

Bacheloroppgåve

Hjelpetiltak i barnevernet

Kompenserande hjelpetiltak i lys av eit resiliens- og
bioøkologisk perspektiv

Alf Ivar Langlo

Antal Ord: 9423

Barnevernpedagogutdanninga

SABVP235

2021



HØGSKULEN
I VOLDA

Eigenerklæring

Denne oppgåva er mitt eige og sjølvstendige arbeid. Den gjer ikkje bruk av andre sitt arbeid utan at det er oppgitt, den gjer ikkje bruk av tekst frå eige arbeid utan at det er oppgitt, og kjelder som er brukt er ført inn i både tekst og kjeldeliste på ein måte som gjer at eg ikkje vil få ein 'ufortent rennomegevinst'. Den har heller ikkje vore brukt som eksamensvar eller arbeidskrav tidlegare.

Eg veit at oppgåva vil bli elektronisk kontrollert for plagiat og at alvorlege brot med «god sitatskikk» vert behandla som fusk jf. UH-lova § 4-7 og § 4-8, 3. ledd.

Det er ikkje behandla personopplysningar i arbeidet med oppgåva. Prosjektet er dermed ikkje omfatta av personopplysningslova.

Eg gir Høgskulen i Volda rett til å publisere oppgåva vederlagsfritt i elektronisk form.

Samandrag

Denne oppgåva tek for seg heile saksgangen i ei barnevernssak, frå melding til tiltak, og korleis barnevernstenesta kan arbeide i eit resurss og styrkeorientert perspektiv samt å nytte seg av Uri Brofenbrenner sin bioøkologiske modell og resiliensperspektiv som eit teoretisk fundament.

I 2019 mottok barnevernstenesta i Noreg 57998 bekymringsmeldingar og 46864 av meldingane enda med hjelpetiltak. Dette utgjer i overkant av 80% av dei totale meldingane.

Det finnast eit breitt spekter av hjelpetiltak og ulike kategoriar som barnevernstenesta nyttar seg av. Ein av desse kategoriane er tiltak for å styrkje utviklinga til barnet. Oppgåva har hovudfokus på kompensierende hjelpetiltak som besøksheim og økonomisk stønad som er mykje nytta som eit hjelpetiltak, og som har til hensikt å styrkje barnets utvikling. Av desse to hjelpetiltaka så utgjer besøksheim 23%, og økonomisk stønad 27% av dei totale hjelpetiltaka innan denne kategorien. Hjelpetiltaka er sett i lys av eit resiliensperspektiv og gjennom eit bioøkologisk perspektiv. Det er i gjennom denne teoretiske forankringa, i tillegg til forskning på feltet forsøkt å avdekkje korleis desse tiltaka kan utvikle resiliens hjå barn, og kva betydninga tiltaka kan ha i mikro -og mesosystemet til barnet og familien. Vidare blir det tematisert korleis ein kan finne treffsikre tiltak som kan gje positive endringar og halde over tid gjennom å identifisere risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar, samstundes ein nyttar seg av eit resiliens og bioøkologisk perspektiv.

Nøkkelord: resiliens, barnevern, hjelpetiltak, risikofaktor, beskyttelsesfaktor, besøkshjem, økonomisk støtte.

Abstract

This thesis will discuss the approach in a child welfare service case, from the moment of report to the interventions made, and how the child welfare service can work in a resourceful and strength-oriented perspective, as well as make use of Uri Brofenbrenner's biological model and resilience-perspective as a theoretic foundation. In 2019 the child welfare service in Norway received 57988 reports on concern for children, and 46864 of these reports resulted in compulsory intervention. This makes up approximately 80% of total reports to the child welfare services. There is a broad perspective of measures of different categories that the child welfare services makes use of. One of these categories are measures aimed at improving the child's development. This thesis will focus mainly on compensatory measures, such as respite care and financial support, which are repetitively used by the child welfare services. Visiting homes and financial support make up 23% and 27%, respectively, within said category of child welfare services measures. They are brought to light by a resilience and bioecological perspective. It is through these theoretical changes, in addition to research within the field, that we discover how such measurements can develop resilience within a child, and what this will mean in the micro- and mesosystem of the child and its family. Further on, we will try to unravel how to find accurate interventions which will yield positive change, and persevere over time through identifying risk factors and protective factors, while at the same time make use of a resilience and bioecological perspective.

Keyword: resilience, child welfare services, auxiliary measures, risk factor, protection factor, visiting home, financial support.

Føreord

Å arbeide med å synleggjere barnevernstenesta sine hjelpetiltak, og kvifor vi treng dei, har vore ein lærerik prosess frå start til slutt. Eg vil rette merksemd til rettleiar Ellen S. Aarseth som har hjelpt meg med å halde fokus og struktur i oppgåva, i tillegg til familie, vener og gode medstudentar som har bidrege til konstruktive diskusjonar, oppmuntra og motivert når motivasjonen har gått ned, og alle andre daglegdagse gjeremål har verka meir forlokkande.

" For å utvikle seg normalt, krever et barn gradvis mer kompleks felles aktivitet med en eller flere voksne som har et irrasjonelt følelsesmessig forhold til barnet. Noen må være gal etter den gutten. Det er nummer én. Først, sist og alltid."

-Urie Brofenbrenner-

Innhald

Samandrag	iii
Abstract	iv
Føreord	v
1. Innleiing.....	1
1.2 Avgrensingar	1
1.3 Problemformulering	2
2. Barnevernet i Noreg.....	3
2.1. Barnevernets overordna prinsipp	6
2.2. Ulike former for Hjelpetiltak.....	8
2.3. Besøksheim som kompensierende hjelpetiltak.....	10
2.4. Økonomisk stønad som kompensierende hjelpetiltak.....	11
3. Forsking på hjelpetiltak i barnevernet.....	12
4. Teoretisk grunnlag: Resiliens	16
4.1. Modellar for resiliens	17
4.2. Risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar.....	18
5. Teoretisk grunnlag: Bioøkoøkologisk utviklingsmodell.....	19
6. Diskusjon	23
7. Avsluttande refleksjon	28
8. Referansar.....	29

1. Innleiing

Denne bacheloroppgåva skal ha fokus på Barnevernstenesta sine hjelpetiltak. Hjelpetiltak er retta mot barn og familiar, og utgjer 80% av alle sakene i barnevernstenesta. Barnevernet sitt arbeid er familieorientert og innsatsen baserer seg på å hjelpe, slik at barn kan vekse opp saman med foreldra. Nærleiksprinsippet og det biologiske prinsippet er godt forankra i barnevernet sitt arbeid og skal bidra til at born og familiar får hjelp i sitt eige miljø.

Barnevernet si hjelp skal være slik at det kan skje ei endring og utvikling i foreldrekompetansen eller barnet si åtferd eller psykososiale miljø. Difor er det viktig at barnevernet set inn hjelpetiltak slik at familien får hjelp til å handtere sine utfordringar. Forsking (Statens Helsetilsyn, 2019) viser at mange av hjelpetiltaka som er initiert av barnevernet, ikkje alltid tek høgde for dei samansette vanskane som mange av barnevernet sine familiar har. Dette kan i ytterste konsekvens føre til at barn og familiar ikkje får den hjelpa dei er i behov av. På bakgrunn av dette er det viktig å ha søkelys på kva slags hjelpetiltak barnevernet brukar i arbeidet, og kva slags funksjon dei ulike tiltaka skal ha.

Barnevernet sitt arbeid ber preg av høg kompleksitet, og det er viktig at barnevernet sine tilsette gjer gode analysar og vurderingar av familien og barna sine utfordringar. Dette er viktig for å kunne sette inn treffsikre tiltak.

1.2 Avgrensingar

Dei mest brukte hjelpetiltaka i barnevernstenesta er økonomisk bistand, råd og rettleiing, og besøksheim. Oppgåva vil rette fokuset mot hjelpetiltak i barnevernstenesta og belyse dei i eit resiliensperspektiv som teoretisk fundament i oppgåva, dette grunna at forståinga av resiliensprosessar, risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar gir oss grunnlag for vurdering av barnet si utvikling på kort og lang sikt, i tillegg til å vere eit godt analyseverktøy for omsorgskvaliteten.

Vidare blir Uri Brofenbrenner sin bioøkologiske utviklingsmodell (Guldbrandsen, 2017) nytta som forståingsramme i, og rundt familien sitt nettverk og nettverksforbindelsar. Den bioøkologiske modellen kan også nyttast for å avdekke ressursar og styrke i familien eller

barnet sitt umiddelbare nettverk, men og i perifere nettverk som kan ha påverknadar på barnet. Hjelpetiltak er ein del av saksgangen og eit resultat av ein undersøking og analyse. Ein del av teorigrunnlaget er tufta på sakshandsaming i barnevernstenesta og gjer dette relevant i oppgåva sin samanheng. I tillegg blir det lagt til grunn forskingsartiklar og publikasjonar rundt temaet. Ingrid Helmen Borge beskriv resiliens slik i si enkelheit «*god fungering tross risiko*» (Borge Helmen, 2018, s. 18). Barnevernstenesta femner barn og familiar som har vanskar i ulik grad, og har behov av støtte frå det offentlege, for at foreldre skal kunne oppretthalde ein god omsorgskvalitet og omsorgskompetanse. I eit relativt stort spekter av hjelpetiltak som barnevernstenesta nyttar seg av, har eg valt å avgrense til to ulike tiltak som er kategorisert som kompensierende tiltak. Dette vil belysast gjennom eit resiliens - og bioøkologisk perspektiv, samt forskning på kompensierende hjelpetiltak.

1.3 Problemformulering

For å få belyse kva faktorar barnevernstenesta byggjer i sine val av hjelpetiltak i eit resiliensperspektiv er problemformuleringa sett til: *korleis kan hjelpetiltak bidra til at barnet utviklar resiliens?*

For å belyse dei sidene som kan påverke born og foreldre til å utvikle resiliensprosessar vil barnevernstenesta drage nytte av å ha kjennskap til prosessar som kan bidra til positiv utvikling, og oppgåva vil utdjupe tre underliggjande spørsmål:

- * Korleis kan hjelpetiltak bidra til positiv endring og utvikling hjå barnet?
- * Korleis arbeide med familie og nettverk i eit ressurs - og styrkeperspektiv?
- * Kva slags faktorar er hemmande og fremjande for utvikling av resiliens?

Gjennom teoretiske perspektiv og forskning vil forskingsspørsmåla bli belyst i teksta.

2. Barnevernet i Noreg

Barnevernet i Noreg har som hovudoppgåve å sikre at born og unge som lever under forhold som kan skade helse eller utvikling, får naudsynt hjelp og omsorg til rett tid.

Barnevernstenesta skal og sørgje for trygge oppvekstvilkår og arbeide mot at born som veks opp under inadequate omsorgsforhold, først og fremst får gode løysingar av barnevernstenesta for å betre forholda. Det er primært ynskjeleg å hjelpe familiar i heimen, men ved enkelte høve kan det bli vurdert slik at born ikkje kan bu heime, og må flytte ut av heimen, anten for ei periode, som frivillig eller som tvang. Alle kommunar har eit lovpålagd ansvar å ha ei tilgjengeleg barnevernsteneste.

Nokre mindre kommunar vel å gå inn i eit interkommunalt barnevernssamarbeid med fleire kommunar for å styrkje tenesta. Barnevernstenesta har og eit førebyggjande ansvar, og skal kunne samarbeide med andre tenester, men og vere eit bindeledd til andre tenester for å sikre hjelp til rett tid. Døme på slike samarbeidande instansar kan vere politi, psykiatriske einingar, skule og barnehagar. Dei mest brukte interverneringane barnevernet tek for seg ovanfor familiar, er hjelpetiltak som er heimla i barnevernlova § 4-4 (1992).

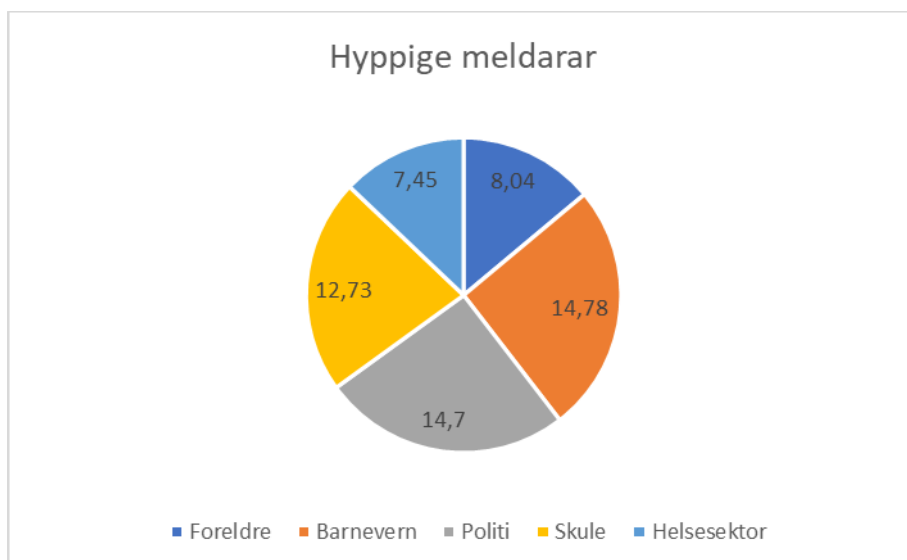
I 2019 mottok barnevernstenesta 57998 meldingar. 46864 meldingar blei undersøkt og enda med hjelpetiltak (Statistisk sentralbyrå, 2020). Hjelpetiltak er eit ledd i ein saksgang for å betre eller endre ein uønska situasjon eller negativ utvikling hjå barnet eller familien, enten for så styrkje foreldreskapet gjennom vegleiarande tiltak, eller som støttande tiltak i form av økonomisk stønad, støtte i heimen, eller avlastning for omsorgspersonar som har ei sær tyngjande omsorgsoppgåve.

Mange av familiare som barnevernstenesta skal hjelpe er familiar med minioritetsbakgrunn og familiar med låg sosioøkonomisk status, og som kan stå utanfor arbeidslivet eller har vedvarande låg inntekt (Kvaran & Skårstad, 2019). Vidare kan desse familiare stå i ugunstige stressituasjonar over tid, noko som kan gje utslag i manglande omsorgskompetanse der *«Knappe ressurser er en potensiell kilde til stress og belastninger innad i familien, noe som kan øke konfliktnivået og redusere foreldrenes evne til å fungere som ressurspersoner for barna»* (Kvaran & Skårstad, 2019)

Barnevernstenesta nyttar barnevernlova av 17.juli 1992 og paragraf 1.1 (1992), formålsparagrafen i barnevernlova lyder slik: *«Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og*

beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår». I følge Bunkholt og Kvaran (2015, s. 27) er ikkje barnevernslova ei rettighetslov, men pliktar barneverntenesta til å yte hjelp og tenester når vilkåra i lova er til stades. I lovas betydning må det vere utløyst eit behov for hjelp, for å sikre born og omsorgspersonar hjelp til å løyse dei konfliktane og utfordringane familien står i.

Barnevernet skal behandle innkomne meldingar jamfør barnevernlova § 4-2 (1992) seinast ei veke etter meldinga blei mottatt. Her skal det vurderast grad av alvor, og om meldinga skal undersøkast. Dersom det blir teke ei avgjersle om undersøking skal meldinga gjennom ei analyse (Kvello, 2019) vurdere i kor stort omfang den skal undersøkast, og kvar ein treng opplysningar frå. Ei utforma hypotese som sett avgrensingar i undersøkinga stettar minste inngrep i barnevernsfaglege prinsipp. Dei hyppigaste meldarane er i følge SSB (2019) barnevernstenesta sjølv, med 14,78% av meldingane, etterfølgt av politi med 14,7%, skule 12,73%, medisinske instansar som tannlækjar og sjukehus med 7,45%, og til slutt omsorgspersonar med 8,04% av meldingane. Dei hyppigaste meldarane utgjer 57,27% av dei totale meldingane, resterande 42,73% av meldingane er fordelt utover 20 ulike kategoriar og er noko likt fordelt (statistisk sentralbyrå, 2019). Resultat av fordelingane er illustrert i figuren under.



Dei faktorane som pregar innhaldet i meldingane er inndelte i 20 ulike kategoriar og representerer eit mangfald av ulike problemstillingar (statistisk sentralbyrå, 2019). Kategorien

«andre forhold ved barnet eller andre forhold i familien» er vanskar som ikkje treff under oppførte kategoriar. Dei mest hyppige vanskane som er vist i tabellen nedanfor er manglande foreldreferdigheiter, vald i nære relasjonar, høg grad av konflikt i heimen, foreldre sitt rusmisbruk og psykiske lidingar (statistisk sentralbyrå, 2019). Alle desse faktorane kan opptre i samanheng med kvarandre og mange av sakene det skal settast inn hjelpetiltak for, kan såleis representere ei høg grad av kompleksitet.



Det kan og kome fram i hypotesen kva barneverntenesta vurderer som nyttig, og om meldinga vere retta mot hjelpetiltak jamfør barnevernlova §4-4 (1992), eller omsorgsovertakingar jamfør barnevernlova § 4-12 (1992)

I undersøkinga jf. barnevernlova § 4-3 (1992) bør det leggjast ein undersøkingsplan som stadfestar eit tidsaspekt over undersøkingsperioda samt kor omfattande undersøkinga skal være. I barnevernlova § 4-3 andre ledd (1992) står det at ei undersøking ikkje skal «*gjerast meir omfattande en formålet tilseier, og skal minst mogleg skade den saka vedkjem*». Dette kallast også varsemndkravet (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 95) og er i tråd med mildaste inngreps prinsipp. Undersøkingsplanen skal også innehalde kven som skal kontaktast for opplysningar som kan bidra til å belyse saken ytterlegare. I tråd med varsemndkravet bør også opplysningar hentast ut ifrå det som er relevant for meldingsinnhaldet. Vidare vil eit samtykke til partane som er involvert lagt ved, før det blir innhenta opplysningar. Å kunne utarbeide ein undersøkingsplan i samhandling med dei involverte partane vil bidra til oversikt, tryggleik og medverknad i eiga sak.

Det kan settast i verk ulike hjelpetiltak, og opplistinga i barnevernslova §4-4, 6. ledd (1992) er ikkje uttømande og det kan vere grunnlag for å setje inn fleire tiltak samstundes. Dei fleste tiltak er i dag frivillige hjelpetiltak, men i enkelte tilfelle kan hjelpetiltak påleggast av tvang. Slike tiltak, eller kontrolltiltak kan til dømes vere testing av rusmiddel for å sikre adekvat omsorgssituasjon eller betra omsorgskvalitet. Alle hjelpetiltak som blir iverksett under tvang, skal gjennomgå behandling i fylkesnemnda. Tiltaka som blir iverksette skal vere etter det overordna det barnevernsfaglege prinsipp: *barnets beste*. I nokre tilfelle kan foreldrestøttande tiltak, som samtaler saman med rettleiar eller kvalifiserte familieterapeutar vere til barnet sitt beste. Tiltak i barnevernstenesta er i stor grad skjønnsprega og kan bere preg av stor kreativitet, likevel er det ei serie av tiltak som går igjen. Dei mest nytta tiltaka er råd og rettleiing, faste kontaktpunkt med sakshandsamar, økonomisk støtte, støttekontakt og besøksheim. Det barnevernfaglege arbeidet er forankra i fem faglege prinsipp og har høg relevans for korleis barnevernet skal styrast i alle ledd i ei barnevernssak.

2.1. Barnevernets overordna prinsipp

Barnevernstenesta er forankra i fem faglege prinsipp som er overordna i all sakshandsaming og skal sikre born ei forsvarleg teneste og sikre grunnleggjande rettigheter og rettstryggleik. Dei faglege prinsippa kan og bidra til ei etisk forsvarleg teneste og bør vere styrande i all sakshandsaming. Desse prinsippa er barnet sitt beste, tilknyting og relasjonskvalitet, biologiske band, mildaste effektive inngrep og barnet sin medverknad.

Omsynet til barnet sitt beste er eit av dei fremste mantra i barnevernstenesta og er nedfelt i barnevernlova §4-1 (1992) og skal til ei kvar tid vere overordna og styrande for alle ledd i ei barnevernssak. Ein kan og finne likeins ordlyd i barnekonvensjonen artikkel 3 nr.1 (1999).

Barnets beste er det mest sentrale prinsippet i val av hjelpetiltak og skal vere retningsgivande i alle avgjersler tatt av barnevernstenesta. Kva som er barnets beste blir vurdert av skjønnsmessige og faglege vurderingar samt i kva kontekst barnet finn seg i, til dømes gjennom kulturen. Konteksten kan endre seg over tid (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 28). Det som er allment kjent om kva best for barn, vil nødvendig vis ikkje vere det beste for det aktuelle barnet, i den spesifikke saka og i den spesifikke konteksten barnet er i. Difor krevst det gode faglege vurderingar og eit heilskapleg bilete av barnet og familien sin situasjon.

I ei barnevernssak skal det leggst til grunn tilknytning og relasjonskvalitet mellom barn og omsorgspersonar. Bunkholt (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 29) meiner at det i stor grad blir lagt vekt på at dei biologiske banda og kvaliteten på relasjonen og tilknytninga ikkje har fått vere rådande i vurderingane. I NOU 2012:5 (NOU 2012:5 - Bedre beskyttelse av barns utvikling) blir det foreslått at tilknytning og tilknytingskvalitet er avgjerande for ei sunn utvikling hos barnet, og burde få forrang over det biologiske prinsippet bør vege tungt i avgjersle omkring bustad, samvær og tilbakeføringar (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 29).

Born har ei grunnleggjande rettighet til å kjenne til sitt eige opphav. I mange saker er det lagt ei stor vekt på at det biologiske prinsipp er rådane. I faglege vurderingar er det i Proposisjon 106L (2013) uttalt at stor vektlegging på biologiske band kan føre til at mange barn står i vedvarande ugunstige omsorgssituasjonar. Det er foreslått at tilknytingskvalitet skal vektleggjast meir i barnevernets vurderingar.

Barnevernstenesta skal ikkje undersøkje eller sette inn fleire tiltak en naudsynt i dei aktuelle sakene. Det skal alltid forsøkast med å avhjelpe familiane med hjelpetiltak, før ein vurderer meir omfattande og alvorlegare inngripen i familien, som til dømes omsorgsovertaking. Det blir presisert at mildaste effektive inngripen er ikkje til hinder for å iverksette omfattande tiltak dersom det er til barnet sitt beste (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 29) .

Barn sin medverknad er eit viktig prinsipp. Barn har rett til å uttale seg i saker som angår dei sjølv, og ein skal vektlegge uttalte ynskjer og behov i trygge omgjevnadar. I tillegg skal barnet vere godt informert og informasjonen bør tydeleggjerast i høve barnets modning og alder (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 30). I høve val av hjelpetiltak skal borna si stemme vere representert, og born skal få uttale seg om sine vanskar, og dei skal takast med i vurderingar. Samtaler med born vil ikkje gje medverknad i seg sjølv.

Dei fem prinsippa gjer at barnevernstenesta kan arbeide innanfor etiske forsvarlege rammer som stettar lovverk og bidreg til brukarmedverknad og rettstryggleik.

2.2. Ulike former for Hjelpetiltak

Barnevernstenesta arbeider med hjelpetiltak, anten i eit ressursperspektiv eller i eit styrkeperspektiv (Kleppe, 2016, ss. 23-25), eller i kombinasjon av desse. Å nytte seg av ressursperspektivet vil ein til dømes kunne aktivisere nyttegjere seg av dei ressursane familien eller barnet alt har, som til dømes nettverket rundt. I eit styrkeperspektiv vil ein sjå etter styrker og moglegheiter for den enkelte og i omgjevnadane med eit mål om at brukaren skal oppleve meistring, kontroll og deltaking i eiga sak (Kleppe, 2016). Dersom ein tek omsyn til at sosiale vanskar opptrer i spenningsfeltet mellom individ og samfunn (Kleppe, 2016) vil sakshandsamar drage nytte av å sjå vanskane i kontekst.

Dei ulike vanskane som er lista opp som dei mest frekventerte, kan ha utslag i ein samfunnskontekst, og difor er hjelpetiltaka kategoriserte og femner ulike aspekt av eit gitt problem. Nokre av tiltaka kan overlappe kvarandre og bidra til å sikre born og unge eit tilfredsstillande omsorgsklima og redusere tal av omsorgsovertakingar. I Fylgje SSB (2020) er var det i 2019 registrert 28996 hjelpetiltak under kategorien *tiltak for å styrke utviklinga til barnet*. Besøksheim er iverksett som eit hjelpetiltak i 6737 av sakene, dette utgjer 23,3% av hjelpetiltaka, berre forbigått av økonomisk stønad til familiar i 7840 av sakene, som utgjer 27% .

I følgje utredning i NOU 2012 (NOU 2012:5 - Bedre beskyttelse av barns utvikling) understrekar rapporten at frivillig samarbeid om hjelpetiltak er, og bør vere utgangspunkt for barnevernet sitt arbeid. Kompenserande hjelpetiltak kan bli sett inn for å erstatte ein mangel eller positivt styrkje eit forhold som kan gi negative utfall på sikt. Målet med kompenserande tiltak er å redusere belastning hjå barnet i tillegg til å sikre barnet stimulering og deltaking i aktivitetar (Bunkholt & Kvaran, s. 175).

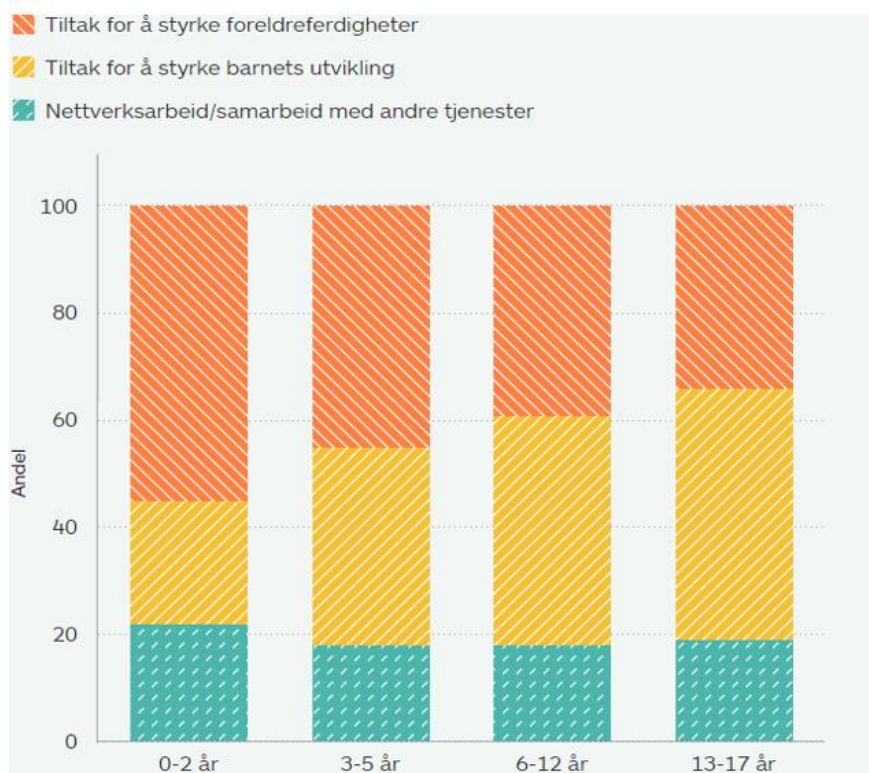
Endringstiltak eller omsorgsendrande tiltak har som målsetting å gi foreldre hjelp til å endre sin omsorg eller oppsedingspraksis på ein slik måte at det gir ei positiv utvikling hjå barnet. Gjennom ulike evidensbaserte metodar og program som COS (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 211), PMTO (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 207; Bunkholdt & Sandbæk, 2008) og MST (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 205; Nordanger & Braarud, 2018, s. 107) er hensikta å hindre at problem blir forverra, og det kan hindre at born utviklar somatiske vanskar eller psykopatologi.

Kontrolltiltak er eit av dei mest inngripande tiltaka, og har som mål og roe ned ein anstrengt heimesituasjon, og hindre at barn blir utsett for forsømmende omsorgspraksis slik at omsorgsovertaking ikkje blir naudsynt. Barnevernstenesta kan til dømes pålegge rusprøver, føre umelde heimebesøk og faste kontaktpunkt eller meldeplikt (Bunkholt & Kvaran, 2015). Slike kontrolltiltak kan vere tilstrekkeleg for å unngå ei omsorgsovertaking og ha ei stabiliserande effekt, men det krev ei grundig vurdering av barnets situasjon i heimen. Det er ei fare for at barn lever under vedvarande kritikkverdige forhold, tross for kontrolltiltak i heimen.

Å nytte eit kompensierende tiltak kan sjåast på som ein måte å erstatte ei svakheit eller ein mangel i den daglege omsorga og hjelpetiltaket skal kompensere eller styrke. Det er løpande skjønnsvurderingar om kor vidt ein skal strekkje seg i tiltaka. Til dømes kan støttekontakt vere eit kompensierende tiltak for å sikre born ein habil og kontinuerleg vaksenkontakt, eller leksehjelp i skulen kan sikre at born får den naudsynte oppfylginga i skularbeidet som dei ikkje får heime.

Tilskot til fritidsaktivitetar kan grunnast i at born treng trening i sosiale samanhengar med aldersadekvate born, og kan sikrast gjennom tilskot, dersom familien er i ein vanskelegstil økonomisk situasjon. Felles for desse tiltaka er at det blir tilført fleire beskyttelsesfaktorar for å kompensere for risikofaktorar som barnet har. Endringstiltaka kan sjåast i samanheng med behandling med formål om endringar innan ei familie, til dømes multisystemisk terapi (MST) (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 205), eller andre evidensbaserte terapeutiske tilnærmingar som har til formål å endre anten åtferd, kommunikasjon eller omsorgskvalitet.

Tabellen under er henta frå SSB og viser til kva formål hjelpetiltaka har. I alderen 0-2 år er det flest tiltak for å styrkje foreldrekompetansen, her kan evidensbaserte metodar som COS (Bunkholt & Kvaran, 2015; Barne- ungdom og familiedirektoratet, 2019) eller råd og rettleiing vere aktuelle tiltak. Figuren viser at behovet for hjelpetiltaket for å styrke foreldreferdigheiter viser til å vere synkande etter kvart som alderen på barnet stig. Hjelpetiltak for å styrkje barnet si utvikling som til dømes aktivitetar, støttekontakt eller besøksheim aukar i takt med alderen til barnet. Behovet for tverrfagleg samarbeid mellom ulike instansar held seg stabilt over tid.



2.3. Besøksheim som kompensierende hjelpetiltak

Eit av dei hjelpetiltaka som er mykje nytta av barnevernstenesta med mål om å styrkje utviklinga til barnet eller avlaste foreldre, er besøksheim. Bufdir har gjennom sine nettsider beskrive tiltaket slik: «*Som besøkshjem tar du imot et barn eller en ungdom én eller flere helger per måned. Besøkshjem, som også kan kalles avlastningshjem, er et frivillig hjelpetiltak og en støtte til familier med særlig tyngende omsorgsoppgaver*» (Barne- ungdom og familiedirektoratet, 2015).

Tiltaket besøksheim er heimla i barnevernslova §4-4 (1992) som eit frivillig hjelpetiltak, men ved enkelte høve kan besøksheim nyttast som eit ledd i omsorgstiltak jf. barnevernlova §4-12 (1992). I følge Lars B Kristofersen med fleire (2006) er besøksheimen si primæroppgåve å tilføre positive opplevingar saman med andre vaksne. Besøksheimen sine oppgåver kan verke utviklingsstøttande for barnet og avlastande for foreldre eller omsorgspersonar. Det er i all hovudsak foreldre som treng støtte i kvardagen som er kvalifisert for å motta hjelp frå det offentlege. I retningslinjer om hjelpetiltak (Barne-og likestillingsdepartementet, 2016) blir det framheva at barnets religiøse, kulturelle og språklege bakgrunn skal vurderast i

tilstrekkeleg grad, og at dei familiare som blir rekrutterte til besøksheimsoppdrag har naudsynte forutsetningar for å fylle oppgåva.

2.4. Økonomisk stønad som kompenserande hjelpetiltak

Familiar kan vere i ein posisjon der dei ikkje maktar eller har moglegheiter til å stette dei økonomiske forpliktingane, og har behov for hjelp gjennom det offentlege.

Barnevernslova §4-4 (1992) opnar opp for å yte økonomisk støtte til familiar, dersom vilkåra for hjelpetiltak er innfridde. I mange saker er ikkje stønaden ei direkte kontantutbetaling, men bistand blir rette direkte mot barnet, i form av kontingentar, kjøp av utstyr til aktivitetar og anna naudsynte materielle behov for at barnet skal kunne delta i aktivitetar. Det er få saker som har økonomisk støtte som einaste hjelpetiltak, men tiltaket opptrer gjerne i kombinasjon med andre tiltak. Økonomisk stønad kan ikkje utløysast grunna familiens økonomiske situasjon åleine (Bunkholdt & Sandbæk, 2008; Bogen, Grønningsæter, & Jensen, 2007), då familiar kan vere omfatta av andre lovverk, grunna låg økonomisk og materiell kapital. I følgje retningslinjer om hjelpetiltak jf. barnevernlova §4-4 (2016, s. 15) skal ei slik økonomisk stønad eksplisitt kome til nytte for barnet og difor bør ha eit konkret formål.

Lovforslag prop.106L (2012 -2013, s. 15) definerer det slik: «*Departementet er i midlertid av den oppfatning at å yte økonomisk stønad til utsatte barn og unge og deres familier er en oppgave som fortrinnsvis ligger hos arbeids- og velferdsforvaltningen*». Familiar som lever under vanskelege sosiale forhold kan vere lågløna arbeid, uføretrygd, arbeidsledigheit eller einslege forsørgjarar. Med desse inntektene kan det vere utfordrande å fylgje opp borna, og det kan føre med seg store omkostningar for borna og stressituasjonar som kan påverke omsorgskvaliteten. Fleire instansar kan arbeide med dei same familiare, og nokre av dei stønadsformene har barnetillegg som ein ekstra post, men på langt nær høg nok til å dekke utgifter utover det som er mest naudsynt for borna. Det er foreslått ei ny barnevernlov i proposisjon 133L (2020-2021) som vil reformere dagens lov. Lova vil tre i kraft i si heilheit i løpet av 2022. Nokre viktige endringar er at tidleg innsats og forbygging skal få eit større fokus, og at andre instansar rundt barn og unge må ta eit større ansvar. Blant anna ved at avlastning og økonomisk stønad bør høyre til NAV.

3. Forsking på hjelpetiltak i barnevernet

I forhold til avgrensingar i oppgåva vil resultat frå forskning som omhandlar økonomisk støtte og besøksheim som hjelpetiltak bli presentert.

Lars B. Kristoffersen med fleire (2006) utførte i 2006 ein forskingsrapport på oppdrag frå barne-og likestillingsdepartementet. Rapporten bygger på bakgrunn av utført forskning på hjelpetiltak og kan karakteriserast som ei systematisk litteraturoversikt med resultat frå litteratur, enkeltstudiar, reviews og metaanalyser. Kristoffersen med fleire tek og med forskning frå Danmark og Sverige til grunnlag for samanlikning då dei skandinaviske landa har ein relativt lik sosial profil og velferdssystem, og det kan trekkjast parallellar til norske forhold.

Rapporten frå Kristoffersen med fleire (2006) konkluderer med at det per dato ikkje er tilfredsstillande forskning på individretta tiltak som besøksheim og økonomisk støtte som kan konkludere med effekten av tiltaket. Kristoffersen påpeika paradokset at økonomisk støtte og besøksheim er godt representert i statistikkar over tiltak, men svært lite forska på.

I ein forskingsrapport på oppdrag frå barne-ungdom og familiedirektoratet har Øyvind Christiansen i Uni Research Helse, Regionalt kunnskapscenter for barn og unge forfatta rapporten *hjelpetiltak- ein kunnskapsstatus* (Christiansen, 2015)

Christiansen nyttar Kristoffersen med fleire (2006) og Elisabeth Larsen (Larsen, 2008) som bakteppe for forskinga. «*Kunnskapsstatusen baserer seg på en litteraturgjennomgang av forskning om virkninger av hjelpetiltak. Målet har vært å sammenstille norsk og nordisk forskningslitteratur om emnet, først og fremst forskning publisert etter 2006*». (Christiansen, 2015)

Resultata av studien viser at hjelpetiltaket besøksheim ikkje klarer å finne tydelege samanhengar mellom effekt og verknad av tiltaket. Det vert referert til ei kvalitativ studie av Larsen (Larsen, 2008) at foreldre stort sett er nøgde med besøksheim, og at besøksheimen bidreg til positive opplevingar, støttande relasjonar og gode rollemodellar. I tillegg vert det rekna som positivt at foreldre får tilstrekkeleg avlasting. Resultat frå ei svenske studie (Christiansen, 2015) viser ingen målbare, positive utfall av besøksheim på lang sikt, men kan ha ei positiv effekt i eit kortare tidsperspektiv. Vinnerljung, Brännström og Hjerns (Christiansen, 2015, s. 40) har i den svenske undersøkinga basert seg på nasjonale registerdata, vurdert korleis det hadde gått med borna som hadde mottatt hjelpetiltaket

kontaktfamilie eller kontaktperson, som på norsk svarar til besøksheim eller støttekontakt. Om lag 15000 born fordelt på to grupper var inkludert. Eine gruppa i alderen 2-4 år og andre gruppa 10 – 13 år. Ved hjelp av ei rekke register kunne forskarar fastslå korleis det hadde gått med denne gruppa når første gruppe var blitt 18-28 år, og eldste gruppe var blitt 24-35 år. Utfalla blei samanlikna med 40000 andre barn med liknande bakgrunnsforhold, men ikkje hadde motteke desse hjelpetiltaka. Resultata viser ingen, eller svak negativ effekt av tiltaka. Det medelast midlertidig, i følge Vinnerljung at undersøkinga ber preg av låg validitet, grunna at bakgrunnsforholda ikkje er nøyaktige nok.

Tiltaket økonomisk hjelp kan ha ei utjamningseffekt for familiar med låg økonomisk status, men Christensen påpeikar at det er eit lite belyst hjelpetiltak, sjølv om hjelpetiltaket er godt representert i statistikkane.

Elisabeth Larsen (Larsen, 2008, ss. 51-56; Christiansen, 2015, s. 39) har utført ei av dei største kvalitative forskinga i Noreg på feltet når det gjeld besøksheim. Hennar forskning tek utgangspunkt i 21 foreldre med barn i alderen 6 -12 år, som har motteke hjelpetiltak som besøksheim og støttekontakt. Det blei vektlagt korleis foreldre opplevde å meistre kvardagen sin gjennom interpersonelle og interpsykiske prosessar, og korleis hjelpetiltaka eventuelt har ført til ei endring (Larsen, 2008, s. 52) . Typiske trekk ved informantane var låg sosioøkonomisk status, og låge nettverksforbindelsar og svak tilknytning til arbeidslivet samt somatiske og psykiske plager. I tillegg var ein betydeleg del av informantane åleine om forsørgjarrolla. Informantane og borna deira hadde fleire hjelpetiltak i barnevernstenesta, men felles var at eit av tiltaka var besøksheim eller støttekontaktfunksjon til borna. Foreldra opplevde at kvardagen var lettare i viten om at barna hadde ein god plass å vere i enkelte periodar, og dei følte at foreldreskapet blei styrka, og dei kjende at eigne belastningar var lettare å leve med.

«Det er godt for han å ha en arena utenfor hjemmet, som han får til, et sted hvor han kan komme å gjøre noe fint saman med noen» - sitat informant (Larsen, 2008).

Besøksheimfunksjonen bidrog også til at foreldre forsøkte å utvide sitt eige uformelle nettverk, ved å nytte tida borna var borte for å delta aktivt i sosiale aktivitetar utanfor heimen. *«Jeg får begynne å kontakte noen sa hun, og få meg et liv (..) jeg kan ikke bare bli sittende der når ungene er borte»* , sitat informant (Larsen, 2008).

Informantane uttrykte at det var viktig at borna fekk utviklingsmoglegheiter saman med besøksheimen, og mange kjende ei sorg over sjølv å ikkje kunne delta, men såg det som

positivt at dei fekk kjenne seg delaktige i utviklingspotensialet ved at besøksheimen hadde positive haldningar i høve foreldre, som bidrog til ei oppleving av støtte (Larsen, 2008, s. 64).

Foreldra uttrykte viktigheita ved at hjelparane var genuint opptekne av borna og viste ekte glede og viste at dei var glade i borna. Dette var avgjerande for at eit tillitsforhold mellom besøksheim og foreldre skulle oppstå. Mange av foreldra uttrykte bekymring for at økonomiske motiv skulle ligge bak val av å være besøksheim. « *Jeg var litt redd første gangen de skulle ha Lillian der, (...) men da eg kom dit så eg at de hadde stort hus og svær båt, og eg tenkte at de gjør det ikkje for pengene, at de bare tar inn unger, og så går de for slikk og ingenting liksom*» sitat informant (Larsen, 2008).

I 2016 fekk Statens helsetilsyn i oppdrag for Barne- og familiedepartementet, å gjennomgå minst hundre saker som er blitt handsama i nemnd for barnevernssaker. Seksti kommunar har delteke. I undersøkinga er sakshandsaming og dokumentasjon blitt gjennomgått i heile saksforløpet. Rapporten blei publisert i 2019 under tittelen «*det å reise vasker øynene*» (Statens Helsetilsyn, 2019).

Det blei konkludert i undersøkinga om hjelpetiltak, at besøksheim og støttekontakt har ein samanfallande funksjon og kan vere viktig for barnet. Besøksheimen kunne og vere ein kommunikasjonskanal for informasjon om barnets forhold i heimen. I tillegg kunne besøksheimen bli vurdert som aktuelle for varig plassering for barnet. Det viser seg at i mange av sakene så blei ikkje hjelpetiltaka følgt opp tilstrekkeleg og i gjennomgangen har helsetilsynet fleire eksempel på at tiltaket har gått over tid, utan at det har vore kontakt mellom hjelpetiltaket og barnevernstenesta. Helsetilsynet fann i sakene som det er blitt fatta vedtak om økonomisk stønad, at desse er ei indirekte stønad til barnet, som til dømes dekking av utstyr og kontingent til fritidsaktivitetar. Økonomisk støtte som direkte og kontant yting er lite nytta, men der var eksempel på at barnevernstenesta har betalt ut uteståande husleige eller straum. Tilsynet kommenterte at det er ynskjeleg at økonomisk stønad skal nyttast i mindre grad som hjelpetiltak og at slike stønader skal losast over på kommunens sosialteneste (Statens Helsetilsyn, 2019, s. 3) , dette er i tråd med regjeringa sitt forslag i proposisjon 106L (2012 -2013).

Samla sett tek Kristoffersen og Christiansen (2006; 2015) fram at dei manualbaserte programma som til dømes MST (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 205), PMTO (Bunkholt & Kvaran, 2015, ss. 207-208), COS (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 211) og Marthe Meo (Bunkholt & Kvaran, 2015, s. 201) har fått større merksemd i forskning, medan verknadar om tiltak retta mot kompensierende, endrande og støttande tiltak, som til dømes råd og rettleiing,

besøksheim og økonomisk stønad har fått mindre forskingsbasert merksemd på verknadar og effektar, og det burde viast større plass på forskingsfeltet.

4. Teoretisk grunnlag: Resiliens

Kva er det som gjer at nokre barn blir kalla løvetannsbarn, og korleis kan born vekse opp og få eit relativt godt liv til tross for vedvarande kritikkverdige oppvekstvilkår?. Ei forståing av resiliens, og perspektivet om resiliens kan vere viktig å ha med seg inn i vurderingar om kva hjelpetiltak som skal settast inn i heimen. Sakshandsamar kan, ved å trekkje inn eit resiliensperspektiv i ei undersøking og tiltaksfase, gi eit grunnlag for målretta hjelpetiltak mot dei utfordringane barnet eller familien sit med. Ved å definere og identifisere ulike risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar vil ein kunne kartleggje kva typar hjelpetiltak som kan vurderast, anten det er kompenserande, støttande eller endrande. Resiliens er ei forståing av kvifor born klarer seg godt, til tross for inadequate omsorgsforhold. Resiliensteorien er ikkje ei konkretisert teoretisk forståing, men tek med seg element frå ulike disiplinar innan samfunnsvitskapen.

I hovudsak handlar resiliens om ei analyse av risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar i eit barns liv. I ein oppvekst prega av ugunstige oppvekstvilkår, kan ein likevel stå i dette dersom barnet har tilstrekkeleg beskyttelsesfaktorar som er i overvekt og kompenserer for risikofaktorar. Resiliens kan og vere omtalt som som plastisitet, elastisitet, motstandsdyktig og robust (Borge Helmen, 2018, s. 39). Ein kan tru at resiliens forklarar ein indre styrke hjå barn i ugunstige situasjonar, som trass vanskar klarer seg godt seinare i livet.

Ettersom resiliens er eit omgrep som kan feste seg i alle samfunnsaspekt, vil det vere naturleg i sosialfagleg samanheng og avgrense resiliensperspektivet til familesystemet og miljøet rundt barnet.

Resiliensteorien rettar seg mot beskyttelsesfaktorar og risikofaktorar i barnet sine ulike system, i familien, miljø, nabolaget og kulturen barnet lever i. Nokre grunnleggjande faktorar å belyse er stress, fungering, kompetanse og hetrogenitet (Borge Helmen, 2018, s. 46). Epigenetiske disponeringar kan vere risikofaktor i seg sjølv (Nordanger & Braarud, 2018, s. 67), og nokre born kan vere ekstra sårbare for å utvikle vanskar, og kan vere meir mottakelege for påverknadar i miljøet.

Helmen Borge (2018) påpeikar at det ikkje nødvendigvis vil vere utviklingsmessige problem i eit barns liv dersom det er einskilde risikofaktorar. Vidare tek Helmen Borge (2018) opp at ein risikofaktor kan bli balansert av andre, som til dømes ein signifikant andre, eller ein

meningsfull fritidsaktivitet. Det er først når risikofaktorar overstig eit visst tal, og risikofaktorar vektar over beskyttelsesfaktorane, at eit barn kan ha utviklingsmessige skader.

Borge refererer til ei Engelsk undersøking av at samspelet mellom risiko og beskyttelsesfaktorar er avgjerande for å kunne dømme om det er ei skeivutvikling i barnet gjennom risiko. Dette blei lagt inn i ein modell Michael Rutter og David Quinton (Borge Helmen, 2018, s. 79) som dei kalla stressindex. Denne indeksen består av fleire faktorar som speglar omgjevnadane. Stressindeksen viser til at ein risikofaktor ikkje nødvendigvis fører til vanskar seinare i livet, men dersom ein kan avdekke fleire risikofaktorar vil sjansane for ei dårleg utvikling og seinare psykopatologi vere betydelege.

I fylgje Michael Rutter og David Quinton er det først ved fire eller fleire risikofaktorar som inntreff, at ein har ein betydeleg høgare moglegheit for å utvikle ei form for psykopatologi. Problemfokuset i stressindeksen omfattar familiar med alvorlege ekteskaplege kranglar, låg sosial status, dårlege buforhold, alkoholmisbruk, kriminalitet og omsorgspersonar sine psykiske vanskar, og grad av kontakt med det offentlege hjelpeapparatet (Borge Helmen, 2018, s. 79).

4.1. Modellar for resiliens

I kompensasjonsmodellen blir det iverksett eit tiltak for å erstatte eller for å kompensere for ein mangel for å styrkje psykososial fungering. Døme på dette kan vere enkle isolerte tiltak i skulen eller barnehage for å styrkje tekniske ferdigheiter, slik at barnet kan likestillast med andre i den konteksten det omgir seg i. I beskyttelsesmodellen blir det vektlagt psykososiale ferdigheiter der ein kan vektlegge risiko- og beskyttelsesfaktorar. Tiltak retta mot å styrke nettverk i same alder, ulike tiltak som til dømes SFO, barnehage eller fritidsaktivitetar kan vere aktuelle hjelpetiltak. Likevel påpeikar Helmen Borge at hjelpetiltak må sjåast i kombinasjon med forholda i heimen og at barn i risiko er sårbare for kritikk og avvising, og treng mykje oppmuntring frå vaksne for å aktivere resiliensmekanismer i hjelpetiltaket som er sett inn. Utfordringsmodellen beskriv korleis fleire risikofaktorar utløyser internaliserte prosessar som bidreg til resiliens og styrker barnet i å takle fleire utfordringar seinare i livet og over tid (Borge Helmen, 2018, ss. 59-61).

I eit barnevernsfagleg perspektiv kan ein gjennom resiliensperspektivet vurdere fortløpande kva risiko barnet står i, og sette inn fleire tiltak for å kompensere for manglande omsorgskvalitet. I praksis vil barnevernstenesta rette fokuset omkring heimeforhold, sosiale forhold, skule og barnehage, for å sjå etter risikofaktorar i ei undersøkingsfase, og om det kan settast inn målretta tiltak for å kompensere eller eliminere risikofaktoren.

4.2. Risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar

Å vurdere risikofaktorar hjå barnet kan gi barnevernstenesta eit vurderingsgrunnlag for kva tiltak som kan settast inn for å avhjelpe ein situasjon. Kvello (Kvello, 2019) har laga ei systemisk framstilling av risikofaktorar som kan nyttast som eit verktøy for å avdekke risikofaktorar. Av ei oppstilling av 32 punkt tek Kvello for seg ytre observerbare faktorar, men også bakomføreliggande faktorar og sosiale samspelssituasjonar. Ved å nytte malen vil det stilt krav til fagarbeidarens kompetanse og skjønnsutøving, slik at risikobiletet ikkje blir uforholdsmessig høgt, men gjenspeglar eit nyansert bilete av risikoforholda. Vidare listar Kvello (2019) opp dei mest sentrale beskyttelsesfaktorane som bør innlemmast i risikobiletet. Beskyttelsesfaktorane kan bidra til å utjamne risikobiletet. I ei tiltaksvurdering kan oppstillinga bidra til å iverksette tiltak som kompenserer for ein eller fleire risikofaktorar. Strukturelle faktorar vil gje barnevernstenesta eit overordna blick over risikobiletet. Til dømes kan skule, eller barnehage der barnet ikkje har nok støtte eller tilpassa læringsstrategiar danne eit risikofaktor. Vidare vil individuelle faktorar i barnet vere sentrale i kartlegginga. Barnets naturlege temperament kan spele ei stor rolle. Introverte, sensitive eller sjenerte barn kan i større grad felle frå i samspelssituasjonar i skulen. Barn med sterkare temperament stiller seg meir rusta til å bli sett og høyrd i ulike situasjonar og tek meir merksemd frå omgjevnadane, og såleis får auka respons (Bunkholt & Kvaran, 2015, ss. 52-53).

5. Teoretisk grunnlag: Bioøkoøkologisk utviklingsmodell

Den neste teorien som kan nyttast som rammeverk for oppgåva og hjelpemiddel for å forstå konteksten for barnet og familien er å nytte seg av Uri Brofenbrenner (Guldbrandsen, 2017) sin bioøkologiske modell som vil gjere sakshandsamaren i stand til å vurdere eit barns nettverk, forbindelsane, samt kvaliteten på desse. Dette vil kunne avdekkje risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar som kan påverke omsorgssituasjonen. Barnevernet sitt nærleiksprinsipp der familieorienterte tiltak kan nyttast i ein bioøkologisk forståingsramme kan vere fordelaktig ved at born og familiar blir hjelpte med tiltak retta mot sitt eige nettverk og miljø. MST (Bunkholt & Kvaran, 2015) er tufta på ein slik tankegong, der nettverk blir nytta som resursar i eit endringstiltak. Barn som har nettverksforbindelsar utanfor mikrosystemet, kan utvikle resiliensprosessar og redusere risikofaktorar.

Uri Brofenbrenner (Guldbrandsen, 2017) er ein tysk sosiolog og har lagt vekt på dei kommunikative eigenskapar i mennesket. I 1974 utarbeida han den bioøkologiske modellen, den har gått igjennom fleire revisjonar og siste tilskotet i modellen er tidslinja, kalla krono, fordi eit barns liv er dynamisk og stadig i endring gjennom fleire og ulike nettverk. Modellen er teikna opp i fleire sirklar og individet eller barnet står i sentrum av dette. Rundt barnet er det vidare innteikna fleire sirklar. Dei ulike faktorane som påverkar eit barns liv går i frå individnivå med nære relasjonar, og vidare utover mot perifere nettverksforbindelsar, og til slutt ut mot politiske, kulturelle og religiøse påverknadar. Modellen kan settast inn i ei systemisk forståingsramme og kan bidra til komplekse analyser av menneskeleg utviklingsprosessar og bidreg til dynamiske analyser (Guldbrandsen, 2017, s. 52).

I sentrum av modellen står barnet som barnevernstenesta skal hjelpe. Mikrosystemet består av eit mønster av sosiale roller og mellommenneskelege relasjonar (Guldbrandsen, 2017, s. 54). Miljøet er ein stad eller eit miljø der barnet og øvrige deltakarar har direkte kontakt med kvarandre. I Brofenbrenners forstand kan døme på slike miljø i eit barns liv vere skulen, barnehagen og heimen. Slike sosiale arenaer er viktige for barns utvikling, og kan i stor grad fungere som beskyttelsesfaktorar. Aktivitetar, roller og relasjonar innan mikrosystemet er vidare byggesteinar, og det vil ikkje vere tilstrekkeleg å avgrense det til å vere ei fysisk tilstadevering og materielle miljø. Aktivitetar deier seg om kva mikrosystemet sine deltakarar gjer saman og kontaktar som blir opprettheldt fysisk eller emosjonelt. Brofenbrenner gir

mykje merksemd til molare aktivitetar (Guldbrandsen, 2017, s. 55) og beskriv dei som «aktiviteter som får drivkraft i seg selv ved at de oppfattes som meningsfulle av deltakerne i miljøet» (2017, s. 55). Dette kan beskrivast som ei serie enkelthendingar i eit barn sin kvardag, som blir kjeda saman til heilheitlege meningsfulle aktivitetar, noko barnet dreg nytte av i mesosystemet. Ulike aktivitetar som fremjar positiv utvikling og gir born ein meiningssamanheng i dei daglegdagse aktivitetane vi gjennomfører, kan til dømes vere alt frå den enklaste form som å kle på seg - gå på butikken - handle. Eller leike på leikeparken saman med mor eller far.

I mesosystemet er det forbindelsane i miljøet som omkransar barnet. Forbindelsane mellom heimen og barnehagen, mellom fritidsaktivitetar og heimen, eller mellom personar.

I barneomsorg er etablering mellom fleire mikrosystem med på å utvikle barnet, og styrking av desse faktorane vil bidra til nye forbindelsar. MST (Bunkholt & Kvaran, 2015; Barne ungdom og familietaten, 2020) som hjelpetiltak arbeidar med å aktivisere dei ulike nettverksforbindelsane hjå barnet og familien for å styrkje dei. Ei slik styrking kan til dømes vere aktivitetar i mikrosystemet som blir lagt til fritid, idrett, slekt og venenettverk. Eller at foreldre blir aktive deltakarar i elevkveldar, Luciafeiring eller dugnadar i barnehage eller fritidsaktivitetar. Her får barnet ei oppleving av at det er ein del av eit større system og at dei går inn i kvarandre og påverkar kvarandre. Omsorgspersonar som bidreg til dette kan sikre barn ei oppleving av samanheng og tryggleik i kvardagen. At barnevernstenesta har kjennskap til dei ulike systema kan bidra til å avdekke risikofaktorar, eller styrke beskyttelsesfaktorane. Det er allment kjent at born har utviklingsmessig nytte av relasjonar og aktivitetar som kan gi impulsar og stimulere til læring.

Eksosystemet (Guldbrandsen, 2017, s. 60) utgjer forbindelsar mellom to eller fleire miljø som barnet ikkje direkte er deltakande i. Til dømes kan foreldre sin arbeidsstad eller tilknytning i lag eller organisasjonar vere ein del av eksosystemet, der nokre av omsorgspersonane sine kunnskapar blir dregne inn i mikrosystemet. Til dømes kan omsorgspersonar sine kunnskapar og ferdigheiter i idretten, takast inn i mikrosystemet og bidra til ny kunnskap og utvikling. Dersom omsorgspersonar ikkje har ei tilknytning til uformelle nettverk utanfor mikrosystemet kan ikkje barnet få stimulans utanfrå. Ein slik kjennskap er nyttig for å stimulere barnet til å oppsøkje nye impulsar som kan stimulere til aktivitet utanfor familienettverket. Til dømes kan ein fritidsaktivitet vere ein inngang for barnet til å oppleve samhald og aldersadekvat samhandling. Foreldre kan vere påkopla desse aktivitetane for å ekspandere sitt eige uformelle nettverk.

Makrosystemet er ikkje direkte kopla opp mot dei andre systema, men gjennomsyrrar dei ved at dei er øvrige samfunnsnormer som religion og politiske føringar er med på å påverke dei ulike systema. Til dømes vil politiske vedtak om arbeidstid, opningstider og ferieavviklingar i barnehage, sjukepenge- og permisjonsordningar vere med på å påverke prosessane. Dersom omsorgspersonar fell utanfor arbeidsliv og misser naudsynte sosialiseringsarenaer, eller at inntekt fell dramatisk som fylgje av nedbemanning, kan dette vere risikofaktorar som kan påverke barnet indirekte. Kronosystemet som et tilkome den økologiske utviklingsmodellen i ettertid, viser at systema ikkje er statiske, men dynamiske og endrar seg over tid og gjennom eit livsløp.

Brofenberenner presenterer omgrepet proksimale prosessar (Guldbrandsen, 2017) i sin teori som er eit system mellom to personar, kalla dyaden. Den enklaste form for ei dyade er mor-barn dyaden, og er til ei viss grad blitt via større merksemd i utviklingspsykologien, grunna at dyaden mellom mor-barn er noko alle born inngår i. Mor-barn dyaden er grunnmuren i proksimale prosessar (Guldbrandsen, 2017, ss. 55-56). Proksimale prosessar som legg til grunn interaksjon med andre menneske som grunnlag for utvikling. For at proksimale prosessar skal aktiverast i systemet må barnet delta i ein aktivitet over ei lengre periode og aktiviteten må over tid bli meir avansert og det må implementerast og kjedast saman med fleire aktivitetar som stimulerer til fordjuping, fantasi og utforskingstrong. Dersom desse faktorane ikkje er til stades, vil det skje liten eller inga endring i utviklinga hjå barnet. Til dømes kan omsorgspersonar som ikkje er til stades for å støtte utviklinga til eit barn, eller av ulike årsaker gir inadekvat emosjonell og støttande omsorg, bidra til ei stagnering i denne utviklingsfasen.

Besøksheim kan vere sete for proksimale prosessar som kan generere fantasi og utforsking, dersom det blir lagt til rette for det. Til dømes kan ein besøksheim arbeide mot dei måla som er sette i tiltaksplanen hjå barnet, og barneverntenesta kan drage nytte av det potensialet besøksheimen har. Positive opplevingar, aktivitet og leik i tillegg til positiv og stabil vaksenkontakt prega av læring, gjensidig forståing og respekt er tryggande for barnet og er dermed resiliensfremjande.

I barnevernsfagleg samanheng kan ein nyttegjere seg av eit resiliens -og bioøkologisk perspektiv for å analysere, kartlegge familien og barnets ulike nettverksforbindelsar og kvaliteten på dei ulike forbindelsane for å finne adekvate hjelpetiltak som kan bidra til positiv endring. Analysen kan gi verdfull informasjon i ei undersøkingsfase og i ei tiltaksfase. Dersom det er ei svakheit i til dømes mesosystemet ved at omsorgspersonar ikkje er delaktig i

arbeidslivet eller fråverande i andre aktivitetar som fritid, foreldremøte, dugnad eller sosiale tilstellingar vil ein gjennomgang av systema avdekke svakheiter som kan vere av påverke i barnet sitt mikrosystem. I ytterste konsekvens kan dette hemme ei sunn utvikling. Gjennomgang av den utviklingsøkologiske modellen kan avdekke risikofaktorar og beskyttelsesfaktorar, dersom ein også implementerar eit resiliensperspektiv.

6. Diskusjon

Familiar som får hjelpa av barnevernstenesta har, som i fylgje modellen og grafane som tidlegare vist ein bakgrunn med låg sosioøkonomisk status, låg inntekt eller manglande omsorgskompetanse. Vidare har hjelpetiltaka eit klart mål om å betre vanskaner i heimen og hjå barnet. Dei fleste hjelpetiltak i barnevernstenesta i dag er baserte på frivillige tiltak for å betre forhold i barnet eller innan familien, og for at hjelpetiltaka skal kunne vere treffande og gi resultat i eit kort og langtidsperspektiv, må ein kunne ha avdekt alle aspekt i dei ulike systema barnet er i. Alt frå vanskar i familiesystemet og ut mot skule, barnehage og fritid.

Om ein klarer å avdekke fleire risikofaktorar kan ein sette inn målretta tiltak for å kompensere for risiko. Dersom ein til dømes kan avdekke vanskar i mikrosystemet og ein finn risikofaktorar som kan skade ei positiv utvikling, kan ein vurdere å sette inn hjelpetiltak retta mot foreldrefunksjonar. Dersom foreldre deltek i evidensbaserte program som til dømes PMTO (Bunkholt & Kvaran, 2015) samt råd og rettleiing (Bunkholt & Kvaran, 2015) kan dette resultere i ein styrka foreldrefunksjon, og bidra til ein resiliensprosess i barnet ved at barnet blir sett og møtt på adekvate måtar. Vidare kan besøksheim bidra til å styrkje barnet i å tilføre trygghet og stabilitet og såleis kompensere for risikofaktorar i heimen. Ein kan tru at det bør føreligge ein inngåande kjennskap til barnet sin situasjon og uttalte vanskar, for at besøksheimen kan ta i mot barnet på ein god måte. Dersom foreldre ikkje har moglegheiter for å delta i barnet sine ulike miljø, kan dette resultere i ei stagnering i psykososial utvikling.

Dersom barnevernstenesta engasjerer ein besøksheim for barnet for å anten avlaste foreldre som har ein tyngjande omsorgsoppgåve eller dei ikkje klarer å fylgje opp barnet i organiserte og frie aktivitetar så bør barnevernstenesta vurdere kvaliteten på kva besøksheimen kan tilby barnet. Ein bør kunne vurdere og definere dei ulike risikofaktorane, både individuelle og strukturelle faktorar. Vidare bør ein tilpasse besøksheimen til barnet ved å vurdere aktivitetsnivå og temperament. Ein besøksheim som kan møte barnet med felles interesser, nok tid og trygge rammer, vil kunne nå langt i å iverksette resiliensprosessar hjå barnet.

Ein viktig faktor er besøksfrekvensar og vurdere om barnet har tilstrekkeleg utviklingstøtte ved låg besøksfrekvens. Til dømes om to døgn per måned er nok til å skape tryggleik i besøksheimen og utvikling av resiliensprosessar.

Ein kan tru at eldre born har større moglegheit for å utvikle resiliensprosessar enn mindre born. Frå fire års alder har barn større moglegheiter for å skape positive minnespor og dei kan

i større grad relatere til andre opplevingar, og sette saman opplevingar til ein større samanheng,. Born i denne alderen har og ein betre organisert minnebank og kan drage nytte av ein lågare besøksfrekvens.

Det kan vere viktig å legge til rette for eit godt samarbeidsklima mellom foreldre, barnevernstenesta og besøksheimen, og foreldre bør vere delaktige i val av besøksheim, samt få delta i planlegging slik at foreldre også får eit eigarskap i hjelpetiltaket som kan fremje brukarmedverknad. Det vil tale til fordel, og vere ei trygghet for foreldra at besøksheimen ikkje inngår i engasjement for økonomiske motiver, men er genuint opptekne av å bidra til å gjere kvardagen lettare for barnet slik at foreldre kan nyttegjere seg av avlastninga dei får ved besøksheim for å ekspandere sitt eige uformelle nettverk som kan bidra til større sosialkompetanse hjå foreldre.

På den andre sida, dersom ein tek i betraktning dei faktorane som ligg føre som årsak til hjelpetiltak, vil besøksheim vere eit tilstrekkeleg hjelpetiltak for familien?. Og vil besøksfrekvensen vere stor nok til å skape resiliensprosessar hjå barnet og vil det styrke barnets utvikling?. I behovet som ligg for ein besøksheim, kan barnet likevel leve i vedvarande dårlege oppvekstvilkår, og besøksheimen fungerer meir som ei pause for barnet, og ei flukt frå den vanskelege situasjonen i heimen. Det kan tenkast at det krevst ein høgare besøksfrekvens over lengre tid, slik at barnet opplever dei vaksne i besøksheimen som tryggleikspersonar, slik at det skapast rom nok for å styrke utviklinga og aktivisere resiliensprosessar i trygge rammer.

Det meste av forskning som blir presentert om besøksheimar er fokuset lagt på foreldre si oppleving (Larsen, 2008) av besøksheimen, og i kor stor grad foreldre opplever positive endringar. Kristoffersen med fleire og Øyvin Christiansen (2006; 2015) trekk fram at mange av tiltaka om besøksheim dreg ut over tid, utan at barnevernstenesta har hatt kontakt med besøksheimen, eller at tiltaket ikkje har blitt evaluert. Ein kan tru at besøksheimen kan bli ei kvilepute for barnevernstenestatenesta og at barnevernstenesta ikkje ser det som naudsynt å evaluere fortløpande grunna at tiltaket oppfattast som sjølvgåande og tilsynelatande fungerer godt.

Besøksheimen bør få drage nytte av barnevernfagleg kompetanse, og ha ein kontaktperson med inngåande kjennskap til familien og barnet sin situasjon for rettleiing, slik at ein kan drage tiltaket i same retninga og gjere det mogleg at besøksheimen tenar til formålet, og held stabilitet og kvalitet over tid.

Tiltak om økonomisk støtte kan i nokre tilfelle ha ein utjamningseffekt hjå familiar med låg økonomisk kapital, står utanfor arbeidslivet eller er i marginaliserte posisjonar. Gjennom økonomisk stønad kan born få ei moglegheit til å delta på aktivitetar på lik linje med jamaldringar og venenettverk. Dette vil kunne redusere risikofaktorar og stimulere til resisliensprosessar i barnet. I tillegg vil barnet få nyttige impulsar utanfor familienettverket og såleis kan bli meir robuste og motstandsdyktige mot andre risikofaktorar. Ein fritidsaktivitet som barnet fattar interesse, glede og meistring i, vil vere ein beskyttelsesfaktor som i stor grad kan vege over ein eller fleire risikofaktorar.

Det vil vere til fordel at barnevernstenesta ikkje utbetalar stønaden som ei kontantytning direkte til familieøkonomien, då det er fare for at stønaden blir nytta i andre høve for å lette på hushaldsutgiftene. Dersom ein betalar ut i form av rekningar for kontingent, utstyr og liknande kan barnevernstenesta sikre at borna får nyttegjere seg av stønaden.

Her kan hjelpetiltaket sin intensjon og ramme bevege seg inn i spenningsfeltet mellom hjelp og kontroll, men for å sikre seg at bruken av hjelpetiltaket skal fungere etter intensjon, vil det vere naudsynt å utøve denne kontrollfunksjonen. Det er foreslått at barnevernstenesta i mindre grad skal nytte økonomisk stønad som eit hjelpetiltak, og at slike tiltak er meir retta mot kommunens sosialteneste. Likevel kan ein tru at kommunen si sosialteneste dekker berre utgifter til naudsynt livsopphald og difor er born som vil delta i aktivitet ikkje kvalifisert for mottak av slike stønadar. Ein kan tru at dersom barnevernstenesta vel å redusere tiltak om økonomisk stønad som eit hjelpetiltak i påskot av at slike stønadar er omfatta av andre lovverk, så kan ein risikere at born blir avskorne frå fritidsaktivitetar og barnevernstenesta kan ikkje nyttegjere seg av beskyttelsesfaktorar som ligg i sosial leik og samhandling med jamaldrande.

Vidare kan ein tru at foreldre med låg økonomisk kapital står dagleg i vanskelege val, der det vert gjort vanskelege prioriteringar vedrørande hushaldningsutgifter, og i mange tilfelle kan borna verte skadelidande. Dette kan til dømes vere fordi at aktivitetar som organisert idrett, vert nedprioritert grunna kostnader. I tillegg kan det vere eit press på omsorgspersonane, og omsorgskvaliteten kan bli redusert ved at foreldre nyttar mykje mental kapasitet på å få hushaldsutgiftene i balanse. Det kan tenkast at for å få bukt med slike problemstillingar, bør det politiske klimaet rettast mot eit landskap prega av ein større sosial profil, slik at barnefattigdom kan kome høgare opp på dagsorden. Vidare kan ein anta at alle familieane som er avhengige av økonomisk stønad frå barnevernstenesta står i fare for å bli unødig hengjande i eit vedtak over lengre tid, og at ein gjennom prioriteringar kan finne løysingar som betrar

den økonomiske situasjonen, til dømes avtalar om løysingar i samarbeid med bankar, kreditorar og sosialhelsetenesta.

I eit bioøkologisk perspektiv er alle forbindelsane i dei ulike systema gjensidig avhengige av kvarandre for utvikling og resisliensprosessar, og gode forbindelsar mellom mikro og mesosystemet vil bidra til at born får ei oppleving av samanheng i kvardagen. Det vil vere ein fordel dersom ein igjennom tiltaka stimulerer eller legg til rette for at foreldre får moglegheita til å delta meir aktivt i samband med fritidsaktiviteten, skulen eller barnehagen. Ei slik deltaking kan ha ei dobbeltsidig effekt ved at born og foreldre blir meir prososiale ved jamn kontakt med sine nettverk. Å kunne nytte seg av fleire tiltak samstundes vil krevje ei koordinering av hjelpetiltaka, og at vanskane familien sit med er tilstrekkeleg belyst og femnar dei ulike aspekta i tiltaksformene, og tiltaka kan drage i same retning.

I val av hjelpetiltak vil det vere aktuelt å sjå etter ibuande ressursar i familien og arbeide frå familien sitt utgangspunkt og vilje til endring. Det vil vere nyttig for kvaliteten på tiltaket å involvere foreldre i å utforme tiltaka basert på behov og ønsker, slik at familien blir engasjert og medverkande i si eiga sak, og kan aktivt bidra til ein konstruktiv hjelpeprosess. Å synleggjere salutogenesen (Borge Helmen, 2018) i familien slik at ein kan utvide dei faktorane som er positive og skaper engasjement og glede i kvardagen, og som opprettheld det som held ein frisk. Eit velfungerande nettverk er ein slik faktor som fremjar ei sunn psykisk helse, og sakshandsamar kan påverke familien til å sjå nye moglegheiter i å etablere nye forbindingar i mikro- og mesosystemet. Å nytte seg av styrkane i familien og viljen til å gjere endringar i eige liv kan vere ein nøkkel til meistringsopplevingar, og kan generere fleire resisliensfremjande prosessar i familien og hos barnet. Det er ynskjeleg at familiar løysar sine vanskar innan familien og fortrinnsvis i heimen, men at hjelpetiltaka kan gi nok rom for familien til å makte endringsprosessen.

Ein kan tru at ein kan nytte hjelpetiltak som til dømes økonomisk støtte og besøksheim som eit fundament slik at foreldre får eit auka spelerom for å anerkjenne vanskane, og aktivt arbeide med desse på eigne premisser, i vissheit om at barnet er godt ivareteken i besøksheimen og i aktivitetane barnet inngår i.

Mange omsorgspersonar som er involverte i barnevernet har vanskar av ulik grad og det er ikkje nødvendigvis ein faktor som tilseier at barnet lid under omsorgssvikt. Det kan til dømes vere einslege forsørgjarar med avgrensa økonomi og avgrensa nettverk, som treng ei ekstra støtte i å klare å stå i ein vanskeleg kvardag. Her kan besøksheim vere ein ressurs slik at

forsørgjaren får moglegheiter til å skape, utvikle og pleie eige nettverk, noko borna og kan profitere på.

I frivillige hjelpetiltak er det ein klar fordel at tiltaket i realiteten er frivillige. Dersom foreldre har godteke eit tiltak under ein skjult trussel om at barnevernstenesta vil fremje saka for nemnda og få tiltaket igjennom ved tvang, så kan ha foreldra signert under på ei avtale dei sjølve ikkje er komfortable med å gjennomføre eller vere deltakande i. Det kan det vere ei reell fare for at tiltaket blir motarbeida av foreldra. I spenningsfeltet mellom makta som ligg under barnevernstenesta sitt mandat og brukarane sin posisjon kan resultere i eit polarisert samarbeid. Dersom sakshandsamar er bevisst si eiga rolle i samhandling med brukar og at foreldre og barnet sjølv får vere aktivt deltakande og medverkande i utviklinga av hjelpetiltak, vil ein i større grad vere meir rusta i å utvikle resiliensprosessar (Borge Helmen, 2018).

Dersom ein vel å sette inn hjelpetiltak for å styrkje foreldreferdigheiter og omsorgskompetansen, bør det føreligge eit forbedringspotensiale, eller ei velvilje for å gjere endringar. Slik kan ein unngå å nytte seg av hjelpetiltak som ikkje fører til positive endringar, og barnet fortsett å leve under vedvarande dårlege forhold.

Dei skjønsmessige vurderingane vil i stor grad påverke utfallet av om det skal iverksettast eit hjelpetiltak eller om ein skal vurdere ei omsorgsovertaking. Slike vurderingar kan vektast i tal av risikofaktorar, frekvens og alvorlegheitsgrad. Å nytte seg av hjelpetiltak i heimen stettar i stor grad det biologiske prinsipp (Bunkholt & Kvaran, 2015). Dette bidreg til at barnet fortsett kan bu i heimen tross for risikofaktorar (Kvelling, 2019), men kan då stå i konflikt med prinsippet om barnet sitt beste (Bunkholt & Kvaran, 2015). Ein kan tru at ved å sette inn serie av treffande hjelpetiltak kan ein vurdere omsorgssituasjonen som god nok. Vidare kan opplysningar innhenta frå ulike instansar som dannar grunnlag av analysen i val av hjelpetiltak, vere farga av instansane sine faglege perspektiv. Slik kan ein risikere å få fleire ulike problemfokus inn i saka. Mange av opplysningane kan vere problemorienterte, difor treng barnevernstenesta tid til å arbeide i og med eit ressursorientert fokus, og ikkje legge for mykje fokus på at familiane er ressursvake, men heller arbeide mot, og i retning dei ibuande ressursane familiane har.

7. Avsluttande refleksjon

Økonomisk stønad kan i mange tilfelle gjere ein stor forskjell hjå ei familie i ein trong økonomisk situasjon. Å lose Hjelpetiltaket om økonomisk stønad over på helse- og omsorgssektoren vil det vere ein risiko for at borna må betale omkostnadane ved at dei ikkje får ta del i aktivitetar som fremjar prososial åtferd og sosialiseringskompetanse, og som kan aktivisere resiliensprosessar hjå barnet.

Besøksheim kan vere eit godt hjelpetiltak for born med behov for trygg vaksenkontakt og opplevingar dei ikkje vil få heime, samt avlastning for foreldre med ein krevjande kvardag. Det vil vere ein føresetnad for at tiltaket kan fungere som tiltenkt at barnevernstenesta, foreldre og besøksheimen har ein løpande dialog som trygger barnet og foreldra, samt stettar barnets behov, og at hjelpetiltaket får tette evalueringar slik at hjelpetiltaket kan gje positive verknadar. Det kan tenkjast at hjelpetiltaket må gå over lengre tid med ein høg besøksfrekvens for at resiliensprosessar i barnet kan få rom til å utviklast. Besøksheimen må få tilstrekkeleg informasjon om barnets behov og situasjon slik at barnet kan bli møtt på ein adekvat måte. Besøksheimen bør få tilgang til rettleiing gjennom ein sakshandsamar som kjenner barnet godt.

Det vil vere god barnevernpraksis å sjå vanskane til familien i eit heilheitleg perspektiv, og vere seg bevisst på at fleire faktorar spelar inn som kan påverke og forsterke vanskane. Difor kan ein gjennom fleire ulike og koordinerte hjelpetiltak retta mot familien vere tenleg. Det er i gjennom oppgåva forsøkt å avdekke eit behov for forskning på effektane av kompensierende og støttande tiltak, og forskingsbasen er per i dag utdatert eller til dels fråverande. Den kvalitative forskinga er til dels retta mot foreldres synspunkt og opplevingar av hjelpetiltaka, og i mindre grad retta mot borna sine opplevingar.

8. Referansar

- Barne-og likestillingsdepartementet. (2016, 04 01). Retningslinjer om hjelpetiltak, jf.barnevernloven §4-4. Bufdir.
- Barne- ungdom og familiedirektoratet. (2015, November 14). *bufdir.no*. Hentet fra https://bufdir.no/Fosterhjem/Ulike_typer_fosterhjem/Besokshjem/
- Barne- ungdom og familiedirektoratet. (2019, 02 13). *www.bufdir.no*. Hentet fra https://bufdir.no/Familie/Tilbud_Regionene/circle_of_security/
- Barne ungdom og familietaten. (2020, Okt 16). *bufdir.no*. Hentet fra bufdir.no: https://www.bufdir.no/barnevern/tiltak_i_barnevernet/metoder/multisystemisk_terapi_mst_behandlingstilbud_for_familier_med_ungdom_med_alvorlige_atferdsvansker___et_alternativ_til_plassering_utenfor_hjemmet_12_18_ar/
- Barne-, I. o. (2013, April 05). *regjeringen.no*. Hentet fra Prop.106L: <https://www.regjeringen.no/contentassets/7d0ea1b89cc54939b17e69a20d5f7b48/no/pdfs/prp201220130106000dddpdfs.pdf>
- barne,-likestilling - og inkluderingsdepartementet. (2012, 02 06). *NOU 2012:5 - Bedre beskyttelse av barns utvikling*. Hentet fra regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/?ch=1>
- Barne,-likestillings -og inkluderingsdepartementet. (2012 -2013). PROP.106L. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-106-l-20122013/id720934/?ch=1>.
- Barnevernlova § 1-1. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova § 4-1. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova § 4-4. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova § 4-4, 6.ledd. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova §4-12. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova §4-2. (1992, juli 17). *Norges lover*.
- Barnevernlova §4-3. (1992, 17.Juli). *Norges lover*.
- Barnevernlova 4-3, 2.ledd. (1992, Juli 17). *Norges lover*.
- Bogen , H., Grønningsæter, A., & Jensen, A. (2007). *Barnevernet i Oslo og Bergen - en sammenlignende evaluering etter barnevernreformen i 2004*. Oslo: Fafo.
- Borge Helmen, A. I. (2018). *Resiliens - Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal.
- Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bunkholt, V., & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i Barnevernsarbeid*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Christiansen, Ø. (2015). *Hjelpetiltak i barnevernet - en kunnskapsstatus*. Bergen: Uni Research Helse,Regionalt kunnskapscenter for barn og unge (RKBU Vest).

- familiedepartementet, b.-o. (2020-2021). *regjeringen.no*. Hentet fra Prop.133L:
<https://www.regjeringen.no/contentassets/f325e4de00fb472f85a7a2b94124f531/no/pdfs/prp202020210133000dddpdfs.pdf>
- Gulbrandsen, L. M. (2017). Oppvekst og psykologisk utvikling. I L. M. Gulbrandsen, *Oppvekst og Psykologisk utvikling* (ss. 51-66). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kleppe, L. C. (2016). I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe, *Sosialt arbeid - en grunnbok* (s. 134). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kristoffersen, L. B., Sverdrup, S., Haaland, T., & Andersen Wang, I. H. (2006). *Hjelpetiltak i barnevernet - virker de?* Oslo: Norsk institutt for by-og regionforskning.
- Kvaran, I., & Skårstad, A. (2019). Helhetlig forståelse av barn og familier – i en barnevernsfaglig kontekst. I I. Kvaran, K. Melvik, V. Paulsen, & I. Studsrød, *Barnevernspedagog - en grunnbok* (ss. 136-139). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvello, Ø. (2019). *Barn i risiko - Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal.
- Larsen, E. (2008). Forsterket foreldreskap. I B. Puntervold Bø, & B. C. Rappana, *Utfordrende foreldreskap* (ss. 51-69). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Menneskerettighetsloven artikkel 3. (1999, Mai 21). *Norges lover*.
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2018). *Utviklingstraumer - regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Statens Helsetilsyn. (2019). *Det å reise vasker øynene*. Oslo: Statens helsetilsyn.
- statistisk sentralbyrå. (2019). *www.ssb.no*. Hentet fra statistisk sentralbyrå:
<https://www.ssb.no/statbank/table/10674/tableViewLayout1/>
- Statistisk sentralbyrå. (2020). *www.ssb.no*. Hentet fra statistisk sentralbyrå:
<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng>