beslutningsprosessene i barnevernet. For å belyse hva som kjennetegner akutte beslutninger i barnevernet blir det viktig å se på hva som kjennetegner beslutningsprosessene og de som tar beslutningene.

Beslutningene til bakkebyråkraten er i stor grad basert på skjønn. Disse baserer seg på normative og kunnskapsmessige holdepunkter, men de kan også være avgrenset av visse standarder og regler styrt av strukturer rundt saker som barnevernet jobber med (Jørgensen og Heggen, 2020). Eksempler på det er barnevernloven som utgjør de juridiske rammene for beslutningene og standardiserte rutiner som er utviklet for å håndtere kompleksiteten ved sakene. Barnevernsarbeideren benytter også flere strategier for å håndtere og vurdere informasjonen, samt redusere kompleksiteten (Christiansen, 2011).

Beslutningsprosessene foregår i relasjon og samhandling med familiene. Informasjonen som ligger til grunn for beslutningene blir hentet inn gjennom samtaler og møter med familiene. Relasjonen og samhandlingen blir desto viktigere i saker som omhandler akutte beslutninger (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). Det er også et aspekt av makt knyttet til bakkebyråkraten posisjon. Dette handler om den bakkebyråkraten som forvalter av barnevernets mandat (Lipsky, 2010). Det ligger også en makt i håndteringen av informasjonen som barnevernsarbeideren mottar i kontakt med familiene og forvalter i beslutningsprosessene. I dette ligger det en mulighet til å sile, nedtone eller forsterke informasjonen (Christiansen, 2011).

Det kan reises kritikk mot å legge for stor vekt på hvor mye den enkelte bakkebyråkrat kan sees som premissleverandør for hvordan roller og oppgaver utformes i velferdstjenestene. De strukturelle betingelsene kan legge vesentlige føringer på bakkebyråkratenes yrkespraksis. Krav til standardisering og effektivisering i profesjonelt arbeid stiller krav som kan skape dilemmaer i de ansattes møte med brukerne (Ask, 2011). Skjønnen kan innskrenkes gjennom at man innfører spesifikke rutiner. Vold er et slikt eksempel. Dette kan igjen ha sammenheng med at det har vært økt fokus knyttet til vold og at man gjennom dette har utviklet spesifikke rutiner knyttet til å håndtere slike meldinger (Kojan, Marthinsen og Christiansen, 2016).

Denne standardiseringen handler om å håndtere kompleksiteten ved sakene og gjøre usikkerheten ved beslutningene mer overkommelig, men det handler også om fokus i samfunnet og politikken som føres (Aadnanes, 2017).

Kapittel 4 - Metode og fremgangsmåte

Jeg vil nå redegjøre for fremgangsmåten og de metodiske valgene jeg har tatt. Jeg vil først presentere datagrunnlaget mitt, samt problemstilling og utvalg. Deretter vil jeg redegjøre for hvordan jeg gjennomførte undersøkelsen. Jeg har benyttet både en kvalitativ og en kvantitativ tilnærming og disse vil bli redegjort for. Dette vil bli etterfulgt av forskningsetiske betraktninger og drøftinger rundt hvordan jeg ivaretok validiteten, reliabiliteten og generaliserbarheten i undersøkelsen min.

4.1. Presentasjon av metode

4.1.1. Problemstilling

I min studie var formålet å se på barnevernets håndtering av rus- og voldssaker og likheter og forskjeller i beslutningsforløpet og beslutningsutfallet. Problemstillingen var som følger:

Hva kjennetegner barnevernets akutte beslutninger i saker om rus og vold?

For finne ut av hva som kjennetegner disse har jeg sett på om det forelå noen forskjeller i om det tidligere hadde vært kontakt med barnevernet, forskjeller i hvordan barnevernet vurderte meldinger knyttet til rus og vold og forskjeller knyttet til vurderinger av de akutte situasjonene.

4.1.2. Metodisk tilnærming

Utgangspunktet for min studie var journaldataene til akuttprosjektet. Journal innenfor barnevernet inneholder opplysninger om enkeltmennesker og deres livssituasjon. Det er en nedtegning av hendelsesforløp i kronologisk orden som gir mulighet for rekapitulering og kontroll (Engebretsen, 2005). Barnets journal inneholder barnevernets dokumenter og disse er dokumenter som er laget innenfor en profesjonell kontekst og inneholder informasjon om andre (Witte, 2020). Journalen beskriver en prosess og utvikling fra begynnelse til en beslutning foreligger. Skrivning blir her en integrert del av selve undersøkelsesarbeidet i barnevernet. Det er et arbeidsredskap for saksbehandler som bidrar til å forme beslutninger og vurderinger (Engebretsen, 2005).

Journalstudier er ofte brukt i forskning og er en nyttig metode for å undersøke og søke informasjon rundt barn i høyrisiko familier og for å se på de utfordringene de møter og hvilken støtte de trenger (Witte, 2020). Journal studier gir en bred kartlegging gjennom koding av saksdokumenter for å beskrive ulike forhold ved barna/familien, saksinnhold, gjennomføring av undersøkelsene og beslutningene knyttet til dette (Christiansen m.fl., 2019). I journalstudier bruker man både kvantitative og kvalitative metoder, samt metodetriangulering. Det kan bestå av administrative data og data samlet inn av forskere. Det kan også bli sett på som dokumentanalyse. En sentral faktor er å hente ut data som ikke er tiltenkt forskning (Witte, 2020).

4.1.3. Kvantitative og kvalitative metoder

Kvantitative metoder er opptatt av hvor mye som finnes av noe og hvordan noe gjøres og den er opptatt av å beskrive, forstå og fortolke (Brinkmann og Tanggaard, 2015). Den kvantitative tilnærmingen er deduktiv og teoristyrkt, hvor man stiller spørsmål fra og avleder hypoteser fra et eller flere teoretiske perspektiver som er relevant for det fenomenet man skal studere. Begreper hentet fra teorien blir målt gjennom variabler (Ringdal, 2018). Kvalitative metoder er ofte mer induktive ved at man setter seg inn i informantens situasjon gjennom eksempelvis intervju. Variablene kan også hentes fra en praksisbasert virkelighet slik som akuttprosjektet er. Her blir oppgaven å finne nøkkelbegreper som kan forklare eller forstå informantene. Ved en kvalitativ tilnærming så ser man at den sosiale verden konstrueres gjennom individers handlinger og de sosiale fenomenene varierer etter konteksten de opptrer i. De er ikke stabile, men i kontinuerlig endring. Kvantitativ forskning oppfatter at sosiale fenomener viser en så stor stabilitet at måling og kvantitativ beskrivelse er meningsfylt (ibid).

Det kvalitative søker rik og dyp informasjon om et lite antall analyseenheter, mens det kvantitative går i bredden. Avstand til fenomenet er også en annen forskjell. I kvalitativ forskning er det nærhet og observasjon av et fåtall, mens i kvantitative er det langt fra ved at de regner sammenlignbar og strukturert informasjon i et stor utvalg (Ringdal, 2018).

Overordnet sett så har kvalitative metoder vært mer opptatt av subjektivitet og søken etter innsikt, mens kvantitative metoder tradisjonelt sett har vært mer opptatt av objektivitet og søken etter forklaring. Forskersubjektiviteten påvirkes også ved kvantitative metoder, både ved tolkning og under datagenerering (Brinkmann og Tanggaard, 2015).

4.1.3.1. Metodetriangulering

Å kombinere kvalitative og kvantitative metoder kalles ofte metodetriangulering (Ringdal, 2018, s. 116). Ved å bruke flere tilnæringsmåter fikk jeg mulighet til å se problemstillingen fra flere perspektiver og få en bedre forståelse av hva som kjennetegner barnevernets håndtering av vold og rus (Skauge, 2010). Metodetriangulering kan benyttes til å bekrefte forskningsresultatene og for å få en mer helhetlig og fullstendig forståelse av forskningsresultatet, selv om både det kvalitative og det kvantitative forskningsresultatet kunne ha gitt mening hver for seg (Kelle og Bernhard, 2019).

En kvantitativ tilnærming var i denne studien nyttig for å se på hvordan det var dokumentert at barnevernet jobbet i de ulike delene av beslutningsprosessen. Gjennom dette operasjonaliserte jeg beslutningsprosessen for gjennom tall å presentere eventuelle forskjeller og likheter. Dette kan vise om en hypotese får støtte i data, samt påvise forskjeller. Samtidig har jeg begrenset mulighet til å påvise årsaken til disse forskjellene (Skauge, 2010). Med bakgrunn i dette har jeg benyttet intervjuer for å få innblikk i barnevernsarbeideren som beslutningstaker. Det har vært viktig å forstå hvordan barnevernsarbeideren kom frem til beslutningen om å plassere barnet akutt og intervjuene har gitt meg en mulighet til å få et innblikk i vurderinger og holdninger knyttet til dette. Det har også gitt meg en mulighet til å forstå sammenhengene fra de kvantitative dataene. Dette er bakgrunnen for at jeg har valgt å benytte både kvantitative og kvalitative metoder i undersøkelsen min.

4.1.3.2. Positivismen og konstruktivismen

Kvalitative og kvantitative metoder har blitt sett på som to vesentlige paradigmer som har vært i konflikt med hverandre, ofte kjent som det Tjora (2017, s. 34) betegner som positivismestriden. Positivismen bestreber seg på å beskrive og forklare virkeligheten så nøyte som mulig slik at det blir en tett korrespondanse mellom det vi sier og det som faktisk er. Målet er at forskning skal inneholde et presist vitenskapelig språk og objektive data, hvor man oppnår en objektiv sannhet uavhengig av verdensforståelser og en forståelse av hvilke lovmessigheter som gjelder i virkeligheten. Data skal være uavhengig av subjektet (ibid). Positivismen er opptatt av å avdekke empiriske lovmessigheter. Dette er ikke absolutte eller deterministiske lover, men statistiske sammenhenger som kan tolkes som

årsakssammenhenger. Med andre ord: sammenhengen mellom årsak og virkning som gjør det mulig å forutsi og etablere universelle sannheter. Samtidig foreligger det en forståelse av at denne kunnskapen er feilbarlig, så prediksjonene har dermed en sannsynlighet for å være feil. De kan likevel være nyttige for å predikere utfall (Christensen, 2015). Kvantitative metoder er i stor grad blitt påvirket av positivismen. Kvantitative metoder har et mål om å finne lover om menneskelig atferd som kan generaliseres og gjøres universelle (Brinkmann og Kvale, 2017).

Motsatt har konstruktivismen vært et fremtredende paradigme innenfor samfunnsvitenskapen. Konstruktivismen oppfatter at den sosiale virkeligheten er farget av forskerens fortolkning av studiens kontekst. Det er essensielt at man må fortolke for å kunne forstå og målet med vitenskapen er at den skal brukes til å fortolke og forstå menneskers handlinger i den sammenhengen de befinner seg i. Forskningen resulterer i en beskrivelse eller fortolkning som gir forståelse av dynamikken innenfor en gruppe eller organisasjon (Pedersen, 2016).

4.2. Utvalg

4.2.1. Journalutvalget

Populasjon er den mengden enheter som undersøkelsen skal uttale seg om. Fra populasjonen trekkes det et utvalg og fra utvalget trekker man et gjennomsnitt som man kan uttale seg om. Dette kalles statistisk generalisering. Slutningen fra utvalgsgjennomsnittet til gjennomsnittet i populasjonen kan baseres på statistisk generalisering kun dersom sannsynlighetsutvelging er benyttet. Sannsynlighetsutvelging vil si at utvalget trekkes på en slik måte at hver enhet (person) trekkes med en kjent sannsynlighet fra en populasjon. Populasjonen er den mengden enheter som undersøkelsen skal uttale seg om (Ringdal, 2018). I denne studien er utvalget hentet fra barn som akutt plasserte av barnevernet i fem ulike kommuner i tidsperioden 2015-2018 (Storhaug m.fl., 2020).

Sakene som inngikk i utvalget utgjorde et strategisk utvalg, da de oppfylte forhåndsbestemte kriterier som var relevante for akuttprosjektets problemstilling. Slike utvalg bygger ikke på tilfeldighetsprinsippet, men inneholder en systematisk vurdering av hvilke enheter som utifra teoretisk og analytiske formål er mest relevante. Siden det ikke er et sannsynlighetsutvalg, gir det ikke grunnlag for generalisering gjennom signifikanstesting (Storhaug m.fl., 2020). I

akuttprosjektet ble det allikevel benyttet en kjikvadrat test for å få en pekepinn på om sammenhengene ville vært betydningsfulle eller ikke dersom det var et sannsynlighetsutvalg (ibid, s. 31-31).

Studien min er avgrenset til et underutvalg. Utvalget i min studie ble definert av variabelen i datasettet knyttet til kategorien som utløste akutt plasseringen: rus eller vold. Dette omfattet 143 saker. Innenfor voldsbegrepet så jeg på fysisk mishandling, psykisk mishandling og vold i hjemmet/vitne til vold. Høy grad av konflikt i hjemmet og seksuelle overgrep ble utelatt. Inklusjonskriteriene var at det var blitt fattet akuttvedtak etter lov om barneverntjenester § 4-6 første ledd, § 4-6 annet ledd eller § 4-9 og at enten vold eller rus var utløsende for akutt plasseringen. Saker som omhandlet rus og vold, hvor det var fattet vedtak etter andre akutt hjemler ble ekskludert fra denne studien.

Utvalget fordelte seg på følgende måte:

Kategori	Antall (n)
Foreldres rusmisbruk	34
Fysisk mishandling	61
Psykisk mishandling	20
Vold i hjemmet/vitne til vold i hjemmet	28

4.2.2. Intervjuutvalget

Jeg har også analysert transkripsjonene av fem semistrukturerte dybdeintervju av saksbehandlere i barnevernet som var en del av akuttprosjektet. Utvalgsstrategien for intervjuene var et utvalg som kunne belyse ulike aspekter ved barnevernets akuttarbeid. Det var saksbehandlere i barneverntjenesten som rekrutterte familiene. For å unngå minst mulig belastning ble intervjuet gjort på et tidspunkt der situasjonen hadde roet seg nok til at deltakelse opplevdes minst mulig belastende for familiene. Samtidig var det viktig at

informantene fortsatt kunne gjenkalle hva som hadde skjedd og det ble derfor satt et kriterium at akuttsituasjonen skulle ha oppstått for 3-12 måneder siden (Storhaug m.fl., 2020).

Tematisk var intervjuene strukturert i henhold til fasene i en akuttsak: situasjonen til familien før den aktuelle akuttsituasjonen, akuttsituasjonen: bekymringsmeldingen, beslutningsprosessen og vurderinger som ble gjort underveis, valg av løsning/tiltak, flytteprosessen og barnevernets oppfølging av familien i etterkant av akutt plasseringen (Storhaug m.fl., 2020, s. 34). Barna ble enten flyttet med bakgrunn i bekymring for rus (n=2) eller vold (n=3). Sakene knyttet til vold inneholdt både vitne til vold i hjemmet (n=2) og fysisk mishandling (n=1).

Utvalget fordelte seg på følgende måte:

- § 4-6 annet ledd (n=2)
- tiltak iverksatt for å avverge akutt plassering, avverge tiltak (n=3)

I fire av de fem sakene bodde barna kun med mor og i en sak bodde barnet med begge foreldrene. En av familiene hadde gjennomført en undersøkelse, tre hadde aktive tiltak og en familie hadde nylig avsluttet tiltak. I en av familiene var forelderen barnet bodde hos født i et land utenfor Norge. Alle barna var født i Norge. Barna var i alderen 4 til 13 år.

4.3. Gjennomføringen av undersøkelsen

4.3.1. Journalutvalget

Akuttprosjektet inneholdt en kvantitativ innholdsanalyse av data som var knyttet til dokumentasjon fra første innkomne melding til etter akutt plasseringen. Ved koding av data i akuttprosjektet ble det gjennomført en dokumentanalyse som både hadde en kvalitativ og en kvantitativ tilnærming. Spørsmålene som ble benyttet kunne kategoriseres og kvantifiseres (Storhaug m.fl. 2020).

Variablene jeg benyttet i min studie var allerede i forhåndsdefinerte kategorier. Variablene var for det meste nominale. Datasettet inneholdt noen åpne spørsmål med tekst. De som var relevante for å belyse problemstillingen min ble analysert og kategorisert. Innhentingen av talldata ble kategorisert ved hjelp av spørsmål fra spørsmålsguiden med ulike svarkategorier.

Jeg baserte spørsmålsguiden på den spørsmålsguiden som ble benyttet i akuttprosjektet, men tilpasset den til min studie.

For å se på de ulike kjennetegnene ved beslutningene så jeg på de ulike fasene i beslutningsprosessen. I denne studien var disse melding, undersøkelse, tiltak, akutt plassering og i etterkant av akutt plasseringen. I meldingsfasen så jeg på likheter/forskjeller i antall meldinger forut for akutt plassering, hvor mange som ble henlagt uten undersøkelse, hvor mange som ble henlagt etter undersøkelse uten eller med tiltak og om det var noen bekymringsmeldinger som ble henlagt med bekymring. Jeg så også på om det var tydelige begrunnelser knyttet til henleggelse.

I undersøkelsesfasen så jeg å se på antall gjennomførte undersøkelser forut for akutt plassering, samt selve arbeidsprosessen. Her så jeg på om innholdet i bekymringsmeldingen ble fulgt opp i undersøkelsen og om undersøkelsene inneholdt dokumenterte konklusjoner med faglige vurderinger. Jeg så også på barnets stemme og om denne ble vektlagt i beslutningsprosessen. I tiltaksfasen så jeg på om familien hadde mottatt tiltak forut for akutt plasseringen og en eventuell varighet av dette. Videre så jeg på om tiltakene ble evaluert og hvordan denne ble gjennomført. Om barnet tidligere hadde vært akutt plassert ble også sett på under tiltaksfasen.

Under akutt plassering så jeg å se på om det forelå en akutt hendelse som var utløsende for at vedtaket om akutt plasseringen ble fattet. Jeg så også på om hvilken akutthjemmel som ble benyttet og om det var samarbeid med politiet.

I etterkant av akutt plassering så jeg på om det hvor mange som ble tilbakeført og hvor mange som fikk en ny omsorgsbasis.

Dataene ble bearbeidet i SPSS. For å identifisere funn i datasettet benyttet jeg enkel deskriptiv statistikk gjennom frekvens- og krysstabeller, hvor de mest sentrale funnene presenteres i tabeller, mens hovedfunn behandles grundigere. Siden utvalget ikke er et sannsynlighetsutvalg så gir det i følge noen forfattere ikke grunnlag for signifikanstesting (Kleven og Hjørdemaal, 2018). Jeg har allikevel valgt å måle sammenheng ved hjelp av Fisher's Exact test som er en form for kji kvadrat test som brukes ved små utvalg for å få en pekepinn på om sammenhengen ville vært betydningsfulle om det var et

sannsynlighetsutvalg. Disse er oppgitt under tabellene, utfra om de er signifikante på 1-($p < 0,01$) eller 5-prosents nivå ($p < 0,05$). Statistisk signifikante resultater er merket med (*) i tabellene, der $* = p < 0,05$ og $** = p < 0,01$. P-verdier under 0,05 betyr at det er mindre enn fem prosent sannsynlighet for at den observerte sammenhengen skyldes tilfeldigheter (Storhaug m.fl., 2020; Johannessen, 2017).

4.3.2. Intervjuutvalget

Ved analyse av intervjuene benyttet jeg analysemetoden systematisk tekstkondensering. Målet med denne metoden var å bygge en bro mellom rådata og resultater ved at materialet ble organisert, fortolket og sammenfattet. Analysen er eksplorerende, deskriptiv og databasert med sikte på å få fram beskrivelser. Først leser man igjennom materialet grundig. Dette blir etterfulgt av koding av materialet. Koder er nøkkelord som brukes til tekst segmenter for å identifisere dem senere og eventuelt sammenligne, kontrastere og telle opp hvor fremtredende noe er (Brinkmann og Tanggaard, 2015). Ved koding skal man identifisere og klassifisere alle meningsbærende enheter i teksten, for så å gå tilbake til materialet for å få med alle meningsbærende enheter som kan være relevant for problemstillingen. Til slutt skal man sitte igjen med kategorier med underkategorier som skal belyse problemstillingen (Malterud, 2011).

Først leste jeg grundig gjennom materialet for å få et helhetsinntrykk. Etter gjennomlesningen trakk jeg ut den informasjonen jeg mente var viktig for å belyse problemstillingen min. Disse ble delt inn i meningsbærende enheter som jeg sammenfattet betydningen av. Til slutt organiserte jeg disse inn i koder. Dette gjorde jeg gjennom å tegne et tankekart over fremtredende kategorier for hvert intervju. Det sentrale ble å skille relevant tekst fra tekst som ikke var relevant. Det var hele tiden en dynamisk prosess hvor jeg hele tiden gikk frem og tilbake i materialet med den hensikt å få med meg mest mulig informasjon. Jeg gjennomgikk en hermeneutisk prosess, hvor det var en fortløpende vekselvirkning mellom helhet og delaspekter, hvor jeg kom stadig dypere inn i materialet og fikk mer nyanserte tolkninger (Christensen, 2015).

4.4. Forskningsetiske betraktninger

Jeg vil under redegjøre for forskningsetiske hensyn gjennom informert samtykke og behandling av data. Jeg vil også reflektere over egen forforståelse og innenfra blikk.

4.4.1. Godkjenninger

Forskning reiser moralske spørsmål om hvilke virkninger en rapport kan ha. Forskningsetiske hensyn er svært viktig før man gjør studier som involverer innsyn i sensitive og personlige opplysninger (Christiansen m.fl., 2019). Dette krever godkjenninger. Selve akuttprosjektet ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) forut for at jeg fikk tilgang til dataene. Det ble søkt om dispensasjon fra taushetsplikten til Barne-, ungdoms og familiedepartementet (Bufdir) for å benytte dataene i oppgaven min. Denne ble også godkjent. Til sist ble det søkt til rådmannsnivå i de sakene som inngikk i studien for å få nødvendige tilganger til å gjennomføre innhenting av dataene. Det har vært korrespondanse med NSD knyttet opp mot å få benytte intervjuene i undersøkelsen min. Dette ble også godkjent.

4.4.2. Informert samtykke, fortrolighet og konsekvenser

Informert samtykke betyr at forskningsdeltakerne skal ha informasjon om undersøkelsens overordnede mål og om hovedtrekkene i designen. Videre at det skal være en frivillig deltakelse. Det etiske prinsippet er knyttet til velgjørenhet som betyr at risikoen for å skade skal være lavest mulig. Fra et nytteperspektiv bør summen av potensielle fordeler for deltakeren være større enn risikoen for å skade deltakeren (Brinkmann og Kvale, 2017). Fortrolighet handler om at det skal foreligge en enighet rundt hva av data som kan brukes, samt anonymitet (ibid). Informantene i intervjuene jeg har benyttet har gitt informerte samtykker i forkant av intervjuet. Jeg har kun benyttet anonymiserte transkriberinger og disse er destruert i etterkant av bearbeidelse og koding. Anonymitet skal beskytte deltakerne. Samtidig kan det gi forskeren spillerom til å konkludere uten å ha blitt motsagt. Man bør forholde seg til mulig skade forskningen kan påføre og fordeler man kan forvente (Brinkmann og Kvale, 2017). Ved presentasjon av funn vil jeg ikke gi informasjon som kan knytte sakene opp mot en spesifikk barneverntjeneste. Ved direkte sitering har jeg utelatt

informasjon som kan gi identifiserende informasjon til de som kjenner saken eller omstendighetene rundt dette.

4.4.3. Innenfrablikk - å forske på egen praksis

Forskerens integritet er avgjørende for kvaliteten på kvalitativ forskning. Videre vil etiske krav til forskeren stiller strenge krav til den vitenskapelige kvaliteten på kunnskap som legges frem. Dette innebærer at funnene er så nøyaktige og representative som mulig (Brinkmann og Kvale, 2017). En forforståelse av hvordan verden er preger både valg av tema, metode og design (Ringdal, 2018). Innenfor positivismen argumenterer man med at det foreligger nøytrale og objektive observatører, hvor forskerens engasjement eller forforståelse blir sett på som støy ved at det kan påvirke resultatet. Kvalitative metoder bærer mer preg av forskerens subjektivitet og man er inneforstått med at fullstendig nøytralitet ikke kan eksistere. Samtidig er ikke kvantitative metoder kun objektiv og bærer også preg av subjektivitet. Tolkningen av resultater vil være avhengig av hva slags teorier og perspektiv forskeren anvender. Det skjer i forkant av forskningsprosessen, men også under datagenereingen (Tjora, 2017).

I ethvert forskningsprosjekt vil man ta med seg en faglig forforståelse. Etablerte teorier eller forklaringsmodeller innenfor forskerens disiplin og hva som blir ansett som relevante tema innenfor faget vil påvirke hva forskeren ser og ikke ser. De ulike fagtradisjonene vil påvirke retningen for forskerens oppmerksomhet. Samtidig bidrar forskerens erfaring og mangfoldighet dybde og bredde for blikket til forskeren (Tjora, 2017). Lesing og koding av dataene er preget av forskerens subjektivitet (Storhaug m.fl., 2020). Også min tolkning av variablene og funnene har vært tolket av min forforståelse og subjektivitet.

Jeg jobber i barnevernet og har jobbet innenfor feltet i 14 år og er således godt forankret innenfor feltet. Min erfaring har bidratt til begrensninger, men har også åpnet opp for muligheter til å undersøke tematikken ytterligere. Dette har fordret at jeg som forsker må reflektere rundt hvordan min forforståelse påvirker forskningen min. Allerede ved gjennomgang av journalene høsten 2019 reflekterte jeg hvordan min subjektive tolkning av dataene var påvirket av forforståelsen min. En fordel med kjennskap til tema er at man i større grad kan stille presise spørsmål (Tjora, 2017). Jeg vil ha kjennskap til begrepene som blir brukt og hva som ligger i vurderingene til barnevernet. Dette innenfra blikket gir meg en dypere forståelse for vurderingene som er gjort. Noen av elementene i vurderingene var

implisitte, en slags taus kunnskap, og noe man ikke nødvendigvis stiller spørsmål ved. Jeg er også kjent med det interne stammespråket og vil ha gode forutsetninger for å forstå de ulike variablene og hva de betydde. Motsatt stod jeg stå i fare for å overse, eller ta for gitt, deler av beslutningsprosessen jeg med bakgrunn i egen erfaring var kjent med.

Mitt innenfra blikk, og gjennom dette kjennskap til tema, kunne også begrense meg ved jeg ikke ble like undrende til enkelte funn. Jeg kunne også stå i fare for å være for kritisk eller forutinntatt til de beslutningsprosessene som kom frem i dataene. Det ble derfor viktig å ha fokus rundt de begrensningene jeg tok med meg. Jeg forsøkte å motvirke dette ved å ha et bevisst forhold til begrensningene gjennom hele forskningsprosessen. Det at jeg har vært en del av et forskningsteam, hvor jeg har anvendt data som er samlet inn med andre har også begrenset de negative sidene ved å forske på egen praksis. Jeg opplevde også underveis i datagenereringen at jeg gjennom min stilling ved barnevernvakta var kjent med noen av sakene i journalene jeg skulle tolke. Jeg valgte da bort disse sakene siden jeg selv hadde vært del av beslutningsprosessen.

4.5. Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet

Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet er sentrale for å vurdere kvaliteten på forskningen (Ringdal, 2018). Validitet måler en uttalelser sannhet, riktighet og styrke, hvor en gyldig slutning er korrekt utledet fra sine premisser (Kvale og Brinkmann, 2017). Det handler om at det er en logisk sammenheng mellom prosjektets utforming og funn og de spørsmål man ønsker svar på (Tjora, 2017). I samfunnsvitenskapene handler det om hvorvidt den valgte metoden er en metode som er egnet til å undersøke det den skal undersøke (Kvale og Brinkmann, 2017). Reliabilitet omhandler forskningresultatenes konsistens og troverdighet og om hvorvidt resultatet kan ha blitt reproduisert av forskere på et annet tidspunkt. Høy reliabilitet betyr pålitelighet og handler om at gjentatte målinger med samme måleinstrument gir samme resultat. Dette skal motvirke en vilkårlig subjektivitet. Reliabilitet er en forutsetning for høy validitet (Kvale og Brinkmann, 2017).

Verdier på en målt variabel skapes av to forhold: den ukjente sanne verdi og målefeil. Målefeil kan være systematiske og tilfeldige. Reliabiliteten påvirkes av tilfeldige målefeil, mens systematiske målefeil går utover validiteten. Reliabilitet kan sees på som et rent empirisk spørsmål, mens validitet krever en teoretisk vurdering. Umiddelbar validitet fås

gjennom en skjønnsmessig vurdering av om indikatorene fanger begrepet og en god innholdsvalidering ser på om utvalget av indikatorer gir en rimelig dekning av de viktigste aspektene ved begrepet (Ringdal, 2018).

Validiteten vil påvirkes av data registreringen, søking etter feil og retting av disse. Spørsmålguiden ble benyttet for å sikre validiteten gjennom innhenting av data. Gjennom dette kunne jeg validere at jeg målte det jeg skulle måle som var kjennetegn ved akutte beslutninger i rus og voldssaker. Det foreligger en grad av subjektivitet knyttet til tolkningen av dataene, hvor en annen forsker muligens ville ha vektlagt andre variabler i datasettet for å belyse problemstillingen. Utvalget jeg benyttet var en del av et forskningsprosjekt, slik at variablene og spørsmålene hadde allerede blitt vurdert av andre forskere (Storhaug m.fl., 2020). For å sikre reliabiliteten så ble det benyttet test-retest teknikker. Hensikten med dette var å måle graden av samsvar eller korrelasjon mellom to gjentatte målinger av samme variabel (Ringdal, 2018). I akuttprosjektet var det flere forskere som hadde hentet inn data og det ble gjennomført interrate reliabilitetstester underveis i datainnsamlingen (Storhaug m.fl., 2020).

Kvalitative metoder er underlagt samme krav til at resultatet skal kunne etterprøves av andre. Å forstå en handling innebærer ikke nødvendigvis en subjektiv innlevelse eller medfølelse. Validitet handler også om forskerens perspektiv og den gjennomsyrrer hele forskningsprosessen ved at man gjennom hele prosessen har kontinuerlige kontroller av funnene (Ringdal, 2018). Min forforståelse gjennom egen praksis som nevnt over ville også virke inn på dette og jeg har hatt et bevisst forhold til disse begrensningene gjennom hele prosessen.

Indre validitet er sammenhengen mellom den avhengige og uavhengige variabelen og om hvorvidt det er en kausal relasjon mellom disse. Korrelasjon er ikke det samme som årsak og refereres ofte til som sammenheng. Ytre validitet handler om hvorvidt funn fra min undersøkelse kan generaliseres fra utvalget til andre grupper og situasjoner (Ringdal, 2018). Generaliserbarhet viser til at forskningen har relevans utover de elementene som faktisk er undersøkt og hvorvidt de svarene vi finner i forskningen er svar på det vi søker (Tjora, 2017). Statistisk generalisering er alltid til en populasjon der hver enhet har en kjent sannsynlig for å bli med i utvalget. Siden dette er et strategisk utvalg er ikke utvelgelsen av barneverntjenester i dette utvalget gjort på denne måten og dermed har ikke alle barneverntjenester i landet hatt

en sannsynlighet for å bli trukket ut til utvalget. Barna i journalstudien representerer ikke alle barn som er i kontakt med barnevernet og man kan anta at dette er familier det i utgangspunktet er høy bekymring for. Man kan stille spørsmål ved representativiteten ved utvalget med tanke på at det kun er fem tjenester med. Videre var samtlige av familiene i intervjuutvalget kjent for barneverntjenesten fra tidligere. Dette kan også gi et skjevt utvalg. Det gjenspeiler imidlertid journalutvalget i akuttprosjektet, hvor tre fjerdedeler var kjent for barnevernet forut for akuttplasseringen (Storhaug m.fl. 2020, s. 34). Et strategisk utvalg kan likevel være grunnlag for forskning som har overføringsverdi selv om det ikke er statistisk generaliserbart til en populasjon. Det kan være grunnlag for analytisk generalisering av annen forskning og teori ved at den supplerer eller korrigerer tidligere forskning eller bidrar til teoriutvikling (Borgstede og Scholz, 2021).

4.6. Oppsummering

Jeg har nå presentert problemstilling og de metodene jeg har benyttet i studien min. Problemstillingen er *Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold*. Utvalget mitt var et underutvalg fra akuttprosjektet, hvor jeg hadde et utvalg fra journalstudiene, i alt 143 saker som omhandlet vold og rus, og et utvalg fra intervju av saksbehandlere i fem barneverntjenester. Jeg har valgt å benytte en metodetriangulering, for å belyse problemstillingen min. Data fra journalstudien ble behandlet i SPSS, mens intervjuene ble analysert gjennom en systematisk tekstkondensering.

Kvalitative og kvantitative metoder har blitt sett på to paradigmer som har stått i motsetning til hverandre (Tjora, 2017). De kvantitative metodene hjalp meg til å operasjonalisere beslutningsprosessen for se om hypotesen min fikk støtte i data, mens jeg gjennom den kvalitative metoden fikk innblikk i barnevernsarbeideren som beslutningstaker gjennom å se på vurderinger og holdninger som lå til grunn for dette. Ved å benytte en metodetriangulering fikk jeg mulighet til å se problemstillingen fra flere perspektiver og få en bedre forståelse av hva som kjennetegner barnevernets håndtering av vold og rus (Skauge, 2010).

4.6.1. Begrensninger

Jeg har identifisert begrensninger knyttet til at det er et strategisk utvalg. Dette betyr at barna i journalstudien ikke representerer alle barn som er i kontakt med barnevernet. Dette gjør at man ikke kan generalisere fra utvalg til populasjon (Storhaug m.fl., 2020). Funnene vil

allikevel kunne ha en overføringsverdi og være grunnlag for analytisk generalisering av annen forskning og teori (Borgstede og Scholz, 2021).

Kapittel 5: Kvantitative funn og analyse

I dette kapittel vil jeg redegjøre for funn jeg har gjort. Mitt utvalg hadde i alt 143 enheter (n), fordelt på 34 saker som omhandler foreldrenes rusmisbruk, 61 saker som omhandler fysisk mishandling, 20 saker som omhandler psykisk mishandling og 28 saker som omhandler vold i hjemmet/vitne til vold i hjemmet. Alle barna i disse sakene ble akutt plassert av barnevernet.

Jeg vil presentere de av funnene knyttet til disse der det er relevant for å belyse problemstillingen min som handler om kjennetegn ved akutte beslutninger i rus og voldssaker. Jeg ønsker også å se om det er mønstre og sammenhenger knyttet til hvordan beslutningsprosessene foregår i disse sakene. Materialet har noen begrensninger ved at

Jeg vil starte med å se på barnets alder ved akutt plassering. Jeg vil deretter se på funn knyttet til barnevernets kjennskap til familien. Kjennskap til familien over tid har betydning for barnevernets forståelse og vurdering av det akutte, spesielt tidligere tiltak og hvordan dette påvirker endringspotensialet til foreldrene (Storhaug m.fl., 2020). Variabler benyttet for å belyse dette var tidligere meldinger, tidligere undersøkelser, tiltak og om barnet tidligere har vært akutt plassert. Jeg så også på om det ble tatt utgangspunkt i tidligere informasjon og om dette er dokumentert.

Etter å ha sett på variablene knyttet til kjennskap til familien, vil jeg presentere funnene knyttet til selve akutt plasseringen. Variablene jeg så på i denne sammenhengen var hvilken hjemmel som ble benyttet, om akutt plasseringen ble utløst av en akutt hendelse eller ikke, i hvor stor grad barnets uttalelse om vold var utløsende for akutt plasseringen og i hvilken grad barnevernet samarbeidet med politiet. Til slutt så jeg på hva som skjedde i etterkant av akutt plasseringen.

5.1. Alder ved akutt plassering

Alder	Foreldres rusmisbruk n=34	Fysisk mishandling n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/barnet vitne til vold n=28
--------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------------	--

0-3	23.5% (8)	3% (2)	0% (0)	7% (2)
3-6	23.5% (8)	24.5% (15)	0% (0)	25% (7)
7-11	23.5% (8)	34.5% (21)	30% (6)	32% (9)
12-14	26.5% (9)	21% (13)	35% (7)	25% (7)
15-18	3% (1)	16% (10)	35% (7)	11% (3)
Total	100% (34)	100% (61)	100% (20)	100% (28)

Figur 1: Alder ved akutt plassering

n=143

I saker som omhandlet fysisk mishandlingen var en tredjedel av barna i alderen 7-11 år. I saker som omhandlet psykisk mishandling var andelen høyest i alderen 12-14 og 15-18 år, noe som var annerledes fra de andre sakene. I saker som omhandlet rus så jeg en tendens til at det var jevnt fordelt over de ulike aldersgruppene. Foreldres rusmisbruk skilte seg ut i aldersgruppen 0-1 år. I denne alderskategorien var samtlige barn flyttet rett etter fødsel i henhold til lov om barneverntjenester §4-9.

5.2. Barnevernets tidligere kjennskap til familien

5.2.1. Antall meldinger forut for akutt plasseringen

Antall meldinger	Foreldres rusmisbruk** n=34	Fysisk mishandling n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/barnet vitne til vold n=28
1-2 meldinger	32 % (11)	64% (39)	55% (11)	60.7% (17)
3-6 meldinger	59% (20)	29.5% (18)	45% (9)	35.7% (10)
7-17 meldinger	9% (3)	6.5% (4)	0 (0)	3.5% (1)

Totalt	100% 34	100% 61	20 (20)	100% (28)
--------	---------	---------	---------	-----------

Figur 3: Antall meldinger før akutt plassering

$n=143$

**= $p < 0,01$ (Fisher's Exact test)

I mitt utvalg kom det inn gjennomsnittlig 4.1 bekymringsmeldinger i saker som omhandlet rus, mens det i saker som omhandler fysisk mishandling, psykisk mishandling og vold i hjemmet var gjennomsnittlig 2.7 meldinger forut for plassering. I figur 3 viser jeg hvordan innkomne meldinger fordelte seg på antall. Ved foreldres rusmisbruk så jeg at det i 59 prosent av sakene forelå mellom tre til seks antall bekymringsmeldinger forut for akutt plasseringen. I 23 prosent av sakene forelå det seks bekymringsmeldinger før akutt plasseringen. Tallene for fysisk mishandling og vold i hjemmet var betraktelig lavere. Ved fysisk mishandling og vold i hjemmet så jeg at det i rundt en tredjedel av sakene kun var mottatt en bekymringsmelding forut for akutt plasseringen. Det fordelte seg omtrent likt mellom en og to meldinger under fysisk mishandling, mens vold i hjemmet var noe høyere, hvor 35 prosent av sakene og 25 prosent hadde en og to meldinger. Variabelen psykisk mishandling viste at det i 10 prosent av sakene var kommet inn fem bekymringsmeldinger forut for plassering. Foreldres rusmisbruk viste også en sterkere sammenheng mellom rusmisbruk og antall meldinger ved $p < 0.001$.

Hva kan årsakene til disse forskjellene være? Dette kan ha sammenheng med at psykisk mishandling er vanskeligere å avdekke enn andre former for vold og at dette derfor fører til at meldingene blir henlagt, for så bli meldt igjen (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

Forskning viser også at det meldes hyppigere i saker som omhandler rus. Dette kan ha sammenheng med hvordan problemene fremstår og at det i disse familiene ofte er sammensatte og sammenvevde problemer som gjør det vanskelig å vurdere (Storhaug m.fl., 2020). At det foreligger færre meldinger i forkant av en akutt plassering når bekymringen er fysisk mishandling kan ha sammenheng med at barnevernsarbeideren i større grad går inn i en risiko modus når det kommer inn bekymringsmeldinger knyttet til vold, hvor beskyttelse av barnet i større grad blir aktualisert (Kojan, Marthinsen og Christiansen, 2016).

5.2.2. Antall undersøkelser

I flere av sakene hadde det vært kontakt med barnevernet over lengre tid og funnene viste en tendens til at saker knyttet til rus hadde hatt tre eller flere undersøkelser i 44 prosent av sakene. For saker som handlet om fysisk mishandling hadde 21 prosent hatt samme antall undersøkelser, for psykisk mishandling var det 20 prosent og for vold i hjemmet 19 prosent.

Dette kan henge sammen med hvordan barnevernet vurderer saken underveis i beslutningsprosessen. En strategi i å håndtere og kategorisere problemene på er å benytte enkle- og komplekse problembeskrivelser. Enkle problemstillinger fremstår som isolerte problemer, episoder eller situasjoner, slik som fysisk mishandling. Komplekse problembeskrivelser kjennetegnes ved en fokus på opphopning av flere problemer og har tydelige spor av multi problemer. Man ser i forskning at psykiske problemer og rusmisbruk har en tendens til å opptre med få eller mange problemer, selv om rus i få tilfeller er det eneste sentrale problemet. Ved fysisk mishandling ser man i liten grad beskrivelser av andre problemer (Storhaug m.fl., 2020).

5.2.3. Tiltak

Tiltak	Foreldres rusmisbruk* (n=34)	Fysisk mishandling (n=61)	Psykisk mishandling (n=20)	Vold i hjemmet/Barnet vitne til vold* (n=28)
Tidligere tiltak	76% (26)*	42.5% (26)	50% (10)	50% (14)
Evaluering av tiltak gjennomført	50% (13)	53% (14)	15% (3)	14% (4) *

Figur 4: Tiltak

n=143

*p <0.05 (Fisher Exact test)

Saker som omhandlet rus hadde hatt flest tiltak forut for akutt plasseringen, hvor jeg så at 76 prosent av sakene hadde hatt tiltak. Saker som omhandlet fysisk mishandling hadde hatt

færrest tiltak. Også her viste foreldres rusmisbruk en sterkere sammenheng mellom rusmisbruk og tidligere tiltak, mens vold i hjemmet/barnet vitne til vold viste en sterkere sammenheng knyttet til evaluering av tiltak.

Christiansen (m.fl., 2019) fant i sin undersøkelse at det var mange enkelt forhold som hadde betydning for beslutningene som ble fattet. Når ulike enkelt forhold ble veid i forhold til hverandre var det bekymringer knyttet til foreldreomsorg og enkelte forhold som gjaldt familie- og miljøfaktorer som hadde størst betydning for om undersøkelsen konkluderte med tiltak (ibid). Dette samsvarer med forskningen knyttet til omsorgssituasjonen til barn av rusavhengige, hvor mangler i omsorgen eller omsorgssvikt er gjentakende og det ofte er en kombinasjon av flere problemer (Silden, 2019). Man ser også flere multiproblemer eller opphopning av problemer i disse sakene (Storhaug m.fl., 2020).

5.2.4. Type tiltak

Tiltak	Foreldres rusmisbruk n=28	Fysisk mishandling n=26	Psykisk mishandling n=10	Vold i hjemmet/Barnet utsatt for vold n=15
Råd og veiledning	20% (17)	31% (14)	25% (5)	45% (9)
Kompenserende (økonomisk støtte, støttekontakt, besøkshjem)	19% (16)	15% (7)	30% (6)	15% (3)
Kontrolltiltak (tilsyn, rusprøver, ressursteam, rusbehandling)	22% (19)	15% (7)	10% (2)	10% (2)

Omsorgs tiltak	8% (7)	15% (7)	15% (3)	5% (1)
Eksterne tiltak	12% (10)	8% (4)	5% (1)	15% (3)
Familiesenter	4% (4)	4% (2)	10% (2)	
Familieråd	4% (4)	2% (1)		5% (1)
Ansvarsgruppe	7% (6)	24% (3)	5% (1)	5% (1)
Total:	49% (83)	26% (45)	12% (20)	12% (20)

Figur 5: Tiltak

n=79

Variabelen knyttet til hvilke tiltak i datasettet var et åpent spørsmål som jeg kategoriserte inn i råd og veiledning, kompenserende tiltak, kontrolltiltak, plasseringstiltak, eksterne tiltak, familiesenter, familieråd og ansvarsgruppe.

Ved foreldres rusmisbruk hadde familiene hatt flest tidligere tiltak forut for plassering og disse utgjorde nesten halvparten av tiltakene som ble beskrevet i de fire kategoriene. Kontrolltiltak var det tiltaket som ble hyppigst brukt når bekymringen omhandlet foreldrenes rusmisbruk. Dette kan muligens vise en tendens mot at det er et fokus knyttet til avdekking av rus som blir det viktig og at vurderingene i stor grad handler om å begrense skadeomfanget på barnet som følge av foreldres rusbruk. For å oppnå dette blir det viktig å bekrefte eller avkrefte om foreldrene bruker rusmidler og på hvilken måte barnet ble skadelidende av foreldrenes rusbruk (Hoff, 2012).

Råd og veiledning og kompenserende tiltak var de tiltakene med høyest andel innenfor volds kategoriene. Innenfor kompenserende tiltak var økonomisk støtte til SFO/barnehage og besøkshjem hyppigst brukt (henholdsvis åtte og sju familier mottok tiltak knyttet til dette. Ved fysisk mishandling var det råd og veiledning som blir hyppigst brukt. I saker knyttet til vold i hjemmet var råd og veiledning tiltaket i 45 prosent av sakene og ved psykisk mishandling i 25 prosent av sakene.

5.2.5. Tidligere akutt plassert

I saker som omhandlet foreldrenes rusmisbruk hadde barnet i nesten en tredjedel av sakene (29.5 %, $*=p<0,05$) vært akutt plassert tidligere. Tallene for de andre tre var betydelig lavere: fysisk mishandling (13%), vold i hjemmet (10%) og psykisk mishandling (5%). Også her var sammenheng sterk ved foreldrenes rusmisbruk.

5.2.6. Varighet av tiltak

Varighet tidligere tiltak	Foreldres rusmisbruk * (n=26)	Fysisk mishandling * (n=25)	Psykisk mishandling * (n=10)	Vold i hjemmet/Barnet vitne til vold * (n=14)
0-1 år	38.5% (10)	52% (13)	60% (6)	71.5% (10)
1-3 år	23 % (6)	12% (3)	30% (3)	21.5% (3)
3-5 år	38.5% (10)	4 % (1)	0%	7% (1)
over 5 år	0%	0%	10% (1)	0%
Totalt	100% (26)	100% (25)	100% (10)	100% (14)

Figur 6: Varighet av tiltak

N=76

$*p=<0,05$ (Fisher's Exact test)

Jeg så en tendens til at barnevernet hadde hatt kontakt over lengre tid i saker som omhandlet rus og at det var en stor andel som hadde hatt tiltak i 3-5 år. Det var en sak som omhandlet psykisk mishandling som hadde hatt tiltak med en varighet over fem år. Ved varighet av tidligere tiltak viste alle kategoriene statistisk signifikans.

5.4. Beslutningsforløpet-dokumentasjon og vurderinger

5.4.1. Vurdering av bekymringsmeldinger

Melding	Foreldres rusmisbruk n=34	Fysisk mishandling n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/barnet vitne til vold n=28
Henlagt med bekymring	9% (3)	3% (2)	5% (1)	3.5% (1)
Tidligere meldt, henlagt uten undersøkelse	38% (13)	13% (8)	15% (3)	7% (2)
Tidligere meldt, henlagt etter undersøkelse	50% (17)	41% (25)	50% (10)	50% (10)

Figur 7: Vurdering av meldinger

n=143

Jeg så at ni prosent av sakene som omhandlet rus hadde hatt meldinger som var henlagt med bekymring. For volds kategoriene var antallet høyere. Det fremgår i rundskriv til barnevernloven at dersom barneverntjenesten henlegger en sak etter undersøkelse fordi foreldrene ikke samtykker til anbefalte hjelpetiltak, så kan barneverntjenesten henlegge meldingen med bekymring. I en slik situasjon kan barneverntjenesten gjenoppta saken seks måneder etter den forrige undersøkelsen ble henlagt. Hensikten med dette blir å undersøke om forholdene rundt barnet har endret seg (Prop. 133 L (2020-2021)). Med bakgrunn i dette kan man anta at når man henlegger en bekymringsmelding med bekymring så foreligger det en høy bekymring for barnets omsorgssituasjon.

Videre så jeg at variabelen knyttet til foreldrenes rusmisbruk som hadde høyest andel meldinger som hadde vært henlagt uten undersøkelse, etterfulgt av variabelen psykisk mishandling. Som nevnt i kapittel to som blir flere meldinger knyttet til foreldres rusmisbruk henlagt sammenlignet med volds kategoriene (Statistisk sentralbyrå, 2021). Dette kan ha sammenheng med at barnevernet mottar bekymringsmeldinger i allerede aktive saker og at man derfor er kjent med opplysningene. I saker hvor det tidligere var meldt, men henlagt etter undersøkelse så jeg like tendenser knyttet til foreldrenes rusmisbruk, psykisk mishandling og vold i hjemmet, hvor bekymringsmeldingen i halvparten av sakene ble henlagt etter endt undersøkelse. Variabelen knyttet til fysisk mishandling var noe lavere.

5.4.2. Undersøkelsen

Følges innholdet i meldingen opp i undersøkelsen	Foreldrenes rusmisbruk * (n=34)	Fysisk mishandling * (n=61)	Psykisk mishandling * (n=20)	Vold i hjemmet/vitne til vold * (n=28)
Nei	12% (4)	13 % (8)	15% (3)	18% (5)
Ja	35 % (12)	50 % (31)	30% (6)	43 % (12)
Delvis	38 % (13)	26 % (16)	40% (8)	25% (7)
Uklart	15% (5)	10 % (6)	15% (3)	14 % (4)
Totalt	100% (34)	100% (61)	100% (20)	100% (28)

Figur 8: Undersøkelsen

n=143

**p> 0.05 (Fisher's Exact test)*

Det er en tendens til at innholdet i meldingen ble fulgt opp i undersøkelsen i større grad når bekymringen omhandlet fysisk mishandling og vold i hjemmet, mens det er i minst grad ble gjort i saker som omhandlet psykisk mishandling, etterfulgt av rus. Også her viste alle kategoriene statistisk signifikans.

Det at temaet blir fulgt opp i undersøkelsen i større grad når bekymringsmeldingen omhandler fysisk mishandling og vold i hjemmet samsvarer med det Christiansen (m.fl., 2020) fant i sin forskning som så at i en betydelig andel saker, hvor vold var en del av meldingsinnholdet, så var ikke tematikken omtalt i undersøkelsesrapporten.

Barnevernsarbeideren hadde et særlig fokus på foreldrenes stimulering og grensesetting og på grunn av dette endret man problem bildet uavhengig av meldingsinnholdet. En omdefinering av problemer var også noe man så i akuttprosjektet, både av barnevernet, men også i vedtak fra fylkesnemnda, og da spesielt knyttet til vold (Storhaug m.fl., 2020).

5.5. Barnets stemme

Tema for samtaler	Foreldres rusmisbruk * n=34	Fysisk mishandling** n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/Barnet vitne til vold n=28
Ingenting	15% (5)	13% (8)	5% (1)	7% (2)
Barnets situasjon	41% (14)	78.5% (48)	90% (18)	71.5% (20)
Generelle tema	18% (6)	5% (3)	5% (1)	11% (3)
Ikke aktuelt, for liten	23.5% (8)	3% (2)	0% (0)	7% (2)
Uklart	3% (1)	0% (0)	0% (0)	3.5% (1)

Figur 10: Tema for samtaler

n=143

*= $P < 0,05$ (Fisher's Exact test)

**= $P < 0,01$ (Fisher's Exact test)

Jeg ønsket å se på hvordan barnets stemme ble dokumentert. Som nevnt i kapittel to legger barnevernloven føringer rundt at barnevernet skal ha samtaler med barnet. Barnets rett til å

bli hørt er nedfelt i barneloven § 31 og i barnekonvensjonen art. 12 (Silden, 2019, s. 6). De senere årene er barns medvirkning og innflytelse av avgjørende betydning for å sikre gode vurderinger av hva som vil være til barnets beste (Bufdir, 2019).

Utvalget viste at barnevernet snakket mindre med barn og om mer generelle tema når bekymringen var knyttet til rus. Barnevernet snakket i større grad med barnet om dets situasjon, og mindre om generelle tema når det forelå bekymring for vold. Det viste også en sterkere sammenheng mellom foreldres rusmisbruk og fysisk mishandling og barnets stemme som viste statistisk signifikans.

Tendensene jeg så samsvarer med rapporten til Statens helsetilsyn (2019) som viste at barnevernet gjennomførte samtaler med barn i de fleste sakene, men at selv om barna hadde avgjørende opplysninger til sin sak, ble det de fortalte tillagt lite vekt. Videre ble barna i liten grad involvert i planlegging og evaluering av tiltak. Storhaug (m.fl., 2020) fant lignende tendenser i akuttprosjektet.

5.5.1. Barnets involvering i beslutningen om akutt plassering

Jeg så også på variabelen knyttet til om barnet var involvert i beslutninger knyttet til akutt plasseringen og videre tiltak. Der så jeg at i saker som handler om rus ble barnet involvert i 14 prosent av sakene. Ved fysisk mishandling så jeg at barnet ble involvert i 29 prosent av sakene, 28 prosent av sakene knyttet til psykisk mishandling og 70 prosent av sakene knyttet til psykisk mishandling. Sistnevnte kan ha sammenheng med at barnet ved psykisk mishandling er eldre. Det lavere tallet i rus saker kan ha sammenheng med at sakene oftere enn i de andre kategoriene er preget av vedvarende høy bekymring over tid.

5.6. Akutt plasseringen

5.6.1. Akutthjemler

Paragraf	Foreldres rusmisbruk (n=34)	Fysisk mishandling**	Psykisk mishandling	Vold i hjemmet/barnet vitne til vold *
-----------------	-----------------------------	----------------------	---------------------	--

		(n=61)	(n=20)	(n=28)
4-6 første ledd	11.5% (4)	8% (5)	10% (2)	3.5 % (1)
4-6 annet ledd	76.5% (26)	90 % (55)	90% (18)	96.5% (27)
4-9 første ledd	12% (4)	2% (1)	0 (0)	0 (0)
Totalt	100% (34)	100% (61)	100% (20)	100% (28)

Figur 11: Akutthjemler

$n=143$

*= $P<0.05$ (Fisher's Exact test)

**= $P<0.01$ (Fisher's Exact test)

Jeg så at i sakene som omhandlet vold i større grad benyttet § 4-6 annet ledd enn saker som omhandlet rus. Vold i hjemmet/vitne til vold hadde den største andelen av vedtak uten samtykke. 12 prosent av sakene som omhandlet rus var hjemlet i vedtak etter §4-9. Denne paragrafen omhandler ikke plassering etter samtykke, slik at det samlet var ikke store forskjeller mellom sakene knyttet til om akuttvedtaket hadde samtykke eller ikke. Det var en noe større andel av barna som ble flyttet etter §4-6 første ledd ved foreldrenes rusmisbruk og psykisk mishandling. Vilkåret etter § 4-6 første ledd stipulerer at barnevernet kan flytte barnet dersom barnet er *uten omsorg fordi foreldrene er syke eller barnet er uten omsorg av andre grunner* (Lovdata, 2021). At barnet er *uten omsorg* innebærer at barnet ikke får nødvendig oppfølging eller tilsyn. Loven pålegger barneverntjenesten en handleplikt til å sikre barn som er *uten omsorg* å bli ivaretatt på en betryggende måte ved tiltak etter § 4-4 (Storhaug m.fl., 2020, s. 184). Det kan tenkes at denne lovhjemmelen benyttes i situasjoner hvor foreldrene er overstadig beruset eller ruset og at dette kan forklare hvorfor en større andel av barna i rus sakene blir flyttet i henhold til denne lovparagrafen. Det var fysisk mishandling og vitne til vold i hjemmet som viste en sterkere sammenheng gjennom å være statistisk signifikant.

5.6.2. Akutt plasseringen

I datasettet var det en variabel som målte om det forelå noen informasjon om hvordan barneverntjenesten hadde kommet frem til beslutningen om akutt plassering. Det var mest dokumentasjon knyttet til dette i saker som omhandlet vold i hjemmet (45%), etterfulgt av psykisk mishandling (38%), fysisk mishandling (35%) og foreldrenes rusmisbruk (11%).

5.6.3. Akuttgrunnlaget

Med akuttgrunnlaget viser jeg til grunnlaget for beslutningen om akutt plasseringen. Jeg har sett på variablene utløsende akutt hendelse, tydelige begrunnelser for hva som er akutt og tydelig begrunnelse for plassering, men ikke akutt. Variablen tydelige begrunnelser for plassering, men ikke akutt, viser til i hvilken grad man i journalgjennomgangen fikk en forståelse av behovet for en akutt plassering. Det man så var at det lite beskrivelser knyttet til hva som var akutt og hvorfor man ikke kunne følge vanlig saksgang (Storhaug m.fl., 2020). Jeg har omformulert denne variabelen til ingen utløsende akutt hendelse.

Akuttgrunnlaget	Foreldrenes rusmisbruk n=34	Fysisk mishandling ** n=59	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/barnet vitne til vold n=27
Utløsende akutt hendelse	41% (14)	20.5% (12)	30% (6)	29.5% (8)
Ingen utløsende akutt hendelse	47% (16)	13.5% (8)	15% (3)	33.5% (9)
Barnets uttalelse om vold	12% (4)	66% (39)	55% (11)	37% (10)

Totalt	100% (34)	100% (59)	100% (20)	100% (27)
--------	-----------	-----------	-----------	-----------

Figur 2: Akuttgrunnlag

$n=141$

Missing values: 3

**= $P<0,01$

5.6.3.1. Akutt hendelse

I saker som omhandlet foreldrenes rusmisbruk så jeg at akuttplasseringen i nesten halvparten av sakene ikke var utløst av en akutt hendelse. I saker knyttet til vold i hjemmet så jeg samme tendens i omtrent en tredjedel av sakene. Saker knyttet til fysisk og psykisk mishandling viste en tendens til at barnets uttalelse om vold i større grad var grunnlaget for akuttplasseringen enn i saker som omhandler vold i hjemmet og rus. Dette viste en tendens til at akuttplasseringer i saker om rus i større grad omhandlet en vedvarende bekymring over tid heller enn en akutt hendelse. I saker som omhandlet vold var saker knyttet til vitne til vold i hjemmet høyest, hvor jeg så en tendens til at akutt grunnlaget i en tredjedel av sakene ikke var utløst av en akutt hendelse. Tallene for fysisk og psykisk mishandling var betraktelig lavere.

I 26 prosent av sakene knyttet til rus var det i vedtaket dokumentert en tydelig begrunnelse for plassering av barnet, men ikke akutt. Det samme gjaldt for kun 9 prosent av sakene som omhandlet fysisk mishandling, 14 prosent av sakene som omhandlet vold i hjemmet og 5 prosent av sakene som omhandlet psykisk mishandling. Fysisk mishandling viste en statistisk signifikans med en p-verdi $< .001$.

5.6.3.2. Sammenheng mellom melding og akuttplassering

Jeg har også sett på om det er sammenheng mellom meldingen rett forut for akuttplassering og akutt grunnlaget for plasseringen og finner at sammenhengen er minst i kategorien foreldrenes rusmisbruk, hvor kun 31 prosent av meldingene forut for plassering hadde sammenheng med utløsende årsak til plassering. I kategorien fysisk mishandling hadde 72 prosent av meldingen sammenheng med akuttplasseringen, mens tallene for psykisk mishandling og vold i hjemmet/vitne til vold var tallene henholdsvis 75 og 67 prosent. Det kan også vise en tendens til at omsorgssituasjonen til barn av rusavhengige består av

bekymring på flere områder som ikke nødvendigvis utløser en akutt bekymring. Dette samsvarer med forskningen knyttet til rusmisbruk som nevnt i kapittel to.

5.6.3.3. Barnets uttalelse om vold

Jeg så at barnets uttalelse om vold var utløsende for akutt plasseringen i 63 prosent av sakene knyttet til fysisk mishandling, 55 prosent av sakene knyttet til psykisk mishandling og 36 prosent av sakene knyttet til vold i hjemmet. I 11 prosent av sakene knyttet til rus var uttalelse om vold utløsende. Dette kan ha sammenheng med at det ble meldt om flere ting ved akutt plasseringen og viser at de ulike bekymringene i familiene ikke er et ensartet fenomen slik forskningen har vist (Kojan, Storhaug og Fjellvikås, 2019; Aadnanes, 2017; Ellingsen, 2019).

Dette samsvarer også med forskning som viser at barnets uttalelse om vold ofte er førende for akutt plassering av barn (Christiansen og Kojan, 2016). Dette kan igjen ha sammenheng med at det foreligger færre meldinger forut for akutt plasseringen ved saker som omhandler vold, samt at barnevernet har en større tendens til å gå inn i et risiko modus når det meldes om vold (Storhaug m.fl., 2020).

5.7. Samarbeid med politiet

Politiet var involvert i en høy andel av sakene, i 61 prosent av sakene knyttet til rus, mens tallene var 81 prosent knyttet til fysisk mishandling, 70 prosent knyttet til psykisk mishandling og 92 prosent ($*=p<0,05$) knyttet til vold i hjemmet. Sammenhengen var derfor sterkeste i sakene som omhandlet vitne til vold. I saker knyttet til rus var politiets rolle hyppigere knyttet til bistand inn i oppdrag og etterforskning knyttet til narkotika og andre kriminelle handlinger.

I voldssakene var den mest fremtredende rollen knyttet til etterforskning av foreldre rundt vold, samt tilrettelagte avhør. I over halvparten av sakene knyttet til fysisk mishandling (52.5%) hadde barnet vært i tilrettelagt avhør. Ved vold i hjemmet hadde barnet vært i tilrettelagt avhør i halvparten av sakene (50%) og i saker knyttet til psykisk mishandling i en tredjedel av sakene (35%). I saker knyttet til rus hadde barnet vært i tilrettelagt avhør i 17.5

prosent av sakene. Dette viser en tendens til at en strafferettslig tilnærming er mer tilstede i saker som omhandler vold.

5.8. Etter akutt plasseringen

Akuttvedtak er kun midlertidig og kan kun opprettholdes så lenge den akutte situasjonen er tilstede. Når den akutte situasjonen opphører, flytter barnet enten hjem igjen eller man finner en annen trygg løsning (Bufdir, 2021). I akuttprosjektet ble 54 prosent av barna tilbakeført, enten med eller uten tiltak (Storhaug m.fl., 2020). Jeg vil under se på varigheten av akutt plasseringen, samt hva som skjer med barna i etterkant av akutt plasseringen.

5.8.1. Varighet akutt plassering

Varighet akutt plassering	Foreldrenes rusmisbruk* n=34	Fysisk mishandling n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/vitne til vold n=28
0-3 måneder	47% (16)	72% (44)	60% (12)	68% (19)
3-6 måneder	29% (10)	10% (6)	20% (4)	11% (3)
6-12 måneder	12% (4)	16% (10)	10% (2)	11% (3)
12-18 måneder	6% (2)	0% (0)	10% (2)	11% (3)
over 18 måneder	6% (2)	2% (1)	0% (0)	0% (0)
Totalt				

Figur

n=143

*= $P < 0,05$ (Fisher's Exact test)

Variasjonen i varigheten av akutt plasseringen var på 0 måneder til over 18 måneder. Mine funn viste en tendens til at akutt plasseringen i saker som omhandlet rus samlet sett hadde en

lengre varighet sammenlignet med de andre kategoriene. I 72 prosent av sakene knyttet til fysisk mishandling hadde akutt plasseringen en varighet på 0-1 måned. For saker som omhandlet rus hadde 47 prosent samme varighet, mens det for psykisk mishandling var 60 prosent av akutt plasseringene med samme varighet, og ved vold i hjemmet 68 prosent av sakene. I saker knyttet til rus var det i 6 prosent av sakene at barnet var akutt plassert i over 18 måneder. Ved varighet av akutt plassering var det foreldrenes rusmisbruk som viste sterkest sammenheng.

5.8.2. Etter plassering

Etter plassering	Foreldres rusmisbruk n=34	Fysisk mishandling n=61	Psykisk mishandling n=20	Vold i hjemmet/vitne til vold n=28
Tilbakeføring, ingen tiltak	9% (3)	11.5% (7)	5% (1)	0% (0)
Tilbakeføring, tiltak	35% (12)	52.5% (32)	50% (10)	60% (17)
Annen omsorgsbasis	53% (18)	32% (20)	40% (8)	39% (11)
Plassering etter §4-24	3% (1)	3% (2)	5% (1)	0% (0)
Totalt	100% (34)	100% (61)	100% (20)	100% (28)

Figur 11 : Etter plassering

n=143

I utvalget så jeg at i saker om foreldres rusmisbruk at over halvparten ikke ble tilbakeført, og at barnet fikk en ny omsorgsbasis, enten gjennom omsorgsovertakelse eller frivillig plassering. Dette kan ha sammenheng med at det er en vedvarende høy bekymring for barnets

omsorgssituasjon. I saker knyttet til vold i hjemmet og psykisk mishandling så jeg også at det i godt over en tredjedel av sakene at barnet får en ny omsorgsbasis. For fysisk mishandling gjaldt dette for 32 prosent av sakene.

5.9. Oppsummerende drøfting

Jeg hadde utviklet noen antakelser i forkant av denne undersøkelsen som ble presentert i det innledende kapittelet. Disse handlet om en forforståelse knyttet til at barnevernet i rus saker hadde vært i lengre kontakt med barnevernet i forkant av akutt plasseringen. Hovedtendensen i journaldataene samsvarte med denne antakelsen. Jeg så en tendens til at saker som omhandlet rus har i gjennomsnitt hatt flere bekymringsmeldinger, det hadde vært flere undersøkelser, samt at det hadde vært prøvd flere tiltak over tid sammenlignet med saker knyttet til vold. Jeg så noen variasjoner knyttet til de ulike kategoriene av vold, men funnene viste en tendens til at det er størst forskjell mellom saker som omhandler rus og kategoriene vold samlet.

Jeg hadde også hatt en antakelse om at akutt plasseringer i saker som handlet om rus ofte ikke var utløst av en akutt hendelse, men bekymring over tid. Jeg så en tendens til at det i saker knyttet til rus oftere enn i saker knyttet til vold forelå en bekymring over tid som var utløsende for akutt plasseringen. Sett i sammenheng med at over halvparten av barna i saker som omhandler rus ikke blir tilbakeført, samt langvarig kontakt i forkant av akutt plassering, så forsterker det denne tendensen. I saker knyttet til vold så jeg en tendens til at barnets uttalelse blir førende for akutt plasseringen i over halvparten av sakene.

Jeg har valgt å gjennomføre statistiske tester for å se om jeg kunne finne betydningsfulle sammenhenger om det hadde vært et sannsynlighetsutvalg. Gjennom statistisk signifikans så fant jeg at det var en sterkere sammenheng mellom rusmisbruk og antall meldinger, tiltak, varighet av tiltak og varighet av akutt plassering enn det var for voldssakene.

5.9.1. Begrensninger

Det er mangler ved representativiteten ved utvalget og dataene ettersom det er et strategisk utvalg, hvor man ikke kan generalisere til populasjonen. Samtidig er det et stort antall saker, noe som gir en viktig innsikt og har overføringsverdi når det gjelder barneverntjenestens

arbeid med akuttsaker (Storhaug m.fl., 2020). Populasjonen i denne studien er rus og voldssaker. Det kan argumenteres med at det er en skjevhet i utvalget knyttet til dette. Samtidig er hensikten med min studie ikke å generalisere representativitet, men å forstå likheter og forskjeller innad i det strategiske utvalget som foreligger.

Gjennomgangen av sakene er basert på en subjektiv vurdering og tolkning. Gjennomgangen av data fra journalene er hentet inn av flere forskere og har vært gjenstand for en subjektiv tolkning, da flere av spørsmålene fordret en tolkning av materialet. Det som er registrert er derfor i stor grad basert på forskernes forståelse av det de leser. Man må derfor ta forbehold mot at andre kunne ha vurdert informasjonen på en annen måte (Storhaug m.fl., 2020). Samtidig kan det at flere forskere har arbeidet med dette sikre at tolkningen blir intersubjektive gjennom at det blir enighet om kategoriseringen av journalene.

Videre har man i prosjektet kun hatt tilgang til den elektroniske journalen og ikke papirmappa. Det kan tenkes at det foreligger informasjon der som ikke fremkommer i den elektroniske journalen (ibid). Funnene knyttet til manglende dokumentasjon betyr er derfor ikke ensbetydende med at beslutningsprosessen har vært slik de fremstår i barnets journal. Dataene sier heller ikke noe om alvorlighetsgrad knyttet til hver av sakene, slik at dette er ikke noe man kan vurdere. Man kan spekulere i at alvorlighetsgraden i saker knyttet til rus er større, da med bakgrunn i hva som skjer i etterkant av akutt plasseringen, men det er begrensninger knyttet til om man kan si at det er klare tendenser uten å vite innholdet i sakene.

Kapittel 6: Funn i de kvalitative intervjuene

Jeg vil i dette kapittelet analysere funnene fra de kvalitative intervjuene. Målet med den kvalitative tilnærmingen har vært å få en forståelse av barnevernsarbeideren² som beslutningstaker. Jeg vil her se på funn knyttet til vurdering av bekymringsmeldinger, funn knyttet til mestringsstrategier, det relasjonelle aspektet og til sist maktaspektet. Jeg vil deretter gjøre rede for funn knyttet til selve akutt plasseringen og hva som kjennetegnet denne, før jeg ser på vurderingene som er gjort rundt beslutningsgrunnlaget for akutt plasseringen. Sentrale funn som jeg vil se nærmere på rundt beslutningsgrunnlaget er vedvarende bekymring over tid og barnets uttalelse. Til slutt vil jeg se på funn knyttet til særskilte rutiner.

6.1. Barnevernsarbeideren som beslutningstaker

Benytter man teori om bakkebyråkratiet så er det barnevernsarbeideren som utøver barnevernets mandat. I kapittel tre viste jeg hvordan barnevernsarbeideren i stor grad benytter skjønnsutøvelse i beslutningstakingen. Videre viste jeg hvordan det relasjonelle får betydning for og er med på å danne grunnlaget for beslutningene. Jeg vil under drøfte sentrale funn knyttet til hva som kjennetegnet barnevernsarbeiderens beslutningstaking. Jeg vil starte med å se på hvordan barnevernsarbeideren vurderte bekymringsmeldingene, før jeg ser nærmere på funn knyttet til ulike mestringsstrategier jeg så. Til slutt vil jeg se på hvordan det relasjonelle aspektet til familiene påvirket beslutningstakingen.

6.1.1. Vurdering av bekymringsmelding

Ord som *“høy bekymring”*, *“bekymringen ble redusert”*, *“mange bekymringer”* *“økende bekymring”* og *“bekymring over tid”* ble hyppig brukt i samtlige av intervjuene og ble brukt som beskrivelser av omsorgssituasjonen til barnet. Haug (2018) sine analyser fant at barnevernsarbeideren bruk av ordet bekymring viser at barnevernsarbeideren bruker graderte uttrykk for hvor bekymret de er. De ulike beskrivelsene av bekymring inngår i barnevernsarbeiderens språklige uttrykksmåte, men har også betydning utover det rent språklige. Å være *nok bekymret* står sentralt for å kunne begrunne handlingene institusjonelt. Bekymringene fører til en handlingsorientering og et beslutningsgrunnlag. Gradering og

² Jeg vil benytte barnevernsarbeideren når jeg refererer til informanten.

typebeskrivelser kan forstås som hjelp i arbeidet med å kategorisere sakene for dermed å kunne legitimere handlinger institusjonelt (ibid). Det kan forstås som å være en del av skjønnsutøvelsen til barnevernsarbeideren. Jeg så at barnevernsarbeideren hyppigere benyttet *alvorlig bekymring* når det omhandlet voldssakene, og spesielt når barnet hadde fortalt om vold.

Barnevernsarbeideren i rus sakene beskrev at de første bekymringsmeldingene ikke omhandlet rus, men at bekymringen for rus ble mer fremtredende gjennom undersøkelsen. Dette samsvarer med det Midjo (2018) fant i sin masteroppgave, hvor hun så at det ofte ble meldt om andre forhold, og at bekymring knyttet til rus fremkom underveis i undersøkelsen. Jeg så også en tendens til at tema knyttet til vold ble mer fremtredende gjennom undersøkelsen og at det i starten handlet om manglende oppfølging av barna, konflikter og økonomiske problemer.

Det var også eksempler på hvordan tema ble også omdefinert i løpet av undersøkelsesperioden. I den ene saken var beslutningsprosessen fra start preget av at det forelå mistanke om vold og en uttrykt uro knyttet til at man ikke fikk kartlagt dette. Barnevernsarbeideren beskrev at det også var mange andre faktorer knyttet til generell ivaretagelse og oppfølging, men fokus i tiltaket var å avdekke mulig vold mellom foreldrene. Senere ble bekymringen for vold mellom foreldrene redusert med bakgrunn i observasjoner knyttet til fars ivaretagelse av barna. Dette kan ha sammenheng med at barnevernsarbeideren har et særlig fokus på foreldrenes stimulering og grensesetting og at man på grunn av dette endrer problem bildet uavhengig av meldingsinnholdet (Christiansen m.fl., 2020). En omdefinering av problemer var også noe man så i akuttprosjektet, både av barnevernet, men også i vedtak fra fylkesnemnda (Storhaug m.fl., 2020).

Barnevernsarbeideren beskrev at det innledningsvis kunne være vanskelig å vurdere hva bekymringen handlet om og flere uttrykte at *“det er vanskelig å vite hva det handler om”*. Ord som ble brukt av barnevernsarbeideren var *“vanskelig å sette fingeren på”*, *“kjente på uro”*, *“ubehag”* og *“pågående uro”*. Ved spørsmål om hva som var dilemmaene knyttet til beslutningsprosessen ble det trukket frem at *“det er det å gå hjem, ikke vite”*, *“kjente på uro”*, *ubehag ikke å gjøre noe*. Dette viser til usikkerheten som er heftet til beslutningsprosesser i barnevernet, samt at beslutningsarbeidet inneholder ulike vurderinger og valg. Ulike forløp skaper ulik grad av kompleksitet og krav til beslutningsprosessen

(Backe-Hansen, Christiansen og Kojan, 2016). Det vil også påvirke skjønnsutøvelsen til barnevernsarbeideren.

6.1.2. Mestringsstrategier

Utvikling av prosedyrer og rutiner kan sees på som mestringsstrategier og handler om strategier barnevernsarbeideren tar i bruk for å håndtere kompleks informasjonen (Christiansen, 2011). De blir også benyttet for å redusere kompleksiteten ved informasjonen (Christiansen m.fl., 2019). Jeg så flere eksempler på mestringsstrategier som ble benyttet av barnevernsarbeiderne i intervjuene. Barnevernsarbeideren i en sak knyttet til vold uttrykte *“hadde veldig mye informasjon, omfattende undersøkelser fra andre kommuner...men vi hadde ikke førstehåndsinformasjon”*. I denne saken valgte man å starte undersøkelse med begrunnelse av de ikke kjente familien. Dette kan forstås som en mestringsstrategi hos barnevernsarbeideren i å håndtere mye informasjon. Det refererer til start again syndrome, hvor saksbehandler begynner på nytt på tross av at det foreligger informasjon og dokumentasjon. Start again syndrome forhindrer barnevernsarbeideren i å ha en tydelig og systematisk forståelse av en sak som er belyst av tidligere dokumentasjon og informasjon. Det er en måte å håndtere overveldende informasjon på og sette til side kunnskap om tidligere mønstre og fokusere på her og nå i stedet. Dette forhindrer en klar og systematisk forståelse av saken. Dette ser man spesielt i saker som er komplekse og som er vanskelig å jobbe med på en systematisk måte. Kaoset man ser i familien blir ofte speilet av barnevernsarbeideren. Man skifter fokus til å starte igjen. Man ser at endringstiltak som fokuserer på her og nå og styrker i familien er en del av start again syndrome. Kortsiktige endringstiltak som lite trolig hjelper ved langvarige komplekse problemer. Ved å starte på nytt og bryte det ned til oppnåelige mål gir man familien en mulighet til å vise seg. Ved å sette til side historikk tar man ikke til seg at det ikke er en progresjon (Brandon m.fl., 2008; Storhaug m.fl., 2020). Også i de andre sakene ble det beskrevet kontakt over tid og at det hadde vært flere perioder med tiltak.

6.1.3. Det relasjonelle aspektet

Betydningen av relasjon og samhandling er viktige kjennetegn ved bakkebyråkratens beslutningstaking (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). I mitt materiale ble beskrivelser av barnet ofte relatert til beskrivelser av barnet sammen med foreldrene. Det ble ofte referert til

observasjon og hvordan samspillet mellom foreldre og barn var. Observasjoner av samspill ble brukt i beskrivelser rundt hvor bekymret barnevernsarbeideren var. I flere av intervjuene, også uavhengig av om det var bekymring for vold eller rus, så jeg at foreldrenes samarbeid ble tillagt vekt. Barnevernsarbeideren brukte beskrivelser som *“vanskelig å komme i posisjon til”, “lite innsikt”* og *“lite samarbeid”*. Observasjonene knyttet til foreldrenes fremtoning og forståelse av barnevernets bekymring var med på å justere vurderingen. Dette samsvarer med det Christiansen (2019) fant i sin studie, hvor barnevernsarbeideren i vurderinger av barnet ofte baserer seg på foreldrenes fremtoning når man skal beskrive hvordan omsorgssituasjonen til barnet er.

Åpenhet knyttet til barnevernets bekymring påvirket også vurderingene av foreldrene. Flere av barnevernsarbeiderne i begge type saker fortalte at bekymringen økte dersom foreldrene ikke var enige i bekymringen. En barnevernsarbeider i en av voldssakene beskrev at *“snakket flere ganger med far om bekymringene, men han var avvisende, veldig vanskelig å få han med på at det var noen problemer”*. Christiansen (m.fl., 2019) fant i en undersøkelse at kontakten og samhandlingen med foreldrene i løpet av undersøkelsen ble vektlagt, fordi dette kunne si noe om deres fungering som omsorgspersoner. I tillegg var foreldrenes innstilling til å motta barnevernstiltak en betydelig faktor i vurderingene og i mange saker det avgjørende moment for utfallet.

6.1.4. Maktaspektet - avverge som alternativ til akutt plassering

Maktaspektet kom også til uttrykk gjennom barnevernsarbeiderens håndtering av informasjonen som lå til grunn for beslutningene. Gjennom kontakten med familiene ble barnevernsarbeideren en forvalter av informasjonen gjennom formidling, men også gjennom muligheten til å sile, forsterke eller nedtone informasjonen (Christiansen, 2011). Et annet maktaspekt jeg så var avverge tiltakene som ble benyttet. I flere av sakene i intervjuene beskrev barnevernsarbeiderne at akutt plasseringen ble avverget ved at man fant løsninger i nettverket. Jeg så likevel at vurderingene knyttet til dette var lik i sakene, hvor det ble benyttet akutt plassering og at alternativene gav lite rom for valg for familiene.

En barnevernsarbeider uttrykte *“to alternativer....ene at vi akutt plasserer og sier at de må ut av hjemmet fordi de ikke har det trygt nok, eller at du tar vare på dem med støtte fra noen i nettverket, slik at det på en måte blir frivillig tvang...”*

En annen barnevernsarbeider beskrev: “*når det ikke var et alternativ fra vårt synspunkt...jeg opplever at han samtykket fordi vi satte trykk på det. Han hadde nok ikke tatt imot om vi ikke hadde presset. Slik at den beslutningen vi tok ,den måtte bli slik, ellers hadde vi fattet et tvangsvedtak”*”.

Disse utsagnene viser at dersom foreldrene ikke hadde samtykket til de alternativene barnevernet skisserte så ville man benyttet tvang gjennom et akuttvedtak. Dette viser til maktaspektet som preger samhandling mellom barnevernsarbeideren og familien (Lipsky, 2010). Det viser også til den makten barnevernloven gir barnevernsarbeideren og balansegangen mellom hjelper og kontrollør (Storhaug m.fl., 2020).

6.2. Akuttplasseringen

Beskrivelsene av akuttplasseringene i de fleste av sakene foregikk innenfor et kort tidsperspektiv og bar preg av å involvere flere ansatte i tjenesten. Noen av barnevernsarbeiderne gav uttrykk for at akuttplasseringen opplevdes som *hastig*. Jeg vil under presentere funn knyttet til akuttplasseringen. Jeg vil først presentere funn knyttet til grunnlaget som legitimerte akuttplasseringen. Sentrale funn her var vedvarende bekymring over tid og barnets uttalelse. Til slutt vil jeg se på funn knyttet til bruk av særskilte rutiner.

6.2.1. Akuttgrunnlaget

Jeg har sett på hva barnevernsarbeideren vurderte som det akutte som legitimerte akuttplasseringen. Dette refereres også til som beslutningsterskler som er det punkt hvor barnevernsarbeideren vurderer den tilgjengelige informasjonen er tilstrekkelig alvorlig til å handle (Storhaug m.fl., 2020). I det ene intervjuet knyttet til rus ble det beskrevet at det var *manglende tilgang* på barna, slik at det akutte ble at man ikke fikk sjekket hvordan barna hadde det. Dette ble sett i sammenheng med at bekymringen var rundt rus og at det over tid hadde kommet flere bekymringsmeldinger. I den andre saken som omhandlet rus omhandlet det akutte at barnet fortalte om rusinntak hos forelderen. Uklarhet knyttet til omfang av rusinntak ble brukt som grunnlag for begge akuttplasseringene. Dette på tross av at det over tid ble beskrevet både mangelfull omsorg og oppfølging på mange av områdene i barnas

omsorgssituasjon. Dette samsvarer med annen forskning knyttet til rus, hvor man ser en tendens til at barnevernet får et ensidig fokus knyttet til å avdekke omfang og bruk av rus og at man ikke vektlegger andre sider av omsorgssituasjonen til barnet (Hoff, 2012).

I flere av sakene knyttet til vold var det skolen som var melder etter at barnet hadde fortalt om vold. Dette ble beskrevet som en *akutt bekymring*. Ordet akutt indikerer at det krever rask handling, at det haster. Disse meldingene ble fulgt opp raskt, hvor barnevernet oppsøkte barnet på skolen. Når barnet bekreftet volden, ble barnet flyttet samme dag. I to av sakene knyttet til vold ble det redegjort for at det akutte omhandlet at barnet hadde fortalt om vold. I den ene saken var barnet i følge barnevernsarbeideren tydelig på at hun ikke ville hjem. I en av sakene som omhandlet vold ble det beskrevet at det ikke var noen akutt hendelse som utløste plasseringen, men at det omhandlet bekymring over tid.

6.2.1.1. Vedvarende bekymring over tid

I samtlige av intervjuene hadde barneverntjenesten vært i kontakt med familiene over en lengre periode. I en sak om rus ble det beskrevet at det hadde vært kontakt av og på i ti år. Barnevernsarbeideren beskrev familier som levde under marginale forhold, hadde liten tilknytning til arbeidsmarkedet, hadde økonomiske problemer og som var preget av manglende oppfølging av barna. I flere av sakene hadde det vært flere bekymringsmeldinger, flere perioder med tiltak, tidligere akutt plasseringer, samt at det hadde vært omsorgsovertakelse av eldre søsken i en av sakene. I flere av sakene hadde det også vært pålegg om hjelpetiltak fra fylkesnemnda. Beskrivelsen av problematikken til familiene forut for akutt plasseringen var ganske lik i begge typer saker og i de fleste av sakene ble det beskrevet høy bekymring over tid.

I en av sakene knyttet til vold ble det beskrevet langvarig kontakt og bekymring på mange områder, men at det var barnets uttalelse som var den siste informasjon som utløste akutt plasseringen:

“det er akkurat som jenta stakk litt hull på ballongen....det var liksom det vi manglet. Vi har vært veldig bekymret”.

Her beskrives det at akuttvedtaket utløses et slags “triggering event” prinsipp, hvor det skjer en endring i situasjonen som gjør at man kan definere det som en krise. Denne krisen er ikke noe annet enn at allerede kjente problemer blir mer synlige, men den siste informasjonen får barnevernet til å redefinere barnets situasjon som igjen rettferdiggjør at en plassering er nødvendig. Man har triggerere som synes å ha en legitimerende funksjon ved at de underbygger og bekrefter barneverntjenestens eksisterende oppfatning om at en plassering av barnet er eneste løsning (Backe-Hansen, 2019, s.7).

En annen barnevernsarbeider i en av voldssakene uttrykte “... *hvor lenge kan man vente. hvor greit er det å la dem være i den situasjonen som de var. Ingen fare for liv og helse, mer klump i magen*”. I denne saken ble det besluttet å akuttplassere, selv om det hadde vært bekymring over tid. Det var heller ingen akutt hendelse som utløste akuttplasseringen og barnevernet hadde besluttet å fremme sak om omsorgsovertakelse. Pedersen (2016, s. 103) beskriver hvordan man i slike saker bruker akuttvedtaket som en “brekkstang” som et ledd i en omsorgsovertakelse for barneverntjenesten. Dersom akuttvedtaket baserer seg på en situasjon som over lengre tid har bygget seg opp, om det da stiller spørsmål rundt legitimiteten til barnevernet rundt bruken av akuttvedtak skal være en midlertidig løsning (ibid).

6.2.1.2. Barnets uttalelse

Samtlige av barnevernsarbeideren fremhevet at det var viktig å snakke med barnet for å få frem deres opplevelse av omsorgssituasjonen. En av barnevernsarbeiderne begrunnet det å snakke med barnet først at det tillot barnet å *snakke fritt*, uten at det blir instruert av foreldrene. Barnets uttalelse var førende for akuttplasseringen i samtlige saker. I sakene knyttet til vold var det konkret barnets uttalelse om vold som var førende for akuttplasseringen. I sakene som omhandlet rus kom opplysningene enten gjennom barnevernets samtale med barna eller som en del av oppfølgingen gjennom tiltak. Det var disse samtalene som utløste akuttplasseringen. I den ene saken som omhandlet rus hadde det vært flere meldinger fra private meldere og en melding fra politiet, men det var ikke før barnet fortalte om rus at barnet ble flyttet. Det ble beskrevet at barnevernet “*snakket med barnet og det bekreftet den bekymringen vi hadde*”. Det viser tendenser til at barnets uttalelse i stor grad blir vektlagt i begge type saker.

I begge type saker så jeg en tendens til at det var en antakelse om at foreldrene ikke ville skjerme barnet, at de ville instruere barnet eller bli sint dersom barnet dro hjem i etterkant av samtalen og i noen av sakene ble dette en del av akutt grunnlaget. Ord som *arbeidsro* og *skjerming* ble brukt, noe som indikerer at man har et ønske om å beskytte barnet fra foreldrene. Christiansen m.fl. (2019) fant gjennom fokusgruppeintervju rundt terskler for akutt plassering at vurderingene om å fatte akuttvedtak vil avhenge av hvorvidt det ble ansett som trygt for barnet å reise hjem etter å ha fortalt. Dette kan indikere et risikofokus, hvor barnevernet blir særlig opptatt av vurderinger av om foreldrenes egenskaper og væremåter er en trussel eller risiko mot barnet (Haug, 2018).

Bakkebyråkraten er i tett samhandling med brukeren og må også i stor grad håndtere brukerens reaksjoner på beslutninger (Lipsky, 2010). Man kan ut fra dette anta at foreldrenes reaksjoner vil påvirke vurderinger og beslutningsforløp. Jeg så at reaksjoner hos foreldrene knyttet til formidling av vurderinger beskrevet som “*lite innsikt*”, “*liten forståelse*”, “*avvisende*” og “*ingen erkjennelse*” hos foreldrene. Hvordan foreldrene ble oppfattet ble en del av vurderingen knyttet til det akutte. Vurderinger av foreldrenes reaksjon i samtaler hvor de ble gjort kjent med hva barnet hadde fortalt ble en del av begrunnelsen for akutt plasseringen. Dersom foreldrene ikke var enig i utsagnet så jeg en tendens til at foreldrenes benektelse av barnets uttalelse ble en del av akutt grunnlaget som opprettholdt akuttvurderingen. Ord som *manglende innsikt* og *benekter innholdet* var gjentakende beskrivelser når foreldrene ikke var enige i barnets utsagn. Dette viser en tendens til mistenkeligjøring av foreldrene.

6.3. Særskilte rutiner

Forskning viser at det i rus saker har vært fokus knyttet til foreldrenes inntak av rusmidler og hvordan dette påvirker deres evne til å gi omsorg til barna sine (Hoff, 2012). I voldssaker har man vært mer opptatt av avdekking både gjennom en barnevernfaglig og en strafferettslig tilnærming (Brottveit, 2014). Dette kommer til uttrykk gjennom en økt standardisering og utvikling av rutiner som blir brukt i de fleste barneverntjenester. Man ser ikke samme tendens i saker som omhandler rus (Aadnanes, 2017). Dette samsvarer med mine funn og jeg så at det i at det i voldssakene ble benyttet spesifikke rutiner, hvor man først snakket med barna, etterfulgt av foreldrene. Ved samtale med foreldrene ble den av foreldrene som ikke var mistenkt for vold innkalt til samtale først. Barnevernsarbeideren i alle sakene redegjorde også

for at dette var en rutine de benyttet ved arbeidsplassen. En barnevernsarbeideren uttrykte at *“når vi snakker med barna først blir de ikke instruert”*. I voldssakene beskrev barnevernsarbeideren at det med bakgrunn i barnesamtalen ble vurdert at barnet var tydelig på hva de ville og hva de hadde behov for. Barnet ble også beskrevet som troverdig og en barnevernsarbeider uttrykte *“jeg er imponert over at de holder på historien over tid”*. En annen barnevernsarbeider beskrev at *“gutten fortalte mest, han var så konkret”*. Videre beskrev barnevernsarbeideren at det med bakgrunn i barnesamtalen ble vurdert at barnet er *tydelig på hva de vil og hva de har behov for*.

Noen av barnevernsarbeideren refererte til ordet *Klemetsrudmodellen*. En barnevernsarbeider beskrev at modellen blir brukt i alle saker, men at man gjør tilpasninger i saker som ikke omhandler vold og seksuelle overgrep. Funnene i materialet viste en tendens mot at elementer knyttet til modellen rundt å snakke med barnet først ble brukt i de fleste av akutt vurderingene.

I de fleste sakene ble det i ulik grad uttrykt tvil knyttet til beslutningsprosessen og de vurderingene som ble tatt. Jeg så at det i mindre grad forelå tvil i de sakene hvor barnet hadde kommet med uttalelser knyttet til vold, enn i de sakene som omhandlet rus eller hvor det var en bekymring for vold som ikke ble bekreftet av barnet. Jeg så en tendens til mer trygghet i beslutningen når barnet hadde fortalt om vold og mindre grad av tvil når det ble vurdert *alvorlig vold*. I en av sakene knyttet til rus ble det ventet lengre for å forsikre seg om at informasjonen var riktig og i den saken som omhandlet rus hvor man ikke ventet, ble det trukket frem som et dilemma hvorvidt man skulle ha ventet lengre.

6.4. Oppsummerende drøfting

Målet med den kvalitative tilnærmingen har vært å få en mer helhetlig og fullstendig forståelse av forskningsresultatet jeg presenterte i kapittel fem gjennom å få et innblikk i barnevernsarbeideren som beslutningstaker. Intervjuene har gitt meg en mulighet til innblikk i vurderinger og holdninger knyttet til dette. Jeg så at barnevernsarbeideren i stor grad benyttet skjønn ved vurderinger av familiene og det ble beskrevet hvordan observasjoner, foreldrenes fremtoning og evne til å samarbeide også ble brukt i vurderingene av foreldrenes omsorgskompetanse. Dette så ut til å gjelde i begge type saker. Beslutningsgrunnlaget og vurderingene ble påvirket av den direkte kontakten mellom familiene og

barnevernsarbeideren som er et av de sentrale aspektene teori om bakkebyråkratene. Foreldrenes fremtoning, reaksjoner og samhandlingsevne ble vektlagt i vurderingene. Jeg har sett at barnevernsarbeideren tar i bruk flere mestringsstrategier når informasjonen skal vurderes. Mestringsstrategiene hjelper barnevernsarbeideren til å redusere kompleksiteten ved sakene. De kan også ha en negativ effekt og kan hindre familiene i å få riktig hjelp til riktig tid (Storhaug m.fl., 2020).

Gjennom intervjuene så jeg at både saker som knyttet til vold og rus var komplekse. Det ble beskrevet komplekse omsorgssituasjoner for barna over tid og beskrivelsene var like for både rus og voldssakene. Dette samsvarer med forskning knyttet til vold og rus. Akuttplassingene ble enten utløst av en vedvarende høy bekymring eller barnets uttalelse om enten vold eller rus. Barnets uttalelse ble førende også i de sakene hvor det hadde vært en vedvarende bekymring over tid. Barnet ble ofte beskrevet som troverdig og dets uttalelse ble tillagt stor vekt. Det synes til å være noe variasjon knyttet til hva som ble vurdert som det akutte i de to type sakene. I russakene ble det beskrevet flere bekymringer på mange områder, men man avventet med å intervensere. Det ble også uttrykt mest tvil knyttet til akuttgrunnlaget og fremgangsmåten i disse sakene. I voldssakene ble det i flere av sakene gjennomført en akuttplassing samme dag eller kort tid etter at bekymringsmeldingen ble meldt. Det ble her beskrevet særskilte voldsrutiner som ble grunnlaget for akuttplassingene. Det ble også uttrykt minst tvil rundt denne fremgangsmåten.

Jeg har sett at barnevernsarbeideren beskriver en usikkerhet knyttet til de beslutningene de tar, noe som kan sies å være en del av den skjønnsutøvelsen de benytter som beslutningstakere. Usikkerheten var mindre nå barnet fortalte om vold eller bekreftet bekymringen barnevernet hadde. Et sentralt funn var at det i samtlige saker ble benyttet en særskilt rutine ved meldinger knyttet om vold og overgrep, men at elementer av fremgangsmåten av denne også ble benyttet i saker som omhandlet foreldres rusmisbruk. Det virket til å foreligge mindre tvil når barnet kom med en uttalelse om vold, noe som indikerer at volds rutinen gir barnevernsarbeideren en større trygghet eller opplevd legitimitet knyttet til beslutningen. I sakene som omhandlet rus ble det beskrevet større grad av tvil, selv om beskrivelsene av familiene var like komplekse som voldssakene.

6.4.1. Begrensninger

Som nevnt i kapittel 4 så hadde samtlige av familiene hatt kontakt med barnevernet forut for akutt plasseringen. Det er derfor begrensninger knyttet til at dette er et skjevt utvalg. Samtidig samsvarer dette med funnene fra journaldataene som viser at omtrent tre fjerdedeler av familiene var kjent for barnevernet forut for akutt plasseringen (Storhaug m.fl., 2020).

Begrensningene ligger også i at undersøkelsens omfang er så lite at det vil ikke være mulig å trekke generaliserbare og omfattende konklusjoner. Det har heller ikke vært målet med å benytte intervjuet. Siktemålet med den kvalitative tilnærmingen har vært å belyse kompleksiteten ved beslutningsprosessen på en annen måte enn det den kvantitative metoden kan. Dette handler om at en hypotese kan få støtte i data, men muligheten til å utelukke alternative forklaringer er begrenset når man bruker kvantitative tilnærminger. Man kan lokalisere forskjeller, men man har små muligheter til å påvise årsaker (Skauge, 2010).

Kapittel 7- Avsluttende drøfting

Jeg har i de to foregående kapitlene presentert funnene i studien min. Problemstillingen min er *Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold?*.

For finne ut av hva som kjennetegner disse har jeg sett på om det forelå noen forskjeller/likheter om det tidligere hadde vært kontakt med barnevernet i henholdsvis rus og voldssaker, forskjeller/likheter i hvordan barnevernet vurderte meldinger knyttet til rus og vold og forskjeller/likheter knyttet til vurderinger av de akutte situasjonene. Jeg har gjennom data fra journalutvalget operasjonalisert tall som har beskrevet beslutningsprosessen fra melding til akutt plasseringen, mens intervjuene har gitt meg et innblikk i vurderinger og holdninger knyttet til de kvantitative dataene, samt forstå sammenhengene fra de kvantitative dataene. Som nevnt tidligere så er det begrensninger knyttet til generaliserbarhet ved studien min siden det var et strategisk utvalg (Storhaug m.fl., 2020). Det kan allikevel ha overføringsverdi ved at den supplerer tidligere forskning. Jeg har funnet støtte for mine funn i annen forskning og dette vil også bli presentert i den avsluttende drøftingen.

Et av de sentrale funnene jeg så var at sakene om rus i syntes til i større grad å være kjent for barnevernet forut for akutt plasseringen. Dette kom til uttrykk gjennom at det var flere bekymringsmeldinger, flere undersøkelser og flere tiltak med lengre varighet i sakene som handlet om rus sammenlignet med voldssakene. Et annet sentralt funn jeg ønsker å drøfte i det avsluttende kapittelet er beslutningsgrunnlaget som lå til grunn for akutt plasseringen. Her så jeg tendenser til at barnets uttalelse var førende for akutt plasseringen voldssakene, mens i russakene var beslutningsgrunnlaget i større grad basert på vedvarende bekymring over tid. Jeg vil drøfte disse funnene opp mot forskningsspørsmålene mine som nevnt over.

Jeg har tatt utgangspunkt i at det er de ansatte i barneverntjenesten som setter barnevernets mandat ut i livet. Lipsky (2010) argumenterer med at bakkebyråkraten gjennom dette blir en premissleverandør for beslutningene som blir tatt i barnevernet. Siden barnevernsarbeideren er sentral i beslutningstakingen blir det viktig å forstå barnevernsarbeideren som beslutningstaker. Teori om bakkebyråkratiet har derfor vært det teoretiske bakteppet for denne oppgaven. Som nevnt i kapittel tre har teorien blitt kritisert for at det er et for ensidig fokus knyttet til bakkebyråkraten som eneste premissleverandør av beslutningene (Ask, 2011). Dette vil jeg se nærmere på i drøftingen min. Jeg vil her argumentere med at en økt

barnesentrering, et økt fokus på risiko og en volds diskurs påvirker de akutte beslutningene i barnevernet og at dette fører til at det er forskjeller når det kommer til rus og voldssaker. En barnesentrering handler om å ivareta et barneperspektiv og/eller barnets perspektiv. Det handler også om at barnets rettigheter står seg på lik linje med voksne. Barnets posisjon blir særlig synlig i barns rettigheter knyttet til deltagelse og deres rett til å bli involvert i saker som angår dem (Aadnanes, 2017, s. 67). En risikoorientering handler om et fokus på å finne risiko ved barnets omsorgssituasjon, noe som påvirker beslutningene. Blir fokus for stort utvikles det en risikodiskurs som er preget av et problemfokus og en kausal tilnærming, hvor barnevernet leter etter feil ved foreldrene for å kunne avdekke omsorgssvikt (Aadnanes og Syrstad, 2021). Voldsdiskurs handler om at begrepet i barnevernkonteksten forbindes med spesifikke handlingsvalg eller rutiner. Ordet diskurs har sammenheng med at voldsbegrepet blir hyppig brukt uten at det har en tydelig definisjon eller avgrensing og at dette fører til særskilte voldsrutiner som har innvirkning på barnevernsarbeiderens skjønnsutøvelse (Christiansen m.fl., 2019, s. 238).

7.1. Er det likheter og forskjeller ved familiens eventuelle tidligere kontakt med barnevernet?

Journaldataene viste en tendens til at det var forskjeller i familienes tidligere kontakt med barnevernet og at det i saker som omhandlet rus hadde vært kontakt over lengre tid sammenlignet med voldssakene. Tendensene som underbygget dette var at det forelå flere meldinger, flere undersøkelser og tiltak forut for akutt plasseringen, samt at tiltakene hadde hatt lengre varighet enn sakene som omhandlet vold. Jeg vil under drøfte disse funnene nærmere. Jeg vil starte med å se på bekymringsmeldinger og tendensene i så i dataene knyttet til dette. Videre vil jeg se på data knyttet til undersøkelsene, før jeg ser på tiltakene.

7.1.1. Bekymringsmeldinger

Journaldataene viste at sakene om rus i gjennomsnitt hadde 4.1 bekymringsmeldinger forut for akutt plasseringen, mens sakene om vold hadde 2.7 bekymringsmeldinger.

Ved foreldres rusmisbruk så jeg at det i 59 prosent av sakene forelå mellom tre til seks antall bekymringsmeldinger forut for akutt plasseringen. I 23 prosent av sakene forelå det seks bekymringsmeldinger før akutt plasseringen. Tallene for fysisk mishandling og vold i hjemmet var betraktelig lavere. Ved rundt en tredjedel av sakene knyttet til fysisk

mishandling ble barnet flyttet etter første bekymringsmelding. Videre så jeg at det var russakene som hadde høyest andel meldinger som hadde vært henlagt uten undersøkelse, etterfulgt av psykisk mishandling. Denne tendensen samsvarer med det man ser på landsbasis, hvor 21.4 prosent av meldingene knyttet til foreldrenes rusmisbruk ble henlagt i 2020, mens det samme gjaldt for 5 prosent for saker som omhandlet fysisk mishandling, 6.5 prosent av sakene som omhandlet vold i hjemmet og 7 prosent av sakene som omhandlet psykisk mishandling (Statistisk sentralbyrå, 2021).

At man mottar flere bekymringsmeldinger på samme barn ser man også på landsbasis, hvor man ser at om lag halvparten av meldingene omhandler barn som er kjent for barnevernet fra tidligere. Det har i gjennomsnitt vært meldt 2.6 ganger tidligere for disse barna. Av disse har 56 prosent tidligere mottatt hjelpetiltak og 9 prosent har tidligere vært under omsorg. Omtrent to tredjedeler av meldingene er utløst av en bekymring som har vedvart over tid. I disse meldingene er årsaken til bekymring sammensatt og knytter seg både til barnets utvikling og foreldrenes omsorg, samt forhold i familie og nærmiljø (Vis m.fl., 2019, s. 5).

Man ser at sjansen for henleggelse øker med antall tidligere meldinger, men det er også avhengig av meldingens innhold. I om lag en tredjedel av meldingene som blir henlagt inneholder meldingen kun en type bekymring og da ofte episode hendelser eksempelvis knyttet til rus. Når hendelsen omhandler vold reduseres sjansen for henleggelse (Vis m.fl., 2019). Meldinger som handler om vansker i fungering hos barnet kombinert med mangler ved foreldrenes veiledning og grensesetting henlegges sjeldnere når det gjelder eldre barn og oftere når det gjelder familier med innvandrerbakgrunn. Familiekonflikter eller foreldres psykiske helse kombinert med bekymring for barnets sikkerhet øker sjansen for undersøkelse dersom det foreligger bekymring for familievold. Sosiale og materielle belastninger i familie og nærmiljø kombinert med mangler ved foreldrenes grunnleggende omsorgsevne har redusert sjanse for undersøkelse dersom meldingen gjelder yngre barn eller dersom det har vært tidligere meldinger i saken (ibid, s. 5).

7.1.2. Undersøkelser

Jeg så at det hadde vært flere undersøkelser i russakene sammenlignet med voldssakene, hvor russakene hadde hatt tre eller flere undersøkelser i nesten halvparten av sakene. Det var noe lavere for sakene som omhandlet vold og i omtrent 20 prosent av sakene hadde det vært tre

eller flere undersøkelser. Dette kan henge sammen med hvordan man vurderer problemene til familiene slik de fremstår i bekymringsmeldingene. I akuttprosjektet var fysisk mishandling og vold i hjemmet de problemene som oftest var assosiert med enkle problembeskrivelser, mens russakene hadde mer komplekse problembeskrivelser (Storhaug m.fl., 2020, s. 74).

Vil vurderinger underveis i undersøkelsen ha noen betydning for videre beslutninger? I journalutvalget så jeg at meldingen ble fulgt opp i undersøkelsen i 50 prosent av sakene som omhandlet fysisk mishandling. Ved vold i hjemmet ble bekymringen fulgt opp i 43 prosent av sakene, i russakene 35 prosent av sakene, mens det ved psykisk mishandling i 30 prosent av sakene. Dette samsvarer med det Christiansen (m.fl., 2020) fant i sin forskning som så at i en betydelig andel saker, hvor vold var en del av meldingsinnholdet, så var ikke tematikken omtalt i undersøkelsesrapporten. I prosessen fra melding til undersøkelsesrapport og begrunnelse så man at det skjedde en dreining av problembeskrivelsene og at foreldrenes samspill med barn og deres emosjonelle omsorg ble det sentrale aspektet i skjønnsutøvelsen, begrunnelser og valg av tiltak. De skjønsmessige vurderingene av barnas situasjon ble ofte knyttet til foreldrenes fungering, enten utfallet av undersøkelsen var tiltak eller henleggelse. Ved å ha et særlig fokus på foreldrenes stimulering og grensesetting endret man problembildet uavhengig av meldingsinnholdet. (ibid). En omdefinering av problemer var også noe man så i akuttprosjektet, både av barnevernet, men også i vedtak fra fylkesnemnda, og da spesielt knyttet til vold (Storhaug m.fl., 2020).

7.1.3. Tiltak

Jeg så en forskjell i dataene knyttet til omfang og varighet av tiltak. Ved foreldres rusmisbruk hadde familiene hatt flest tidligere tiltak forut for plassering, hvor jeg så at tre fjerdedeler av sakene hadde hatt tiltak. Tendensen var at barnevernet hadde hatt kontakt over lengre tid i saker som omhandlet rus og at det var en stor andel som hadde hatt tiltak i tre-fem år. Saker som omhandlet fysisk mishandling hadde hatt færrest tiltak. På landsbasis har foreldres rusmisbruk hatt en økning i tiltak på 11 prosent i perioden 2013 til 2020. For vold i hjemmet har det vært en økning på 38 prosent, mens man ved fysisk mishandling ser en økning på 15 prosent og ved psykisk mishandling en økning på 16 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2021). Forholdet mellom innkomne bekymringsmeldinger knyttet til vold er, som nevnt i kapittel to, også disproportjonal, hvor kun en av ti saker knyttet til fysisk vold førte til

tiltak med disse forholdene, mens en av hundre ble begrunnet med psykiske overgrep (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019).

7.2. Er det likheter/forskjeller i hvordan barnevernet vurderer meldinger knyttet til foreldres bruk av rus og i saker som omhandler vold i nære relasjoner

Jeg vil under drøfte funnene knyttet til hvordan barnevernet vurderte bekymringsmeldingene. Jeg vil først se på sammenhengen mellom antall bekymringsmeldinger forut for akutt plasseringen og drøfte disse funnene opp mot i lys av teorien om bakkebyråkratiet, og aspektene knyttet til skjønnsutøvelse, relasjon og makt.

7.2.1. Vurdering av bekymringsmeldingen

Funnene fra journalstudien viste tendenser til forskjeller knyttet til hvordan meldingene ble vurdert. Det var sakene om rus som hadde høyest andel meldinger som hadde vært henlagt uten undersøkelse, hvor over en tredjedel ble henlagt uten undersøkelse. Fysisk mishandling var noe lavere. Funnene fra intervjuutvalget viste også at bekymringsmeldingene ble vurdert ulikt etter tema. Barnevernsarbeideren brukte ulike graderinger av ordet *bekymret* for å beskrive hvor alvorlig de vurderte tema. Gradering og typebeskrivelser kan forstås som hjelp i arbeidet med å kategorisere sakene (Haug, 2018). Jeg så at barnevernsarbeideren hyppigere benyttet *alvorlig bekymring* når det omhandlet voldssakene, og spesielt når barnet hadde bekreftet fysisk mishandling som var beskrevet i bekymringsmeldingen.

Det var også forskjeller knyttet til håndteringen av bekymringsmeldingene.

Bekymringsmeldingene knyttet til vold ble håndtert etter kort tid ved at man hadde samtale med barna før foreldrene. Ved meldingene om rus var det en tendens til at barnevernet ventet lenger før de undersøkte bekymringsmeldingen, også når det forelå opplysninger om alvorlig bekymring knyttet til rus. I den ene saken tok det lang tid fra bekymringsmelding om rusinntak til barna ble flyttet og bakgrunnen for akutt plasseringen var at barnet bekreftet bekymringen knyttet til hjemmeforholdene.

Hva kan være årsaken til at meldingene vurderes ulikt? Hvordan barnevernsarbeideren sorterer og systematiserer meldinger på vil avhenge av hvilken modus barnevernsarbeideren trekker mot. Som vist i kapittel to kan man skille mellom beredskap, risiko - og

samarbeidsmodus (Kojan, Marthinsen og Christiansen, 2016). Med bakgrunn i dataene kan man anta at barnevernet i større grad inntok en risiko- og beredskapsmodus ved innkomne meldinger om vold, mens man i større grad gikk inn i en samarbeidsmodus når meldingene omhandlet rus. I journalutvalget så jeg at en tredjedel av sakene knyttet til fysisk mishandling at barna ble akutt plassert etter første melding. Jeg så ikke den samme tendensen i sakene som omhandlet rus. Dette samsvarer med annen forskning. Ellingsen (m.fl., 2019) gjennomførte en vignette studie, hvor det ble sett på hvordan barnevernsarbeidere og behandlere innen rus- og psykiske helsetjenester vurderte behovene til familier som strever med rus og vold. De fant tendenser i russaker til at barnevernet gjennom samtaler med barna først og fremst drøftet barnas situasjon ut fra et sårbarhetsperspektiv med særlig fokus på de psykologiske skadevirkningene av rusproblemene hjemme. Sårbarhetsperspektivet handlet om at situasjonen både var skadelig og skapte utrygghet for barna og at barna var avhengige av de voksnes hjelp. Oppmerksomheten ble rettet mot hvordan familiesituasjonen opplevdes fra barnas ståsted (ibid). Vold ble fremhevet som en særskilt risikofaktor som det var viktig å undersøke nærmere og beskytte barna mot, hvor de vekslet mellom å innta en risiko og beredskapsmodus. Ved å innta disse kom samarbeidsmoduset i forgrunnen (ibid). Ved å innta et sårbarhetsperspektiv i rus sakene kan man anta at barnevernet i større grad går inn i en samarbeidsmodus, hvor de i større grad går i dialog med foreldrene og kompenserer med hjelpetiltak. Gjennom risikomoduset vil barnevernsarbeideren identifisere risikofaktorer som aktualiserer akutt plasseringen, mens beredskapsmodus utløses av åpenbart ulovlige handlinger slik som vold (Kojan, Marthinsen og Christiansen, 2016). Dette vil ha en innvirkning på hvordan barnevernsarbeideren vurderer bekymringsmeldingen.

7.2.2. Skjønnsutøvelse

Skjønnsutøvelse er et sentralt aspekt ved barnevernsarbeiderens beslutningsarbeid og det er en helt uunngåelig del av profesjonsutøvelsen til barnevernet (Aadnanes, 2017). Lipsky (2010) argumenterer med at jobbens art gjør det umulig ikke å utøve skjønn, da det ikke er mulig å ha prosedyrer som dekker alle scenarier eller situasjoner. Skjønnsutøvelsen blir stor siden situasjonene som skal vurderes er komplekse og informasjonen kan være utydelig (ibid). Beslutninger i barnevernet er karakterisert av usikkerhet og tvetydighet.

Risikofaktorene er ikke alltid tydelige og medfører da større grad av usikkerhet (Biesel mfl., 2020). Denne usikkerheten kom også til uttrykk i intervjuene. Barnevernsarbeideren beskrev at det innledningsvis kunne være vanskelig å vurdere hva bekymringen handlet om og flere

uttrykte at *“det er vanskelig å vite hva det handler om”*. Ord som ble brukt av barnevernsarbeideren var *“vanskelig å sette fingeren på”*, *“kjente på uro”*, *“ubehag”* og *“pågående uro”*. Dette viser til usikkerheten som er heftet til beslutningsprosesser i barnevernet, samt at beslutningsarbeidet inneholder ulike vurderinger og valg.

I intervjuutvalget ble det trukket frem at rus ikke var fremtredende ved starten av undersøkelsen. Det ble beskrevet at det handlet om manglende oppfølging av barna og vanskeligheter med å oppnå et samarbeid med familiene. En dreining i hva det meldes bekymring og hva som kommer frem i løpet av beslutningsprosessen kan ha sammenheng med at det foreligger flere komplekse problemer som gjør vurderingene vanskelig. Man ser i forskning at psykiske problemer og rusmisbruk har en tendens til å opptre med få eller mange problemer, selv om rus i få tilfeller er det eneste sentrale problemet (Storhaug m.fl., 2020). Dette samsvarer med det Silden (2019, s. 63) fant sin masteroppgave som viste at i samtlige av rus sakene så var det en kombinasjon av flere problemer og i flere var det mangler ved omsorgen som var den avgjørende faktoren for omsorgsovertakelsen selv om rus var en sentral bakenforliggende faktor i samtlige vedtak. Dette kan gjøre at sakene fremstår som mer komplekse og gjenstridige, hvor det blir vanskelig å finne grunnlag for beslutningene fordi det ikke er en definitiv løsning på problemet (Backe-Hansen, Smette og Vislie, 2017). Siden det ikke er en klar løsning på problemet og de fremstår som innvevd i hverandre, ender man med en følelse av at man ikke finner løsningen før man har forsøkt alt (Devaney og Spratt, 2008). Rusmisbruk bringer også med seg et element av skam som igjen fører til sosial isolasjon og taushet, fordi det det skambelagte og skammen er vanskelig å sette ord på og snakke om (Wangensten, 2020, s. 2). Dette kan gjøre det vanskelig å få tak på hva som er vanskelig i familien.

7.2.2.1 Bakkebyråkratens skjønnsutøvelse i vurderingene

Skjønnsutøvelsen i vurderingene i intervjuutvalget kom til uttrykk gjennom beskrivelser av møter med foreldrene, samt hvordan observasjon av samspill ble benyttet i vurderingene. I mine funn ble beskrivelser av barnet ofte relatert til beskrivelser av barnet sammen med foreldrene. Dette gjaldt begge type saker. Det ble ofte referert til observasjon og hvordan samspillet mellom foreldre og barn var og flere av intervjuene viste at observasjonen knyttet til foreldrenes både fremtoning og forståelse av barnevernets bekymring var med på å justere

vurderingen. Observasjoner av samspill ble beskrevet i situasjoner hvor man beskrev hva man var bekymret for.

Christiansen (2019) fant i sin studie at barnevernsarbeideren i vurderinger av barnet ofte baserte seg på foreldrenes fremtoning når man skulle beskrive hvordan omsorgssituasjonen til barnet var. Kontakten og samhandlingen med foreldrene i løpet av undersøkelsen ble vektlagt, fordi dette kunne si noe om deres fungering som omsorgspersoner. Dette kan ha en sammenheng med strukturelle føringer. Man ser at det har vært en dreining fra å styrke barnets utvikling til å styrke foreldrenes foreldreferdigheter og det har vært en tendens til dreining fra støttende til veiledende tiltak. Veiledningstiltak er endringstiltak som skal understøtte foreldreoppgaven, mens støttetiltak retter seg mot barnet for å styrke omsorgsmiljøet (Bufdir, 2020). Bufdir (2020) understreker at det er en ønskelig utvikling, hvor de uttaler at *“ved å målrette tiltakene mer mot veiledning av foreldre, kan man få til en varig endring der foreldre selv klarer å ivareta omsorgen for barna sine på en god måte”*. Et fokus på foreldre kan indikere et risikofokus, hvor man endrer fokus til foreldrene og beskyttelse av barnet. Familiens behov for hjelp blir gjennom dette omformulert til bevis knyttet til risiko for barnet og det er lite fokus rundt hvordan andre forhold kan påvirke foreldrenes omsorgsevne (Featherstone m.fl., 2018). Ved å vektlegge risiko fremfor resiliensfaktorer i analysene kan analysene av svært komplekse saker bli forenklet på grunn av tidspresset fokuset på risiko fører med seg (Wilkins, 2015, i Aadnanes og Syrstad, 2021).

7.2.3. Det relasjonelle aspektets betydning for bakkebyråkratens vurderinger

Barnevernsarbeiderens beslutningstaking foregår innenfor det relasjonelle møte med familiene. Betydningen av relasjon og samhandling er viktige kjennetegn ved bakkebyråkraten og ved det å fatte beslutninger om noen man jevnlig samhandler med (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). Jeg har over vist hvordan møter med foreldre gav grunnlag for vurderinger i beslutningsprosessene. Siden bakkebyråkraten er i tett samhandling med brukeren, så må bakkebyråkraten også i stor grad håndtere brukerens reaksjoner på beslutninger (Lipsky, 2010). Man kan ut fra dette anta at foreldrenes reaksjoner vil påvirke vurderinger og beslutningsforløpet. Jeg så intervjuene at samarbeid med foreldrene og hvilke reaksjoner de hadde ble vektlagt i vurderingene. Flere av barnevernsarbeiderne beskrev hvordan observasjonene knyttet til foreldrenes både fremtoning og forståelse av barnevernets bekymring var med på å justere vurderingen. Foreldrenes

reaksjon på hva barnet hadde fortalt ble fremholdt som viktig i vurderingen og dersom foreldrene ikke var enige ble dette beskrevet som *manglende innsikt og benekter innholdet*. Disse beskrivelsene var mer fremtredende i voldssakene, og jeg så mer tendenser til foreldrenes vansker med rus ble beskrevet gjennom et sårbarhetsperspektiv.

Også barnevernsarbeiderens relasjon til barnet inngår i beslutningstakingen til bakkebyråkraten. Her vil de politiske og juridiske rammene ha en innvirkning på betydningen av dette. Det har vært et økt fokus knyttet til barns medvirkning og det har vært endringer i barnevernloven som presiserer at barns rett til medvirkning til å gjelde *alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter* (Silden, 2019, s. 6). Dette samsvarer med en økt barnesentrering, slik man ser i det norske barnevernssystemet (Aadnanes, 2017). Dette vil påvirke vurderingene til barnevernsarbeideren. I intervjuene ble også viktigheten av å snakke med barn fremhevet og det ble også lagt til grunn at det var viktig å få frem barnet sitt stemme knyttet til hvordan de hadde det.

I journalutvalget så jeg at barnevernet snakket mindre med barn og om mer generelle tema når bekymringen var knyttet til rus. Barnevernet snakket i større grad med barnet om dets situasjon, og mindre om generelle tema når det forelå bekymring for vold. Dette samsvarer med Statens helsetilsyns (2019) rapport som viste at barnevernet gjennomførte samtaler med barn i de fleste sakene, men at selv om barna hadde avgjørende opplysninger til sin sak, ble det de fortalte tillagt lite vekt. Videre ble barna i liten grad involvert i planlegging og evaluering av tiltak. Storhaug (m.fl., 2020) fant lignende tendenser i akuttprosjektet. Det er mulig at et pålegg om å snakke med barn har bidratt til en instrumentell tilnærming til deltagelse, hvor det er viktigere at man har samtale med barn enn hva samtalene skal handle om (Ellingsen, m.fl., 2019).

7.2.4. Maktaspektets betydning i beslutningene

Maktaspektet er et annet trekk ved bakkebyråkratiet som vil påvirke beslutningstakingen (Lipsky, 2010). Makten kommer til uttrykk gjennom at barnevernsarbeideren har makt til å definere brukerens situasjon og behov, samt hvordan informasjonen blir håndtert (Christiansen, 2011). Det handler også om rollen barnevernsarbeideren har som hjelper/kontrollør (Storhaug m.fl., 2020). Dette maktaspektet kom i intervjuene til uttrykk i avverge situasjonene gjennom at det ble uttalt at de ville flytte barnet dersom foreldrene ikke

Samtykket til de alternative løsningene som barnevernet skisserte. I intervjuene så jeg at avverge situasjonene etterlot få alternativer for familiene ved at barnevernsarbeideren uttrykte at dersom foreldrene ikke samtykket så ville barnevernet fatte et akuttvedtak. Dette viser til rollen barnevernsarbeideren har som hjelper/kontrollør. I disse situasjonene ble det referert til at det ikke var trygt for barnet hjemme. Ord som “å sikre” og “sjekke” ble brukt av samtlige av informantene for å begrunne grunnlaget for akutt plasseringen. Disse ordene understreker barneverntjenestens myndighet til å iverksette kontrolltiltak for å få oversikt og endre situasjonen (Ellingsen m.fl., 2019).

Maktaspektet er ikke kun knyttet til den formelle makten barnevernsarbeideren har til å gripe inn i forhold til familier, men den er også knyttet til det dominerende kunnskapsregimet barnevernet benytter seg av (Juul, 2011). Utviklingspsykologi og tilknytningsteori har fått forrang i barnevernets forståelsesramme og en tilknytningsteoretisk referanseramme gir et godkjent og legitimert språk for å argumentere og dokumentere. Utviklingspsykologien har gitt barnevernet et fagspråk for å beskrive, forstå og snakke om barns behov. Disse har også blitt lagt til grunn for kartleggingsverktøy som er blitt brukt i barnevernet. Dette har påvirket ordvalg og vurderinger av foreldre-barn relasjonen gjennom å begrepsfeste og beskrive barnets atferdsmessige og relasjonelle mønstre mellom barn og foreldre. Som verktøy blir det brukt til å forutsi et barns utviklingsløp inn i voksenlivet på bakgrunn av emosjonelle samspill her og nå. Rammene systemet setter støter bort noen forståelsesformer (Hennum, 2016, s. 50). Teorier kan også redusere kompleksiteten i barnet og foreldrenes liv gjennom at de kan være ensporet og tildekkende. Teoretisk forenkling gjør kompliserte saker forståelige og gir grunnlag for handling. Teorier som brukes ukritisk og med lite faglig refleksjon kan i en beslutning gi en uriktig og ufordelaktig fremstilling av relasjoner mellom foreldre og barn (ibid).

7.3. Er det likheter/forskjeller i hvordan akutte situasjoner vurderes i henholdsvis rus og voldssaker?

Jeg vil under se nærmere på funnene knyttet til hvordan de akutte situasjonene ble vurdert. Jeg vil starte med å se på barnets uttalelse som førende for akutt plasseringen. Dette var et sentralt funn. Jeg vil drøfte dette i lys av bakkebyråkratens skjønnsutøvelse og standardisering av skjønnsutøvelsen gjennom utvikling av særskilte rutiner knyttet til vold. Jeg vil deretter se nærmere på funn knyttet til bekymring over tid.

7.3.1. Barnets uttalelse

I voldssakene i journalutvalget var barnets uttalelse i stor grad førende for de akutte beslutningene og var bakgrunnen for akutt plasseringen i 63 prosent av sakene knyttet til fysisk mishandling, i 55 prosent av sakene knyttet til psykisk mishandling og i 36 prosent av sakene knyttet til vold i hjemmet. I intervjuutvalget så jeg at barnets uttalelse var utløsende for akutt plasseringen i samtlige av sakene. Barnevernsarbeiderne vurderte barnet som *troverdig* og at de var *tydelig på hva de vil og hva de har behov for*. Det ble beskrevet at barnet skulle snakkes med først slik at det fikk *snakke fritt*. Å snakke med barnet først reflekterer en barnesentrert tilnærming, hvor barnets deltagelse, perspektiv og retten til å uttale seg blir vektlagt. Barnets fortelling fremstår som *ren*, som *den eneste gyldige sannhet*. En fare ved dette er det innskrenker rommet for bred analyse og skjønnsvurderinger (Aadnanes og Syrstad, 2021, s. 141). Risikofokuset kom også til uttrykk gjennom ord som å *skjerme* og å *sikre* barnet. Implisitt kan dette forstås som at barnevernet må beskytte barnet fra foreldre som vil skade det (ibid). Dette reflekterer også en barnesentrering, hvor beskyttelsen av barnet er overordnet og i kombinasjon kan slike praksiser føre til en individualisering av barnet. Gjennom dette blir barnet kontekstløst og relasjoner og sosiale sammenhenger får mindre betydning (ibid). Det forsterker også fokuset rundt foreldrenes ansvar for barns velferd med lite fokus rundt kontekst (Hyslop og Keddell, 2018).

Det at barnevernsarbeideren fremhever viktigheten av å snakke med barnet er også et resultat av den samfunnsmessige konteksten de er en del av. Standardiserte prosedyrer knyttet til å snakke med barn samsvarer med nåværende sosiale og politiske tanker og normer, samt det juridiske rammeverket som skal ivareta barns rettigheter (Aadnanes, 2019). Man har de senere år sett at det er blitt mer og mer barnesentrert med fokus rundt å inkludere barnets perspektiv gjennom ikke kun å snakke om barnet i beslutningsprosesser, men å snakke med barnet. Et av fokusområdene har vært å øke kompetansen knyttet til gjennomføring av den dialogiske barnesamtalen. Hensikten har vært å hjelpe fagfolk til å snakke med barn om tema knyttet til vold, overgrep og omsorgssvikt og følger prinsippene som politiet benytter i tilrettelagte avhør (Langballe, 2011). I barnesamtalen så ligger det en mistanke om at foreldre skal hindre barnet i å fortelle hva som har skjedd. Dette kan forstås som et problemfokus og det viser en tilnærming som vektlegger barnets rett til beskyttelse fra foreldre som skader det

(Hennum, 2016, s. 70). Videre kan man argumentere med at når barnevernets praksis og intervensjoner i økende grad skal legge vekt på barnas egne fortellinger blir barna også sentrale som leverandører av de begrunnelsene som tiltakene skal legitimeres med (ibid). Dette kan være problematisk.

7.3.2. Vedvarende bekymring

Mens en stor andel av akutt plasseringene i voldssakene i journalutvalget var utløst av barnets uttalelse, så jeg at sakene knyttet til rus i større grad omhandlet en vedvarende bekymring over tid. I journaldataene var akutt plasseringen i halvparten av sakene om rus begrunnet med en vedvarende bekymring over tid. Ved vold i hjemmet gjaldt det for en tredjedel av sakene, mens det for fysisk mishandling gjaldt for 13.5 prosent av sakene og for psykisk mishandling 15 prosent. I saker knyttet til vold i hjemmet og psykisk mishandling så jeg også at det i godt over en tredjedel av sakene at barnet fikk en ny omsorgsbasis. For fysisk mishandling gjaldt dette for litt i underkant av en tredjedel av sakene. I saker om foreldres rusmisbruk fikk barnet en ny omsorgsbasis, enten gjennom omsorgsovertakelse eller frivillig plassering, i over halvparten av sakene. Akuttvedtak som legitimerer akutt plasseringen er midlertidige og kan kun opprettholdes så lenge akuttsituasjonen er til stede (Bufdir, 2021a). Det biologiske prinsipp, som er et av de mest grunnleggende prinsippene for barnevernet, legger også sterke føringer knyttet til at tilbakeføring skal skje når foreldrene kan gi barnet forsvarlig omsorg. Det presiseres også at barnet først og fremst skal hjelpes i hjemmet (NOU 2012:5, s. 41). Når over halvparten av barna ikke blir tilbakeført indikerer dette at det var en vedvarende høy bekymring for barnets omsorgssituasjon som gjorde at barnet ikke kunne flytte hjem igjen.

I intervjuene så jeg at det i to av voldssakene var beskrevet vedvarende bekymring over tid. Det ene akuttvedtaket ble utløst av et "triggering event" prinsipp, hvor det skjedde en endring i situasjonen som gjorde at man definerte det som en krise. Krisen gjorde at kjente problemer ble mer synlige. Triggeren har en legitimerende funksjon ved at de underbygger og bekrefter barneverntjenestens eksisterende oppfatning om at en plassering av barnet er eneste løsning (Backe-Hansen, 2019, s.7). Jeg også et eksempel at akuttvedtaket ble brukt som et ledd i omsorgsovertakelsen for barneverntjenesten (Pedersen, 2016).

Ser man på dette samlet kan det indikere en tendens til at det i saker som omhandler rus i større grad foreligger en bekymring over tid for barnets omsorgssituasjon sammenlignet med

saker som omhandler vold. Flere viser til at det ikke nødvendigvis er en ny og ukjent situasjon som utløser akutt plasseringene, men at det i mange saker er høy bekymring over tid (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 124; Pedersen, 2016; Storhaug m.fl., 2020).

Christiansen og Havnen (2003, i Christiansen, Iversen og Kojan, 2016, s. 124) fant i sin studie *Barn plassert utenfor hjemmet- risiko og utvikling* at i 30 prosent av sakene hvor barnet ble akutt plassert, ble beskrevet som “nok er nok” for foreldrene, mens de resterende 30 prosent ble beskrevet som “nok er nok” for barnevernet. I sistnevnte gruppe hadde barnevernet over tid vært bekymret for barnets situasjon. Situasjonen var preget av neglect over tid, men barnevernet manglet et trumf kort. Situasjonen som utløste plasseringen var at barnevernet mottok informasjon om problemer det var sterk mistanke knyttet til, enten fra politiet, eller at barnet bekreftet vanskene hjemme. Dette ble vurdert som en så sterk dokumentasjon at en akutt plassering ble sett på som nødvendig (ibid). Enda en hendelse eller ny informasjon gir en følelse av at *nok er nok* og gir legitimitet til å utføre akutt plasseringen (Storhaug m.fl., 2020; Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019; Redd Barna, 2017; Pedersen, 2016). Gjennom dette får saksbehandler støtte for at en svært vanskelig beslutning var rimelig i stedet for urimelig, selv om hendelsen ikke nødvendigvis var så dramatisk i seg selv, eller egentlig ga vesentlig ny informasjon (Backe-Hansen, 2019). Plassering fordrer derfor en type bevis eller en trigger, som bli beviset for å handle og som legitimerer plasseringen (Storhaug m.fl., 2020). Begrensningen med journaldataene er at de ikke sier noe om alvorligheten eller kompleksiteten ved sakene, men man kan anta at det i del av sakene, hvor det blir vurdert “*nok er nok*” at akutt plasseringen blir det Pedersen (2016, s. 103) refererer til som en “*brekkstang*”, som et ledd i omsorgsovertakelsen for barneverntjenesten.

7.4. Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold?

Jeg har over presentert de sentrale funnene knyttet til tidligere kjennskap til familiene, vurderingene av bekymringsmeldingene og selve akutt plasseringen. Med bakgrunn i dette fant jeg forskjeller i hva som kjennetegnet de akutte beslutningene i rus- og voldssaker. I sakene som handlet om rus så jeg en tendens til at barnevernet hadde kjennskap til familien over lengre tid sammenlignet med voldssakene. I intervjuutvalget så jeg likheter knyttet til vurderinger underveis, men det var forskjeller i hvordan bekymring for vold og rus ble vurdert i de akutte beslutningene. Jeg vil under argumentere med at dette har sammenheng med at det har vært en økt standardisering av skjønnsutøvelsen i barnevernet i saker som omhandler vold. Bakgrunnen for dette er at det foreligger er en voldsdiskurs, hvor begrepet

viser til at man utvikler bestemte rutiner og prosedyrer gjennom at man benytter voldsbegrepet uten en klar definisjon eller avgrensning (Christiansen m.fl., 2019, s. 238). Jeg vil drøfte sentrale funn knyttet til akutt plasseringen og samarbeid med politiet som indikerer at det foreligger særskilte rutiner. Jeg vil argumentere med at disse rutinene påvirker barnevernsarbeideren som beslutningstaker og fører til at de akutte beslutningene i rus og voldssaker blir ulike.

7.4.1. Særskilte rutiner

Journaltvalget gir meg ikke grunnlag for å si noe om det ble benyttet spesifikke rutiner i disse sakene, men sett i sammenheng med at over halvparten av barna ble flyttet etter uttalelse om vold og at det også i over halvparten av sakene hadde vært tilrettelagt avhør, så kan man anta at det har vært benyttet en spesiell fremgangsmåte i akuttvurderingen. I intervjuutvalget ble det beskrevet i samtlige av sakene at barneverntjenesten benyttet særskilte rutiner i saker om vold og overgrep. Dette samsvarer med forskning som viser at Klemetsrudmodellen som nevnt i kapittel to er svært utbredt i barneverntjenestene. Denne rutinen innebærer en annen oppstart på undersøkelsene enn saker for øvrig. Den inneholder mer etterforskningsmessige prosedyrer og risikoavklaring blir viktigere enn en bred behovskartlegging (Christiansen m.fl., 2019). Formålet med rutinene er å sikre en effektiv og forsvarlig undersøkelse (Christiansen m.fl., 2020).

7.4.1.1. Standardisering av skjønnsutøvelsen

Utvikling av prosedyrer og rutiner kan sees på som mestringsstrategier som de ansatte tar i bruk i en arbeidssituasjon hvor arbeidsmengden er stor og hvor de har en plikt til å ta avgjørelser selv om grunnlaget er både mangelfullt og tvetydig (Christiansen, 2011). Gjennom dette lager man strukturer for å gjøre det mer kjent og mindre unikt. Dette gjør oppgavene håndterbare (Christiansen m.fl., 2019). Standardiserte rutiner og prosedyrer, deriblant rutiner knyttet til vold og seksuelle overgrep, kan sees på som en måte å redusere kompleksiteten i sakene på (Aadnanes, 2019).

Bevegelsen mot mer standardisering i voldssaker kan forstås i lys av den solide forskningen som foreligger rundt skadevirkningene av vold, men også fordi det er et område som berører strafferettslige spørsmål (Storhaug, Kojan og Fjellvikås, 2019). I journalldataene så jeg at

politiet var involvert i et stort antall av sakene. Ved fysisk mishandling hadde politiet vært involvert i 81 prosent av sakene og i over halvparten av sakene hadde barnet vært tilrettelagt avhør. I flere av sakene ble foreldrene etterforsket. Dette er en stor andel og viser en tendens til at det i stor grad er en strafferettslig tilnærming til saker som omhandler vold. Den strafferettslige prosessen kan komme i konflikt med det barnevernfaglige beslutningsgrunnlaget gjennom at det strafferettslige får større oppmerksomhet enn det barnevernfaglige. Som et resultat av dette kan man miste av syne andre sider ved barnets omsorgssituasjon. Ved vold blir utfordringen at det kan være både omsorgssvikt og straffbare forhold som krever ulike tilnærminger, men hvor det strafferettslige får større fokus (Brottveit, 2014). Som metode i å avdekke kan det være et resultat av kravet om å håndtere risiko og unngå systemfeil med fatale utfall for barn. Sistnevnte blir således mer et behov diktert av byråkratiet heller enn en metode som er best for å avdekke vold og overgrep. I så måte står man i fare for å isolere barnet fra den konteksten og de relasjonene de lever i (Aadnanes, 2019).

Det er ikke kun det strafferettslige som ligger til grunn for denne utviklingen. Politikken påvirker hva som blir relevant for barnevernet og hvilke arbeidsmåter og prosesser barnevernet er orientert rundt (Storhaug mfl., 2020). Vold mot barn har blitt løftet opp på den politiske agendaen de siste tiårene. Fremming av barn sine rettigheter og tydeliggjøring av hvilke handlinger som er straffbare har medvirket til å endre holdninger til og øke kunnskap om vold mot barn. Det vært flere offentlige utredninger, handlingsplaner og statsmeldinger rettet mot vold mot barn (Aadnanes, 2017). Dette ser man gjennom myndighetenes styringsdokumenter (Meld. St. 15, 2012-2013) og flere handlingsplaner (En god barndom varer livet ut-Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom, 2014-2017; Et liv uten vold- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner, 2014-2017; Vendepunkt-Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2008-2011). Videre har det vært en økt satsing på forskning på temaet og flere nye tiltak, slik som Statens Barnehus, er blitt etablert (Stefansen, Mossige og Smette, 2016b, s. 99-100). Også i saksbehandlerrundskrivet fra Bufdir (2019, s. 3) blir det konkret referert til beskyttelse mot vold som utøves av nære omsorgspersoner. I 2010 ble lovteksten til straffelovens §228 endret til at all vold mot barn, også som ledd i oppdragelse er forbudt. Slik ble nulltoleranse som normativt utgangspunkt etablert og norsk lovgivning er i samsvar med barnekonvensjonen sin §19 (Aadnanes, 2017, s. 12-13). Kompetansehevingen knyttet til vold har altså oppstått innenfor en politisk og sosial kontekst, hvor tematikken er blitt satt høyt på agendaen. Gjennom

kompetansehevingen blir man bedre til å kjenne igjen symptomer på vold, samt snakke med barn på en måte som avdekker vold. Blikket blir risikoorientert, samtidig som praksis styrkes gjennom å ta i bruk prosedyrer som skal sikre informasjon om barnets opplevelse (Aadnanes og Syrstad, 2021).

Det kan diskutere når og i hvilket omfang meldinger om tema vold bør utløse denne type rutiner. En nærmere avklaring av hva som ligger i voldsbegrepet vil være nyttig (Christiansen m.fl., 2020). Man ser fra forskning at det er forskjeller i hvor skadelig ulike typer vold kan være og det kan av den grunn være hensiktsmessig å skille mellom mild og grov vold (Stefansen, Mossige og Smette 2016a). Den milde volden er mindre forbundet med kjente risikofaktorer enn den grove volden og virker til å være mer tilfeldig fordelt mellom ulike grupper i befolkningen. Grov vold foregår i en ganske annen familie kontekst og er innvevd i sammensatte sosiale problem. Mild vold har ikke nødvendigvis denne koblingen til andre vansker og studier tyder på at det er mer tilfeldig fordelt i befolkningen (Stefansen og Løvgren, 2016, s. 53-54). UEVO undersøkelsen viser også at voldshendelser sjelden skjer isolert. De fleste som har vært utsatt for en type vold eller overgrep har også opplevd andre former for vold og overgrep. Over halvparten av ungdommene som sa de hadde vært utsatt for fysisk vold i oppveksten hadde også vært utsatt for psykisk vold. Denne kunnskapen blir viktig når man skal planlegge tiltak (Hafstad og Augusti, 2019). Det viser også til at voldsbegrepet er sammensatt og ved at man behandler alle voldssaker likt så kan man gå glipp av sammenhenger som blir viktige for å gi riktig hjelp. Sett i lys av forskning om vold, vil det være nyttig med en større differensiering i forståelsen av de, uten at man toner ned alvorligheten av å oppleve vold i nære relasjoner (Stefansen, Mossige og Smette, 2016b). Gjør man ikke det så står man i fare for å utvikle en voldsdiskurs. Dette reduserer kompleksiteten gjennom at man ser volden utenfor kontekst (Stefansen, Mossige og Smette 2016a).

7.4.2. Konsekvenser for barnevernets akuttarbeid

Det har vært omfattende diskusjoner i offentligheten om hvordan barnevernet og andre instanser skal forholde seg til mistanke om og bekymringer for vold i familien. Det har vært stemmer som har talt for at barnevernet skal ha en nulltoleranse for vold (Stefansen, Mossige og Smette, 2016b). Et spørsmål som kan reises rundt dette er om prinsippet om nulltoleranse for vold kan føre til at barnevernet blir overbelastet og bruker mye energi på enkeltstående

tilfeller av mindre alvorlig vold, mens de mer alvorlige tilfellene ikke vies nok oppmerksomhet (ibid). Man vet fra forskning at kun et mindretall av barn som opplever alvorlig vold er i kontakt med barnevernet (Aadnanes, 2017). Som politisk ideal er nulltoleranse viktig, men som praksisførende prinsipp er det svært vanskelig å gjennomføre. Nulltoleranse kan legge store begrensninger på barnevernsarbeidet fordi det i mange voldssaker nettopp dreier seg om sammensatte behov knyttet til kontekstuelle forhold som levekår og foreldrenes forutsetninger og dersom man kun har fokus rundt å avdekke og sikre mot vold, så står man i fare for ikke å kunne gi barnet en helhetlig hjelp (Aadnanes, 2017, s. 60-61).

Benytter man et kontekstuellet perspektiv, så kan man argumentere med at barnevernarbeiderens jobb med å avdekke vold kan sees på som et forsøk på å møte kravene til et samfunn som er forpreget av risiko. Dette kan igjen føre til at man søker standardiserte prosedyrer og rutiner for slik at man lettere kan identifisere omsorgssvikt og overgrep. Samtidig som det er være nødvendig å standardisere for å avdekke de alvorligste overgrepene, må man ikke redusere den rollen kontekst har og heller ikke redusere skjønnsutøvelsen i barnevernsarbeid. Det vil være viktig for barnevernsarbeideren å tilegne seg kunnskap om familien i hele sin kontekst. Utfra et kompleksitets- og kontekstsensitiv tilnærming vil standardiserte rutiner ikke kunne erstatte erfaringskunnskap og grunnleggende sosialfaglig kunnskap. Kvaliteten på beslutningsarbeidet kan ikke sikres kun gjennom standardisering innen et så komplekst område som vold mot barn i nære relasjoner (Aadnanes, 2017, s- 60-61). Om mulig vil man gjennom dette vil forskjellene i hvordan man håndterer akutte beslutninger i sakene bli mindre.

7.5. Oppsummering

Tema for denne oppgaven har vært barnevernets arbeid i akutte beslutninger i saker som omhandler rus eller vold. Problemstillingen jeg har jobbet ut fra har vært:

Hva kjennetegner akutte beslutninger i saker om rus og vold.

Innledningsvis redegjorde jeg for bakgrunnen for valg av tema. Dette var influert av en forforståelse gjennom egen yrkeserfaring av at akutte beslutninger i voldssaker er mer preget av en risiko- og beredskapsmodus sammenlignet med russakene og at dette hadde sin

bakgrunn i det økte fokuset man har knyttet til vold. Ved innhenting av data til akuttprosjektet økte nysgjerrigheten knyttet til dette ytterligere.

I kapittel to så jeg på hvordan barnevernloven danner den juridiske rammen for barnevernets beslutninger med fokus på akutte beslutninger. Barnevernloven gir barnevernsarbeideren de juridiske rammene for beslutningene og inneholder overordnede prinsipp som skal være retningsgivende for barnevernets beslutninger (Bufdir, 2019). I situasjoner, hvor det enten vurderes at barnet kan bli *vesentlig skadelidende* eller *barnet står uten omsorg*, så har barnevernet en plikt til å sikre barnet (Lovdata, 2021). Dette danner det juridiske grunnlaget for barnevernets akutte beslutninger. Jeg så at selv om det foreligger en juridisk ramme for barnevernets arbeid så er det en stor grad av skjønn som ligger til grunn i tolkningen av dette. noe som gjør det komplekst. Beslutningstaking er komplekst fordi det ikke er mulig å identifisere klare og omforente grenser mellom når barn fortsatt bør bli boende hjemme og når de bør plasseres av barnevernet. Kompleksiteten preger beslutningen om å trekke grensen mellom omsorg og kontakt som ikke er optimal, men likevel mulig å kompensere for og omsorg og kontakt som er så mangelfull at en plassering er nødvendig. Akutte beslutninger er særlig komplekse, da de fordrer en beslutningstaking på kortere tid og ofte er basert på mer usikker informasjon (Christiansen, Iversen og Kojan, 2016). I vurderingen av dette vil man være nødt til å benytte skjønn.

Rus og vold er to av barnevernets kjerneområder, men på tross av dette har de hatt ulikt fokus. Forskningen knyttet til disse to temaene viser at både rus og vold er komplekst og at de påvirker barnets omsorgssituasjon på flere måter. Det er mange likhetstrekk i de to type sakene og verken rus eller vold fremstår som ensartede fenomener (Hafstad og Augusti, 2019). Rus, og spesielt grov vold, er forbundet med en opphopning av problemer. Samtidig det se ut som at barnevernet jobber ulikt med rus og voldssakene, selv om det også er noen likhetstrekk. Forskning viser at avdekking står sentral i begge type saker, selv om fremgangsmåtene er ulike. I rus saker har fokus vært knyttet til foreldrenes inntak av rusmidler og hvordan dette påvirker deres evne til å gi omsorg til barna sine (Hoff, 2012). I voldssaker har man vært mer opptatt av avdekking både gjennom en barnevernfaglig og en strafferettslig tilnærming (Brottveit, 2014). Dette kommer til uttrykk gjennom en økt standardisering og utvikling av rutiner som blir brukt i de fleste barneverntjenester.

Barnevernsarbeideren er ansvarlig for beslutningstakingen og det er flere faktorer som spiller inn. I kapittel tre så jeg på hvordan bakkebyråkraten som beslutningstaker bruker skjønn i sine beslutninger, hvordan beslutningene foregår i en relasjon med familiene og at beslutningene er preget av en viss grad av usikkerhet, tvetydighet, men også makt. Bakkebyråkraten tar i bruk flere mestringsstrategier i beslutningstakingen, noe som er nødvendig for å redusere kompleksiteten i sakene. Bakkebyråkraten blir derfor sentral for å forstå de akutte beslutningene i barnevernet. Lipsky (2010) argumenterer med at bakkebyråkraten gjennom utøvelse av praksis former politikken og at bakkebyråkraten er politikken. Dette kan forstås som at bakkebyråkraten er den eneste premissleverandøren av beslutningene i barnevernet. Det vil være feil å hevde at barnevernsarbeideren alene er ansvarlig for å forme hva man anser som godt nok når man skal vurdere omsorgssituasjonen til et barn. Det vil også være strukturelle faktorer som virker inn på beslutningene.

I kapittel fire redegjorde jeg for den metodiske tilnærmingen jeg har benyttet. Jeg har benyttet en metodetriangulering gjennom å se på 143 saker fra akuttprosjektet. Dataene ble behandlet i SPSS og ble presenter i frekvens - og krysstabeller. Jeg har analysert fem semistrukturerte dybdeintervju av saksbehandlere i barnevernet. Hensikten med å benytte en metodetriangulering har vært å få frem tendenser knyttet til beslutningsprosessene for gjennom dette å belyse problemstillingen, men også å få frem barnevernsarbeideren som beslutningstaker.

I kapittel fem og seks presenterte jeg funnene mine fra journal - og intervjuutvalget. Jeg fant flere forskjeller som viste en tendens til at det er forskjeller i hvordan rus og voldssaker blir vurdert i de akutte beslutningene. Hovedfunnene viste at barnevernet i større grad hadde kjennskap til familiene i russakene forut for akutt plasseringen. Dette så jeg gjennom at det hadde vært flere bekymringsmeldinger, flere undersøkelser og et større omfang av tiltak forut for akutt plasseringen. Et annet sentralt funn var knyttet til beslutningsgrunnlaget for akutt plasseringen, hvor jeg så at en større andel av sakene knyttet til vold var basert på barnets uttalelse, mens sakene knyttet til rus i større grad var basert på en vedvarende bekymring over tid. I kapittel seks hadde jeg fokus på barnevernsarbeideren som beslutningstaker og jeg så på hva barnevernsarbeideren vektla i vurderingene. Beskrivelser av samspill og observasjoner ble vektlagt, samt samarbeid fra foreldrene. Jeg så også at standardiserte verktøy i form av særskilte rutiner ble benyttet i voldssakene. Jeg så også

hvordan barnevernsarbeideren uttrykte tvil og usikkerhet knyttet til beslutningsprosessen og dette viser også til hvor vanskelig disse beslutningsprosessene kan være.

Jeg har i det avsluttende kapittelet drøftet de sentrale funnene i lys av bakkebyråkratiet og aktuell forskning rundt beslutninger. Jeg har hatt en mål om å trekke frem barnevernsarbeideren som beslutningstaker og har vektlagt funn fra intervjuutvalget for å belyse holdninger og tanker knyttet til beslutningene. Skjønnsutøvelsen, relasjon - og maktaspektet til bakkebyråkraten kom til uttrykk i funnene fra intervjuutvalget. Disse handlet om hvordan vurderingene ble gjort og hva som ble vektlagt. Funnene viste en tendens til at vurderingene i stor grad var basert på det relasjonelle aspektet, i møte med foreldrene, og at informasjonen som ble hentet inn ble brukt i vurderingene. Disse vurderingene viste også en tendens til å bære preg av et risikofokus. Dette kom til uttrykk gjennom beskrivelser av foreldrene. Videre forelå det en forskjell knyttet til hvordan risiko ble forstått og jeg så at vold i større grad ble forstått som risikofaktorer. Maktaspektet kom til uttrykk gjennom avvergetiltakene, men også gjennom hvordan informasjon ble vektlagt i vurderingene. Barnesentreringen kom til uttrykk i rutiner knyttet til å snakke med barn, men også gjennom vektleggingen av barnets uttalelse i akuttgrunnlaget. Jeg har drøftet hvordan dette har sammenheng med den samfunnsmessige konteksten barnevernsarbeider opererer innenfor. Denne påvirket lovverk og beslutningene til barnevernet.

Et sentralt funn som beskriver hva som kjennetegner de akutte beslutningene har vært standardiseringen av skjønnsutøvelsen gjennom utviklingen av særskilte rutiner som benyttes i saker som omhandler vold. Disse har påvirket hva barnevernet vektlegger som risikofaktorer og hva blikket rettes mot. Jeg har argumentert med at dette har hatt en innvirkning rundt at det vurderes forskjellig i akutte beslutninger i rus - og voldssaker siden disse rutinene primært blir brukt i saker som omhandler vold. Faren ved at man har en for stor vektlegging på standardiserte rutiner er at man kompleksiteten i sakene blir redusert og man ser barnet utenfor dets kontekst. Dette vil kunne føre til at man ikke får gitt familien den hjelpen de trenger. Ved å differensiere voldsbegrepet vil man i større grad kunne tilpasse tiltakene slik at man får avdekket de alvorligste formene for vold.

Begrensningene ved journalutvalget er knyttet til at det ikke er representativt og derfor ikke generaliserbart. Intervjuutvalget er også skjevt med tanke på at utvalget kun inneholder saker som var hadde vært i kontakt med barnevernet over tid da barna ble akutt plassert (Storhaug

m.fl., 2020). På tross av dette så mener jeg at oppgaven gir et viktig innblikk i akutte beslutninger i saker om rus og vold og at funnene synliggjør at det er en forskjell i sakene.

Referanser:

Aadnanes, M. (2017). Vold mot barn og unge i nære relasjoner: Forståing, konseptualisering og sosialfaglege perspektiv. Avhandling ph.d. sosialt arbeid og sosialpolitikk. Fakultet for samfunnsvitenskap, Høgskolen i Oslo og Akershus.

Aadnanes, M. (2019). Disclosures and assessment in child abuse and maltreatment cases: young people's and social work professionals. *Nordic Social Work Research (2019): 262-275.*

Aadnanes, M. og Syrstad, E. (2021). Barnesentrering og risikoorientering i det norske barnevernet: utfordringer i profesjonell praksis i saker med alvorlig vold eller omsorgssvikt. *Barn : forskning om barn og barndom i Norden. 2021, 39 (2-3), 135-150.*

Ask, T. A. (2011). Flyktningfaglig praksis i bakkebyråkratiet -endringer og utfordringer. I B. Berg, T. A. Ask, & (red.), *Minoritetsperspektiver i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.

Backe-Hansen, E., Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (2016). *Best mulige beslutninger til best mulig hjelp*. I: Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 13, s. 214-227.

Backe-Hansen, E., I. Smette og C. Vislie (2017). Kunnskapsoppsummering. Vold mot barn og systemsvikt. *Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Oslo: NOVA rapport 4/2017*

Backe-Hansen (2019). Barnevernets hasteplasseringer i et 30-års perspektiv. *Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge. Utgave 3. 1. mars 2019.*

Barnard, M.A., McIntosh, J. og Mckeagey, N. (2002). *Paying the Price for their Parents' Addiction: meeting the needs of the children of drug-using parents*. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 9 (3). DOI:10.1080/09687630210122508

Barne- og familiedepartementet (19.06.2000). *Retningslinjer om midlertidige og foreløpige vedtak i akutt situasjoner*. (Rundskriv Q-0973). Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/retningslinjer-om-midlertidige-og-forelo/id27900>
1/

Borgstede, M. og Scholz, M. (2021). Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication - A Representationalist View. *Front. Psychol.*, 05 February 2021 | <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>

Bufdir (2019). *Saksbehandlingsrundskrivet*. Hentet fra:
(<https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/saksbehandlingsrundskrivet/#>).

Bufdir (2020). *Barn med hjelpetiltak*. Hentet fra
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_med_hjelpetiltak/

Bufdir (2021a). *Akuttvedtak*. Hentet fra:
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/barn_med_tvangsvedtak/akuttvedtak/

Bufdir (13 oktober 2021b). *Bekymringsmeldinger til barnevernet*. Hentet fra
https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Bekymringsmeldinger/

Biesel, K., J. Masson, N. Parton og T. Pösö (2020). Errors and Mistakes in Child Protection: International Discourses, Approaches and Strategies. University Press Scholarship Online.

Brandon, M., Belderson, P., Warren, C., Howe, D., Gardner, R., Dodsworth, J., & Black, J. (2008). Analysing child deaths and serious injury through abuse and neglect: what can we learn? A biennial analysis of serious case reviews 2003-5.

Bredal, A. og Lidèn, H. (2015). Hva med 2017? Første delrapport i følgeevalueringen av Handlingsplans mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensinger av unges frihet 2013-2016. *Institutt for samfunnsforskning. Rapport 2015:03*.

Brinkmann, S. og Kvale, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, 3. utgave, 3. opplag.

Brottveit, G. (2014). "Barnevernsak eller straffesak - utilsiktede virkninger av et strafferettslig perspektiv i barnevernet. *Norges barnvern. Nr 4-2014. Vol. 91, s. 196-216.*
2015

Christensen, A.B., m.fl. (2015). *Viden og videnskapsteori i sosialt arbeid*. København: Hans Reitzels Forlag.

Christiansen (2011). *Når barn plasseres utenfor hjemmet: beslutninger, forløp og relasjoner. Under barnvernets (ved)tak*. Universitetet i Bergen: Doktorgradsavhandling.

Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (2016). *Å fatte beslutninger i barnevernet*. I: Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 1, s. 19-33.

Christiansen, Ø., Iversen, O. og Kojan, B.H. (2016). *Beslutninger om plassering utenfor hjemmet*. I: Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 7, s. 108-128.

Christiansen, Ø., Marthinsen, E. og Kojan, B.H. (2016). *Beslutninger i meldings arbeidet*. I: Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 4, s. 62-75.

Christiansen, Ø., Havnen, K.J.S, Iversen, A.C., Fylkesnes, Lauritzen, C., Nygård, R. H., Jarlby, F., og Vis. S.A. (2019). *Barnevernets undersøkelsesarbeid. Når barnevernet undersøker, delrapport 4*. NORCE, Universitetet i Bergen, NTNU Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Norges Arktiske Universitet

Christiansen, Ø., Havnen, K.J.S, Iversen, A.C., Fylkesnes, Lauritzen, C., Nygård, R. H., Jarlby, F., og Vis. S.A. (2020). *Barnevernets undersøkelsesarbeid, delrapport 5. Å medvirke når barnevernet undersøker. En studie av barn og foreldres medvirkning i barnevernets undersøkelsesarbeid*. NORCE, Universitetet i Bergen, NTNU Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Norges Arktiske Universitet

De nasjonal forskningsetiske komiteene (2021). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. Hentet fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>

Devaney, J. og T. Spratt (2009). Child abuse as a complex and wicked problem: Reflecting on policy developments in the United Kingdom in working with children and families with multiple problems. *Children and Youth Services Review* 31 (2009) 635-641.

Ellingsen, I., I. Studsrød og M. Ursin (2019). Ivaretagelse av barns rettigheter i sosialt arbeid med familier. *Vol 37 Nr 3-4(2019): Barn, Forskning om barn og barndom i Norden*.

Engebretsen, E. (2006). Barnevernet som tekst - Nærlesning av 15 utvalgte journaler fra 1950- og 1980-tallet. Det humanistiske fakultet, Universitetet i Oslo

Fauske, H., Kvaran, I. og Lichtwarck, W. (2017). Hjelpetiltak i barnevernet. Komplekse problemer og usikre virkninger. *Fontene forskning* 2/2017, årgang 10, s. 45-58.

Featherstone, B., Gupta, A., Morris, K. and Warner, J. (2018). Let's stop feeding the risk monster: towards a social model of child protection, *Families, Relationships and Societies*, vol 7, no 1, 7-22, DOI: 1332/204674316X14552878034622.

Gaare, R. (2016). *Barnevernets oppstart av voldssaker - en studie om fremgangsmåter og akutte beslutninger*. Trondheim: NTNU. Masteroppgave.

Hafstad, G.S. og Augusti, E.M. (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år. *NKVTS Rapport nr. 4/2019*.

Haug, V. (2018). Barn i risiko og risikable foreldre-en analyse av risikoforståelser i barnevernets institusjonelle praksis. *Avhandling ph.d sosialt arbeid og sosialpolitikk*. OsloMet.

- Hennum, N. (2010). Mot en standardisering av voksenhet? Barn som redskap i statens disiplinering av voksne. *Sosiologi i dag*, 40 (1-2), 57-75.
- Hennum, N. (2016). Kunnskapens makt i beslutninger. Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (Red). *Beslutninger i banevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 3., s. 48-61.
- Hoff, K. B. (2012). *Rus og omsorg for barn. En diskursanalytisk tilnærming til barnevernarbeideres forståelser av foreldre som ruser seg og deres omsorgskompetanse*. Oslo: Diakonhjemmet Høyskole. Masteroppgave.
- Hyslop, I. og E. Keddell (2018). Outing the Elephants: Exploring a New Paradigm for Child Protection Social Work. *Soc. Sci.* 2018,7,105;doi:10.3390/socsci7070105.
- Johannessen, A. (2017). *Introduksjon til SPSS*. (4.utg.) Abstrakt forlag.
- Johannessen, L.E.F. (2019). "Negotiated Discretion: Redressing the Neglect of Negotiation in Street-Level Bureaucracy". *Symbolic Interaction*, Vol. 42, pp. 513-538.
- Jørgensen, T. og K. Heggen (2020). Det barnevernfaglege skjønnnet og verdien av kollegiale drøftingar. *Norges Barnevern*. Nr. 4-2020, Vol. 97, s. 236-249.
- Juul, Randi Lise. (2011) Diskursive analyser som kritisk korrektiv av barnevernet i praksis. *Barn*. vol. 29 (2).
- Kelle, U.K. og Bernhard, R. (2019). How to use mixed-methods and triangulation designs: An introduction to history education research. *History Education Research Journal*, 16 (1): 5–23.
- Kleven, T.A. og Hjordemaal, F.R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering* (3.utg). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kufås, E., Faugli, A. og Weimand, B. (2015). "Barn og ungdom som har foreldre med rusmiddelproblemer - en kvalitativ levekårsstudie. Når jeg ser han får jeg et sånn stikk i hjertet". Helsedirektoratet. Oslo.

Kufås, E., I. Billehaug, A. Faugli og B. M. Weimand (2019). Når lyset knapt slipper inn-En studie av chat-samtaler med barn og ungdom som har foreldre med rusmiddelproblemer. Helsedirektoratet.

Kojan, B., M. Nilsen, A.S. Storhaug, T. Agerup, G. Clifford og W. Lichtwarck (2020). Barnevernets arbeid med barn og unge som har erfart vold og overgrep i nære relasjoner - en litteraturstudie. *Rapportserie for sosialt arbeid, rapport nr. 3*.

Langballe, Å. (2011). *Den dialogiske barnesamtalen: Hvordan snakke med barn om sensitive temaer*. Nasjonalt Kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Langsrud, E., W. Lichtwarck og H. Fauske (2020). Barneverntjenesten problem fragmentering i lys av kompleksitetsteori: En lineær problemløsningsstrategi innenfor et ikke lineært system?. *Tidsskrift for Velferdsforskning. Årgang 23, nr. 2, s. 113-125*.

Lipsky, Michael (2010). *Street-level Bureaucracy – Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.

Lovdata (2021). Lov om barneverntjenester (barnevernloven). Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=barneverntjenesten>

Læret, O. K. og Skivenes, M. (2016). *Kvalitet og legitimitet i barnevernets beslutninger*. I: Christiansen, Ø. og Kojan, B.H. (red.) *Beslutninger i barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. Kapittel 2, s. 34-48.

Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring*. Fagbokforlaget.

Marthinsen, E. og Lichtwarck W. (2013). *Det nye barnevernet*. Oslo: Universitetsforlaget. NOU 2017: 12 (17) *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Barne- og likestillingsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/a44ef6e251cd443396588483e97402ab/no/pdfs/nou_201720170012000dddpdfs.pdf, hentet 13.11.20.

Midjo, P. (2018). *Barnevernets vurdering av bekymringsmeldinger: Med fokus på barn av foreldre med rusproblemer*. Høgskolen i innlandet. Masteroppgave.

Mohaupt, H. og Duckert, F. (2010). Barn av rusmisbrukere-drøfting av sentrale risikofaktorer. *Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nr. 5, 2010, s. 408-414.*

NOU 2012:5 (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling. Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/e212cdbe211d4e699983049c3070870e/no/pdfs/nou201220120005000dddpdfs.pdf>

Ofstad, K. og R. Skar (2009). *Barnevernloven-med kommentar*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Olafsen, K. og IE. Hodne (2020). Klemetsrudmodellen: en arbeidsmetode ved meldinger om vold i nære relasjoner. *Norges Barnevern Nr. 2-2020, Vol. 97, s. 88-107.*

Pedersen, A.R. (2016). *Nok er nok. En kvalitativ dokumentanalyse av akuttvedtak i den norske barneverntjenesten*. Universitetet i Bergen.

Prop. 133L (2020-2021). *Lov om barnevern (barnevernloven) og lov om endringer i barnevernloven*. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-133-l-20202021/id2842271/?ch=8>

Redd Barna (2017). *Skånsom henting? Erfaringer fra akuttarbeid i barnevernet. Rapport 17.*

Ringdal, K. (2020). *Enhet og Mangfold*. (4. utg.). Oslo: Fagbokforlaget.

Rognmo, K. og Torvik, F.A. (2011). *Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser*. Rapport 2011:4. Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Selseng, L.B. og O.S. Ulvik (2019). Rusproblem og endring i eit diskursperspektiv: Ein analyse av praksisforteljingar. *Norsk sosiologisk tidsskrift. Årgang 3, nr. 6-2019, s. 442-456.*

Silden, H. L. (2019). *Når rus fører til omsorgsovertakelse - En kvalitativ dokumentanalyse av fylkesnemndas vurderinger i omsorgsovertakelser hvor foreldre misbruker rus*. Universitetet i Bergen. Masteroppgave.

Skauge, B. (2010). *Er det noen som vil høre på meg?: Har endringer i barnevernloven, organisering av kommunale tjenester og innføring av nytt fagdataverktøy, der fokus har vært økt brukermedvirkning og deltakelse fra barnet, medført endringer i praksis? Bli barnets stemme mer fremtredende?*. Trondheim: NTNU. Masteroppgave.

Skivenes, M. og M. Tonheim (2017). Deliberative Decision-Making on the Norwegian County Social Welfare Board; The Experiences of Experts and Lay Members. *Journal of Public Child Welfare*, 11:1, 108-132.

Statens helsetilsyn (2019). *Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernsaker*. Oslo: Statens helsetilsyn.

Statistisk Sentralbyrå (2021). Barnevernstatistikken. Hentet fra:
<https://www.ssb.no/statbank/table/10674/tableViewLayout1/>

Statistisk sentralbyrå. Meldinger til barnevernet, etter konklusjon, innhold i meldinga, statistikkvariabel og år. Sist hentet fra
<https://www.ssb.no/statbank/table/10675/tableViewLayout1/>, 15.11.21.

Stefansen, K. og M. Løvgren (2016). Fysisk vold fra foreldre. i Mossige, S. og Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. NOVA Rapport 5/2016, Kap. 3.

Stefansen, S. Mossige og I. Smette (2016a). Introduksjon. i Mossige, S. og Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. NOVA Rapport 5/2016. Kap. 1.

Stefansen, S. Mossige og I. Smette (2016b). Avslutning. i Mossige, S. og Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. NOVA Rapport 5/2016. Kap. 6.

Storhaug, AS, Kojan BH, Fjelvikås G. (2019). Norwegian child welfare workers' perceptions of emergency placements. *Child & Family Social Work*. 2019; 24: 165-172.

Storhaug A. S., Havnen, K. J. S., Fylkesnes, M. K., Kojan, B. H., Christiansen, Ø, Langsrud, E., Jarlby, F., Jørgensen, K., Sørli, H. E., Gresdahl, M. og Skrove, G. (2020). Akutt – for hvem? Akuttarbeid i kommunalt barnevern. NTNU: Rapportserie for sosialt arbeid, rapport nr. 4.

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, 3. utgave, 2. opplag.

Vis, S. A. , Lauritzen, C., Ulset, G., Tjelflaat, T. og Buck Rustad, K. (2019). Barnevernets undersøkelsesarbeid, delrapport 3 Meldinger til barnevernet. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. *Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord (RKBU Nord), UiT -Norges arktiske universitet*.

Wangensten, T. (2020). *Når stigma og skam står i veien for at barn som har foreldre med rusmiddelavhengighet får beskyttelse og meningsskapende samtaler. En kvalitativ studie*. Doktoravhandling: Høgskolen i Innlandet.

Witte, S. (2020). Case file analyses in child protection research: Review of methodological challenges and development of a framework. *Children and Youth Services Review* 108 (2020) 104551

Wiig, E. M. (2018). Rusavhengige mødre oppvekst i familier med rusproblemer-en kvalitativ studie av generasjonsoverføring av avhengighet. Doktoravhandling. Institutt for klinisk medisin, universitetet i Oslo.

Vedlegg

Vedlegg I - godkjenning av akuttprosjektet NSD

Vedlegg II - fritak fra taushetsplikten Bufdir

Vedlegg III - korrespondanse NSD

Vedlegg IV - spørsmålsguide



Anita Skårstad Storhaug
Avdeling for helse- og sosialfag
NTNU
7004 TRONDHEIM

Vår dato: 28.02.2017

Vår ref: 38750/6/MSS/LR

Deres dato:

Deres ref:

BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Vi viser til endringsmelding mottatt 06.01.2017 for prosjektet;

38750

Akutte beslutninger i barnevernet

Prosjektet ble opprinnelig meldt inn til personvernombudet 12.05.2014. Prosjektet var beskrevet som tredelt og datamaterialet skulle innhentes på følgende måte:

Del 1: individuelle eller gruppeintervjuer med ansatte i barnevernsvakten med erfaring med akutte beslutninger.

Del 2: surveyundersøkelse / individuelle intervju med foreldre involvert i akutte beslutninger (intervjuer fyller ut spørreskjema i papirformat) og barnevernsarbeidere involvert i aktuelle foreldres saker (saksbehandler fyller ut spørreskjema i papirformat). I tillegg skulle det foretas en gjennomgang av barnevernsjournalen for de som samtykket til det.

Del 3: gjennomgang av journaler (ca. 20 saker) med akutte vedtak om plassering og ca. 20 saker uten akutte vedtak.

Personvernombudet avventet å gi behandlingsgrunnlag for den tredje delen av studien og forutsatte at det ble avklart formelt med BLD om det ville være nødvendig med dispensasjon fra taushetsplikten, eller om det måtte innhentes samtykke for behandlingen.

Del 1 og 2 ble vurdert og brev ble sendt til daglig ansvarlig den 24.10.2014.

Personvernombudet har nå mottatt melding om at del 3 skal gjennomføres. Søknad om fritak fra taushetsplikten har vært lagt frem for Rådet for taushetsplikt og forskning. Vedtak forelå den 27.09.2016. Det foreligger tillatelse til innsyn i taushetsbelagte opplysninger til bruk i forskning, fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, datert 04.10.2016.

Del 3 er noe omarbeidet i forhold til opprinnelig melding til personvernombudet.

En vil gjennomgå ca. 200 journaler (opprinnelig ca. 40 journaler), som omfatter alle barn som er akutt plassert i løpet av siste 3 år. Dette samsvarer med dispensasjon fra taushetsplikten.

Det understrekes av daglig ansvarlig at fokuset ved journalgjennomgangen vil være på barnevernsarbeidernes vurderinger og handlinger. Opplysninger om det enkelte barn og deres familie er i seg selv ikke interessant, og vil ikke nedtegnes, med unntak av kjønn, alder, og eventuelle tidligere tiltak. Disse nedtegnelser vil ifølge daglig ansvarlig ikke identifisere personer eller inneholde sensitive opplysninger.

Personvernombudet gjør i den forbindelse oppmerksom på at identifiserbare opplysninger om en persons tilknytning til barnevernet (barn eller foreldre), i seg selv betraktes som sensitive, og at vi derfor anser det som nødvendig at opplysningene som nedtegnes ikke vil være identifiserbare. Vi legger her også til grunn at vilkårene for dispensasjonen oppfylles. Det forutsettes der at det ikke registreres noen identifiserende opplysninger om barn eller foreldre.

Personvernombudet tar høyde for at saksbehandlere i barnevernet vil kunne være identifiserbare og at behandlingen av disse opplysningene trenger behandlingsgrunnlag i personopplysningsloven. Behandlingen av opplysninger om saksbehandlere og saksgang vil ikke være av en sensitiv karakter og del tre av studien gis behandlingsgrunnlag i personopplysningsloven § 31.

Personvernombudet unntar forsker fra samtykkekravet og informasjonplikten overfor saksbehandlere i barnevernet. Vi legger her til grunn de samme argumentene som ble anført i søknad til Rådet for taushetsplikt og forskning vedr. tilgang til journalene; at forskerne er avhengige av et relativt høyt antall journaler for at journalgjennomgangen skal ha noen funksjon. Personvernombudet er av den oppfatning at den mulige samfunnsnyten klart overstiger personvernulempen for de registrerte (saksbehandlerne).

Personvernombudet legger til grunn at prosjektopplegget for øvrig (del 1 og 2) er uendret.

Personvernombudet vil ved prosjektslutt, 01.07.2017, rette en henvendelse vedrørende status for behandling av personopplysninger.

Ta gjerne kontakt dersom noe er uklart.

Vennlig hilsen


for Kjersti Haugstvedt


Marie Strand Schildmann



Jeanette Straub

Østre Berg 14
7050 Trondheim

Deres ref: Vår ref: 2018/56878-2 Arkivkode: 041 Dato: 24.10.2018

Innvilger søknad om tilgang til taushetsbelagte opplysninger

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) viser til søknad av 30.09.2018, om fritak for taushetsplikt for forskning for å gjennomføre masteroppgave om «*akutt plasseringer i barnevernet*».

Som deltaker i forskningsgruppen i prosjektet «Akutte beslutninger i barnevernet», som er igangsatt ved NTNU, er du allerede gitt tilgang til de aktuelle taushetsbelagte opplysningene, jf. kopi av Bufdirs vedtak av 23.10.2018. Bufdir forstår av søknaden at du søker om å få bruke de samme taushetsbelagte opplysningene i gjennomføringen av din masteroppgave.

Vilkårene for at det kan gis innsyn i taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning er fastsatt i forvaltningsloven § 13 d. Opplysningene må være til bruk for «forskning», og innsyn må «finnes rimelig og ikke medfører uforholdsmessig ulempe for andre interesser».

Når det gjelder kravet til «forskning», legger Bufdir til grunn at masteroppgaven skal gjennomføres under veiledning av prosjektleder Anita Skårstad Storhaug i forskningsprosjektet «Akutte beslutninger i barnevernet».

En masteroppgave vurderes vanligvis å være av begrenset samfunnsverdi, blant annet på grunn av manglende publisering, slik at innsyn i taushetsbelagte opplysninger som hovedregel avslås av hensyn til personvernet. Vurderingen av din søknad stiller seg

annerledes, i og med at du allerede har tilgang til opplysningene.

Bufdir vurderer at en innvilgelse av din søknad ikke vil føre til noe mer belastning eller til uforholdsmessig ulempe for personene opplysningene gjelder.

Det forutsettes at innsamling, oppbevaring og bruk av taushetsbelagte opplysninger foregår på en faglig forsvarlig måte. Bufdir forutsetter også at forholdet til personopplysningslovens melde og konsesjonsplikt vil bli ivaretatt, og at alle personidentifiserende opplysninger anonymiseres.

Videre stilles det som vilkår at du undertegner vedlagte taushetserklæring, hvor det henvises til forvaltningsloven § 13 e om forskernes taushetsplikt. Vi ber om at den returneres til oss i underskrevet stand, og at det vises til vår referanse i saken.

Postboks 2233

Ole Jonny Storøy

Telefon: 466 15 000

www.bufdir.no

Organisasjonsnr: 986 128 433

postmottak@bufdir.no

Saksbehandler:

3103 Tønsberg

Søknader om tilgang til taushetsbelagte opplysninger i henhold til barnevernsloven, blir som hovedregel lagt frem for Rådet for taushetsplikt og forskning (Rådet), jf. Kgl. res. 4. juni 1982.

Bufdir legger til grunn at masteroppgaven vil ha sammenfallende problemstillinger med prosjektet «Akutte beslutninger i barnevernet», som ble forelagt Rådet til uttalelse. Under henvisning til at Rådet samtykket til at Bufdir ga fritak fra taushetsplikten, legger Bufdir til grunn at din søknad ikke behøver å forelegges Rådet, jf. forvaltningsforskriften § 9, 2. ledd.

Konklusjon

I medhold av forvaltningsloven § 13 d første ledd beslutter Bufdir at Jeanette Straub gis innsyn i taushetsbelagte barnevernsopplysninger i henhold til søknaden av 30.09.2018.

Med hilsen

Merete Fosshagen Wickman (e.f)
avdelingsdirektør Ole Jonny Storøy

seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet signatur

Jeanette Straub <jeanette.straub@trondheim.kommune.no>

Prosjektnummer 38750

Anita Skårstad Storhaug <anita.s.storhaug@ntnu.no> 15. okt
kl. 12:1

Til: "personverntjenester@nsd.no" <personverntjenester@nsd.no>
Kopi: Jeanette Straub <jeanette.straub@trondheim.kommune.no>

Hei! I et prosjekt vi har jobbet med om akutte beslutninger i barnevernet (38750), har vi blant annet gjennomgått journaler hos kommunale barneverntjenester. Dette har vi fått godkjenning (kompensasjon fra taushetsplikten) fra Bufdir og rådet for taushetsplikt, og alt materialet er anonymisert.

En av personene som inngikk i godkjennelsen fra Bufdir og rådet for taushetsplikt, og som har deltatt i datainnsamlingen, er Jeanette Straub, som også er masterstudent ved NTNU. Det fremgikk at hun skulle bruke dataene i sin masteroppgave, og hun har også egen godkjenning på dette.

Det vi lurer på, nå som hun skal i gang med å bruke disse dataene i sin masteroppgave er: Må hun søke om egen godkjenning fra dere, eller regnes det som at hun inngår i behandlingen av tidligere søknad, ettersom masterprosjektet er en del av det overordnede prosjektet, og innenfor beskrevne problemstillinger og utvalg i tidligere søknad?

Med vennlig hilsen

Anita Skårstad Storhaug

Førsteamanuensis

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU
Midt-Norge)

Institutt for psykisk helse

NTNU

Tlf. 92221942

Jeanette Straub
<jeanette.straub@trondheim.kommune.n

Prosjektnr: 38750. Akutte beslutninger i barnev

Marie Strand Schildmann
<Marie.Schildmann@nsd.no>

16. ol
kl. 11

Til: "anita.s.storhaug@ntnu.no" <anita.s.storhaug@ntnu.no>

Kopi: "jeanette.straub@trondheim.kommune.no"

<jeanette.straub@trondheim.kommune.no>

Hei Anita

Dersom formålet med hennes studie og opplysningene hun skal benytte i sin studie er vurdert fordi de er innhentet som del av den studien vi tidligere har vurdert, skal det ikke være nødvendig for henne å be om ny/egen vurdering fra oss.

Du sier også at data nå er anonymisert, så hennes behandling vil da uansett ikke innebære en behandling av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Marie Strand Schildmann

Seksjon for personverntjenester

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS | NSD –
Norwegian Centre for Research Data

[Harald Hårfagres gate 29, NO-5007 Bergen](#)

personverntjenester@nsd.no www.nsd.no

Spørsmålsguide

Alder ved akutt plassering

1. Barnevernets tidligere kjennskap til familien
 - antall meldinger
 - antall undersøkelser
 - tidligere tiltak
 - evaluering av tidligere tiltak
 - hvilke type tiltak
 - varighet av tiltak
 - tidligere akutt plassert
 - ja
 - nei

2. Vurdering av bekymringsmelding
 - henlagt med bekymring
 - tidligere meldt, henlagt uten undersøkelse
 - tidligere meldt, henlagt etter undersøkelse

3. Undersøkelsen
 - følges innholdet opp i meldingen opp i undersøkelsen
 - Nei
 - Ja
 - Delvis
 - Uklart

 - dokumenterte konklusjoner på tiltak
 - Nei
 - Ja
 - Delvis

4. Barnets stemme

- Tema for samtaler
 - ingenting
 - barnets situasjon
 - generelle tema
 - ikke aktuelt, for liten
 - uklart

- barnets involvering i beslutningen om akutt plasseringen

- 5. Akuttplasseringen

- Akutthjemler
 - 4-6 første ledd
 - 4-6 annet ledd
 - 4-9 første ledd

- 6. Akuttgrunlaget

- utløsende akutt hendelse
- ingen utløsende akutt hendelse
- barnets uttalelse om vold

- 7. Samarbeid med politiet
 - nei
 - ja
 - tilrettelagt avhør

- 8. Hva skjer etterpå
 - tilbakeføring, ingen tiltak
 - tilbakeføring, tiltak
 - annen omsorgsbasis
 - plassering etter §4-24

- 9. Akuttplassert igjen
 - ja
- nei

