

Beslutningstaking i barnevernet

Norske saksbehandlers risikovurdering og tiltaksanbefaling

Nathalie Zahra Gonzalez Eilertsen

Masteroppgave i barnevern, 50 studiepoeng – mai 2018

Veileder: Svein Arild Vis

Forord

Denne masteroppgaven er sluttresultatet av en toårig prosess med tilegnelse av ny kunnskap innenfor barnevern. Arbeidet med denne masteroppgaven har vært lærerikt, utfordrende, givende, frustrerende, spennende og tidskrevende. Prosessen har til tider virket uoverkommelig, og til tider har det virket som jeg har hatt et hav av tid. Nå er jeg i mål.

Det er flere personer som har vært viktig for meg igjennom denne prosessen. En stor takk vil jeg først og fremst rette til min veileder Svein Arild Vis. Du har vært støttende og retningsgivende. Tusen takk for gode innspill, og for et flott samarbeid.

Jeg vil også takke alle saksbehandlere som tok seg tid til å delta i studien min. Dere er kjernen i denne oppgaven. Uten deres deltakelse hadde denne studien ikke vært gjennomførbar.

Takk til Lasse René Gonzalez Eilertsen for teknisk hjelp og emosjonell støtte. Du har utvist at du har tro på meg, og har ved behov minnet meg på at målet er innenfor rekkevidde. Mine venner fortjener også en stor takk for oppmuntring, motivasjon og gode diskusjoner i denne prosessen.

Takknemlig hilsen

Nathalie Zahra Gonzalez Eilertsen

Tromsø, 15.05.2018

Sammendrag

Saksbehandlere i barnevernet står gjennom sitt arbeid, overfor beslutninger som har konsekvenser for barnet, deres familier og deres nettverk. Beslutninger som foretas i en barnevernkontekst er avhengig av saksbehandlernes vurdering av risiko for barnet, og påfølgende tiltaksanbefaling skal reflektere beste alternativ for å håndtere vurdert risiko.

De sakene som saksbehandlerne i barnevernet kan stå overfor kan være begrenset av tilgjengelig informasjon. Saksbehandlerne må derfor i stor grad benytte seg av sitt faglige skjønn for å vurdere hva som er barnets beste. Denne masteroppgaven har som formål å undersøke hvordan saksbehandlere sin skjønnsmessige vurdering av en barnevernsak er relatert til sakskjennetegn, kjennetegn ved den enkelte saksbehandleren og eksterne forhold knyttet til organisering og lovverk. Dette tolkes ved bruk av økologisk beslutningsmodell.

Ved hjelp av et internasjonalt utarbeidet vignett og spørreskjema (Child Welfare Attitudes Questionnaire) utforsker denne masteroppgaven hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten vurderer opplysninger i en fiktiv sak, og hvilke tiltak de anbefaler å iverksette. 160 saksbehandlere i det norske barnevernet ble presentert med en vignett som omhandlet barnemishandling. Deres risikovurderinger, tiltaksanbefalinger og holdninger ble innhentet. Deres holdninger ble sammenlignet med holdningene til sosialarbeidere i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland.

Resultatet viste at de norske saksbehandlerne hadde tilbøyelighet til positiv holdning til plassering av risikobelastede barns omsorg utenfor hjemme, og at en tilbakeføring ikke skal forhastes. De norskesaksbehandlerne hadde positiv holdning til barn og foreldres medvirkning. Sammenlignet med øvrige land, skilte de norske saksbehandlerne seg signifikant fra alle fire sammenligningslandene på alle holdningskategoriene.

Videre viste resultatet at saksbehandlerne var mer tilbøyelig til å være enig i at casen omhandlet emosjonelt misbruk og emosjonell neglisjering, enn fysisk mishandling og fysisk neglisjering.

Basert på casen anbefalte ca. 45% hjemmebaserte tiltak, og 55% anbefalte tiltak utenfor hjemmet. Analyse av hvilke variabler som best predikerte saksbehandlerne tiltaksanbefaling, viste at de viktigste forklaringsfaktorene var deres risikovurdering for fysisk og emosjonell

skade, dersom barnet forble boende hos biologisk familie, og deres generelle holdning til plassering.

Det konkluderes med at saksbehandlerens risikovurdering og beslutning avhenger av deres skjønnsmessige risikovurdering for mulig emosjonell og fysisk skade (sakskjennetegn) og deres holdninger til plassering (individuelle faktorer). Eksterne faktorer (organisering og lovverk) danner rammene for tiltaksanbefalingen.

Nøkkelord: beslutning, risikovurdering, barnevern, tiltaksanbefaling, holdning

Abstract

Child welfare professionals are through their work met with decisions that not only affect the child, but also their families and networks. Decisions taken in a child welfare context is dependent on the caseworker`s assessment of the risk to the child, and the subsequent recommendation should reflect the best options for dealing with the risk assessment.

The cases that the case workers in child welfare may face, can be limited by the availability of information. The case worker must, therefore, largely use their professional judgment to assess what is in the best interests of the child. This master thesis aims to investigate how case workers discretionary assessment of a child welfare case relates to characteristics with the case, the characteristics of the individual case worker and external factors related to the organization and legislation.

By using an international questionnaire (Child Welfare Attitudes Questionnaire), this master thesis explores how case workers in child welfare evaluate information in a fictitious case and what they recommend to implement. 160 case workers working in the Norwegian Child Welfare Services were presented with a vignette for an alleged child abuse case. Their risk assessments of the case and their intervention recommendations were obtained. In addition, their overall attitudes to six child welfare-related areas were obtained. The outcome of their attitudes was compared with results from identical studies conducted in Israel, Northern Ireland, Spain and the Netherlands.

The result showed that the Norwegian case workers had positive attitude towards the placement of children at risk, and that reunification should not be rushed. The Norwegian case workers had a positive attitude towards children and parents participation in the decisions. Compared with other countries, the Norwegian case workers distinguished themselves significantly from all four comparison countries in all the attitude categories.

Furthermore, the result showed that the case workers were more inclined to agree that the case concerned emotional abuse and emotional neglect, than physical abuse and physical neglect.

Based on the case, approx. 45% recommended home-based interventions, and 55% recommended intervention outside the home. Analysis of the variables that best predicted the

decision-makers' recommendation for action showed that the main explanatory factors were their risk assessment for physical and emotional harm, if the child remained resident with the biological family, and their general attitude towards removal from home.

It is concluded that the case workers risk assessment and decision depend upon their discretionary risk assessment for possible emotional and physical damage (case characteristics), and their attitudes towards removal from home of children at risk (individual factors). External factors (organization and legislation) regulate their intervention recommendation.

Keywords: decision-making, risk assessment, Child Welfare, recommendation, attitudes

1	INNLEDNING	1
1.1	PROBLEMSTILLING	4
1.2	BEGRUNNELSE FOR BARNEVERN FAGLIG RELEVANS	4
1.3	OPPGAVENS OPPBYGNING	5
2	TEORI	7
2.1	TEORI OM BESLUTNINGSPROSESSER I BARNEVERNET – EN ØKOLOGISK MODELL	7
2.2	LOVVERK OG FAGLIG RAMME FOR BARNEVERNETS BESLUTNINGER I NORGE – EKSTERNE OG ORGANISATORISKE FAKTORER	8
2.2.1	RETTSLIGE RAMMER FOR BARNEVERN	8
2.2.2	BESKYTTELSE AV BARNES UTVIKLING	8
2.2.3	TILTAK	9
2.2.4	TILBAKEFØRING	10
2.2.5	FAGLIGTRADISJONER SOM RAMME FOR SKJØNNSUTØVELSE I BARNEVERN BESLUTNINGER	10
2.2.6	BRUKERMEDVIRKNING	11
2.3	SAKSBEHANDLERES VURDERINGER OG BRUK AV SKJØNN – INDIVIDUELLE FAKTORER SOM PÅVIRKER EN BESLUTNING	12
2.3.1	HOLDNINGER	12
2.3.2	FAGLIG SKJØNN	12
2.3.3	RISIKOVURDERING SOM EN SKJØNNSVURDERING	13
2.3.4	INDIVIDUELLE FAKTORER SOM HAR BETYDNING FOR TILTAKSANBEFALING	14
2.4	BETYDNING AV SAKSFORHOLDENE FOR BESLUTNING I EN BARNEVERNSAK – OVERSIKT OVER TIDLIGERE STUDIER OG FUNN	15
2.4.1	KJENNETEGN VED BARNET SOM HAR BETYDNING FOR PLASSERING UTENFOR HJEMMET	15
2.4.2	KJENNETEGN VED FAMILIEN SOM HAR BETYDNING FOR VURDERING AV RISIKO FOR OMSORGSSVIKT	15
2.5	SOSIALARBEIDERENES RISIKOVURDERING I BARNEVERNET	16
2.5.1	KJENTE RISIKOER FOR OMSORGSSVIKT	16
2.5.2	FORSKJELLER I RISIKOVURDERING BASERT PÅ SAKSKJENNETEGN	17
2.5.3	FORSKJELLER I RISIKOVURDERING BASERT PÅ LAND – ORGANISATORISKE FAKTORER	18
3	METODE	20
3.1	DESIGN	20
3.2	DELTAKERE	20
3.3	UTVALGSPROSEDYRE	20
3.4	UTVALGSSTØRRELSE	21
3.5	UTVALGET	21
3.6	MÅLEINSTRUMENTER	23
3.6.1	VIGNETT DEL 1	24
3.6.2	VURDERING AV MISHANDLING (MISBRUK OG NEGLISJERING)	25
3.6.3	RISIKOVURDERING	25
3.6.4	INTERVENSJONSVALG/TILTAK	25
3.6.5	VIGNETT DEL TO	25
3.6.6	RISIKOVURDERING VED TILBAKEFØRING	26
3.6.7	INTERVENSJONSVALG/TILTAK	26
3.6.8	HOLDNINGER	26
3.6.9	DEMOGRAFISK INFORMASJON	27
3.6.10	EKSPERIMENTELL MANIPULASJON OG RANDOMISERING	27
4	RESULTATER	28
4.1	HVILKE HOLDNINGER HAR NORSKE SAKSBEHANDLERE TIL (I) OMPLASSERING AV RISIKOBELASTEDE BARN, (II) TILBAKEFØRING, (III) BARNES MEDVIRKNING, (IV) FORELDRES MEDVIRKNING, (V) FOSTERFAMILIER, OG (VI) BARNEVERNENSINSTITUSJONER?	28

4.2	HVORDAN ER NORSKE SAKSBEHANDLERS HOLDNINGER SAMMENLIGNET MED SAKSBEHANDLERE I ISRAEL, NORD-IRLAND, SPANIA OG NEDERLAND	29
4.3	HVORDAN VURDERER SAKSBEHANDLERE NÅVÆRENDE OG FREMTIDIG RISIKO FOR BARNET?	31
4.4	BETYDNING AV FORELDRE OG BARNETS SYNSPUNKTER FOR SAKSBEHANDLERES VURDERING AV TILTAK	32
4.5	HVILKE TILTAK ANBEFALTE SAKSBEHANDLERNE?	34
4.6	HVILKEN SAMMENHENG ER DET MELLOM SAKSBEHANDLERNES TILTAKSANBEFALING OG DERES RISIKOVURDERING OG HOLDNINGER, OG HVILKE VARIABLER FORKLARER BEST SAKSBEHANDLERES TILTAKSANBEFALINGER?	35
4.7	HVILKE VARIABLER PREDIKERER BEST SAKSBEHANDLERES TILTAKSANBEFALING?	40
5	<u>DRØFTING</u>	42
5.1	HVILKE HOLDNINGER HAR NORSKE SAKSBEHANDLERE?	42
5.1.1	HOLDNINGER TIL Plassering og Tilbakeføring	43
5.1.2	BARN OG FORELDRES MEDVIRKNING	45
5.1.3	HOLDNINGER TIL FOSTERHJEM OG BARNEVERN SINSTITUSJONER	47
5.2	HVORDAN ER NORSKE SAKSBEHANDLERES HOLDNINGER SAMMENLIGNET MED ØVRIGE SAMMENLIGNINGSLAND?	47
5.3	HVOR ALVORLIG VURDERER SAKSBEHANDLERE AT OPPLYSNINGER I SAKEN ER?	50
5.4	HVILKEN BETYDNING HAR FORELDRE OG BARNETS SYNSPUNKTER/UTSAGN?	51
5.5	HVILKE TILTAK ANBEFALER SAKSBEHANDLERE?	52
5.6	HVILKEN SAMMENHENG ER DET MELLOM SAKSBEHANDLERES VURDERING AV ALVORLIGHETSGRAD, SAKSBEHANDLERES VURDERING AV FREMTIDIG RISIKO OG HOLDNINGER, OG HVILKE VARIABLER FORKLARER BEST SAKSBEHANDLERES TILTAKSANBEFALINGER?	54
6	<u>STYRKER OG BEGRENSNINGER VED STUDIEN</u>	56
6.1	VALIDITET	56
6.2	RELIABILITET	57
7	<u>KONKLUSJON</u>	57
8	<u>REFERANSER</u>	58
	<u>VEDLEGG 1: DELTAKERINFORMASJON</u>	64
	<u>VEDLEGG 2: AA</u>	65
	<u>VEDLEGG 3: BB</u>	85

1 Innledning

I Barnekonvensjonen artikkel 3 nr. 1 fremgår det at ”*ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlig eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative myndigheter eller lovgivende organ, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.*”

Barnets beste får ulik uttrykksform med hensyn til hvem som praktiserer det, hvor og hvordan det praktiseres. Skjønnsmessige vurderinger av hva som er barnets beste påvirkes av kjennetegn ved lovverk og organisatoriske forhold, sakskjennetegn, kjennetegn ved saksbehandler og andre eksterne faktorer (Benbenishty mfl., 2015; Gold, Benbenishty & Osmo, 2001; Regehr, Bogo, Shlonsky & LeBlanc, 2010).

En normativ oppfatning innebærer det at det ikke finnes en fasit i hva som ligger i ulike begreper. Det kan derfor tillegges ulikt innhold (Backe-Hansen, 1995). Normative oppfatninger av hva som er mishandling, omsorgssvikt og ellers uakseptabel omsorg for barn, har sterk innflytelse i saksbehandleres håndtering av, og beslutning i, barnevernsaker. Dette påpekes blant annet av Christiansen og Anderssen (2010) i en artikkel hvor de undersøkte hvordan norske saksbehandlere presenterer hvilke betingelser som var tilstede i saker hvor barns omsorg ble plassert utenfor hjemmet. Forskerne fant at saksbehandlerne oftere refererte til historier for å demonstrere hvordan barna og familiens liv hadde blitt relevant for barnevernet, enn deskriptiv redegjørelse og evalueringer av saksopplysningene. Det er derfor av interesse å undersøke vurderingsforskjeller, og å se nærmere på hvilke faktorer som påvirker saksbehandleres tiltaksanbefaling. Denne oppgaven utforsker hvordan saksbehandlere i barneverntjenesten vurderer opplysninger i en fiktiv sak og hvilke tiltak de anbefaler å iverksette.

Undersøkelsessaker motiveres av beslutning om hvorvidt det er behov for igangsettelse av tiltak. Hovedformålet med en barnevernundersøkelse er å innhente informasjon for å kunne vurdere om vilkårene i henhold til Barnevernloven (1992) § 1 oppfylles. Dersom det fremkommer behov for tiltak, skal undersøkelsen finne ut hvilke tiltak som er best egnet for det spesifikke barnet og dens familie.

Forløpet i en barnevernssak i Norge starter med en melding til barneverntjenesten. I løpet av én uke skal den kommunale barneverntjenesten beslutte om det er behov for å undersøke saken. I 2016 mottok barneverntjenesten i Norge 58 252 bekymringsmeldinger om barn og

unge under 18 år. Av disse besluttet barneverntjenestene å undersøke 47 914 (82.25%) av sakene. Resten ble henlagt uten videre undersøkelse (Statistisksentralbyrå, 2016a). I 2016 mottok 10 234 barn og unge omsorgstiltak utenfor hjemmet (Statistisksentralbyrå, 2017). Av sakene barneverntjenesten undersøkte, førte 44 % til henleggelse, og 56 % til videre tiltak (Statistisksentralbyrå, 2016d).

Saksbehandlere som jobber i det norske barnevernet arbeider ikke ut ifra nasjonale standarder for hvordan undersøkelsesarbeid skal gjennomføres. I stedet er det den enkelte kommunen som selv utarbeider egne spesifikke rutiner for dette arbeidet. Beslutninger i barnevernssaker bestemmes blant annet av saksforholdene. Derfor blir det viktig hvordan den enkelte saksbehandleren oppfatter, tolker, vurderer og vektlegger disse saksforholdene. Vis, Lauritzen og Fossum (2016) har studert dette, og deres konklusjon var at beslutninger i barnevernssaker om å undersøke en sak, og iverksettelse av tiltak, påvirkes av sakskjennetegn, kjennetegn ved sosialarbeideren, kjennetegn ved organisasjonen og eksterne faktorer.

Saksbehandlerens vurdering og beslutning i saker om omsorgssvikt reflekteres av at sakene ofte er komplekse og sammensatte. Det er da ikke alltid én konkret løsning som er fremtredende. I stedet kan man stå overfor informasjon som er vag, tvetydig, og som kan være motsetningsfylt. Potensial for feilvurdering og feilbeslutninger er derfor tilstede.

Saksbehandlere kan fremme en omsorgsovertakelse, hvor deres vurderinger vektlegges. Saksbehandlerens tolkninger og vurderinger vil også gjøre seg gjeldende for en eventuell tilbakeføring av barn. Arad-Davidzon og Benbenishty (2008) fant i sin studie at uavhengig av sosialarbeiderens holdning til plassering av risikobleastede barn, var det en enighet om at tilbakeføring ikke skulle forekomme hvis barnet hadde vært under alternativ omsorg i ett, eller flere år.

Beslutninger som foretas i en barnevernkontekst er avhengig av saksbehandlerens vurdering av risiko for barnet. Rose og Meezan (1996) studerte sosialarbeidere og mødres oppfattelse av alvorlighetsgrad av neglisjering i USA. De fant at sosialarbeidere som arbeidet med undersøkelse oppfattet neglisjering som mer alvorlig enn sosialarbeidere med andre arbeidsoppgaver. Og at sosialarbeiderne generelt oppfattet neglisjering som mindre alvorlig enn barnas mødre.

Risikovurderingen innebærer at saksbehandleren vurderer sannsynligheten for at barnet blir eller vil bli mishandlet og/eller neglisjert. Den største skillen mellom neglisjering og andre former for mishandling, er at neglisjering innebærer en utelatelse, eller forsømmelse, av atferd, mens mishandling består av å utvise atferd. For eksempel innebærer fysisk og seksuell mishandling et offer som får påført fysisk atferd (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Tiltaksanbefalingen skal reflektere beste alternativ for å håndtere denne vurderte sannsynligheten for risiko. Vurderingen om hvorvidt et barn er risikoutsatt og beslutningen om å fremme en omsorgsovertakelse, kan være vanskelige avgjørelser på bakgrunn av individuelle faktorer hos den enkelte saksbehandleren, vurdering av komplekse saksopplysninger og rammebetingelsene. Saksbehandlere i barnevernet har en sentral rolle i å ivareta samfunnets ansvar for risikoutsatte barn. Deres profesjonelle rolle kjennetegnes av ansvar for sammensatte sakfelt, hvor deres arbeidsoppgave både blir å være støtte- og endringsagenter i familier, hvor faglig og individuelt skjønn gjør seg gjeldende (Christiansen & Anderssen, 2011).

Noen tilfeller kan saksbehandler møte saksopplysninger hvor det tydelig fremkommer at det er skadelig for barnet å være i situasjonene de befinner seg i. Da kan plassering av barnet være berettiget. Andre ganger kan saksbehandler bli presentert med informasjon hvor det åpenlyst ikke er holdbarhet i bekymringsmeldingen. Saksbehandlere i det norske barnevernet møter også saksopplysninger som er tvetydig, hvor selv den mest erfarne og informerte saksbehandler vil møte utfordringer. Regehr mfl. (2010) viste i sin studie at beslutninger som foretas av sosialarbeidere i barnevern karakteriseres av lav reliabilitet, hvor saksbehandleres skjønnsmessige risikovurdering og tiltaksanbefaling varierer, selv når de presenteres med samme saksopplysninger.

For å utøve forsvarlig saksbehandling i det norske barnevernet er det krav om at sosialarbeiderne kan ta egne vurderinger ut ifra tilgjengelige saksopplysninger. Vurderingene begrenses av saksbehandlerens handlingsrom. Dette betyr at lovverket, mandatet til barneverntjenesten og profesjonsetiske vurderingen begrenser handlingsrommet saksbehandlerne har til å ta selvstendige vurderinger. Innenfor handlingsrommet kan saksbehandleren gjøre valg, og disse valgene foretas ut fra skjønn. Skjønn og skjønnsmessig risikovurdering må forstås som aktuelt i saker hvor man ikke med sikkerhet kan forutse eller beregne risiko på forhånd (Hanssen, Humerfelt, Kjellebold, Norheim & Sommerseth, 2010),

og gjør seg derfor spesielt gjeldende i arbeid som saksbehandlere i barnevernet møter. Deres profesjonelle vurdering er intuitive evalueringer basert på kunnskap, lovverk og praksis.

1.1 Problemstilling

Oppgavens overordnede problemstilling er å undersøke hvordan saksbehandlere sin skjønnsmessige vurdering av en tenkt barnevernssak er relatert til (i) sakskjennetegn, (ii) kjennetegn ved saksbehandler, og (iii) eksterne forhold knyttet til organisering og lovverk. For å komme nærmere svar på dette, vil følgende delproblemstillinger undersøkes:

- Hvilke holdninger har norske saksbehandlere til (i) plassering av risikobelastede barn, (ii) tilbakeføring og varighet på alternativ omsorgsplassering, (iii) barns medvirkning, (iv) foreldres medvirkning, (v) fosterfamilier, og (vi) barnevernsinstitusjoner?
- Hvordan er norske saksbehandlers holdninger sammenlignet med saksbehandlere i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland?
- Hvordan vurderer saksbehandlere risiko for barnet?
- Hvilken betydning har foreldre og barns synspunkter for saksbehandlers risikovurdering av skade?
- Hvilke tiltak anbefaler saksbehandlere?
- Hvilken sammenheng er det mellom saksbehandlernes tiltaksanbefaling og deres risikovurdering og holdninger, og hvilke variabler forklarer best saksbehandlers tiltaksanbefalinger?

1.2 Begrunnelse for barnevernfaglig relevans

Saksbehandlere i barnevernet står gjennom sitt arbeid, overfor avgjørelser som ikke bare har konsekvenser for barnet, men også deres familier og deres nettverk. Deres vurderinger og beslutninger påvirkes av mange faktorer, herunder sakskjennetegn, individuelle kjennetegn som holdninger hos den enkelte saksbehandleren, organisatoriske faktorer og eksterne faktorer.

Holdninger er en viktig del av både yrkesetikk og det teoretisk yrkesfaglige grunnlaget som sosialt arbeidet bygger på (Damsgaard, 2010), og preges av ydmykhet og respekt i møte med

enkeltindivider og grupper av mennesker (Fellesorganisasjonen, 2015). I denne studien undersøkes saksbehandleres holdninger til plassering av barn utenfor hjemmet, tilbakeføring og ideell varighet på alternativ omsorgsplassering, barns og foreldres medvirkning, og saksbehandlerens syn på fosterhjem og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende. Saksbehandleres vurderinger og anbefalinger av tiltak i møte med familier, må forstås ut ifra den enkelte saksbehandlerens subjektive forståelse av situasjonen og konteksten rundt barnet og familien. Deres holdninger er med på å danne grunnlaget for denne forståelsen. Innenfor barnevern er det stort rom for skjønnsmessige inngrep. Dette medfører at individuelle faktorer, som holdninger, hos den enkelte saksbehandler vil kunne ha stor påvirkningskraft over de vurderinger og beslutninger som blir gjort av barneverntjenesten.

Det norske barnevernet har de siste årene fått stor medieopplutning internasjonalt. Det er av interesse å se på hvilke områder det norske barnevernet skiller seg fra barnevern i andre europeiske land. En tilsvarende studie er gjennomført i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland. Denne studien gir mulighet til så å se på hvordan holdningene til norske sosialarbeidere sammenfaller med sosialarbeidere i de andre landene studien er gjennomført.

1.3 Oppgavens oppbygning

I teorikapittelet beskrives først et overordnet teoretisk rammeverk for beslutning i en barnevernssak. Dette er en økologisk beslutningsmodell som beskriver påvirkningsfaktorer for beslutning i barnevernsaker. Påvirkningsfaktorene som gjør seg gjeldende er knyttet til eksterne og organisatoriske faktorer, individuelle faktorer og sakskjennetegn.

Dernest beskrives lovverk og faglig ramme for barnevernets beslutninger. Dette omhandler rettslige rammer og fagligtradisjon som rammeverk for barnevernet. Dette er eksterne og organisatoriske faktorer. Teorikapittelet fortsetter med beskrivelse av individuelle faktorer, slik som saksbehandleres skjønnsmessige vurderinger. Her gjør faglig skjønn, holdninger, risikovurdering og tiltaksanbefaling seg gjeldende. Teorikapittelet avrundes med en oversikt over aktuell forskning og litteratur av sosialarbeideres risikovurdering basert på sakskjennetegn og organisatoriske faktorer.

I metodekapittelet presenteres designet for oppgaven og en inngående forklaring av utvalget og måleinstrument. Utvalget var 160 saksbehandlere i barnevernet. Måleinstrumentet som ble benyttet var vignett, og denne vignetten redegjøres i metodekapittelet. Medfølgende spørreskjema til vignetten forklares grundig. Her inngår vurdering av alvorlighetsgrad av mishandling, risikovurdering for fremtidig skade og mulige tiltaksanbefalinger. Derneft beskrives hvordan saksbehandlernes holdninger og demografisk informasjon, er innhentet. Metodekapittelet avsluttes ved forklaring på eksperimentell manipulasjon som er gjennomført via randomisering.

I resultatkapittelet fremlegges alle delproblemstillinger med tilhørende tabell eller figur. Kapittelet starter med å se på norske saksbehandlers holdninger til plassering av risikobelastede barn, tilbakeføring, barn og foreldres medvirkning og deres holdninger til fosterhjem og barneverninsitusjoner (Tabell 1). Dette følges opp med å sammenligne med resultatet fra lignende studie gjennomført i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland (Tabell 2). Saksbehandlernes vurdering av alvorlighetsgrad i saksopplysningene presenteres deretter (Tabell 3) . Her vektlegges hvordan de vurderte ulike former for misbruk og neglisjering, samt risiko for skade. Saksbehandlernes tiltaksanbefalinger etterfølger. Disse tiltaksanbefalingene grupperes i hjemmebaserte tiltak og omsorgsovertakelse, og presenteres ved hjelp av figur (Figur 1).

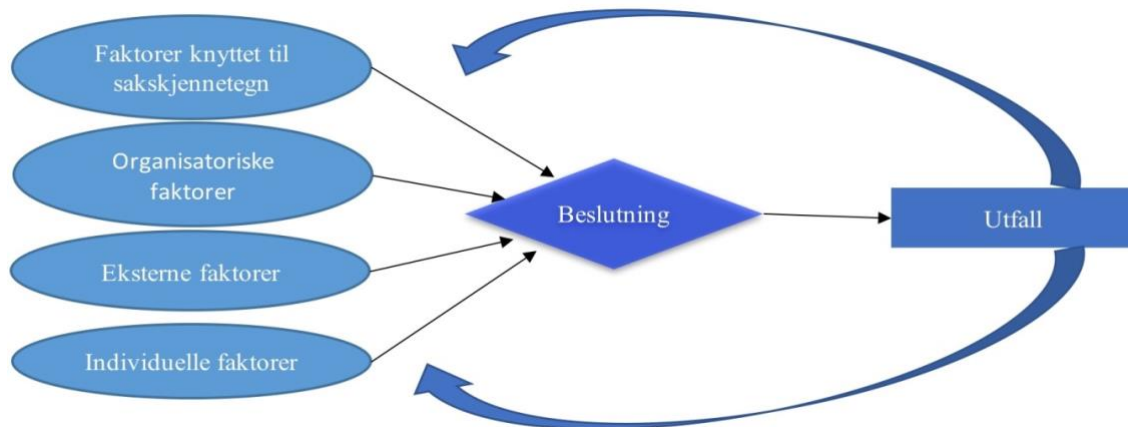
Korrelasjonsanalyse (Tabell 4) fremvises for sammenhengen mellom saksbehandlernes risikovurdering og deres holdninger. t-test (Tabell 5) benyttes for å se på forskjeller i vurderinger og holdninger basert på om saksbehandlerne anbefalte hjelpetiltak eller omsorgsovertakelse. I tabell 6 fremkommer resultatet av betydningen til mor og barnets synspunkter. Resultatkapitelet avsluttes med å presentere regresjonsanalyse over hvilke variabler som best predikerer saksbehandlernes tiltaksanbefaling.

I drøftingskapittelet ses resultatet av studien opp imot forskning og teori, med vekt på økologisk beslutningsmodell. Oppgaven avsluttes med en kortfattet konklusjon av funnene i studien.

2 Teori

2.1 Teori om beslutningsprosesser i barnevernet – en økologisk modell

Baumann, Dalglish, Fluke og Kern (2011) har utviklet en økologisk beslutningsmodell som er et teoretisk rammeverk for faktorer som har betydning for beslutninger spesifikt i barnevernkontekst. Deres modell forslår at beslutningstaking må forstås ut ifra den konteksten den opererer under. Modellen beskriver faktorer som påvirker beslutningstaking i barnevernssaker. Konteksten for beslutningstaking omfavner påvirkningsfaktorer knyttet til sakskjennetegn (kjennetegn ved barnet og familien), organisatoriske faktorer, eksterne faktorer og individuelle faktorer hos beslutningstaker. Disse faktorene kombineres og vil på ulike måter påvirke beslutninger og utfall/konsekvenser av beslutningene. Utfallet influeres av alle påvirkningsfaktorene og beslutningen som tas. Utfallet blir i denne sammenhengen de faktiske representasjonene og konsekvensene av beslutningene. Modellens overordne mål er å inkorporere betydningsfulle faktorer, slik at beslutninger i barnevernet forstås som en del av et større sammenhengende bilde (Baumann, Dalglish, Fluke & Kern, 2014).



Figur 1: Økologisk beslutningsmodell (Baumann mfl., 2014).

Modellen viser at saksbehandleren er avhengig av å få en bekymringsmelding om mulig omsorgssvikt, for å kunne utføre en risikovurdering og anbefale tiltak. Beslutningen påvirkes av en rekke faktorer. Saksbehandleren må tolke disse påvirkningsfaktorene, og det fører til at tolkningen vil variere. Kunnskap, erfaring og anvendelsesferdigheter er eksempel på individuelle faktorer som kan medføre ulik tolkning. Beslutninger i saker vil føre til et utfall. Dette skjer etter at de faktiske og opplevde fordelene og ulempene er tolket, risikovurdert og

sett opp imot påvirkningsfaktorene. Utfallet i saken vil igjen virke inn på påvirkningsfaktorene i form av tilbakemelding fra saksbehandleren, klienten og systemet. (Baumann mfl., 2014).

2.2 Lovverk og faglig ramme for barnevernets beslutninger i Norge – eksterne og organisatoriske faktorer

2.2.1 Rettslige rammer for barnevern

Etter norsk rett er det foreldre som har ansvaret for barn sin oppvekst (Barnelova, 1981, § 30 1. ledd). Det offentlige, gjennom barnevernet, har stor makt og myndighet. Barnevernet skal fungere som et kontrollsystem for å sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får rett hjelp til rett tid og bidra til at barn får gode oppvekstvilkår, jf. Barnevernloven (1992) § 1-1.

Barneverntjenesten har gjennom sin myndighetsutøvelse rett og plikt til å treffe beslutninger på vegne av det offentlige. Barnevernets adgang til, og grenser for, myndighetsutøvelse følger av (Barnevernloven, 1992; Lindboe, 2006). Av legalitetsprinsippet følger det at det ikke kan gjøres inngrep i menneskers rettigheter og plikter uten at det finnes lovhjemmel for å gjøre dette (Lindboe, 2006, s. 23; Ohnstad, 2004). På denne måten fungerer lovverket som ytre rammer for hva sosialarbeidere i barneverntjenesten kan, og ikke kan gjøre.

Kjernen, barnets beste, skal legge føring for alt arbeid hvor barn er involvert.

Barnets beste er hjemlet i Barnevernloven (1992) § 4-1 og i Barnekonvensjonen (2003) art. 3, som sier at alle handlinger som vedrører barn, skal være med barnets beste som et grunnleggende hensyn. Av art. 8 følger det at barn har rett til å bevare sin egen identitet, statsborgerskap, navn og familieforhold. Dette er særlig viktig ved plassering av barn utenfor hjemmet.

2.2.2 Beskyttelse av barns utvikling

NOU 2012:5 (2012, s. 15-16) anbefalte en dreining fra det biologiske prinsipp i barnevernet til et utviklingsfremmende tilknytningsperspektiv. Utvalget mener det er noen viktige momenter ved biologisk prinsipp, og at barn generelt sett, bør vokse opp med sine biologiske

foreldre. Samtidig skriver de at dette kan fravikes i saker hvor det er til barnets beste. Prinsippet om barnets beste skal være overordnet, og med det anbefaler utvalget tre faktorer som omsorgsovertakelse skal vurderes opp i mot. Den første faktoren omhandler tilknytnings- og relasjonskvaliteten mellom barnet og omsorgspersonene. Den andre faktoren er alvorlighetsgraden og stabilitet av omsorgssvikt. Den tredje faktoren som omsorgsovertakelse skal vurderes opp imot er omsorgspersonenes egenskaper (NOU, 2012:5).

2.2.3 Tiltak

Barneverntjenesten er avhengig av å få inn bekymringsmeldinger i enkeltsaker. Saksbehandlerne har mulighet til å hente inn ytterligere informasjon i hver sak før de fortsetter med saksbehandlingen. Hver bekymringsmelding kan ha flere utfall, herunder råd og veiledning til familien, akutt situasjon jmf. Barnevernloven (1992) § 4-6, henleggelse eller videre undersøkelse. Tiltak som barnevernet kan tilby familier kan grovt inndeles inn i hjelpetiltak og omsorgstiltak.

Hjelpetiltak er hjemlet i § 4-4. Denne paragrafen åpner også for plassering av barnet uten for hjemmet, som hjelpetiltak, uten at barnevernet overtar omsorgen for barnet jmf. § 4-4 5. ledd. Dette vedtaket trenger ikke å bli behandlet i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. Dersom barneverntjenesten overtar omsorgen for barnet etter Barnevernloven (1992) § 4-12 vil det være gjort et vedtak fra fylkesnemnda.

De fleste barn i Norge som barneverntjenesten har omsorgen for, bor i fosterhjem (Bufdirektoratet, 2015). Dersom barn som barneverntjenesten har omsorgen for, skal flyttes i institusjon, skal det følge med et administrativt vedtak fra barneverntjenesten jmf. § 4-17. Barnevernet kan gjøre akuttvedtak om plassering av barn utenfor hjemmet, jmf. § 4-6. Dette vedtaket fattes av barnevernets leder i den enkelte kommunen, og skal videresendes fylkesnemnda etter tidsfrister i § 4-6 3. ledd.

Barne-, ungdoms-, og familieetaten (Bufetat) har ansvaret av å godkjenne kommunale og private institusjoner (Forskrift om godkjenning av private og kommunale institusjoner som skal benyttes for barn som plasseres utenfor hjemmet med hjemmel i barnevernloven, 2003) og det er den kommunale barneverntjenesten som formelt godkjenner fosterhjem. Godkjenning av fosterhjem omtales i Barnevernloven (1992) § 4-22, femte ledd. Godkjenning

av fosterhjem vurderes ut ifra barnets behov, og derav også ut ifra vedtaket for plasseringen. Fosterhjem godkjennes på bakgrunn av oppnåelse av generelle krav i Forskrift om fosterhjem (2003) §§ 3 og 4.

2.2.4 Tilbakeføring

I Barnevernloven (1992) § 4-21 1.ledd, annet punktum står det at en avgjørelse om tilbakeføring kan oppheves dersom barnet har fått en tilknytning til mennesker og miljø hvor flytting kan føre til alvorlige problemer for barnet. Dette innebærer en nøye vurdering om hvorvidt oppbrytning av tilknytning og relasjoner til mennesker og miljøet vil medføre problemer. NOU 2012:5 anbefaler obligatorisk vurderinger av tilknytningskriteriet i § 4-21, 1.ledd, annet punktum i alle saker om tilbakeføring (NOU, 2012:5, s. 118).

2.2.5 Fagligtradisjoner som ramme for skjønnsutøvelse i barnevernbeslutninger

Sosialt arbeid henter fagkunnskaper fra ulike disipliner og fagområder (Fellesorganisasjonen, 2013). Skau (2011) oppsummerer sosialarbeidernes samlede kompetanse. Denne består kort av tre deler: (1) Forskningsbasert teoretisk kunnskap innenfor flere fag, f.eks. juss, etikk, sosiologi og psykologi. (2) Yrkesspesifikke ferdigheter, som omhandler praktiske ferdigheter, teknikker og metoder som blir brukt innenfor yrket. (3) Personlig kompetanse, som er en kunnskapsform som er erfaringsbasert og som oppstår i møtet mellom andre mennesker. Dette er av interesse for denne oppgaven fordi dette danner rammer for den samlede kompetansen til sosialarbeideren og det skjønnet sosialarbeideren utøver når det skal fattes beslutninger.

Utgangspunktet for faktiske handlinger er at dette er tillatt så lenge det ikke er formelt rettsgrunnlag som forbyr handlingen (Ohnstad, 2004). Av Barnevernloven (1992) § 1-4 følger det at tjenester og tiltak skal være forsvarlige. Hensynet til barnets beste er et sentralt prinsipp i norsk lov og som skal være førende i alle saker som omhandler barn (Barnekonvensjonen, 2003; Barnevernloven, 1992; Grunnlova, 1814). Beslutninger som omhandler barnets beste bygger på erfaringskunnskap om barn (Lindboe, 2006). Sosialarbeidere er utdannet som barnevernspedagoger, sosionomer eller vernepleiere (Damsgaard, 2010).

Disse profesjonene arbeider med å bistå mennesker som har behov for støtte til å styrke sin velferd, delta i samfunnet, overvinne hindringer eller motarbeide problemskapende forhold. Gjennom rammeplaner til utdanningsinstitusjoner har myndighetene lagt grunnlaget for fokuset til disse profesjonene, og i gjennom Barnevernloven (1992) gitt sosialarbeidere i barneverntjenesten mandat til å arbeide med sosialfaglig arbeid. Sosialarbeidere er organiserte i en felles organisasjon, Fellesorganisasjonen (2011) som fremstiller verdigrunnlaget og innholdet i sosialfaglig kompetanse (Hutchinson, 2009). Dette er skaper rammene for sosialarbeid som fag og profesjon.

2.2.6 Brukermedvirkning

Det er flere definisjoner på brukermedvirkning. Velferdsmeldingen (1994-1995, s. 165) beskriver medvirkning som en prosess som skal være med på å gi den enkelte muligheten for et selvbestemt liv. St.meld.nr.16 (2010-2011, s. 85) definerer brukermedvirkning som å sette de enkeltes behov i sentrum, særlig når de benytter offentlige tjenester innenfor helse-, sosial-, trygde- og arbeidsrettede tjenester.

Risikovurdering i barnevernet kan være et av de vanskeligste områdene innenfor sosialarbeid. Man finner seg i en balanse av å ville både hjelpe familier, men hvor også kontrollering av familier gjør seg gjeldende. Dette utgjøres i en feilstilt maktubalanse, hvor barnevernets formelle rolle medfølger mulighet til å intervensere i familier. Dersom barnevernets risikovurdering tilsier at et barn utsettes for omsorgssvikt, er plassering utenfor hjemmet et sannsynlig utfall. For de fleste foreldre vil dette kunne oppleves som den mest ultimate utvisningene av maktovergrep fra staten (Samsonsens & Willumsen, 2015). I alle barnevernssaker blir derfor omsorgsgivere og barnets stemme viktig. At barn skal få muligheten til å medvirke følger av Barnekonvensjonen (2003) artikkel 12, 1. ledd, Grunnloven (1814) § 104 og Barnevernloven (1992) § 4-1 2. ledd. Foreldres medvirkning er avhengig av om de har foreldreansvar (om foreldrene har den fulle omsorgen) eller om det er barneverntjenesten som har overtatt omsorgen og av hvilke partsrettigheter de har. Forvaltningsloven (1967) §§ 16 og 17 viser til at foreldre har krav på å bli informert og få uttale seg før et vedtak fattes. Jf. Barnevernloven (1992) § 6-4 skal barneverntjenesten innhente opplysninger i samarbeid med den saken gjelder (f.eks. foreldre).

Vis og Fossum (2013) fant i sin forskning at avgjørelsen om hvor omsorgen til barnet skulle plasseres, sammenfalt i 39 % av sakene med barnets ønske. I sakene som omhandlet at barnet ville bli boende i alternativ plassering, var det størst sannsynlighet for at deres ønske ble hørt. Vis og Thomas (2009) fant i sin undersøkelse at barns uttrykte ønske i beslutningsprosesser ikke nødvendigvis hadde betydning for utfallet av saken, og Arad-Davidzon og Benbenishty (2008) fant i sin studie ingen sammenheng mellom barnets og morens uttrykte ønske, og hvilket tiltak som ble implementert.

2.3 Saksbehandleres vurderinger og bruk av skjønn – individuelle faktorer som påvirker en beslutning

2.3.1 Holdninger

Holdninger blir av Schiefloe (2011) beskrevet som spesifiserte og situasjonsbetingede vurderinger, som kommer til uttrykk som en gjentakende og varig tendens til å oppfatte og handle ovenfor andre mennesker, hendelser eller situasjoner på en bestemt måte. Håkonsen (2009) viser til at holdninger gjør at mennesker tilbøyelige til å reagere på forhåndsbestemte måter når holdningene komme til overflaten. Siden holdninger fører med seg en vurdering, enten positiv, nøytral eller negativ, vil holdningene gjøre at vi tar et standpunkt. Dette gjør at vi vil kunne være predisponert til å reagere på bestemte måter ovenfor et politisk spørsmål, til andre mennesker, til mennesker fra andre sosiokulturelle miljøer osv. Holdninger består av tre komponenter; en atferdsmessig-, en tankemessig- og en følelsesmessig komponent (Brochs-Haukedal, 2010). De ulike komponentene er uløselig knyttet sammen, og vil påvirke menneskelig atferd på ulike måter (Martin, Carlson & Buskis, 2013). Holdninger hjelper til med å sortere stimuli og informasjon fra omgivelsene. Hvilke holdninger vi har, vil påvirke hva vi legger merke til. En person med sterke positive eller negative holdninger knyttet til andre mennesker, situasjoner eller hendelser vil kunne velge ut fakta som underbygger sitt synspunkt eller standpunkt (Brochs-Haukedal, 2010).

2.3.2 Faglig skjønn

Faglig skjønn handler i følge Hanssen, Kjellevold, Norheim og Sommerseth (2010) om sosialarbeideren sin bruk av generell kunnskap, erfaringer og dømmekraft til å ta avgjørelser i saker. Dette betyr at sosialarbeiderne tar veloverveide avgjørelser, og at ulike hensyn er nøye

vurdert opp mot hverandre. Forfatterne argumenterer for at omsorgslovgivningen er et område der det må vurderes ulike tiltak ut ifra den konkrete situasjonen. Dette medfører at avgjørelser både er formålsorientert og resultatorientert etter barnets og familiens behov, ut ifra individuelle vurderinger for hva som er utslagsgivende. Sosiallovgivningen i Norge kan på mange måter sees på som en fullmaktslovgivning. Lovgivningen tar sikte på å gi et handlingsrom til yrkesutøverne, og tiltakene som beskrives i lovgivningen er ofte eksempler og ikke uttømmende. Dette gjør at sosialarbeiderne må bruke sin samlede kompetanse innenfor sitt fagfelt til å ta de beste eller de mest hensiktsmessige avgjørelsene i hver enkelt sak.

2.3.3 Risikovurdering som en skjønnsvurdering

Saksbehandler i barnevernet sine beslutninger kan forsås som et resultat av deres risikovurdering på vegne av barnet. Saksbehandler i barnevernets vurdering av foreldrenes omsorgsevne for et gitt barn, er basert på individuelle faktorer hos den enkelte saksbehandleren, slik som holdninger og skjønn, tilgjengelig informasjon om den enkelte saken og rammeverket loven medbringer. I enhver sak skal saksbehandlerens vurdere barnets risiko for skade på kort og lang sikt, rangere fundamentale verdier (for eksempel barnets krav på trygghet versus foreldrenes rett til selvbestemmelse) og overholde lovfestede retningslinjer til begrunnelse og fremgangsmåte (Evans, Frønes & Kjølørød, 1994). Dermed vil deres tiltaksanbefalinger alltid måtte ses i lys av hvordan de vurderer disse faktorene opp mot barnets beste.

Risiko defineres i denne sammenheng som en faktor som øker sannsynligheten for et uønsket utfall. I en risikovurdering bør det dermed inngå en vurdering av hva som kan gå galt, hvordan man kan forhindre at det skal gå galt og nødvendige ressurser som må iverksettes for å redusere negativt utfall, dersom det forekommer (Backe-Hansen, 2004).

Det er en sammenheng mellom risikoforhold og negativt utfall. Og dette gjelder spesielt hvis det er flere risikoer som er fremvises parallelt (Bunkholdt & Sandbæk, 2009). Saksbehandlere i møte med barn og unge, bør derfor ha en kunnskap om hvilke faktorer som utmerker seg som negative i påvirkning av barns oppvekst og vellutvikling (Backe-Hansen, 2004).

2.3.4 Individuelle faktorer som har betydning for tiltaksanbefaling

Det finnes forskjeller i beslutninger i barnevernet som er avhengig av hvilken sosialarbeider som er på saken. Liknende situasjoner kan oppleves og tolkes forskjellig, noe som kan medføre forskjell i vurdering av risiko og tiltaksanbefaling, avhengig av sosialarbeideren på saken.

Davidson-Arad og Benbenishty (2010) gjennomførte en studie av 236 saksbehandlere i Israel hvor de undersøkte sannsynligheten for at deres holdninger vedrørende plassering utenfor hjemmet av barn i risiko, optimal varighet på alternativ omsorg, barnet og foreldrenes medvirkning i tiltaksanbefaling, sammenfalt med deres vurderinger og beslutninger i saker som omhandlet misbruk og neglisjering. De fant en sammenheng mellom sosialarbeidernes holdninger og deres risikovurdering og tiltaksanbefaling. Positive holdninger til plassering utenfor hjemmet førte til en større risikovurdering, og om disse saksbehandlerne også foretrakk lengre varighet på plassering utenfor hjemmet, førte dette til mer omfattende tiltaksanbefaling.

Sullivan, Whitehead, Leschied, Chiodo og Hurley (2008) undersøkte 63 kanadiske sosialarbeideres forskjell i oppfattet risiko og tiltaksanbefaling basert på antall år erfaring i arbeid med barn og deres familier. Sosialarbeiderne ble inndelt etter om de hadde mer eller mindre enn tre års erfaring. De ble presentert med ulike vignetter som alle var tvetydige på hvorvidt barnet var utsatt for omsorgssvikt, og måtte selv bedømme hvorvidt de trodde dette var tilfellet. Sosialarbeiderne vurderte 22 risikofaktorer og oppga sin tiltaksanbefaling. Forskerne fant ingen forskjell i risikovurdering og antall år erfaring. Antall år med erfaringer ga heller ikke utslag for hvilken tiltaksanbefaling som ble gitt.

Ryan, Garnier, Zyphur og Zhai (2006) så på sammenhengen mellom individuelle faktorer hos sosialarbeideren og tiltaksanbefaling. Mer spesifikt undersøkte de hvordan lengde i fosterhjem, og sannsynligheten for tilbakeføring, påvirkes av antall sosialarbeidere på saken, og hvordan dette påvirkes av deres utdanningsgrad. De fant at høyt turnover samsvarer med lengre opphold i fosterhjem, og at jo flere sosialarbeidere barnet hadde, jo lengre var deres opphold i fosterhjem. Høyt turnover var også assosiert med lavere sannsynlighet for

tilbakeføring. Videre viste deres studie at barn som hadde sosialarbeidere med lengre utdannelse innenfor fagfeltet, tilbragte signifikant kortere tid i fosterhjem.

2.4 Betydning av saksforholdene for beslutning i en barnevernsak – oversikt over tidligere studier og funn

2.4.1 Kjennetegn ved barnet som har betydning for plassering utenfor hjemmet

En studie av Bhatti-Sinclair og Sutcliffe (2012) fant man at kjennetegn ved barnet var de mest betydningsfulle faktorene for beslutningen om man skulle plassere omsorgen til barnet utenfor hjemmet. Studien så på sammenhengen mellom ulike variabler og sannsynligheten for tiltak utenfor hjemmet. Flere uavhengige variabler ble testet opp mot plassering, og variablene emosjonelle problemer, atferdsproblemer, medisinske problemer og barnets alder hadde størst betydning for beslutning om plassering. De fant at formen for mishandling og karakteristikker ved familien, hadde mindre betydning for videre undersøkelse av saken.

Cross og Casanueva (2009) fant i sin studie at karakteristikken alder og kjønn hadde betydning for sannsynligheten om saken om omsorgssvikt ble henlagt. De fant at dersom kjønnet til barnet var gutt, var det større sannsynlighet for at saken ble henlagt, enn om barnet var jente. Og dersom barnets alder befant seg i spekteret 6-10 år, var det også mindre sannsynlighet for at saken ble henlagt.

2.4.2 Kjennetegn ved familien som har betydning for vurdering av risiko for omsorgssvikt

Foreldres rusmisbruk er et viktig kjennetegn for om saksbehandlere i barnevernet henlegger en sak, eller går til videre til undersøkelse (Vis mfl., 2016). Andre sårbarheter som er identifisert som kjennetegn hos familier hvor saksbehandlere foretar videre undersøkelse er liten sosial støtte, eksponering for vold i hjemmet og tydelige fysiske skader (Williams, Tonmyr, Jack, Fallon & MacMillan, 2011).

I Scannapieco og Connell-Carrick (2005) sin studie av mishandling og neglisjering av barn, fant de at familiers tilgang til ressurser i nettverket, kan ha betydning for mishandling og neglisjering. Få sosiale holdepunkt, isolering fra sosiale nettverk og negative familierelasjoner medførte oftere til at barnet ble utsatt for mishandling og neglisjering av sine foreldre. De fant også at barn som bodde i et hus preget av familievold hadde større sannsynlighet for å bli utsatt for neglisjering, men ikke fysisk vold. Videre fant forskerne at manglende foreldreferdigheter, impuls kontroll og bruk av hard disiplinering, predikerte mishandling.

Scannapieco og Connell-Carrick (2007) sammenlignet videre familier med rushistorie som mishandlet sine barn, med familier som ikke mishandlet sine barn, og fant flere signifikante karakteristikk for mishandling hos familier som hadde en historie preget av rusbruk, enn de som ikke hadde historie preget av rusbruk.

Forskerne fant at foreldrene som misbrukte sine barn, hadde færre ressurser. De hadde mindre kunnskap om barn og barns utvikling, dårligere foreldreferdigheter og mindre kapasitet. De utviste mindre emosjonell og fysisk omsorg, og hadde mindre kontakt, dårligere tilknytning og manglende empati for barnet sitt. Hjemmene deres var ofte preget av dårligere hjemmemiljø, flere som bodde i samme hjem og hadde flere stressorer (Scannapieco & Connell-Carrick, 2007).

2.5 Sosialarbeidernes risikovurdering i barnevernet

2.5.1 Kjente risikoer for omsorgssvikt

Backe-Hansen (2004) trekker frem at det finnes ulike perspektiver for bedømmelse av omsorgssvikt. Eksempelvis kan barnevernet ha en interaksjonistisk forståelse, hvor samspillet mellom forelder og barn vektlegges, eller så kan barnevernet ha en pataologiorientert forståelse, hvor individuelle årsaker til omsorgssvikt vektlegges. Hun argumenterer for en økologisk tilnærming, hvor disse ulike tilnærmingperspektivene kombineres til en mer helhetlig forståelse. En økologisk tilnærming innebærer fokus på et gjensidig samspill mellom barnets utvikling, og miljøforandringene barnet utsettes for.

Kvello (2007) trekker frem især to kjennetegn ved barnet som risikofaktorer for omsorgssvikt. Her nevnes barn med utviklingsforsinkelse eller utviklingsavvik og barn med vanskelig

temperamentsstil og atferdsvansker. Listen over kjennetegn ved foreldrene er langt lengre. Her trekkes det frem, blant annet, urealistiske forventninger til hva man kan forvente av barnet gitt utviklingsstadiet de befinner seg i, dårlig emosjonsregulering, mangelfull empati overfor barnet, psykiske lidelser og rusmiddelbruk (Kvillo, 2007, s. 44). Risiko for omsorgssviktens alvorlighetsgrad avhenger av antall risikofaktorer tilstede, deres intensitet og varighet (Backe-Hansen, 2004).

Kjennetegn ved familier hvor omsorgsutøvelsen kan påvirkes negativt kan være konflikt mellom foreldre, dysfunksjonell tilknytning mellom barnet og foreldre og/eller svekkede foreldreferdigheter (Backe-Hansen, 2004). Andre faktorer som gjør seg gjeldende kan være høyt konfliktnivå og manglende ferdigheter til å håndtere konflikter, langvarig stress, sosial isolasjon og lav grad av støtte i sosiale nettverk (Kvillo, 2007).

Morris, Scott, Mortimer og Barker (1997) så på kjennetegn ved voksne som utøvde mishandling mot barn. De fant at mishandling ofte forekom mellom offer og utøver som bodde i samme husholdning, hvor mishandler hadde et en tillitsposisjon til offeret. Når det var fremmede som utøvde mishandling, var de fleste misbrukene av seksuell karakter. Videre fant forskerne at kvinner som utøvde fysisk mishandling var signifikant yngre enn menn som utøvde fysisk mishandling, og at kvinnene utøvde fysisk mishandling mot offer som var yngre enn ofrene mennene utviste fysisk mishandling mot.

Barneverntjenesten kan ikke avvende vedtak om å overta omsorgen for et barn til de kan dokumentere at barnet har tatt skade av sin omsorgssituasjon. I stedet fremgår det av Barnevernloven (1992) §§ 4-12 a) og d) at overtakelse av omsorgen skal fremkomme dersom det er alvorlige mangler ved omsorgen barnet får, eller overveidende sannsynlighet for alvorlig skade på barnets helse eller utvikling.

2.5.2 Forskjeller i risikovurdering basert på sakskjennetegn

En viktig oppgave barnevernet har, er å vurdere hvorvidt barnet får nødvendig omsorg hos sine biologiske foreldre, eller om plassering utenfor hjemmet er nødvendig. Det er uunnværlig å se på hvilke faktorer som assosieres med omsorgssvikt, og hvilke faktorer som assosieres med vurderingen av at omsorgsovertakelse er nødvendig. Kjennetegn ved den enkelte saken kan være karakteristikk ved barnet og karakteristikk ved barnets familie.

Cross og Casanueva (2009) gjennomførte studie hvor de så på sammenhengen mellom saksbehandleres vurdering og underbyggende dokumentasjon (substantiation) av mishandling for omsorgsovertakelse. Forskerne fant at saksbehandleres vurderingsgrunnlag omfatter mulige skader for barnet, fremtidig risiko for barnet og bevis på mishandling når de skal underbygge/dokumentere sine beslutninger. Bevis på mishandling spilte størst rolle. Selv i de sakene hvor saksbehandlere mente at barnet var i fare for å bli skadet, eller hadde blitt skadet, var dokumentasjon en nødvendig utløsningsfaktor for plassering av omsorgen utenfor hjemmet.

2.5.3 Forskjeller i risikovurdering basert på land – organisatoriske faktorer

Organiseringene av undersøkelsesarbeid i barneverntjenestene i ulike land kan kategoriseres innunder to fremgangsmåter. I enkelte land vil undersøkelsesarbeidet være organisert rundt å beskytte barn. Disse landene retter fokuset mot risiko for forekomst av omsorgssvikt eller mishandling. En slik måte å legge opp undersøkelsesarbeidet begrepsfestet som et risikobarnevern (Vis mfl., 2016). Alternativ organisering av undersøkelsesarbeid er et behovsbarnevern, hvor undersøkelsene fokuserer på å tilby hjelp til familien som en helhet ved å fremme god oppvekst og minimere risiko for skade, gjennom hjelpetiltak.

Norge kan beskrives som et behovsbarnevern, mens USAs organisering kan settes opp som en motpol med et mer risikorientert barnevern. I en sammenligningsstudie så Skivenes og Stenberg (2015) på hvordan sosialarbeidere i Norge, England og USA vurderte risiko, fra ingen risiko til veldig høy risiko, av en konkret case om en fem år gammel jente som hadde opplevd familievold. Selv om ingen mente at det ikke var noe risiko, vurderte de norske sosialarbeiderne risiko til å være signifikant høyere enn sosialarbeiderne fra England og USA. Forskerne undersøkte nærmere hvorvidt sosialarbeiderne i Norge, England og USA identifiserte og vektla forskjellige faktorer i deres risikovurdering. De fant en 93% konsensus i vektlegging av bevismateriale, barnets alder og foreldrenes omsorgskapasitet.

Det norske barnevernet har et familieorientert fokus, med lav terskel for å tilby frivillige hjelpetiltak. Barnevernet i USA har en beskyttelsesorientering, noe som innebærer lavere terskel for intervensjon i de sakene som blir vurdert til å være høy risiko for barnet. Det

engelske barnevernet befinner seg et sted i mellom disse to ytterpunktene (Gilbert, Parton & Skivenes, 2011; Vis mfl., 2016). Med utgangspunkt i disse forskjellige orienteringene undersøkte Križ og Skivenes (2013) om det var noe forskjell mellom norske, engelske og nord-amerikanske sosialarbeideres vektlegging i deres risikovurdering. Ved hjelp av en online vignett om en ni år gammel jente, Beatrice, og hennes familie, responderte 103 norske sosialarbeidere, 98 engelske sosialarbeidere og 99 amerikanske sosialarbeidere på risikovurdering og hvilken informasjon ved casen som førte til deres risikovurdering.

Norske sosialarbeidere skåret høyere enn USA og England på vurdering av risiko for barnet. Forskerne fant også at norske sosialarbeidere skilte seg fra de amerikanske sosialarbeiderne i sin vurdering av risiko for neglisjering, tilknytning, spesielle behov hos barnet, faktorer hos stefar, og isolasjon, med vekt på faktorer som lite holdepunkt i nettverket og at barnet isoleres fra familie og venner. Sosialarbeidere i Norge vektla i større grad faktorer hos stefar og spesielle behov hos barnet, enn de engelske sosialarbeiderne.

Det finnes også forskjell i verktøyene sosialarbeiderne i de tre landene (Norge, England og USA) benytter for risikovurdering i sine undersøkelser. Sosialarbeiderne i USA bruker et standardisert skjema for risikovurdering (SDM). Sosialarbeiderne i England bruker et rammeverk som hovedkategoriseres i faktorer relatert til barnet, foreldrene kapasitet og kontekstuelle faktorer. De norske sosialarbeiderne har derimot ikke noen nasjonalt standardiserte metoder som styrer undersøkelsesarbeidet, i stedet vektlegges profesjonell diskresjon og kunnskap, med vekt på sosialarbeidernes profesjonelle subjektive vurdering av situasjoner (Skivenes & Skramstad, 2013; Vis mfl., 2016). Skivenes og Skramstad (2013) brukte samme vignett som Križ og Skivenes (2013) og foretok strukturerte og semi-strukturerte intervjuer av 93 sosialarbeidere for å få en dypere forståelse av sosialarbeidernes syn på emosjonelle behov som en risikofaktor. De fant at engelske sosialarbeiderne oppga risikoer knyttet til emosjoner og tilknytning, oftere enn norske og amerikanske sosialarbeidere.

3 Metode

3.1 Design

Denne studien undersøker kvantitativt saksbehandlere i barnevernets vurdering av mishandling, risikovurdering for skade og tiltaksanbefalinger. Dette ble gjort gjennom en elektronisk spørreundersøkelse som inneholdt spørsmål knyttet til en vignett som omhandlet antatt barnemishandling (vedlegg 2 og 3). Deres vurderinger og tiltaksanbefaling ses opp imot individuelle karakteristikker og saksopplysninger. Dette sammenlignes med svarene fra samme undersøkelse gjennomført i Israel, Nord-Irland, Nederland og Spania.

3.2 Deltakere

Denne studien ble utarbeidet for å undersøke saksbehandlere i barnevernets vurdering, beslutning og anbefaling av intervensjon i saker om antatt barnemishandling. Deltakerne av studien er derfor saksbehandlere som jobber i barnevernet i Norge. 422 saksbehandlere og 65 barnevernskommuner ble forespurt om å delta i undersøkelsen, hvorav totalt 160 saksbehandlere gjennomførte undersøkelsen.

3.3 Utvalgsprosedyre

I løpet av én måned ble 487 enkeltpersoner og barnevernkommuner forespurt om å delta i undersøkelsen. Deltakerne ble kontaktet via telefon og via epostadresser oppgitt på de respektive kommunenes hjemmesider. Rekrutteringen ble gjennomført på denne måten for å nå ut til mange deltakere i løpet av kort tid.

Informasjonen potensielle deltakere ble presentert med var bakgrunnen for undersøkelsen, at undersøkelsen skulle se nærmere på saksbehandleres vurdering og beslutningstaking i barnevernssaker, og at resultatet fra denne studien ville bli sammenlignet med resultater fra lignende studier gjennomført i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland. Deltakerne ble også informert om at det ikke ville bli spurt spørsmål som tillater individuell gjenkjennelse og at undersøkelsens varighet var satt til 20-25 minutter (vedlegg 1).

Videre ble de potensielle deltakerne kort forklart om oppsettet i undersøkelsen. De ble informert at de skulle lese en casebeskrivelse i to deler hvor de ville bli bedt om å svare på

tilførende spørsmål, før deres generelle holdninger ble innsamlet ved hjelp av utsagn (ikke relatert til casen) som deltakerne skulle bedømme på en skala fra 1 (sterkt uenig) til 5 (sterkt enig).

Eposten inneholdt en elektronisk nettside hvor undersøkelsen kunne gjennomføres. Det ble vedlagt informasjon om at denne undersøkelsen kunne gjennomføres på pc, mobiltelefon og nettbrett, for å muliggjøre at deltakerne kunne svare hjemmefra også. Saksbehandlerne som mottok eposten ble oppfordret til å videresende eposten til andre saksbehandlere i barnevernet, og det ble vedlagt kontaktinformasjon (direkte telefonnummer og epostadresse), for å tilrettelegge for å respondere på eventuelle spørsmål deltakerne måtte ha, utover informasjonen de ble presentert med.

3.4 Utvalgsstørrelse

Utvalget er et ikke-sannsynlighetsutvalg basert på bekvemmelighet. Bekvemmelighetsutvalg vil si at de individene som valgte å gjennomføre undersøkelsen er inkludert (Svartdal, 2015). I denne studien ble kriteriet satt til at individene måtte arbeide som saksbehandlere i barnevernet i Norge.

For å komme frem til antall nødvendige deltaker, ble statistisk styrke undersøkt (Cohen, 1992). Beregningen tok utgangspunkt i gjennomsnittskåre og standardavvik på variabelen ”imot omplassering av barn i risiko” fra sammenligningsstudiet av saksbehandleres vurdering og beslutningsstaking i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland (Benbenishty mfl., 2015). Beregningen viste at for å kunne indentifisere en statistisk signifikant forskjell mellom to grupper med snittverdier på henholdsvis 3.02 (0.54) og 3.19 (0.57), med 80 prosent sikkerhet, var det behov for om lag 164 deltakere.

3.5 Utvalget

Det var ingen fylker i Norge som ikke ble representert i denne studien. Flest deltakere kom likevel fra Oppland, Rogaland og Hordaland. Det var færrest deltakere fra fylkene Telemark, Sør-Trøndelag og Finnmark som deltok i studien. Andelen kvinner var betraktelig høyere enn menn, og det var flere deltakere som har barn, enn deltakere som ikke har barn.

Antall år deltakerne hadde vært kvalifisert som sosialarbeider og antall år deltakerne hadde arbeidet som sosialarbeider ble i etterkant av undersøkelsen gruppert i null til ni år, og 10 år eller flere år. Det var omtrent like mange som hadde vært kvalifisert som sosialarbeider i under 10 år som over, og det samme gjaldt for antall år arbeidserfaring.

90 deltakere var utdannet som barnevernspedagoger, 49 var sosionomer og 21 deltakere hadde annen relevant utdanning.

Tabell 1: *Beskrivelse av utvalget ved fylke, alder, kjønn, barn, antall år kvalifisert som sosialarbeider og antall år erfaring som sosialarbeider.*

Karakteristikk	Frekvens	Prosent
<i>Fylke:</i>		
Østfold	6	3.7%
Akershus	10	6.2%
Oslo	7	4.3%
Hedmark	7	4.3%
Oppland	17	10.6%
Buskerud	12	7.5%
Vestfold	5	3.1%
Telemark	1	0.6%
Aust-Agder	4	2.5%
Vest-Agder	7	4.3%
Rogaland	18	11.2%
Hordaland	21	13.0%
Sogn og Fjordane	6	3.7%
Møre og Romsdal	14	8.7%
Sør-Trøndelag	3	1.9%
Nord-Trøndelag	6	3.7%
Nordland	8	5.0%
Troms	5	3.1%
Finnmark	3	1.9%
<i>Alder:</i>		
20 – 39	91	56.5%

40 -	69	42.9%
<i>Kjønn:</i>		
Kvinne	148	92.5%
Mann	12	7.5%
<i>Barn:</i>		
Ja	130	80.7%
Nei	30	18.6%
<i>Antall år kvalifisert:</i>		
0 – 9 år	75	46.5%
10 år -	85	52.8%
<i>Antall år erfaring:</i>		
0 – 9 år	91	56.4%
10 år -	69	42.8%

3.6 Måleinstrumenter

Både vignetten og spørreskjemaet som ble benyttet, var det originale fra studiet i Israel. Noen småforandringer er forekommet, tilpasset internasjonal sammenheng. Disse forandringene er gjennomført av originalforfatterne- og forskerne (Benbenishty mfl., 2015).

Den internasjonale utgaven var utarbeidet på engelsk (Vedlegg 4). For å tilpasse det til studiet i Norge, ble studien oversatt fra engelsk til norsk og tilbake til engelsk. De to engelske utgavene ble så sammenlignet for å kvalitetssikre meningsinnholdet, før det ble oversatt tilbake til norsk. Originalstudiet inneholdt mulighet for deltakerne å kvalitativt forklare deres bedømmelser, noe som i denne studien ble utelatt pga. mangel på nødvendige ressurser. Ellers er studien identisk den internasjonale utgaven.

Studien ble utarbeidet gjennom det internettbaserte hjelpemiddelet ”Qualtrics”. Her ble det på forhånd tatt bort mulighet for sporing av IP-adresse- Dett ble gjort for å bevare deltakernes anonymitet.

3.6.1 Vignett del 1

En vignettstudie innebærer at deltakerne skal ta stilling til presenterte korte historier om hypotetiske karakteristikk i spesifiserte omstendigheter (Finch, 1987).

Deltakerne ble møtt med en hypotetisk historie som er sammensatt av autentiske filer fra Israel. Vignetten omhandler en familie på fem, et par og deres tre barn (i alderen seks, fire og to år). Barnevernet mottok en bekymringsmelding fra den eldste datterens lærer.

Moren i familien, Hannah, er 25 år gammel og hjemmeværende. Faren i familien, David, er 31 år gammel og fabrikkarbeider. Familien bor i et dårligere stilt nabolag og får økonomisk støtte av Davids foreldre, da David sin inntekt er lav og uforutsigbar. Hannah og David har et ansent ekteskap, og David tilbringer mye tid i foreldrene sine sin leilighet. Familien har lite sosiale holdepunkt i nabolaget. Hannahs mor led av depresjon, før hun for to år siden døde og hennes far er alkoholiker.

Hannah beskriver David som en introvert mann som har utfordringer med å fungere i strukturerte settinger som krever disiplin. Hun mener at Dana er som sin far, og beskriver Dana som en udisiplinert jente, som ikke liker noen, som er lite hjelpsom og frekk. Utvidet familie forteller barnevernet at David har sinneutbrudd rettet mot Dana hvor han banner til henne, sier at ingenting godt vil komme ut av henne og kaller henne for ”retardert og dum”. Det totale inntrykket er at det emosjonelle forholdet mellom Dana og foreldrene er veldig problematisk. De fremviser mangel på interesse for henne og formidler at de foretrekker hennes søsken.

Dana er stille på skolen og har utfordringer med å sosialisere seg med de andre barna. Hun er kognitivt bak elevene i hennes klasse, og har uforklarlige sinneutbrudd hvor hun slår andre barn. Klasseforstanderen rapporterte saken til barnevernet fordi hun var bekymret for hvordan Dana har det. Dana har hatt blåmerker på hendene og rygg, kommet på skolen med brukken arm og skulder ute av ledd. Hannahs forklaringer på Danas skader er uklare og motstridende. Hun forklarer at Dana leker mye og blir da skadet. Hun kommer også på skolen uten matpakke og nødvendig skolemateriale og kledd upassende i forhold til været.

Danas medisinske journal viser at hun ved en alder av tre år var hos legevakten med skåldet hud fra kokende vann som var sølt over henne. Det ble da gjort et forsøk av barnevernet å

engasjere familien i hjelpetiltak, men foreldrene nektet (for utfyllende vignett, se vedlegg 2 og 3).

3.6.2 Vurdering av mishandling (misbruk og neglisjering)

Etter å ha lest casen, ble deltakerne bedt om å angi i hvilken grad de mente Dana ble mishandlet fra 1 ”sterkt uenig” til 5 ”sterkt enig”. Dette gjaldt for kategoriene; emosjonelt misbruk, fysisk misbruk, emosjonelt neglisjert, fysisk neglisjering og seksuelt misbrukt.

3.6.3 Risikovurdering

Ved hjelp av informasjonen som ble presentert i casen om Dana, ble deltakere også bedt om å risikovurdere for fysisk skade og emosjonell skade, hvis Dana forble boende hjemme. Deltakernes risikovurdering ble målt på en 5-punktskala, fra 1 ”ingen risiko”, til 5 ”veldig høy risiko”.

3.6.4 Intervensjonsvalg/tiltak

Deltakerne ble bedt om å anbefale intervensjonstiltak ut ifra følgende seks muligheter; ”avstå fra videre intervensjon”, ”indirekte intervensjon gjennom andre yrkespersoner som allerede er i kontakt med barnet (f.eks. lærer)”, ”direkte sosialarbeiderintervensjon uten mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)”, ”direkte sosialarbeiderintervensjon med mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)”, ”plassere barnet hos en fosterfamilie på frivillig basis (med foreldrenes samtykke)”, ”plassere barnet hos en fosterfamilie som følge av en bestemmelse fra fylkesnemnda (uten foreldrenes samtykke)”.

3.6.5 Vignett del to

Andre del av vignetten forekommer to år etter. Deltakerne blir nå informert at Dana har vært omplassert i fosterhjem de to siste årene og at hun i løpet av denne tiden har knyttet seg til fosterforeldrene og at hun har fått god relasjon med hevnaldrende. Hennes sinneutbrudd er blitt redusert og hun fungerer bra på skolen. Videre blir deltakerne informert om at det har vært lite forandringer i hos biologiske familien, men at Hannah ønsker at Dana skal returnere.

3.6.6 Risikovurdering ved tilbakeføring

Deltakerne ble bedt om å ta hensyn til den nye informasjonen og vurdere nivået for fysisk- og emosjonell skade for Dana hvis hun returnere hjem til sine biologisk foreldre.

Graderingsmuligheten her var fra 1 ”ingen risiko”, til 5 ”veldig høy risiko”

3.6.7 Intervensjonsvalg/tiltak

Deltakerne ble så bedt om å anbefal intervensjon. Her fikk deltakerne følgende to valgmuligheter: ”anbefale tilbakeføring av Dana til sin biologiske familie, mens du fortsetter å samarbeide med fosterfamilien, den biologiske familien og barnet på veien mot tilbakeføring” eller ”anbefale at barnet skal bli værende hos fosterfamilien mens du samarbeider med fosterfamilien, den biologiske familien og Dana”.

3.6.8 Holdninger

Deltakernes generelle holdninger måles via ”Child Welfare Attitudes Questionnaire”, som ble utviklet av Davidson-Arad og Benbenishty (2010). Deltakernes holdninger måles ved hjelp av spørreskjema som inneholder 50 generelle utsagn, som igjen fordeles inn i seks holdninger.

Deltakerne ble bedt om å krysse av i hvilken grad de var enige i utsagnene, på en fempunktsskala, hvor én indikerte at de var sterkt uenig og fem at de var sterkt enige.

Utsagnene ble gruppert i følgende seks holdninger: imot plassering av barn i risiko, favør av tilbakeføring og optimal varighet på alternativ omsorgsplassering, favør av barns medvirkning i beslutninger, favør av foreldres medvirkning i beslutninger, syn på fosterfamiliers evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende, og syn på barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende.

Alle utsagnene falt inn under én av seks holdningskategorier. Utsagnene ble fordelt inn i de ulike holdningene etter innholdet i utsagnet og retningslinjer gitt av originalforskerne. Enkelte utsagn var positivt ladet, mens andre var negativt ladet. Hvorpå hvis et negativt utsagn tilfalte en positivt ladet holdning, ble skåren reversert, slik at utsagnet harmoniserte med holdningen.

Til holdningen ”imot plassering” var ordlyden i utsagnene negativt ladet mot plassering, og de utsagnene som ikke var det, ble reversert. Til holdningene som omhandlet saksbehandlernes syn på fosterhjem og barneverninstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende var utsagnene ordlagt, slik at jo høyere skåre, desto mer negativ holdning hadde deltakeren. Utsagnene som skulle reverseres, ble reversert, før hele gjennomsnittet ble invertert, for å kunne sammenlignes med originalforfatterens valg om å dokumentere positivt holdning fosterhjem og barneverninstitusjoner. Eksempelvis var saksbehandlernes originalgjennomsnitt 2.30 på deres syn på fosterfamiliers evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende. Resultatet vil da oppgi en positiv dreining på 2.70 (Se vedlegg 5).

3.6.9 Demografisk informasjon

På slutten av spørreundersøkelsen ble deltakerne bedt om å oppgi hvilket fylke de er ansatt i, utdanningsbakgrunnen deres, hvor lenge de har vært kvalifisert som sosialarbeider, hvor lenge de har arbeidet som sosialarbeider med barn og familier, hvor mange saksbehandlere som jobber på deres respektive kontorer, hvilket elektronisk fagsystem som benyttes på deres kontor, hvorvidt deltakerne har opplæring i Kvello-malen, kjønn, alder og om de har egne barn.

3.6.10 Eksperimentell manipulasjon og randomisering

Vignettstudien besto av to eksperimentelle manipulasjoner. Manipulasjon innebærer endringer i teksten, som deretter kan effektkontrolleres (Svartdal, 2015). Hensikten med dette var å se om ulike sakskjennetegn påvirker saksbehandlerens vurdering og beslutningstaking.

Deltakerne fikk ved randomisert utvalg én av to versjoner. Forskjellen mellom versjonene var mors ønske om Dana skulle plasseres i fosterhjem, og Danas ønske om tilbakeføring. Randomisering av deltakere vil si at hver deltaker har like stor sannsynlighet til å havne i hvert av eksperimentets betingelser (Svartdal, 2015). I denne studien forekom manipulasjonen ved setningsendringer. Mens den ene halvdel av deltakerne fikk vite at moren i del én uttrykket motstand for at Dana skulle flyttes i fosterhjem mens familien tok tak i problemene sine, ved utsagnet ”på ingen måte skal noen få røre min familie, og jeg er villig til å gå rettens vei” (AA-versjon, vedlegg 2 og 4), fikk den andre halvparten vite at moren ikke uttrykket

motstand, ved å si ”hvis dere tror det er det beste for familien, er jeg villig til å prøve det” (BB-versjon, vedlegg 3 og 4).

I del to av vignetten forekom manipulasjonen endring av Danas uttrykket ønske vedrørende tilbakeføring. I den ene versjonen (AA-versjon, vedlegg 2) blir deltakerne informert om at hun ikke ønsker å returnere til biologisk familie, mens i den andre versjonen (BB-versjonen, vedlegg 3) blir deltakerne informert at hun ønsker å returnere til biologisk familie.

4 Resultater

4.1 Hvilke holdninger har norske saksbehandlere til (i) plassering av risikobelastede barn, (ii) tilbakeføring, (iii) barns medvirkning, (iv) foreldres medvirkning, (v) fosterfamilier, og (vi) barnevernsinstitusjoner?

For å vurdere holdningene til de norske saksbehandlerne i barnevernet ($N = 160$), ble deres gjennomsnittsskåre og standardavvik på seks holdningskategorier innhentet. Resultatet viste at saksbehandlerne i gjennomsnittet var mer positiv til barns medvirkning i beslutninger ($M = 3.63$, $SD = .47$) enn foreldres medvirkning ($M = 3.55$, $SD = .45$), $t(158) = -1.86$, $p = .034$.

Saksbehandlerne skåret noe mer positiv til fosterfamiliers evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende ($M = 2.70$, $SD = .37$) enn på barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende ($M = 2.76$, $SD = .39$), men denne forskjellen var ikke signifikant. Saksbehandlere var mer imot plassering av risikobelastede barn ($M = 2.81$, $SD = .45$) enn i favør av tilbakeføring og kort varighet på alternativ omsorgsplassering ($M = 2.57$, $SD = .47$), $t(158) = -7.30$, $p < .001$.

Tabell 2: Saksbehandleres holdninger

	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Uenig</i>	<i>Enig</i>
Imot plassering	2.81	.45	102 (63.8%)	58 (36.2%)
Favør av tilbakeføring	2.57	.47	136 (85.0%)	24 (15.0%)
Favør av barns medvirkning	3.63	.47	14 (8.8%)	146 (91.2%)
Favør av foreldres medvirkning	3.55	.45	19 (11.9%)	141 (88.1%)
Positivt syn på fosterfamilie	2.70	.37	155 (96.9%)	5 (3.1%)
Positivt syn på barnevernsinstitusjoner	2.76	.39	151 (94.4%)	9 (5.6%)

Note: Mean = gjennomsnitt, SD = standardavvik,

Tabell 2 viser gjennomsnittet, standardavviket og hvordan de 160 saksbehandlerne respons fordelte seg på hver av holdningskategoriene. Cutoff-pointet ble satt til tre. Tabellen viser hvorvidt de hadde en gjennomsnittlig negativ/nøytral (≤ 3) eller positiv (> 3) besvarelse til holdningene; plassering utenfor hjemmet, tilbakeføring og optimal varighet på alternativ plassering, barns medvirkning, foreldres medvirkning, syn på fosterfamilie og syn på barnevernsinstitusjoner. Prosenten er oppgitt i parentes etter antall deltaker for hver av holdningene.

4.2 Hvordan er norske saksbehandlers holdninger sammenlignet med saksbehandlere i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland

Tabell 8: Gjennomsnitt (standardavvik) for holdninger

Holdninger	Israel	Nord-Irland	Spania	Nederland	Norge
<i>N</i>	210	202	202	214	160
Imot plassering	3.11 (.51)	3.19 (.57)	3.02 (.54)	3.16 (.53)	2.81abcd (.45)
Tilbakeføring	3.02 (.65)	3.28 (.64)	3.05 (.56)	2.98 (.56)	2.57abcd (.47)
Barns medvirkning	3.47 (.54)	3.78 (.48)	3.44 (.58)	3.02 (.45)	3.63abcd (.47)
Foreldres medvirkning	3.43 (.43)	3.43 (.47)	3.04 (.49)	3.02 (.38)	3.55abcd (.45)
Positivt syn på fosterhjem	3.45 (.44)	3.52 (.52)	3.67 (.50)	3.52 (.56)	2.70abcd (.37)
Positivt syn på institusjoner	3.59 (.45)	2.88 (.56)	3.35 (.48)	3.19 (.50)	2.76abcd (.39)

a = Norge signifikant ($p < .05$) forskjellig fra Israel

b = Norge signifikant ($p < .05$) forskjellig fra Nord-Irland

c = Norge signifikant ($p < .05$) forskjellig fra Spania

d = Norge signifikant ($p < .05$) forskjellig fra Nederland

Saksbehandlere i det norske barnevernet ($M = 2.81$, $SD = .45$) var mindre imot plassering enn nederlandske sosialarbeidere ($M = 3.16$, $SD = .53$), $t(372) = 6.73$, $p < .001$, spanske sosialarbeidere ($M = 3.02$, $SD = .54$), $t(360) = 3.95$, $p < .001$, irlandske sosialarbeidere ($M = 3.19$, $SD = .57$), $t(360) = 6.95$, $p < .001$ og israelske sosialarbeidere ($M = 3.11$, $SD = .51$), $t(368) = 5.89$, $p < .001$.

Norske saksbehandlere skåret signifikant lavere ($M = 2.57$, $SD = 0.47$) enn israelske sosialarbeidere ($M = 3.02$, $SD = 0.65$) $t(368) = 7.40$, $p < .001$, nord-irlandske sosialarbeidere ($M = 3.28$, $SD = 0.64$), $t(360) = 11.74$, $p < .001$, spanske sosialarbeidere ($M = 3.05$, $SD = .56$), $t(360) = 8.68$, $p < .001$ og nederlandske sosialarbeidere ($M = 2.98$, $SD = .56$) $t(372) = 7.49$, $p < .001$, på holdningen i favør av tilbakeføring og optimal varighet på alternativ omsorgsplassering.

På holdningen barns medvirkning, skåret norske saksbehandlere signifikant høyere ($M = 3.63$, $SD = .47$) enn israelske sosialarbeidere ($M = 3.47$, $SD = .54$), $t(368) = 2.98$, $p = .003$, enn spanske sosialarbeidere ($M = 3.44$, $SD = 0.58$), $t(360) = 3.36$, $p < .001$ og nederlandske sosialarbeidere ($M = 3.02$, $SD = .45$), $t(372) = 12.73$, $p < .001$. Norske sosialarbeidere skåret signifikant lavere enn nord-irlandske sosialarbeidere ($M = 3.78$, $SD = .48$), $t(360) = 2.98$, $p = .003$.

De norske saksbehandlerne skåret signifikant høyere ($M = 3.55$, $SD = .45$) på foreldres medvirkning i beslutninger som tas, enn sosialarbeidere fra Israel ($M = 3.43$, $SD = .43$), $t(368) = 2.60$, $p = .009$, sosialarbeidere fra Nord-Irland ($M = 3.43$, $SD = .47$) $t(360) = 2.46$, $p = .014$, sosialarbeidere fra Spania ($M = 3.04$, $SD = .49$), $t(360) = 10.19$, $p < .001$ og sosialarbeidere fra Nederland ($M = 3.02$, $SD = .38$), $t(372) = 12.33$, $p < .001$.

Skåren på deres syn på fosterhjem mulighet til å fremme barns utvikling og velbefinnende viste også interessante funn. Saksbehandlere i det norske barnevernet skåret lavere ($M = 2.70$, $SD = .37$) enn sosialarbeidere i Israel ($M = 3.45$, $SD = .44$), $t(368) = 17.38$, $p < .001$, Nord-Irland ($M = 3.52$, $SD = .52$) $t(360) = 16.85$, $p < .001$, Spania ($M = 3.67$, $SD = .50$), $t(360) = 20.49$, $p < .001$ og Nederland ($M = 3.52$, $SD = .56$), $t(372) = 16.08$, $p < .001$, noe som indikerer mindre tiltro til fosterhjemmene blant de norske saksbehandlerne.

De norske saksbehandlerne skårer også statistisk signifikant lavere på deres syn på barnevernsinstitusjoners mulighet til å fremme barns utvikling og velbefinnende ($M = 2.76$, $SD = .39$), enn sosialarbeidere i Israel ($M=3.59$, $SD = .45$), $t(368) = 18.61$, $p < .001$, Nord-Irland ($M = 2.88$, $SD = .56$), $t(360) = 2.30$, $p = .02$, Spania ($M = 3.35$, $SD = .48$), $t(360) = 12.59$, $p < .001$ og Nederland ($M = 3.29$, $SD = .50$), $t(372) = 9.02$, $p < .001$, og har lavest spredning på skårene sine.

Sammenlignet med de øvrige sammenligningslandene, viste resultatet at norske saksbehandlere generelt var mindre imot plassering av risikobelastede barn, men også mindre imot tilbakeføring etter optimal varighet på alternativ omsorg. Det vil si at norske saksbehandlere har større tilbøyelighet til å fjerne barn fra biologisk familie, og plassere omsorgen utenfor kjernefamilien. Når omsorgen er fratatt foreldrene, ønsker ikke norske saksbehandlere at barnets omsorg skal tilbakeføres biologiske foreldre. Som en motsetning til dette, viste resultatet også at de norske saksbehandlerne hadde dårligere (mindre positiv) holdning til fosterhjem og barneverninstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende.

Videre viste resultatet at de norske saksbehandlerne hadde mer positiv holdning til barn og foreldres medvirkning, enn saksbehandlere fra sammenligningslandene. Norske saksbehandlere hadde holdninger som tilsier at de i større grad vil ivareta brukermedvirkning, enn sammenligningslandene.

4.3 Hvordan vurderer saksbehandlere nåværende og fremtidig risiko for barnet?

Etter presentasjon av casen om Dana, ble deltakerne instruert til å angi i hvilken grad de var enig i at Dana ble utsatt for emosjonelt misbruk, fysisk mishandling, emosjonell neglisjering, fysisk neglisjering og seksuelt misbruk, samt angi risikonivået for emosjonelt og fysisk skade for Dana hvis hun forble boende hos biologisk familie. Etterfølgende ble andre del av casen beskrevet, og saksbehandlerne ble instruert til å vurdere fremtidig risiko for emosjonelt og fysisk skade, dersom Dana returnerte til sine biologiske foreldre.

Tabell 3: Saksbehandleres vurdering av nåværende og fremtidig risiko for Dana

	Utsatt for <i>M (SD)</i>	Nåværende risiko <i>M (SD)</i>	Fremtidig risiko <i>M (SD)</i>
Emosjonelt misbruk	4.34 (.71)		
Fysisk mishandling	3.75 (.74)		
Emosjonelt neglisjert	4.54 (.55)		
Fysisk neglisjert	4.06 (.68)		
Seksuelt misbruk	2.43 (.69)		
Fysisk skade		4.01 (.72)	
Emosjonell skade		4.62 (.53)	
Fysisk skade			3.96 (.78)
Emosjonell skade			4.64 (.52)

Note: *M* = gjennomsnitt, *SD* = standardavvik

Resultatet viste at saksbehandlere var mer tilbøyelig til å være enig i at Dana ble utsatt for emosjonelt misbruk ($M = 4.34$, $SD = .71$) og emosjonelt neglisjering ($M = 4.54$, $SD = .55$) enn fysisk mishandling ($M = 3.75$, $SD = .74$) og fysisk neglisjering ($M = 4.06$, $SD = .68$). Lavest enighet var det likevel i at Dana ble utsatt for seksuelt misbruk ($M = 2.43$, $SD = .69$).

Saksbehandlerens vurdering av risikonivået for fysisk skade på Dana dersom hun forble boende hjemme ($M = 4.01$, $SD = .72$), var tilnærmet lik saksbehandleres vurdering av fremtidig risiko ($M = 3.96$, $SD = .78$) dersom hun returnerte til biologiske familie etter to år i fosterfamilie. Det samme mønsteret kan man se i deres risikovurdering av emosjonell skade hos Dana hvis hun ble boende hjemme ($M = 4.62$, $SD = .52$) og deres risikovurdering av emosjonell skade dersom hun ble tilbakeført til biologisk familie ($M = 4.64$, $SD = .52$).

4.4 Betydning av foreldre og barnets synspunkter for saksbehandleres vurdering av tiltak

En t-test av manipulering av sakskjennetegn (hva mor og barn uttrykket av ønske), viste signifikant forskjell mellom hvilken versjon (AA eller BB) saksbehandlerne vurderte, $t = 37.43$, $p < .001$. I versjon AA uttrykker Hannah (mor) sterk motstand til plassering, og Dana

(barnet) var ikke interessert i å tilbakeføres biologisk familie. I versjon BB uttrykker mor ingen motstand til plassering, og Dana ønsker å tilbakeføres til biologisk familie. En rask gjennomgang av resultatet, viser at dette kun gjaldt for mors uttrykte ønske, da kun overkant 1% av saksbehandlere vurderte at Dana skulle tilbakeføres til biologisk familie etter å ha bodd 2 år i fosterhjem.

Tabell 6: Betydningen av foreldre og barns synspunkter for saksbehandlers vurderinger

	Versjon AA*	Versjon BB**	t-verdi
	M (SD)	M (SD)	
<i>Vurdering av</i>			
<i>mishandling/neglisjering:</i>			
Emosjonell mishandling	4.39 (.75)	4.28 (.69)	1.03
Fysisk mishandling	3.68 (.76)	3.83 (.72)	-1.28
Emosjonell neglisjering	4.49 (.59)	4.59 (.49)	-1.20
Fysisk neglisjering	4.00 (.73)	4.13 (.62)	-1.24
Seksuelt misbrukt	2.43 (.70)	2.43 (.68)	-0.05
<i>Vurdering av risiko hvis</i>			
<i>barnet blir boende hjemme:</i>			
Fysisk skade	3.92 (.70)	4.11 (.74)	-1.65
Emosjonell skade	4.50 (.59)	4.80 (.40)	-3.75*
<i>Vurdering av risiko hvis</i>			
<i>Barnet flytter hjem etter 2 år:</i>			
Fysisk skade	3.95 (.78)	3.96 (.79)	-0.07
Emosjonell skade	4.67 (.50)	4.61 (.54)	0.74
<i>Holdning til:</i>			
Plassering	2.76 (.46)	2.83 (.44)	-0.47

*Note: * AA: mor uttrykker motstand og barnet ønsker ikke tilbakeføring, ** BB: mor uttrykker ikke motstand og barnet ønsker tilbakeføring*

Tabell 6 viser kun en signifikant forskjell for emosjonell skade ($p < .001$). Det vil si at moren og barnets synspunkt/utsagn om deres ønske for plassering, kun hadde betydning i saksbehandlernes vurdering av barnets emosjonelle skade, hvis hun forble boende hos

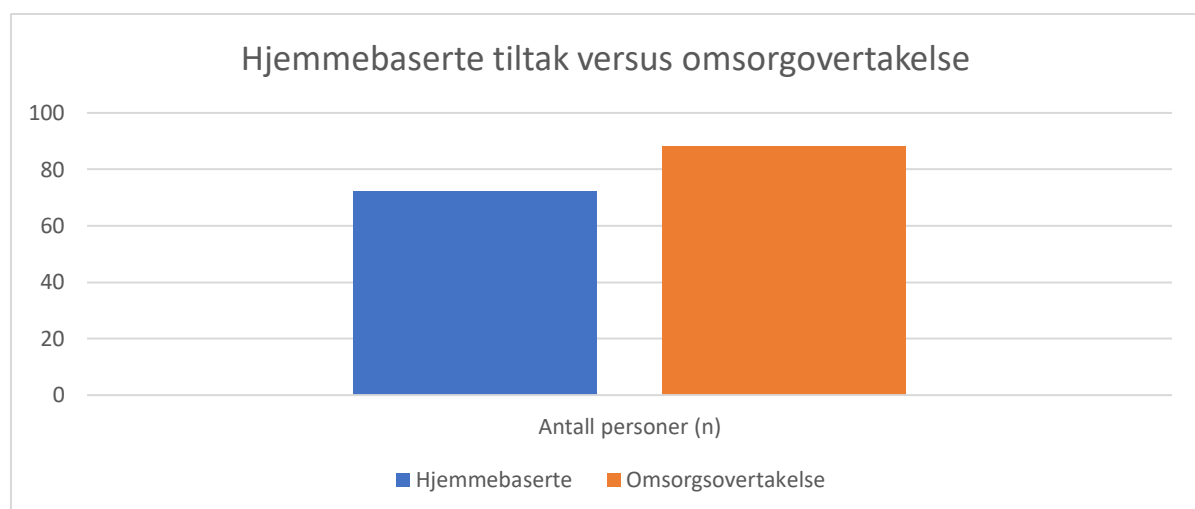
biologisk familie. Dette gjaldt ikke for deres øvrige risikovurdering og deres holdninger til omsorgsplassering.

4.5 Hvilke tiltak anbefalte saksbehandlerne?

Saksbehandlerne fikk ved to anledninger mulighet til å angi hvilken beslutning vedrørende tiltak/intervensjon de mente var best for Dana. I første omgang skulle saksbehandlerne beslutte intervensjon for Dana mellom seks alternativer. De ble instruert til å velge det alternativet de synes var mest passende. Resultatet viste at 1.2% (2 personer) mente at ”indirekte intervensjon gjennom andre yrkespersoner som allerede er i kontakt med barnet (f.eks. lærer)” ville passe best for Dana. Mens 0.6% (1 person) avkrysset for ” direkte sosialarbeiderintervensjon uten mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)”, 43% (69 personer) ” direkte sosialarbeiderintervensjon med mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)”, 28.8% (46 personer) ” plassere barnet hos en fosterfamilie på frivillig basis (med foreldrenes samtykke)”, og 26,3 % (42 personer) besluttet ”å plassere barnet hos en fosterfamilie som følge av en bestemmelse fra fylkesnemnda (uten foreldrenes samtykke)”.

Beslutningsalternativene ble på bakgrunn av dette resultatet gruppert inn i hjemmebaserte tiltaksanbefalinger og tiltaksanbefalinger utenfor hjemmet. Noen flere saksbehandlere anbefalte tiltak utenfor hjemmet (88 personer) enn hjemmebaserte tiltak (72 personer).

Figur 1: Tiltaksanbefalinger inndelt i hjemmebaserte tiltak versus omsorgsovertakelse



Note: 72 (45%) personer anbefalte hjemmebaserte tiltak og 88 (55%) personer anbefalte omsorgsovertakelse.

Saksbehandleres andre beslutning for Danas omsorg, omhandlet hvorvidt hun skulle returnere til biologisk familie, etter å ha bodd to år hos fosterfamilie, eller forbli under barnevernets omsorg hos fosterfamilien. Her var det bare to personer som anbefalte tilbakeføring til biologisk familie, mens de resterende 158 personene anga at de ville anbefale at Dana skulle forbli boende hos fosterfamilien, mens samarbeidet skulle pågå mellom barnevernet, biologisk familie, fosterfamilie og Dana. Denne fordelingen er ikke fremstilt grafisk.

4.6 Hvilken sammenheng er det mellom saksbehandleres tiltaksanbefaling og deres risikovurdering og holdninger, og hvilke variabler forklarer best saksbehandleres tiltaksanbefalinger?

Det ble benyttet bivariante korrelasjoner for å se på sammenhengen mellom saksbehandleres risikovurdering og deres generelle holdninger (tabell 4). T-test ble gjennomført for å se om deres tiltaksanbefalinger var ulik, avhengig av deres risikovurderinger i casen om Dana og deres generelle holdninger (tabell 5). Deretter ble det gjennomført logistisk regresjonsanalyse av statistisk signifikante tall for å se på hvilke variabler som best forklarte saksbehandleres tiltaksanbefaling (tabell 6).

Tabell 4: korrelasjonsmatrise over sammenhengen mellom saksbehandleres vurdering av saksopplysninger og deres generelle holdninger

	Emosjonelt misbrukt	Fysisk mishandlet	Emosjonelt neglisjert	Fysisk neglisjert	Seksuelt misbrukt	Fysisk skade	Emosjonell skade	Imot plassering	Tilbakeføring	Barns medvirkning	Foreldres medvirkning	Fosterhjem	Barnevern institusjon
Emosjonelt misbrukt	1												
Fysisk mishandle	,360"	1											
Emosjonelt neglisjert	,528"	,316"	1										
Fysisk neglisjert	,344"	,404"	,450"	1									
Seksuelt misbrukt	,251"	,237"	,165"	,171"	1								
Fysisk skade	,263"	,600"	,246"	,384"	,298"	1							
Emosjonell skade	,335"	,203"	,425"	,272"	0,131	,433"	1						
Imot plassering	-0,064	-,200"	-0,071	-0,133	0,046	-0,128	-0,010	1					
Tilbakeføring	-,201"	-,226"	-0,111	-,242"	0,035	-,176"	0,003	,571"	1				
Barns medvirkning	-0,083	-,200"	-0,117	-,183"	-0,057	-,243"	-0,061	0,087	0,148	1			
Foreldres medvirkning	-0,129	-0,134	-0,078	-,168"	-0,088	-0,108	-0,077	,352"	,377"	,528"	1		
Fosterhjem	-0,057	-0,146	0,024	-0,018	0,055	-0,118	-0,022	,222"	,253"	0,006	0,018	1	
Barneverninstitusjon	-,209"	-,267"	-0,094	-0,036	0,002	-0,097	0,019	,162"	,234"	0,011	0,040	,382"	1

Korrelasjonsmatrisen viser at saksbehandlerne holdninger og deres vurderinger av om Dana var utsatt for ulike former for omsorgssvikt varierte mellom $r = -.168$ og $-.267$. Det synes derfor å være ganske svak sammenheng mellom saksbehandlerne holdninger og deres vurdering av sakens alvorlighetsgrad.

Korrelasjonen mellom de ulike holdningene var også svak med noen unntak. Negative holdninger til plassering korrelerte sterkt ($r = .572$) med positive holdninger til tilbakeføring. Holdninger til fosterhjem korrelerte middels sterkt med holdninger til barneverninstitusjon ($r = .382$). Det var også en middels sterk sammenheng mellom holdninger til barns medvirkning og foreldres medvirkning ($r = .528$).

Korrelasjonsmatrisen viser en positiv korrelasjon mellom saksbehandlerne vurdering av at Dana ble utsatt for emosjonelt misbruk og deres risikovurdering for muligheten for emosjonell skade dersom Dana forble boende hos biologisk familie. Videre viser matrisen en positiv korrelasjon mellom emosjonelt misbruk og holdninger imot plassering av risikobelastede barn. Det var en negativ korrelasjon mellom saksbehandlerne vurdering av at Dana ble utsatt for emosjonelt misbruk og deres syn på barneverninstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende. Emosjonell neglisjering korrelerte positivt med fysisk neglisjering og risiko for emosjonell og fysisk skade dersom Dana forble boende hos biologisk familie.

Saksbehandlerens vurdering av at Dana ble utsatt for fysisk mishandling korrelerte positivt med emosjonell neglisjering og fysisk neglisjering. Fysisk mishandling korrelerte også positivt med risiko for fysisk skade, dersom Dana forble boende hos biologisk familie. Deres vurdering av saksopplysninger til at Dana ble utsatt for fysisk mishandling korrelerte negativt med holdninger imot plassering, og også tilbakeføring. Fysisk neglisjering korrelerte positivt med risiko for fysisk og emosjonell skade, og negativt med tilbakeføring og barns medvirkning.

Tabell 5: Forskjeller i vurderinger og holdninger mellom saksbehandlere som anbefaler hjemmebaserte tiltak versus tiltak utenfor hjemmet

	Anbefaler hjemmebaserte tiltak M (SD)	Anbefaler tiltak utenfor hjemmet M (SD)	t-verdi
<i>Vurdering av</i>			
<i>mishandling/neglisjering:</i>			
Emosjonell mishandling	4.17 (.75)	4.48 (.66)	-2.78*
Fysisk mishandling	3.46 (.63)	3.99 (.75)	-4.79**
Emosjonell neglisjering	4.38 (.59)	4.67 (.47)	-3.51*
Fysisk neglisjering	3.88 (.60)	4.22 (.70)	-3.25*
Seksuelt misbrukt	2.31 (.71)	2.53 (.66)	-2.11*
<i>Vurdering av risiko hvis</i>			
<i>barnet blir boende hjemme:</i>			
Fysisk skade	3.63 (.57)	4.32 (.69)	-6.99**
Emosjonell skade	4.43 (.58)	4.82 (.42)	-4.93**
<i>Vurdering av risiko hvis</i>			
<i>Barnet flytter hjem etter 2 år:</i>			
Fysisk skade	3.63 (.72)	4.23 (.72)	-5.25**
Emosjonell skade	4.51 (.58)	4.74 (.44)	-2.78*
<i>Holdninger:</i>			
Plassering	2.92 (.40)	2.73 (.47)	2.69**
Tilbakeføring	2.64 (.45)	2.51 (.47)	1.76
Barns medvirkning	3.69 (.48)	3.57 (.46)	1.52
Foreldres medvirkning	3.61 (.43)	3.50 (.46)	1.66
Syn på fosterhjem	2.32 (.37)	2.29 (.38)	0.57
Syn på barnevernsinstitusjoner	2.26 (.41)	2.22 (.38)	0.68

Note: M = gjennomsnitt, SD = standardavvik

*signifikant $p > .05$

**signifikant $p > .001$

Tiltaksanbefaling ble sjekket opp mot vurdert grad av omsorgssvikt, risikovurdering for fysisk og emosjonell skade, og saksbehandlers holdning til plassering utenfor hjemmet.

t-test viste en signifikant forskjell mellom gruppen som anbefalte tiltak utenfor hjemmet og gruppen som anbefalte hjemmebasert tiltak på emosjonell mishandling, fysisk mishandling, emosjonell neglisjering, fysisk neglisjering, seksuelt misbrukt, fysisk skade, emosjonell skade og holdning til plassering utenfor hjemmet.

Det var en signifikant forskjell mellom de som anbefalte hjemmebasert tiltak ($M = 2.92$, $SD = .40$) og de som anbefalte tiltak utenfor hjemmet ($M = 2.73$, $SD = .47$), på holdningen til plassering utenfor hjemmet $t = 2.74$, $p = .007$. Dvs. at de som anbefalte tiltak utenfor hjemmet har en mer positiv holdning til plassering utenfor hjemmet.

Tiltaksanbefaling ble også påvirket av saksbehandlernes vurdering av omsorgssvikt i saken om Dana. Det var en signifikant forskjell på tiltaksanbefaling dersom saksbehandlerne mente at Dana var utsatt for emosjonell mishandling. De som i større grad mente at Dana var utsatt for emosjonell mishandling, anbefalte oftere tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.48$, $SD = .66$), enn hjemmebaserte tiltak ($M = 4.17$, $SD = .75$), $t = -2.78$, $p = .007$. De som i større grad mente at Dana var utsatt for fysisk mishandling, anbefalte oftere tiltak utenfor hjemmet ($M = 3.99$, $SD = .75$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 3.46$, $SD = .63$), $t = -4.79$, $p < .001$. Saksbehandlerne som mente at Dana var utsatt for emosjonelt neglisjering, anbefalte oftere tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.67$, $SD = .47$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 4.38$, $SD = .59$), $t = -3.51$, $p < .001$. De som i større grad mente at Dana var utsatt for fysisk neglisjering, anbefalte oftere tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.22$, $SD = .70$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 3.88$, $SD = .60$), $t = -3.25$, $p = .001$. De som i større grad mente at Dana var utsatt for seksuelt misbruk, anbefalte oftere tiltak utenfor hjemmet ($M = 2.53$, $SD = .66$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 2.31$, $SD = .71$), $t = -2.09$, $p = .037$.

På vurdering av risiko hvis Dana forble boende hjemme hos biologiske foreldre, viste resultatet at de som i større grad mente at Dana risikerte fysisk skade, anbefalte tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.32$, $SD = .69$) enn de som anbefalte hjemmebaserte tiltak ($M = 3.36$, $SD = .57$), $t = -6.98$, $p < .001$. De som i større grad mente at Dana risikerte å bli utsatt for emosjonell skade, dersom hun ble boende hos sine biologiske foreldre, anbefalte i større grad tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.82$, $SD = .58$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 4.43$, $SD = .42$), $t = -4.93$, $p < .001$.

Ved vurdering av at Dana risikerte å være utsatt for fysisk skade, dersom hun flyttet hjem etter to år i fosterhjem, viste resultatet at saksbehandlerne i større grad anbefalte tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.23$, $SD = .72$) enn hjemmebaserte tiltak ($M = 3.63$, $SD = .72$) $t = - 5.25$, $p < .001$. Det samme mønsteret kan vi se hvis ved emosjonell skade. Saksbehandlerne som mente at Dana var utsatt for å oppleve emosjonell skade, dersom hun ble tilbakeført, anbefalte i større grad tiltak utenfor hjemmet ($M = 4.74$, $SD = .44$) enn hjemmebasert tiltak ($M = 4.51$, $SD = .58$), $t = - 2.78$, $p < .05$.

4.7 Hvilke variabler predikerer best saksbehandleres tiltaksanbefaling?

For å teste hvilke variabler som bidrar til å forklare saksbehandleres tiltaksanbefalinger ble det brukt logistisk regresjonsanalyse med tiltaksanbefaling som avhengig variabel. Som uavhengige variabler ble kun variablene som var signifikant forskjellig i gruppen som anbefalte hjemmebaserte tiltak og gruppen som anbefalte tiltak utenfor hjemmet (jf. Tabell 5), benyttet. I tillegg ble det inkludert variable som indikerer om saksbehandlerne fikk versjon AA eller versjon BB av vignetten. Risikovurdering ved en eventuell tilbakeføring to år etter fosterhjems plassering ble ikke inkludert i denne analysen.

Tabell 7: Logistisk regresjonsanalyse av hvilke variabler som best predikerer saksbehandleres tiltaksanbefaling.

Variabler	B	OR (CI)	p
<i>Vurdering av</i>			
<i>mishandling/neglisjering:</i>			
Emosjonelt misbruk	-0.033	0.97 (0.52 – 1.79)	.917
Fysisk mishandling	-0.283	1.24 (0.68 – 2.59)	.407
Emosjonelt neglisjert	0.446	1.56 (0.64 – 3.85)	.329
Fysisk neglisjert	-0.026	0.98 (0.50 – 1.89)	.490
Seksuelt misbruk	0.146	1.16 (0.65 – 2.05)	.617
<i>Vurdering av risiko hvis</i>			
<i>barnet blir boende hjemme:</i>			
Fysisk skade	1.190	3.29 (1.54 – 6.99)	.002*
Emosjonell skade	0.917	2.50 (1.05 – 5.95)	.038*
<i>Holdning til:</i>			
Plassering	-0.88	0.41 (0.17 – 0.98)	.046*

**Signifikansnivå, $p < 0.05$.*

Analysen viste at de viktigste forklaringsfaktorene for tiltaksanbefaling var saksbehandlingens risikovurdering for fysisk skade ($B = 1.20$, $OR = 3.29$, $[1.54 - 6.99]$, $p = .002$) og emosjonell skade ($B = 0.92$, $OR = 2.50$, $[1.05 - 5.95]$, $p = .038$) dersom Dana forble boende hjemme, og saksbehandlingens holdninger til plassering ($B = -0.00$, $OR = 0.41$ $[0.17 - 0.98]$, $p = .046$).

5 Drøfting

Oppgavens overordnede problemstilling var å undersøke hvordan saksbehandlere sin skjønnsmessige vurdering av en tenkt barnevernssak er relatert til (i) sakskjennetegn, (ii) kjennetegn ved saksbehandler, og (iii) eksterne forhold knyttet til organisering og lovverk.

Denne studien undersøkte hvilke holdninger norske saksbehandlere har til plassering av risikobelastede barn, tilbakeføring og optimal varighet på alternativ plassering, barns medvirkning, foreldres medvirkning, og deres holdninger til fosterfamiliers og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende. Studien undersøker også saksbehandleres vurdering i saker om antatt barnemishandling, hvilke tiltak de anbefaler, og hvordan disse tiltaksanbefalingene samsvarer med risikovurdering og deres holdninger. Norske saksbehandleres holdninger ble sett opp mot holdningene til sosialarbeidere i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland.

5.1 Hvilke holdninger har norske saksbehandlere?

Hvilke holdninger de norske saksbehandlerne hadde til plassering, tilbakeføring og varighet på alternativ omsorgsplassering, barn og foreldres medvirkning og deres holdninger til fosterhjem og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velbefinnende, ble innhentet. Resultatet viste at saksbehandlerne gjennomgående hadde positiv holdning til barn og foreldres brukermedvirkning. De hadde tilbøyelighet til positive holdninger til plassering, men ikke like positive holdninger til tilbakeføring av omsorgsovertatte barn. Saksbehandlerne hadde nøytral holdning til fosterfamilier og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barnets utvikling og velbefinnende.

Barnet, barnets biologiske foreldre, og foster- eller adoptivforeldre har alle en viktig påvirkning på utfallet i barnevernsaker. Det samme gjelder for saksbehandleren på saken. De fungerer som byråkrater, hvor beslutningstakingen deres i enkeltsaker følger av lovbestemmelser og moralske verdier. Deres skjønnsmessige vurdering av enkeltsaker, er medbestemmende på typen tiltak som igangsettes, kvaliteten på tiltakene og mengden oppfølging som gis. Det argumenteres at vellykket fosterplassering avhenger mer av den enkelte saksbehandlerens holdninger og handlinger, enn på problematikken i familien som medførte til plassering, eller faktorer hos barnet og/eller fosterfamilien (Ryan mfl., 2006).

Saksbehandlere i barnevernets oppfattelse av situasjonen, har påvirkning på når, eller om, barnet får returnere til biologisk familie.

I Baumann mfl. (2014) sin økologisk modell kan vi se at individuelle faktorer hos saksbehandlere påvirker deres fortolkning og forståelse som beslutningen baseres på. Studier som har sett på i hvilke individuelle faktorer som har betydning for risikovurdering og påfølgende tiltaksanbefaling har vist at enkelte individuelle faktorer spille større rolle enn andre. Davidson-Arad og Benbenishty (2010) som studerte sammenhengen mellom sosialarbeideres holdninger og risikovurdering, og tiltaksanbefaling bekrefter dette. De fant at positive holdninger til plassering førte til større risikovurdering, og at dersom sosialarbeiderne ikke ville forhaste en tilbakeføring, var tiltaksanbefalingene mer omfattende.

Mens Sullivan mfl. (2008) fant at antall år erfaring ikke ga utslag for sosialarbeideres risikovurdering og tiltaksanbefaling, fant Ryan mfl. (2006) at varigheten i alternativ omsorg var mindre dersom sosialarbeideren hadde høy utdanning innenfor fagfeltet.

5.1.1 Holdninger til plassering og tilbakeføring

I denne studien ble også saksbehandlere i barnevernets holdninger til plassering av risikobelastede barn og deres holdninger til tilbakeføring og varighet på alternativ omsorgsplassering, innhentet. Resultatet viste at saksbehandlerne hadde tilbøyelighet til å plassere barn, som de anså som i risiko for omsorgssvikt, utenfor hjemmet, og at tilbakeføring ikke skal forhastes.

Saksbehandlerens holdninger til plassering av barn, ble bedømt ved deres skåre på utsagn som omhandlet terskel for omsorgsovertakelse. Eksempler på slike utsagn er ”*Selv når foreldre emosjonelt misbruker sitt barn, bør det gjøres en innsats for at barnet kan bli boende hjemme*”, ”*Selv når foreldre seksuelt misbruker sitt barn, bør en innsats legges inn for at barnet kan bli boende hjemme*” og ”*Hvis foreldre, med hensikt å lære barnet, benytter seg av moderat vold (f.eks. slag med håndflate, klyping og klaps på rumpa) som ikke etterlater noen fysiske merker, bør ikke barnet omsorgsovertas*”.

Deres gjennomsnittlige uenighet (ca. 64%) til disse, og lignende utsagnene, indikerte en tilbøyelighet til å plassere risikobelastede barns omsorg vekk fra foreldrenes omsorg. Lav

skåre på denne holdningskategorien indikerer mindre enighet i utsagnene. Det vil for eksempel si at saksbehandlerne ikke mener at det skal tillegges innsats for at barnet skal bli boende hjemme dersom foreldre emosjonelt misbruker sitt barn, seksuelt misbruker sitt barn, eller hvis foreldre benytter seg av oppdragervold.

Lovverket fungerer som ytre ramme for hva saksbehandlerne i barnevernet kan gjøre, og det fremkommer tydelig i Barneloven (1992a). Formålsparagrafen § 1-1 tydeliggjør at barnevernet har som oppgavene å sikre at barn og unge ikke skal leve under forhold som kan være skadelig for deres helse og utvikling. Disse barna skal få hjelp til å få gode oppvekstvilkår, og det er barneverntjenesten som har myndighet til å treffe beslutninger på vegne av det offentlig. Saksbehandlerne i barnevernet skal bistå barn som har behov for støtte til å styrke sin velferd, og skal være medhjelpende med å motarbeide problemskapende forhold for barnet. Det fremkommer av lov om barneverntjenester §§ 4-12 a) og d) at overtakelse av omsorgen skal finne sted dersom det er alvorlige mangler ved omsorgen barnet får, eller en overveidende sannsynlighet for alvorlig skade på barnets helse eller utvikling.

Vi ser likevel at ca. 36 % av saksbehandlerne var enige i utsagnene som ble presenterte, og at de ikke var positive til omsorgsovertakelse, eller plassering av barn utenfor hjemmet. En viktig faktor er at saksbehandlerne ikke ble informert om spesifikke sakskjennetegn. Deres bedømmelse skulle gjøres basert på deres generelle mening om utsagnene. Det vil si at kjennetegn hos barnet f.eks. kjønn, alder, emosjonelle utfordringer, atferdsproblemer ikke var gjeldene. Heller ikke kjennetegn ved familien, slik som rus, familievold, dårlig kapasitet og dårlig tilknytning, ble oppgitt. Det kan tenkes at saksbehandlerne vurderte utsagnene ut ifra sine erfaringer med lignende situasjoner. Det kan for eksempel tenkes at noen av saksbehandlerne har møtt saker hvor moderat vold ikke førte til omsorgsplassering, eller saker hvor emosjonell misbruk ikke vant frem i fylkesnemnda. Det er uunngåelig at deres tidligere erfaringer og faglig skjønn også ble benyttet i bedømmelse av utsagnene. De samme argumentene kan brukes i de tilfellene hvor saksbehandlerne var enig i plassering basert på utsagnene.

Studien viste en større tilbøyelighet til plassering blant saksbehandlerne, og 85% av saksbehandlerne hadde en negativ holdning til tilbakeføring. Resultatet tyder på et flertall med positive holdninger til plassering, og at når plassering først har funnet sted, tilsa saksbehandlerne holdninger at denne avgjørelsen skulle vedvare.

Eksempler på utsagn saksbehandlerne skulle avgi grad av enighet var: ”Hvis et barn er omsorgsovertatt, bør det gjøres en grundig innsats for å tilbakeføre barnet til sine biologiske foreldre så fort som mulig” og ” Selv i saker hvor barn har blitt flyttet fra deres hjem grunnet foreldrenes forsømmelse, bør enhver innsats tillegges å tilbakeføre barnet til hans foreldre”. Disse utsagnene omhandler tilbakeføring, og varighet på alternativ omsorgsplassering.

En mulig forklaring på 85% uenighet i tilbakeføring kan ses i sammenheng med funnene i Cross og Casanueva (2009) sin studie hvor de fant at sakskjennetegn som spilte størst rolle for omsorgsovertakelse var bevis på mishandling. De fant at dokumentasjon var en nødvendig utløsningsfaktor for plassering. Forklaringen bunner da i saksbehandleres kjennskap og tiltro til systemet. Det er mulig at deres erfaring med organisatoriske faktorer, slik som hvordan organiseringen av undersøkelsesarbeidet gjennomføres i det norske barnevernet, og en tiltro til at rettsavgjørelsen om plassering er gjort med hensyn til barnets, ligger som en forforståelse hos saksbehandlerne som gjennomførte studien.

Saksbehandlere i barnevernet har gjennom de faglige rammene for barnevernets beslutninger god kjennskap til legalitetsprinsippet. Deres kunnskap om at det ikke skal gjøres inngrep i menneskers liv uten at det finnes lovhjemmel for det (Lindboe, 2006) kan være en mulig forklaring for deres negative holdning til tilbakeføring.

En annen mulig forklaring kan være en underliggende tanke om at risikobelastede barn vil ta skade av relasjonsbrudd. Barnets beste tar da føringen og en eventuell tilknytning som har oppstått mellom barnet og fosterfamilie ønskes å bevares, da det kan medføre større ondt enn goder for barnet å bryte båndet. Dette synes støttes av omdreiningsfokus som NOU (2012:5) anbefaler fra det biologiske prinsippet over til utviklingsfremmende tilknytning, og økologisk tilnærming (Backe-Hansen, 2004), hvor saksbehandlerne fokuserer på gjensidig samspill mellom barnets utvikling og miljøforandringene barnet utsettes for.

5.1.2 Barn og foreldres medvirkning

Saksbehandlerne positive holdning til barns medvirkning gjenspeiles av at overkant av 90 % skåret enig, eller sterkt enig i utsagnene som omhandlet medvirkning. Eksempler på utsagn saksbehandlerne skulle bedømme er: ”Involvering av barnet i beslutningsprosessen angående

hans omsorgsovertakelse, frembringer bedre beslutninger” og ” Involvering av barnet i beslutningsprosessen angående hans tilbakeføring, frembringer bedre beslutning”.

En mulig forklaring på den sterke positive enigheten til barns medvirkning (90%), kan være det lovkravet som fremkommer i Barnevernloven (1992) § 4-1 2. Ledd. For at saksbehandlere i barnevernet skal yte forsvarlige tjenester, både etisk og faglig, må lovbestemmelsen håndheves, og barnets synspunkt om aspekter som berører hans/hennes fremtid bør vurderes.

En annen mulig forklaring kan være økt legitimitet til barnevernet og til deres beslutninger. Saksbehandlers tiltaksanbefaling skal reflektere det beste alternativet for barnet og familien. Deres tiltaksanbefaling må gjøres på bakgrunn av komplekse saksopplysninger og både barnet og foreldrene kan gi oppklaringer av konkrete situasjoner.

Samtidig må barnet regnes for å være barnevernets primærbruker, og foreldrenes interesser bør alltid avveies mot barnets behov. Det kan tenkes at holdningene til saksbehandlere i barneverntjenesten er at barnets beste i de fleste tilfeller kan ivaretas ved å tilstrebe et godt samarbeid med foreldrene. Bedring av barns oppvekstkår oppnås i de fleste tilfeller via endringer i foreldrenes livssituasjon eller omsorg. Barnevernet må derfor få til et samarbeid med foreldrene. Dermed gjør ikke bare barns brukermedvirkning seg gjeldende, men også foreldrenes medvirkning.

Denne studien viste 88% enighet i en positiv holdning til foreldres medvirkning. Eksempler på utsagn som saksbehandlerne avkrysse for enten enig eller sterkt enig er ” *Å involvere foreldre i beslutningen angående barnets omsorgsovertakelse, frembringer bedre beslutning*” og ”*Foreldre som har mistet omsorgsansvaret for barnet sitt, har rett til full medvirkning i beslutningen om tilbakeføring*”.

Saksbehandlerens profesjonelle rolle kjennetegnes av både å være støtteagenter og endringsagenter i familier (Christiansen & Anderssen, 2011). Ved å lytte til barnet og foreldres forståelse av situasjonen, tanker, meninger og ønsker, vil deres arbeid med å støtte barnet og familien kunne lette, samt at foreldres medvirkning i hjelpetiltak, gjør at de føler seg mer forpliktet til at gjennomførelsen går bra. Det kan tenkes at foreldre vil ha mindre utfordringer med å følge opp beslutninger som de selv har vært delaktig i å utforme. Familier som saksbehandlere i barnevernet møter defineres som ”hjelpetrengende”, og saksbehandlerens

arbeidsoppgave som endringsagenter i familien kan forsås som maktovergrep dersom medvirkning frafaller.

Saksbehandlere i barnevernets holdninger til viktigheten av medvirkning kan gjenspeile deres holdninger til hvordan de og samfunnet skal forholde seg til utsatte grupper. Økt innflytelse fra brukerne i samhandling med hjelpeapparatet vil kunne minske følelsen av maktovergrep fra staten.

5.1.3 Holdninger til fosterhjem og barnevernsinstitusjoner

Saksbehandlere i denne studien hadde en nøytralt/positiv holdning til fosterhjem og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme barns utvikling og velvære. Det var kun 3% som hadde en utelukkende negativ holdning til fosterhjem, og 6% som hadde en utelukkende negativ holdning til barnevernsinstitusjoner.

Deltakerne måtte rangere utsagn slik som ”*De fleste fosterhjemsfamilier er motivert av penger*”, ”*Det finnes mange fosterfamilier som ikke er egnet til å ta vare på risikobelastede barn*”, ”*Vanligvis er barn som bor på barnevernsinstitusjon utsatt for negative påvirkning av andre barn*” og ”*Vanligvis er det mer skadelig enn hjelpsomt for barnet å bo på en barnevernsinstitusjon*”.

Gjennomsnittskårene tyder likevel på at de fleste var usikre på hvordan de skulle bedømme utsagnene og valgte alternativ *usikker*. Dette kan tyde på manglende kunnskap og erfaring ved barns utvikling i alternative omsorgsplasseringer. En annen mulig forklaring kan være turnover i barnevernet. Turnover kan føre til at saksbehandlerne ikke følger opp barnene lenge, og dermed ikke få med seg hvordan det enkelte barnet utvikler seg i fosterhjemmet eller på institusjonen.

5.2 Hvordan er norske saksbehandleres holdninger sammenlignet med øvrige sammenligningsland?

Det finnes ikke mange studier som sammenligner sosialarbeideres beslutningstaking på tvers av landegrenser. Gold mfl. (2001) fant i sin sammenligningsstudie av kanadiske og israelske sosialarbeidere signifikant forskjell i risikovurdering og tiltaksanbefaling. Forskerne forklarer

dette ved forskjeller i sosiale, kulturelle og politiske kontekster. Betydningene av å forstå at konteksten hvor avgjørelser fattes, kan være påvirkende for forandringer på organisatorisk nivå. F.eks. vil det være nyttig å vite om saksbehandlerne tillit til fosterfamilier har betydning for deres tiltaksanbefaling i plassering av barn som blir utsatt for omsorgssvikt i fosterhjem. Slike kontekstuelle faktorer må identifiseres og adresseres for å kunne endre retningslinjene saksbehandlerne i Norge opererer under.

Benbenishty mfl. (2015) gjennomførte en omfattende sammenligningsstudie av risikovurdering og tiltaksanbefaling blant sosialarbeidere i Israel, Nord-Irland, Spania og Nederland. Presentert med den samme vignetten som i denne studien, undersøkte de sammenhengen mellom tre uavhengige faktorer: sakskjennetegn, individuelle karakteristikk hos sosialarbeideren og landkontekst, og tre avhengige faktorer: omsorgssvikt/mishandling, risikovurdering og tiltaksanbefaling.

Blant de gjeldende sammenligningslandene har Benbenishty mfl. (2015) vist at de spanske sosialarbeiderne var mindre imot plassering av risikobelastede barn utenfor hjemmet. Det spanske barnevernet har tradisjonelt hatt en veldedig modell som arbeider med marginaliserte familier i ekstrem fattigdom. Dette gjør at institusjonsplasseringer blir benyttet fremfor plasseringer i slekt og nettverk, og ressursene fordeles deretter. Studien presentert i denne oppgaven, viser at norske sosialarbeidere uttrykker mindre motstand til å plassere risikobelastede barn utenfor hjemmet, og dette på tross av lavere tiltro til fosterhjem og barnevernsinstitusjoners evne til å fremme god utvikling hos barnet. I 2016 var 23 % (Statistisksentralbyrå, 2016c) av tiltakene omsorgstiltak, hvorav 91 % var plasseringer i fosterhjem (Statistisksentralbyrå, 2016b). Det kan tenkes at vi tillegger større ressurser til opplæring av profesjonelle fosterhjem og generelt har høyere sosioøkonomisk status enn Spania.

En av grunnene til at norske saksbehandlere, i denne studien, tilsynelatende har høyere tilbøyelighet til å plassere barns omsorg utenfor hjemmet, kan tenkt krediteres til ordlyden i presenterte utsagn. Et eksempel på et slikt utsagn er: *”selv når foreldre seksuelt misbruker sitt barn, bør en innsats legges inn for at barnet kan bli boende hjemme”*.

I Norge vektlegges i tillegg oppfølging mens barn er i alternativ omsorg. Fokuset ligger på å ruste familien til å kunne imøtekomme barnets behov. Dette for å klargjøre barnet og familien

for en eventuell tilbakeføring. Resultatet av denne studien reflekterer dette, hvor norske saksbehandlere skåret lavest på forhastet tilbakeføring. I Nederland anses plassering utenfor hjemmet som et ekstremt tiltak, og deres skåre på tilbakeføring reflekterer at en slik avgjørelse har grundig substans (Benbenishty mfl., 2015). Ut ifra denne studien kan det se ut til at holdningen til tilbakeføring får større motstand blant norske saksbehandlere enn øvrige land.

I Norge er barnevernet bygget opp rundt barnets behov, det er et behovsbarnevern (Barnekonvensjonen, 2003; Barnevernloven, 1992; Vis mfl., 2016). Dette reflekteres av høy grad av hjelpetiltak som motsetning til omsorgstiltak (Statistisksentralbyrå, 2016b). Det kan virke som at når et barn mottar omsorgstiltak, er holdningene blant de norske saksbehandlerne, at en innsats i mindre grad bør tillegges å gjenforene det med biologiske foreldre, enn sosialarbeidere fra øvrige land.

Nord-Irland har pga. tidligere negativ omtale i samfunnet dreid deres barnevernspraksis fra et direkte barnevern til et sterkere familievern, hvor familier som trenger det, vil motta intervensjon på et tidlig stadium, slik at omsorgsplassering i mindre grad forekommer. I kjølevannet av denne omstruktureringen, har Nord-Irland i større grad begynt å prioritere medvirkning til barn og deres foreldre i barnevernsaker (Benbenishty mfl., 2015). Sosialarbeiderne fra Nord-Irland sin skåre, spriker ikke langt fra de norske skårene, noe som kan tyde på lignende holdninger på barns og foreldres medvirkning. I Norge har barn lovfestet rett til medvirkning (Barnevernloven, 1992), som gjenspeiles i saksbehandlerne i barnevernets holdninger.

Nederland har også et fokus rettet mot viktigheten av medvirkning, men denne holdningen er ikke like fremtredende hos de nederlandske sosialarbeiderne. Benbenishty mfl. (2015) begrunner dette i sin studie til at sosialarbeidere i Nederland kan frykte å miste sin profesjonsautoritet dersom barn og foreldre skal fungere som ”medeksperter”.

Ideologien i Israel er at familier bør bevares og at barnet bør, i den grad det er mulig, være hos sin biologiske familie. Sosialarbeiderne skårer på plassering og tilbakeføring, reflekterer et sterkere familieorientert syn, ved sammenligning med f.eks. sosialarbeiderne fra Nord-Irland. I forhold til de norske saksbehandlerne, viste resultatet likevel at israelske sosialarbeidere var mer imot plassering av risikobelastede barn og mer i favør av

tilbakeføring. Tidligere studier har vist at nordmenn vurderer graderer ulike former for risiko høyere enn andre land (Skivenes & Skramstad, 2013; Skivenes & Stenberg, 2015). En mulig forklaring kan være rammeverket sosialarbeiderne arbeider under i de ulike landene. Sosiale, politiske og kulturelle kontekster gjør seg gjeldende i barnevernets oppbygning, og sosialarbeidernes skjønnsmessige vurderinger i møte med barn og deres familier.

5.3 Hvor alvorlig vurderer saksbehandlere at opplysninger i saken er?

På den ene siden risikerer saksbehandlere i barnevernet å bli kritisert eller ”angrepet” hvis de velger å omsorgsoverta et barn de mener er risikobelastet. På den andre siden risikerer de å bli kritisert eller ”angrepet” dersom de lar barn bli boende i miljø som andre opplever at er preget av omsorgssvikt. Barnevernets hovedoppgave er å verne barnet. Barnevernet har et mandat til å tilse at barn har gode levekår. Det innebærer at saksbehandlere må vurdere risiko for barnet å bli skadet der det er, og å sikre at barn bor i miljøer fraværende for risiko for deres utvikling og velvære.

Resultatet i studien viste en variasjon i saksbehandlers oppfattelse av hvor alvorlig saken var og hvilken risiko Dana var utsatt for. Saksbehandlers vurdering av sakens alvorlighetsgrad henger til en viss grad sammen med deres holdninger. Fra korrelasjonsmatrisen (tabell 4) kan vi se sammenheng mellom deres oppfattelse av at Dana er utsatt for emosjonelt misbruk og deres risikovurdering av at Dana kunne bli utsatt for emosjonell skade dersom hun forble boende hjemme. Emosjonelt misbruk korrelerte også positivt med holdningen imot plassering. Det vil si at vurdering av at Dana nå var utsatt for emosjonelt misbruk og at hun var utsatt for å bli utsatt for emosjonelt skade dersom hun forble boende hos biologisk familie, samvarierte med negative holdninger til omsorgsovertakelse. Det kan virke som at saksbehandlers holdninger er at emosjonell neglisjering og emosjonell skade ikke er tilstrekkelig for å plassere barns omsorg hos andre. Dette kan tyde i retning av funnen til Cross og Casanueva (2009) som fant i sin studie at bevis for mishandling var avgjørende for å omsorgsplassere barn.

Korrelasjon i denne studien mellom fysisk mishandling og positiv holdning til plassering og negativ holdning til tilbakeføring, kan også ses i sammenheng med Cross og Casanueva (2009) sin studie. En mulig forklaring kan være nulltoleransen som er i Norge for fysisk avstraffelse av barn og å utsette barn for psykisk risiko som fremkommer i Barnevernloven §

30, tredje ledd. Fysisk mishandling kan være enklere for saksbehandlere å identifisere enn emosjonell neglisjering da emosjonell neglisjering er utelatelse eller forsømmelse av atferd (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Emosjonell mishandling er internaliserende skader og kan dermed være vanskelig å observere for saksbehandlere og andre i hjelpeapparatet.

Det var også variasjon i hvor stor risiko saksbehandlere vurderte at saksopplysningene utgjorde. De skåret høyest på at Dana ble utsatt for emosjonell misbruk og emosjonell neglisjering. Tidligere studie har vist en stor variasjon i hva som inngår i oppfattelsen av neglisjering, hvor Rose og Meezan (1996) i sin studie trekker frem at ikke bare vektlegges det ulikt om man er mor til barnet, men at vektleggingen og vurderingen også vil avhenge av typen arbeidsoppgaver som inngår i saksbehandlerens arbeidsdag. Det kan tenkes at emosjonell neglisjering er et omfattende begrep, og det er usikkert hvordan saksbehandlerne operasjonaliserte begrepet i denne studien.

Sakskjennetegn som har vist seg å være av betydning for risikovurdering og tiltaksanbefaling har vist seg å være barnets alder og kjønn. Cross og Casanueva (2009) har gjennom sin forskning vist at saker som omhandler jenter i alderen 6-10 har større sannsynlighet for videre undersøkelse, og Bhatti-Sinclair og Sutcliffe (2012) fant i sin studie at barn som utviser emosjonelle og atferdsproblemer har stor betydning for tiltaksanbefalingen. Saksbehandlerne fikk oppnevnt i caset at Dana var seks år gammel og at hun ofte slår andre barn og har uforklarlige sinneutbrudd. Saksbehandlerne får også beskrevet at Dana har utfordringer med å danne relasjoner til medelever og lærer. Det kan tolkes som at Dana har emosjonelle- og atferdsutfordringer. Og det kan tenkes at disse saksopplysningene hadde betydning for saksbehandlerne vurdering av alvorlighetsgrad.

5.4 Hvilken betydning har foreldre og barnets synspunkter/utsagn?

Et interessant funn i denne studien er den ikke eksisterende påvirkningen Danas ønske hadde på saksbehandlerne tiltaksanbefalinger. Forskning fra Israel som så på om barnet og barnets mor sitt ønske i forhold til omsorgsovertakelse og tilbakeføring påvirket sosialarbeideres tiltaksanbefaling og tilbakeføring, fant ingen sammenheng mellom hva barnet eller moren uttrykket av ønske og plassering utenfor hjemmet, eller tilbakeføring. Likevel viste resultatet deres, uavhengig deres holdninger til plassering utenfor hjemmet og tidligere anbefaling, 80%

enighet i at barnet ikke skulle tilbakeføres til biologiske foreldre etter to år i fosterhjem (Arad-Davidzon & Benbenishty, 2008).

Selv om det var høy positiv holdnings enighet blant saksbehandlerne at barns medvirkning er viktig (90%), viser Vis og Fossum (2013) kun en overensstemmelse på 39% mellom hva barnet uttrykker av ønsker for omsorgsplassering og hvor den faktisk blir plassert. Dette støttes av funnen til Vis og Thomas (2009) som også fant at utfallet i saker ikke nødvendigvis påvirkes av barns ønske.

Det samme mønsteret kan man finne i denne studien. Her var det kun 1,25 % som mente at Dana skulle flytte hjem igjen etter to år i fosterhjem. Resultatet fra denne studien kan forsås som at saksbehandlerne profesjonelle handlingsrom strekker seg til å omfavne kunnskap om påvirkningen på barnet ved å løsriver fra trygge og kjente omgivelser. Informasjonen saksbehandlerne får om Danas tilknytning og utvikling i fosterhjemmet blir dermed viktig. Saksbehandlerne blir opplyst om at det har skjedd lite forandring hos den biologiske familien, hvor de har motsatt seg hjelp, og at Danas to år lange opphold har bidratt til at hun har dannet gode relasjoner med andre, positiv skoleutvikling og redusert hennes sinneutbrudd.

Det finnes flere ulike grunner til at enesamtalen med barn, og få deres klare synspunkter og ønsker frem, kan være krevende for saksbehandlere i barnevernet. Eksempelvis kan det omhandle frykt for at barnet ikke egentlig uttrykker *sine* oppriktige tanker og ønsker, hvor de står i et lojalitetsdilemma overfor biologiske foreldre. Andre grunner kan være at saksbehandlerne frykter å påføre barnet ytterligere belastninger eller at en slik samtale er vanskelig og/eller krevende (Vis, 2004). Sanders og Mace (2006) fant i sin studie at mange sosialarbeidere i Wales selv tok på seg ansvaret til å bære frem barnets stemme. En mulig forklaring er at saksbehandlere føler de har spisskompetanse på området, at de har barnets beste liggende som grunnlag i alle saker de arbeider med, og at det er det, og kun det, de fremmer.

5.5 Hvilke tiltak anbefaler saksbehandlere?

Resultatet i denne studien viste at 55% av saksbehandlerne anbefalte omsorgsovertakelse (frivilling og ufrivillig) og at 45 % anbefalte hjelpetiltak.

I Baumann mfl. (2014) sin økologiske beslutningsmodell er beslutning tiltaksanbefaling. I denne modellen inkorporeres individuelle faktorer (holdninger, skjønn o.l.), faktorer knyttet til sakskjennetegn (Dana og Hannahs ønske), organisatoriske faktorer og eksterne faktorer (lovverk og faglig ramme for beslutninger). En mulig forklaring til ulike tiltaksanbefaling fra saksbehandlerne kan være deres tolkning, oppfattelse, vurdering og vektlegging av de ulike faktorene.

Resultater fra denne studien kan vise at saksbehandleres holdning til plassering påvirker deres tiltaksanbefaling. Det samme gjør deres skjønnsmessige risikovurdering av ulike former for mishandling/neglisjering og risikovurdering av potensiell skade for Dana.

Tiltaksanbefalingen kan ses i sammenheng med resultatet fra Scannapieco og Connell-Carrick (2005; 2007) og Williams mfl. (2011) sine studier, som fant at sårbarheter hos familier som barnevernet undersøker, og kjennetegn på mishandling og neglisjering av barn ofte involverer familier som har liten sosial støtte, bruker av hard disiplinering, mangler impuls kontroll og har dårlig foreldreferdigheter og hjemmemiljø. I caset får saksbehandlerne presentert informasjon om at familien ikke har noen sosiale holdepunkt i nabolaget. David, Danas far blir beskrevet som en mann som har utfordringer med å fungere i strukturerte settinger som krever disiplin, og at det er negative familierelasjoner. Far har sinneutbrudd rettet mot Dana og foreldrene formidler til Dana at ingenting godt vil komme ut av henne.

Williams mfl. (2011) identifiserte i tillegg at tydelige fysiske skader var avgjørende for videre undersøkelse. Det samme funnet kan vi se hos Cross og Casanueva (2009) som fant at bevis på mishandling spilte størst rolle for omsorgsovertakelse. Saksbehandlerne kan i casen lese om Danas medisinske journal. De får her oppgitt at hun har vært hos legen med skåldet hud fra kokende vann som var sølt over henne, og klasseforstanden (som sendte bekymringsmeldingen til barnevernet) rapporterer at Dana ofte har kommet på skolen med tydelig blåmerker på kroppen sin, brukken arm og skulder ut av ledd. En mulig forklaring på deres tiltaksanbefaling kan være å se det i av saksbehandlerens tolkning av teksten.

5.6 Hvilken sammenheng er det mellom saksbehandleres vurdering av alvorlighetsgrad, saksbehandleres vurdering av fremtidig risiko og holdninger, og hvilke variabler forklarer best saksbehandleres tiltaksanbefalinger?

Fordi beslutninger i barnevernssaker bestemmes av saksbehandlers oppfattelse, tolkning og vektlegging av sakskjennetegn, var det i denne oppgaven interessant å se hvilke faktorer som er av større betydning i deres risikovurdering og beslutningstaking. Beslutningen eller tiltaksanbefalingen reflekterer deres vurdering av hvordan på best mulig måte å håndtere denne risikoen for barnet. De blir betrodd, både juridisk og moralsk, til rettmessig å kunne ta gode beslutninger med barnets behov som fokus.

Resultatet i denne studien viste en sterk korrelasjon mellom saksbehandleres vurdering av saksopplysningenes alvorlighetsgrad, det vil si i hvilken grad de på bakgrunn av saksopplysningen mente at barnet hadde vært utsatt for ulike former for omsorgssvikt, og deres vurdering av risiko hvis barnet ble boende hjemme.

Resultatet fra logistisk regresjonsanalysen viste likevel at det er tre hovedvariabler som forklarte saksbehandlerens tiltaksanbefaling. Dette var i hvilken grad de antok at det er fremtidig risiko for at barnet blir utsatt for fysisk eller emosjonell skade og hvilken holdning de har til å plassere barn utenfor hjemmet. Regresjonsmodellen som ble utviklet (tabell 7) må tolkes slik at selv om det er variasjon i hvor alvorlig saksbehandlere tolker saksopplysningene i caset å være, er det ikke først og fremst hva Dana hadde blitt utsatt for som forklarer tiltaksanbefalingene, men snarere saksbehandlerens vurdering av hvor skadelig det kan være for Dana i fremtiden. Noe som kan bety at i de sakene hvor barn har blitt utsatt for alvorlig omsorgssvikt, kan det likevel hende foreldrene får beholde omsorgen dersom f.eks. saksbehandlerne tror det er liten risiko for at omsorgssvikten vil fremkomme i fremtiden.

Analysen viste også at saksbehandlers holdninger til plassering utenfor hjemme er medbestemmende for tiltaksanbefalingen. Det var ikke de andre holdningene som ble målt. Dette kan bety at det ikke bare er sakens harde fakta, og hvordan disse tolkes som har betydning, men at også saksbehandlerens holdninger til tiltakene gjør seg gjeldende.

Holdninger får oss til å ta å selektere fakta og ta et standpunkt. Et individ vil lettere legge merke til stimuli og informasjon som underbygger deres holdninger enn motsigelser

(Håkonsen, 2009). Det kan tenkes at saksbehandlernes tiltaksanbefaling reflekteres av at saksbehandlerne har lett etter momenter som er i akkord med sine markante holdninger til plassering, og derav funnet hjemmel for tiltaksanbefaling. Davidson-Arad og Benbenishty (2010) fant i sin studie at positive holdninger til plassering av barns omsorg utenfor hjemmet førte til mer omfattende tiltaksanbefaling.

Gjennom sin myndighetsutøvelse skal barneverntjenesten ikke gjøre inngrep i barnet og dets familie uten at det finnes lovhjemmel for det (Lindboe, 2006). Resultatet av denne studien peker i retning av at saksbehandlerne som gjennomførte studien mente at det i teksten fremkommer nok informasjon, slik at det er hjemmel i lovverket, til å kunne fortsette undersøkelsesarbeidet og anbefale tiltak. Saksbehandlernes profesjonsutøvelse er tillatt så lenge det ikke finnes formelt rettsgrunnlag som forbyr handlingen (Ohnstad, 2004). I denne studien var det ingen av de totalt 160 personene som anbefalte ”*avstå fra videre intervensjon*”. Det antas at saksbehandlerne, gjennom sin erfaringskunnskap om barns behov, mente at det for Dana var best med hjelpetiltak eller omsorgstiltak.

Barnets beste er nøkkelpriippet som skal styre beslutningstaking i barnevernet (Barnevernloven, 1992; Grunnlova, 1814). Spørsmål som saksbehandler i barnevernet kan stille seg er om omsorgsplassering av barnet er rett beslutning med hensyn til barnets beste, eller hvorvidt barnet vil gange mer av å være hos biologisk familie. Baumann mfl. (2014) har i sin økologiske beslutningsmodell tatt hensyn til dette. Han forklarer hvordan flere faktorer er medbestemmende for beslutning og utfallet saksbehandlere i barnevernet fatter, og at ingen enkel faktor er uforanderlige og ens betydende. For å kunne ta god avgjørelse på vegne av barnet, er det viktig å ta hensyn til flere faktorer og se på sammenhengen mellom disse faktorene.

Det norske barnevernet har de siste årene fått stor mediedekning. Det har fremkommet flere nyhetsartikler, debatter og reportasjer fra familier som har vært i kontakt med barnevernet, og andre utenforstående, som argumenterer at barnevernet i Norge har en tilbøyelighet til å fjerne barn fra sine hjem. Resultatet av denne studien peker i samme retning som anklagelsene. En mulig forklaring på dette, kan være skiftet som har medfølgt den nye fagkunnskapen om barns vekst og utvikling. Tidligere var det det biologiske priippet som la føringen for arbeidet som ble utredet i barnevernet. I dag har også tilknytningsforskning og

utviklingspsykologien en sentral plass i saksbehandleres vurdering av risiko for helse- og utviklingsskader (NOU, 2012:5).

Ryan mfl. (2006) undersøkte i sin studie mulige faktorer hos saksbehandlerne som kan være påvirkende på beslutningene som fattes. De fant en sammenheng mellom tilbakeføring og antall saksbehandlere barnet hadde hatt. Barn som hadde flere saksbehandlere hadde betydelig lengre opphold i fosterhjem, og mindre sannsynligheten for å oppnå tilbakeføring. En mulig forklaring på at de norske saksbehandlerne skåret lavt på tilbakeføring, kan være den store turnover som preger den kommunale barneverntjenesten. Arbeidsoppgavene saksbehandlerne møter er omfattende og den faglige veiledningen reflekterer ikke alltid dette (Lauritzen & Aas, 2015).

6 Styrker og begrensninger ved studien

6.1 Validitet

I denne studien diskuteres resultatene fra saksbehandlerens respons på vignetten opp mot deres praksis. Det blir da viktig å huske på de metodologiske begrensningene av studien. Resultatet må tolkes i lys av at saksbehandlerne ikke med sikkerhet svarer på hypotetiske vignetter på samme måte som de vil svare i møte reelle situasjoner.

Casen saksbehandlerne i denne studien får utdelt er begrenset i omfang, og saksbehandlerne har ikke anledning til å innhente tilleggsinformasjon eller drøfte saken med kollegaer. Dette kan gjøre det vanskelig å generalisere funnene.

En styrke ved å bruk vignett er at man får testet deltakere opp imot konkrete saker. De blir tildelt samme saksopplysninger, og deltakernes svar kan testes opp imot hverandre. Ved bruk av en vignettstudie kan man finne hvilke faktorer som ligger til grunn for skjønnsutøvelse. Det at alle saksbehandlerne ble tildelt samme vignett, og samme vurderingsmulighet gjør at de individuelle faktorene hos saksbehandleren som påvirker skjønnsutøvelsen blir tydeliggjort.

6.2 Reliabilitet

Videre ble denne studien massedistribuert, hvor kun 160 personer valgte å svare. Selv om responsraten var tilstrekkelig til å kunne analyseres, kan det stilles spørsmål til utvalget. Utvalgsfeil kan forekomme da man ikke har kontroll over hvem som velger å svare på undersøkelsen. Det er mulig at utvalget i denne studien representerer saksbehandlere som er trygge på risikovurdering og beslutningstaking, og/eller tilbøyelig til å svare på studier som undersøker akkurat det fenomenet. Det er mulig at saksbehandlerne som fullførte studien skiller seg fra saksbehandlere som valgte å ikke svare på studien.

Som tidligere trekket frem, er det også vanskelig å kontrollere for hvordan saksbehandlerne har operasjonalisert begrepene. Med dette tenkes det spesielt på hvordan de f.eks. tolker begrepene emosjonell misbruk, emosjonell neglisjering, fysisk neglisjering og emosjonell skade. Definisjonene er vage og begrepene kan være tvetydige. Hva som inngår i begrepet for den enkelte, kan være påvirkende for vurderingen og beslutningen til saksbehandlerne.

7 Konklusjon

Våre holdninger påvirker hva vi ser, hvordan vi vurderer risiko og dernest hvilke beslutninger man tar. Denne studien viste at det hos saksbehandlerne likevel ikke var alle holdningene som hadde like stor betydning for risikovurdering og tiltaksanbefaling. Saksbehandlerne hadde gjennomgående positiv holdning til barn og foreldres medvirkning, selv om dette ikke reflekteres i deres tiltaksanbefaling. Deres positive holdning til plassering, gjenspeiles av at 55% anbefalte plassering, og deres negative holdning til tilbakeføring gjenspeiles av at 1,25% anbefalte tilbakeføring etter to år i fosterhjem.

Alle vurderinger saksbehandlerne gjør, forstås som et resultat av kunnskap til lovverket og faglig ramme for barnevern, og det medfølgende handlingsrommet saksbehandlerne operer i. Deres skjønsmessige vurderinger kan relaterer seg til deres vurdering av emosjonell og fysisk skade og deres holdninger til plassering.

8 Referanser

- Arad-Davidzon, B., & Benbenishty, R. (2008). The role of workers' attitudes and parent and child wishes in child protection workers' assessments and recommendation regarding removal and reunification. *Children and Youth Services Review, 30*(1), 107-121. doi:10.1016/j.chilyouth.2007.07.003
- Backe-Hansen, E. (1995). *Til barnets beste: beslutninger og beslutningsprosesser i barnevernet*: Tano.
- Backe-Hansen, E. (2004). *God nok omsorg. Riktige beslutninger i barnevernet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Barnekonvensjonen. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter: Vedtatt av De Forente Nasjoner den 20. november 1989, ratifisert av Norge den 8. januar 1991: Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller*. http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/fns_barnekonvensjon.pdf.
- Barnelova. (1981). *Lov av 8. april 1981 nr. 7. Lov om barn og foreldre*. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7?q=barnelova>.
- Lov av 17. juli 1992 nr. 15. Lov om barneverntjenester, (1992).
- Baumann, D., Dalglish, L., Fluke, J., & Kern, H. (2011). The decision-making ecology. American Humane Association.
- Baumann, D., Dalglish, L., Fluke, J., & Kern, H. (2014). The decision making ecology. *From evidence to outcomes in child welfare: An international reader*, 24-40.
- Benbenishty, R., Davidson-Arad, B., López, M., Devaney, J., Spratt, T., Koopmans, C., . . . Hayes, D. (2015). Decision making in child protection: An international comparative study on maltreatment substantiation, risk assessment and interventions recommendations, and the role of professionals' child welfare attitudes. *Child Abuse & Neglect, 49*(Supplement C), 63-75. doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.015
- Bhatti-Sinclair, K., & Sutcliffe, C. (2012). What determines the out-of-home placement of children in the USA? *Children and Youth Services Review, 34*(9), 1749-1755. doi:10.1016/j.chilyouth.2012.05.004
- Brochs-Haukedal, W. (2010). *Arbeids- og lederpsykologi* (8 Utg.). Cappelen Damm: Latvia.

- Bufdirektoratet. (2015). *Barnevernsstatistikk*. Hentet fra:
Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/Barn_og_unge_plassert_utenfor_hjemmet/:
- Bunkholdt, V., & Sandbæk, M. (2009). *Praktisk barnevernarbeid* (5. Utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Christiansen, Ø., & Anderssen, N. (2010). From concerned to convinced: reaching decisions about out-of-home care in Norwegian Child Welfare Services. *Child & Family Social Work, 15*(1), 31-40. doi:10.1111/j.1365-2206.2009.00635.x
- Christiansen, Ø., & Anderssen, N. (2011). Fra bekymring til overbevisning: – Barnevernets beslutninger om å plassere barn utenfor hjemmet. *Tidsskriftet Norges barnevern, 88*(04), 200-214
- Cohen, J. (1992). Statistical Power Analysis. *Current Directions in Psychological Science, 1*(3), 98-101. doi:10.1111/1467-8721.ep10768783
- Cross, T. P., & Casanueva, C. (2009). Caseworker judgments and substantiation. *Child Maltreatment, 14*(1), 38-52. doi:10.1177/1077559508318400
- Damsgaard, H. L. (2010). *Den profesjonelle sosialarbeider: profesjonalitetens mange ansikter*: Cappelen Akademisk Forlag.
- Davidson-Arad, B., & Benbenishty, R. (2010). Contribution of child protection workers' attitudes to their risk assessments and intervention recommendations: a study in Israel. *Health & Social Care in the Community, 18*(1), 1-9. doi:10.1111/j.1365-2524.2009.00868.x
- Evans, T. D., Frønes, I., & Kjølørød, L. (1994). *Velferdssamfunnets barn*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S.
- Fellesorganisasjonen. (2011). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosiaonmer, vernepleiere og velferdsarbeidere: Fellesorganisasjonen (FO).
- Fellesorganisasjonen. (2013). Sosionomer og sosialt arbeid.
[https://www.fo.no/getfile.php/138990/01 Om FO/Hefter og publikasjoner/sos.pdf](https://www.fo.no/getfile.php/138990/01_Om_FO/Hefter_og_publicasjoner/sos.pdf): Fellesorganisasjonen.
- Fellesorganisasjonen. (2015). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere: Fellesorganisasjonen (FO).
- Finch, J. (1987). The Vignette Technique in Survey Research. *Sociology, 21*(1), 105-114. doi:10.1177/0038038587021001008

- Forskrift 24. januar 2003 nr. 52 om fosterhjem, (2003).
- Forskrift 13. desember 2003 nr 1607 om godkjenning av institusjoner, (2003).
- Forvaltningsloven. (1967). Lov 10. februar 1967 nr. 63 om behandlingsmåten i i forvaltningssaker.
- Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*: OUP USA.
- Gold, N., Benbenishty, R., & Osmo, R. (2001). A comparative study of risk assessments and recommended interventions in Canada and Israel. *Child Abuse & Neglect*, 25(5), 607-622.
- Lov 17. mai 1814 om Kongeriket Noregs grunnlov, (1814).
- Kongeriket Norges Grunnlov, (1814).
- Hanssen, H., Humerfelt, K., Kjellevold, A., Norheim, A., & Sommerseth, R. (2010). *Faglig skjønn og brukervedvirkning*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Hanssen, H., Kjellevold, A., Norheim, A., & Sommerseth, R. (2010). *Faglig skjønn og brukervedvirkning*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Hutchinson, G. S. (2009). *Barnevernspedagog sosionom vernepleier - utvalgte temaer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Håkonsen, K. M. (2009). *Innføring i psykologi* (4 Utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Križ, K., & Skivenes, M. (2013). Systemic differences in views on risk: A comparative case vignette study of risk assessment in England, Norway and the United States (California). *Children and Youth Services Review*, 35(11), 1862-1870.
- Kvello, Ø. (2007). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*: Universitetsforlaget.
- Lauritzen, C., & Aas, B. (2015). Veiledning for nyansatte i barnevernet. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 92(04), 268-281.
- Lindboe, K. (2006). *Barnevernrett* (6 Utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Martin, G. N., Carlson, N. R., & Buskis, W. (2013). *Psychology* (5. Utg.). Harlow: Pearson Education Limited.
- Morris, I., Scott, I., Mortimer, M., & Barker, D. (1997). Physical and sexual abuse of children in the West Midlands. *Child Abuse & Neglect*, 21(3), 285-293.
doi:[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(96\)00172-X](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(96)00172-X)

- NOU. (2012:5). *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>:
- Ohnstad, B. (2004). *Juss for helse og sosialarbeidere - En innføring i lovgivning, juridisk tenkning og metode* (3. Red.). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Regehr, C., Bogo, M., Shlonsky, A., & LeBlanc, V. (2010). Confidence and Professional Judgment in Assessing Children's Risk of Abuse. *Research on Social Work Practice*, 20(6), 621-628. doi:10.1177/1049731510368050
- Rose, S. J., & Meezan, W. (1996). Variations in perceptions of child neglect. *Child Welfare*, 75(2), 139.
- Ryan, J. P., Garnier, P., Zyphur, M., & Zhai, F. (2006). Investigating the effects of caseworker characteristics in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 28(9), 993-1006.
- Samsøsen, V., & Willumsen, E. (2015). Narratives from parents in England and Norway: Power and emotions in child protection assessments. *Journal of comparative social work*, 10(1).
- Sanders, R., & Mace, S. (2006). Agency policy and the participation of children and young people in the child protection process. *Child Abuse Review*, 15(2), 89-109.
doi:10.1002/car.927
- Scannapieco, M., & Connell-Carrick, K. (2005). Focus on the first years: Correlates of substantiation of child maltreatment for families with children 0 to 4. *Children and Youth Services Review*, 27(12), 1307-1323. doi:10.1016/j.childyouth.2005.01.005
- Scannapieco, M., & Connell-Carrick, K. (2007). Assessment of families who have substance abuse issues: Those who maltreat their infants and toddlers and those who do not. *Substance Use & Misuse*, 42(10), 1545-1553. doi:10.1080/10826080701212576
- Schiefloe, P. M. (2011). *Mennesker og samfunn - Innføring i sosiologisk forståelse*: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Skau, G. M. (2011). *Gode fagfolk vokser - Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Skivenes, M., & Skramstad, H. (2013). The Emotional Dimension in Risk Assessment: A Cross-Country Study of the Perceptions of Child Welfare Workers in England, Norway and

- California (United States). *The British Journal of Social Work*, 45(3), 809-824.
doi:10.1093/bjsw/bct177
- Skivenes, M., & Stenberg, H. (2015). Risk assessment and domestic violence—how do child welfare workers in three countries assess and substantiate the risk level of a 5-year-old girl? *Child & Family Social Work*, 20(4), 424-436. doi:10.1111/cfs.12092
- St.meld.nr.16. (2010-2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/f17befe0cb4c48d68c744bce3673413d/no/pdfs/stm201020110016000dddpdfs.pdf>.
- Statistisksentralbyrå. (2016a). *Barnevern*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/10673/tableViewLayout1/?rxid=45c9ad5b-8ca8-4cbd-b73c-65ae646c5e45>:
- Statistisksentralbyrå. (2016b). *Barnevern*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/11600/?rxid=5107941a-1908-4942-88ca-25e63b136632>:
- Statistisksentralbyrå. (2016c). *Barnevern*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/04443/tableViewLayout1/?rxid=5107941a-1908-4942-88ca-25e63b136632>:
- Statistisksentralbyrå. (2016d). *Barnevern. Tabell 10782: Undersøkelser avsluttet av barnevernet, etter konklusjon og grunnlag for tiltak (F)*. Hentet fra: <https://www.ssb.no/statbank/table/10782/tableViewLayout1/?rxid=30c7ffa-55eb-4de1-8a48-ec5fde2a54fd>:
- Statistisksentralbyrå. (2017). *Barnevern*. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng/aar>: <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/barneverng/aar>.
- Sullivan, C., Whitehead, P. C., Leschied, A. W., Chiodo, D., & Hurley, D. (2008). Perception of risk among child protection workers. *Children and Youth Services Review*, 30(7), 699-704. doi:10.1016/j.childyouth.2007.11.010
- Svartdal, F. (2015). *Psykologiens forskningsmetoder. En introduksjon*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Velferdsmeldingen. (1994-1995). *St.meld.nr.35*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet Hentet fra http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2009101200021.

- Vis, S. A. (2004). *Samtaler med barn i barnevernet*. Skriftserie 1/2004. Tromsø: Barnevernets Utviklingssenter i Nord-Norge.
- Vis, S. A., & Fossum, S. (2013). Representation of children's views in court hearings about custody and parental visitations — A comparison between what children wanted and what the courts ruled. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2101-2109.
doi:10.1016/j.childyouth.2013.10.015
- Vis, S. A., Lauritzen, C., & Fossum, S. (2016). *Barnevernets undersøkelsesarbeid - oppsummering av hovedtrekkene i forskningslitteraturen. Delrapport 1*. Tromsø: RKBU Nord.
- Vis, S. A., & Thomas, N. (2009). Beyond talking – children's participation in Norwegian care and protection cases. *European Journal of Social Work*, 12(2), 155-168.
doi:10.1080/13691450802567465
- Williams, G., Tonmyr, L., Jack, S. M., Fallon, B., & MacMillan, H. L. (2011). Determinants of maltreatment substantiation in a sample of infants involved with the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1345-1353.
doi:10.1016/j.childyouth.2011.04.015

Vedlegg 1: Deltakerinformasjon

Denne studiens mål er å undersøke beslutningstaking av kvalifiserte sosialarbeidere. Interessen ligger i hvordan tilgjengelig informasjon kan påvirke vurderinger og beslutninger som tas i saker som omhandler omsorgsovertakelse. Resultatet av denne studien vil bli sammenlignet med resultater fra identisk undersøkelse som er gjennomført i Israel, Nord Irland, Nederland og Spania.

Du vil ikke bli spurt spørsmål som tillater individuell gjenkjennelse. Din deltakelse i denne studien er frivillig. Hvis du velger å gjennomføre undersøkelsen, vil din deltakelse bli beholdt anonymt.

Instruksjoner

Du vil bli presentert en case om Dana i to deler. Vær vennlig å les Del 1 av casen nøye og så svar på tilhørende spørsmål, før du gjentar samme prosedyre på Del 2. Deretter vil det følge generelle utsagn (ikke relatert til casen) som du skal bedømme på en skala fra 1 (sterkt uenig) til 5 (sterkt enig).

Spørreundersøkelsen tar ca. 20-25 minutter å gjennomføre.

Tusen takk for din deltakelse.

Masterstudent ved RKBU Nord, Nathalie Zahra Gonzalez Eilertsen

Veileder: Førsteamanuensis ved RKBU Nord, Svein Arild Vis

Vedlegg 2: AA

DEL 1 – CASE OM DANA

Barnevernet mottok en bekymringsmelding fra en klasseforstander i første klasse på en grunnskole som var bekymret for et av barna i hennes klasse. Det var en saksmappe tilhørende barnets familie i barnevernets register, men den hadde ikke vært aktiv på tre år.

Familien består av to foreldre og tre barn. Moren, Hannah, er 25 år gammel og hjemmeværende. Faren, David, er 31 år og er fabrikkarbeider. Han mistet jobben sin for noen måneder siden, og har ikke på nåværende tidspunkt en stabil jobb. Klasseforstanderen er bekymret for seks år gamle Dana, det eldste barnet i familien. Hennes søsken er fire år gamle Sara og to år gamle Martin.

Foreldrene ble gift for ca. seks år siden, etter kort tid, da Hannah ble gravid. Deres ekteskap har vært anspent. David kommer sent hjem og blir veldig sint når konen spør hvor han har vært. Den siste tiden har han tilbragt mye tid i leiligheten til foreldrene hans.

Familien bor i en leid leilighet i et dårligere stilt nabolag. Leiligheten er ren og består av basismøbler. Familien har hatt økonomiske utfordringer etter at et foretak som David startet, gikk konkurs. Hans inntekt er lav og uforutsigbar.

Tidligere har Hannah bidratt økonomisk ved å sitte barnevakt for naboens barn, men har nesten stoppet helt opp med dette etter at hun fikk sitt andre barn. David sine foreldre hjelpe til med å betale leien på leiligheten.

Familien har ingen sosiale holdepunkt i nabolaget. Hannah besøker noen ganger sin søster. Hennes forhold til David sine foreldre er anspent. Størst anspenhet er det mellom Hannah og David sin mor. Tidligere saksbehandler i saken, fikk inntrykket av at Hannah ble såret av at Davids familie ”tror de er bedre enn hennes familie og at hun ble gravid for å fange en god mann”.

Hannah vokste opp i en storfamilie. Faren hennes er alkoholiker, og moren, som hadde ansvaret for husholdningen, led av klinisk depresjon. Noen av hennes eldre brødre hadde vært plassert på et barnehjem. Hannah, som forble hjemme, led av farens utbrudd og måtte ta vare på moren fra ung alder av. Hun sluttet på skolen som sekstenåring, og hadde en rekke midlertidige stillinger frem til hun giftet seg. Hennes mors dødsfall for to år siden, tok hun tungt, noe som hun sier hun ikke har klart å komme over: ”Jeg er veldig nervøs og noen

ganger tar jeg det ut over barna.” Når hun blir spurt nærmere om dette, faller hun i gråt og går ikke inn på detaljer.

David vokste opp i en middelklassefamilie. Hans far var offentlig ansatt og hans mor var butikkmedarbeider på et supermarked. Denne informasjonen ble innhentet gjennom Hannah, da David ikke var tilstede under møtet med sosialarbeideren. Hun beskrev han som en introvert mann, som selv som barn ikke pleide å leke med andre barn og at han pleide å rømme fra skolen for å vandre på egenhånd. Bildet som blir beskrevet av hans kone, er av en mann som har utfordringer med å fungere i strukturerte settinger som krever disiplin. Han skiftet ofte videregående skole og byttet jobb flere ganger, før han startet en bedrift som gikk konkurs. Han besøker foreldrene jevnlig, og tilbringer ofte natten der. Han har et nært forhold til sin mor, men ikke til sin far.

Dana er stille på skolen og har utfordringer med å sosialisere seg med de andre barna. Læreren vil holde henne ett år til igjen i hennes nåværende klassetrinn (1. klasse). Hun rapporterer at Danas kognitive utvikling er bak elevene på hennes alder, at hun ofte slår andre barn i pausene og at hun ved flere anledninger har hatt uforklarlige sinneutbrudd. Psykologen og lærerassistenten på skolen har forsøkt å danne en relasjon med henne, men hun nekter å svare på deres spørsmål.

Klasseforstanderen rapporterte saken til barnevernet fordi hun var bekymret for Danas vell og være. Hun rapporterte at Dana hadde blåmerker på hendene og ryggen. I tillegg har Dana de siste seks månedene kommet på skolen med brukken arm, og ved en annen anledning, med skulderen ute av ledd. Hennes medisinske journal viser at hun ved en alder av tre år var hos legevakten med skåldet hud fra kokende vann som var sølt over henne. Det finnes ikke mer detaljert informasjon om denne hendelsen. Det ble da gjort et forsøk av barnevernet å engasjere familien i vurdering og behandling. Foreldrene nektet, og ingen tiltak ble satt inn. Når læreren forsøkte å få Dana til å snakke, responderte hun aggressivt og oppga ingen informasjon. Danas mor ble sur for at læreren hadde forsøkt å finne ut av hva som hadde forårsaket skadene. Hun sa at Dana går på rulleskøyter (og at det ofte er da hun blir skadet) og hun var sur på læreren som tenkte at det var hun som hadde skadet sitt barn og anklaget henne for å ha disse mistanken bare fordi ”hun ikke kom fra en god familie”.

Basert på en rekke hjemmebesøk, etterfølgende bekymringsmeldingen fra skolen, mente sosialarbeideren at det ikke ble gitt nok oppmerksomhet til barnas fysiske, psykiske og emosjonelle behov. Dette gjaldt spesielt Danas behov. Barna fikk ikke vaksinene sine i rett tid, og Dana kommer for sent på skolen og da uten matpakke eller nødvendig skolemateriale. Hun er kledd upassende i forhold til været. Det har ved flere anledninger forekommet at hun

har kommet på skolen i en tynn genser på vinterstid og da fryst. De har nesten ingen leker hjemme. Foreldrene leker ikke med barna, og de har ingen felles familieaktiviteter. Når Hannah skal gjøre ærend, etterlater hun i korte perioder ansvaret for sin fire år gamle datter, til Dana. Dana går rundt i nabolaget uten tilsyn, og ved en anledning ble hun nesten påkjørt av en bil. En nabo som fikk med seg hva som holdt på å skje, ropte ut til sjåføren at han måtte stanse.

Morens forklaringer på Danas skader var uklare og motstridende. Alt hun sa, gjentatte ganger, var at Dana leker mye og blir skadet. Sosialarbeideren lyktes ikke i å få Dana til å snakke. Morens uttalelser antyder at hun ser på Dana som et ”problembarn”, i motsetning til hennes lydige søster og smilende baby. Som moren forklarer seg ”Dana er som sin far. Hun liker ingen, er udisiplinert, hjelper henne ikke med å ta vare på de andre barna og er frekk”.

En samtale med Hannahs søster, som også er kjent for barnevernet, indikerer hun at Danas far har sinneutbrudd rettet mot Dana, som etter hennes mening stammer fra det faktum at hun ikke hører på ham. Ved sinneutbruddene, banner han til henne, beskylder henne for å være "retardert og dum", og sier til henne at ”ingenting godt vil komme ut av henne”.

Det totale inntrykket er at det emosjonelle forholdet mellom Dana og foreldrene er veldig problematisk. Begge foreldrene formidler til Dana at de foretrekker hennes søsken og fremviser mangel på interesse for henne. De eneste gangene de viser interesse i henne, er når de involverer henne i deres krangler.

Sosialarbeideren som gjennomførte hjemmebesøket, fremla muligheten å flytte Dana til en fosterfamilie for en udefinert periode: ”frem til familien tar tak i de fremlagte problemene”. Moren uttrykket sterkt ved å innvende: ”på ingen måte skal noen få røre min familie, og jeg er villig til å gå til rettens vei”.

A. Basert på din forståelse og vurdering av denne saken; i hvilken grad er du enig i at Dana blir mishandlet (misbrukt og/eller neglisjert) hjemme? (*vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene*)

	Sterkt Uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt Enig
Emosjonelt misbrukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysisk mishandlet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonelt neglisjert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysisk neglisjert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuelt misbrukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. I lys av informasjonen presentert i saken over; hvordan ville du vurdert nivået av risiko for signifikant skade for Dana hvis hun forblir boende hjemme? (*Vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene*)

	Sterkt Uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt Enig
Fysisk skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonell skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C. Hvilken type intervensjon vil du anbefale for denne saken? Vennligst velg den mest passende intervensjonen fra følgende valgmuligheter; (*Vennligst kryss av på ett valgalternativ*)

- Avstå fra videre intervensjon
- Indirekte intervensjon gjennom andre yrkespersoner som allerede er i kontakt med barnet (f.eks. lærer)
- Direkte sosialarbeiderintervensjon uten mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)
- Direkte sosialarbeiderintervensjon med mulighet for tilleggstjenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)
- Plassere barnet hos en fosterfamilie på frivillig basis (med foreldrenes samtykke)
- Plassere barnet hos en fosterfamilie som følge av en bestemmelse fra fylkesnemnda (uten foreldrenes samtykke)

DEL 2 – Case om Dana

Etter en beslutning i fylkesnemnda, ble det besluttet å plassere Dana hos fosterfamilie, med samtykke fra foreldrene. Dana var i fosterhjem i to år. Vurderingen var at hun hadde god nytte av oppholdet og hun klarte å få en god relasjon til sine fosterforeldre, som også hadde knyttet seg til henne. Hennes relasjon med jevnaldere, var også god. Hennes sinneutbrudd hadde blitt sterkt redusert, og hun gjør det bra på skolen.

I kontrast, ser det ikke ut som det har vært særlige forandringer hos hennes biologiske familie, som nektet å akseptere behandlingen de ble tilbudt. De ignorerte Dana og hennes fosterfamilie konsekvent. I oppfølgingssamtalen etter to år, ble det klart at Danas biologiske mor krever at Dana skal returnert hjem og "er klar til å gå rettens vei for å få henne tilbake". Gjennom flere møter med Dana var vurderingen at hun ikke var interessert i å returnere til hennes biologiske familie, fordi hun hadde det bra hos fosterfamilien. I tillegg følte hun at hun ikke hadde god kontakt med sin biologiske familie, og at de ignorerte henne.

D. I lys av den informasjonen presentert til deg over; hvordan vil du vurderer nivået av risiko for signifikant skade for Dana hvis hun returnerer hjem til sine biologiske foreldre?

(Vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene)

	Ingen risiko	Lav risiko	Moderat risiko	Høy risiko	Veldig høy risiko
Fysisk skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonell skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E. Hvilken type intervensjon vil du anbefale for denne saken? Vennligst velg den mest passende intervensjonen av de to etterfølgende valgmulighetene. *(Vennligst kryss bare av ett valgalternativ)*

- Anbefale tilbakeføring av barnet til sin biologiske familie mens du fortsetter å samarbeide med fosterfamilien, den biologiske familien og barnet på veien mot tilbakeføringen
- Anbefale at barnet skal bli værende hos fosterfamilien, mens du fortsetter å samarbeide med fosterfamilien, den biologiske familien og barnet.

F. Under vil du finne en rekke sitater som relaterer seg til dine holdninger og meninger generelt, ikke nødvendigvis til saken presentert her. Det finnes ingen rette eller gale svar. Vi er interessert i dine holdninger og meninger. *(Vennligst kryss av passende boks til hvert utsagn)*

	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
1. Hvis foreldre fysisk mishandler deres barn, bør barna bli flyttet hjemmefra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. De fleste
fosterhjemfamilier
er motivert av penger

3. Et barn har det
bedre med å være hos
sine forsømmende
foreldre enn å bli
flyttet til en
barnevernsinstitusjon
med godt omdømme

4. Når et barn blir
flyttet til
barnevernsinstitusjon,
er det viktig at han
blir der lenge nok for
å kunne få den
hjelpen han trenger,
heller enn en
forhastet
tilbakeføring med
den biologiske
familien

5. De fleste
risikobelastede barn
er ikke i stand til å ta
god beslutning
angående deres
behov for å bli flyttet
fra hjemmet

6. De fleste foreldre
til risikobelastede

barn er ikke i stand til
å ta god beslutning
angående barnets
behovet for
plassering utenfor
hjemmet

7. Selv når foreldre
emosjonelt misbruker
deres barn, bør det
gjøres en innsats for
at barnet kan bli
boende hjemme

8. Vanligvis er det
mer skadelig enn
hjelpsomt for et barn
å bo i
fosterhjemsfamilie

9. Å bo på
barnevernsinstitusjon
forbedrer forholdet
mellom et
risikobelastet barn og
hans foreldre.

10. Når man flytter et
barn til fosterfamilie
er det bedre å holde
barnet der lenge nok
til å hjelpe barnet,
enn en forhastet
tilbakeføring til
biologisk familie

	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
11. Et risikobelastet barn har rett til å delta i beslutning som omhandler om det skal flyttes fra hjemmet eller kan forbli boende hjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Å involverer foreldre i beslutningsprosessen angående deres barns tilbakeføring, frembringer bedre beslutninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Før et barn blir fjernet fra hjemmet, skal alle mulige løsninger for at han kan bli boende hjemme, være prøvd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Mange fosterhjemsfamilier misbruker fosterbarnet fysisk eller emosjonelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Vanligvis er barn som bor på barnevernsinstitusjon utsatt for negative påvirkning av andre barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Vektlegging av barnets rettigheter når man tar en beslutning om plassering utenfor hjemmet, kan skade barnet

17. Foreldre av et risikobelastet barn har rett til å beholde barnet hjemme, selv om han vil flytte hjemmefra

18. Selv når foreldre fysisk mishandler deres barn, bør tiltak settes inn for at han kan forbli boende hjemme

19. Vanligvis, vil fosterhjemsfamilie kunne gi barnet et korrigerende bilde av familieopplevelse

20. Vanligvis kan opphold på barnevernsinstitusjon bidra positivt for barn som blir forsømt hjemme

	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
21. Et risikobelastet barn har rett til å bestemme om han vil flytte hjemmefra, selv om det er imot foreldrenes vilje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Vektlegging av familiens rettigheter når man tar beslutning om omsorgsovertakelse, kan skade barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Selv når foreldre seksuelt misbruker sitt barn, bør en innsats legges inn for at barnet kan bli boende hjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Vanligvis vil et fosterbarn oppleve en konflikt mellom hans lojalitet ovenfor sine biologiske foreldre, og hans fosterforeldre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Vanligvis er det mer skadelig enn hjelpsomt for barnet å bo på en barnevernsinstitusjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Et barn som har blitt omsorgsovertatt har rett til full medvirkning i beslutningen om å forbli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

i alternativ omsorg eller tilbakeføring til hans biologiske foreldre

27. Involvering av familien i beslutning om omsorgsovertakelse er skadelig for barnet

28. Selv når foreldre forsømmer sitt barn, bør en innsats gjøres for at barnet kan bli boende hjemme

29. Vanligvis vil fosterhjemsfamilier kunne gi fosterbarna den kjærligheten og varmen som de ikke vil motta hvis de forblir boende hjemme

30. Vanligvis vil barnevernsinstitusjoner kunne gi barnet en korrigerende familieopplevelse

Sterkt uenig Uenig Usikker Enig Sterkt enig

31. Involvering av barnet i beslutning vedrørende hans omsorgsovertakelse, er

skadelig for barnet					
32. Foreldre av et risikobelastet barn har rett til å bestemme hvorvidt han skal flyttes eller kan forbli boende hjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Hvis foreldre seksuelt misbruker deres barn, bør barnet bli omsorgsovertatt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Det finnes mange fosterfamilier som ikke er egnet til å ta vare på risikobelastede barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Hvis et barn er omsorgsovertatt, bør det gjøres en grundig innsats for å tilbakeføre barnet til sine biologiske foreldre så fort som mulig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Det er barnets rett til å fullt delta i beslutningen om hans omsorgsovertakelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Familien til et risikobelastet barn har rett til å fullt delta i beslutningen om hvorvidt barnet skal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

omsorgsovertas eller
forbli boende hjemme

38. Hvis foreldre
emosjonelt misbruker
deres barn, bør barnet
bli omsorgsovertatt

39. Et barn har mer
nytte av å bli boende
med sine forsømmende
foreldre enn å bli flyttet
til en fosterfamilie

40. Selv i en sak hvor
barn har blitt flyttet fra
deres hjem grunnet
seksuelt misbruk av
foreldrene, bør enhver
innsats tillegges
tilbakeføring av barnet
til hans foreldre

Sterkt
uenig Uenig Usikker Enig Sterkt enig

41. Involvering av barnet
i beslutningsprosessen
angående hans
omsorgsovertakelse,
frembringer bedre
beslutninger.

42. Foreldre som har
mistet omsorgsansvaret
for barnet sitt, har rett til

full medvirkning i
beslutningen i spørsmål
om tilbakeføring

43. Hvis foreldre
forsømmer sitt barn, bør
han flyttes fra hjemmet

44. Selv i saker hvor barn
har blitt flyttet fra deres
hjem grunnet foreldrenes
forsømmelse, bør enhver
innsats tillegges å
tilbakeføre barnet til hans
foreldre

45. Involvering av barnet
i beslutningsprosessen
angående hans
tilbakeføring, frembringer
bedre beslutning.

46. Å involvere foreldre i
beslutningen angående
barnets
omsorgsovertakelse,
frembringer bedre
beslutning

47. Hvis den utvidede
familien har nok ressurser
til å løse problemet på
egenhånd, bør ikke barnet
bli omsorgsovertatt

48. Hvis foreldre, med
hensikt å lære barnet,

benytter seg av moderat vold (f.eks. slag med håndflate, klyping og klaps på rumpa) som ikke etterlater noen fysiske merker, bør ikke barnet omsorgsovertas

49. Selv i en sak hvor barnet har blitt omsorgsovertatt grunnet foreldrenes emosjonelle misbruk, bør enhver innsats tillegges å tilbakeføre barnet med hans foreldre

50. Selv i en sak hvor barnet har blitt omsorgsovertatt grunnet foreldrenes fysiske mishandling, bør innsats tillegges å tilbakeføre barnet med hans foreldre

H. Demografisk informasjon:

(For forskningens skyld spør vi deg om noe demografisk informasjon. Dette spørreskjema er også anonymt, og informasjonen du gir vil kun bli brukt for statistisk analyse)

Hvilket fylke er du ansatt i?

- Østfold
- Akershus
- Oslo

- Hedmark
 - Oppland
 - Buskerud
 - Vestfold
 - Telemark
 - Aust-Agder
 - Vest-Agder
 - Rogaland
 - Hordaland
 - Sogn og Fjordane
 - Møre og Romsdal
 - Sør-Trøndelag
 - Nord-Trøndelag
 - Nordland
 - Troms
 - Finnmark
-

Hva er din utdanningsbakgrunn?

- Sosionom
- Barnevernspedagog
- Annet

Hvor lenge har du vært kvalifisert som sosialarbeider?

- Mindre enn ett år
 - 1 – 3 år
 - 4 – 6 år
 - 7 – 9 år
 - 10 – 12 år
 - Mer enn 12 år
-

Hvor lenge har du arbeidet som sosialarbeider med barn og familier?

- Mindre enn ett år
- 1 – 3 år
- 4 – 6 år
- 7 – 9 år
- 10 – 12 år
- Mer enn 12 år

Hvor mange saksbehandlere jobber på ditt kontor?

- 1-4
- 5-10
- 11-50
- Over 50

Hva slags elektronisk fagsystem bruker du/dere?

- Familia
 - Acos
 - Annet
-

Har du opplæring i bruk av Kvello-malen?

- Ja
 - Nei
-

Kjønn:

- Mann
 - Kvinne
-

Alder:

- Yngre enn 20 år
- 20-24 år
- 25-29 år
- 30-34 år
- 35-39 år
- 40-45 år
- Mer enn 45 år

Har du barn?

Ja

Nei

Vedlegg 3: BB

DEL 1 – CASE OM DANA

Barnevernet mottok en bekymringsmelding fra en klasseforstander i første klasse på en grunnskole som var bekymret for et av barna i hennes klasse. Det var en saksmappe tilhørende barnets familie i barnevernets register, men den hadde ikke vært aktiv på tre år.

Familien består av to foreldre og tre barn. Moren, Hannah, er 25 år gammel og hjemmeværende. Faren, David, er 31 år og er fabrikkarbeider. Han mistet jobben sin for noen måneder siden, og har ikke på nåværende tidspunkt en stabil jobb. Klasseforstanderen er bekymret for seks år gamle Dana, det eldste barnet i familien. Hennes søsken er fire år gamle Sara og to år gamle Martin.

Foreldrene ble gift for ca. seks år siden, etter kort tid, da Hannah ble gravid. Deres ekteskap har vært anspent. David kommer sent hjem og blir veldig sint når konen spør hvor han har vært. Den siste tiden har han tilbragt mye tid i leiligheten til foreldrene hans.

Familien bor i en leid leilighet i et dårligere stilt nabolag. Leiligheten er ren og består av basismøbler. Familien har hatt økonomiske utfordringer etter at et foretak som David startet, gikk konkurs. Hans inntekt er lav og uforutsigbar.

Tidligere har Hannah bidratt økonomisk ved å sitte barnevakt for naboens barn, men har nesten stoppet helt opp med dette etter at hun fikk sitt andre barn. David sine foreldre hjelpe til med å betale leien på leiligheten.

Familien har ingen sosiale holdepunkt i nabolaget. Hannah besøker noen ganger sin søster. Hennes forhold til David sine foreldre er anspent. Størst anspenhet er det mellom Hannah og David sin mor. Tidligere saksbehandler i saken, fikk inntrykket av at Hannah ble såret av at Davids familie ”tror de er bedre enn hennes familie og at hun ble gravid for å fange en god mann”.

Hannah vokste opp i en storfamilie. Faren hennes er alkoholiker, og moren, som hadde ansvaret for husholdningen, led av klinisk depresjon. Noen av hennes eldre brødre hadde vært plassert på et barnehjem. Hannah, som forble hjemme, led av farens utbrudd og måtte ta vare på moren fra ung alder av. Hun sluttet på skolen som sekstenåring, og hadde en rekke midlertidige stillinger frem til hun giftet seg. Hennes mors dødsfall for to år siden, tok hun tungt, noe som hun sier hun ikke har klart å komme over: ”Jeg er veldig nervøs og noen

ganger tar jeg det ut over barna.” Når hun blir spurt nærmere om dette, faller hun i gråt og går ikke inn på detaljer.

David vokste opp i en middelklassefamilie. Hans far var offentlig ansatt og hans mor var butikkmedarbeider på et supermarked. Denne informasjonen ble innhentet gjennom Hannah, da David ikke var tilstede under møtet med sosialarbeideren. Hun beskrev han som en introvert mann, som selv som barn ikke pleide å leke med andre barn og at han pleide å rømme fra skolen for å vandre på egenhånd. Bildet som blir beskrevet av hans kone, er av en mann som har utfordringer med å fungere i strukturerte settinger som krever disiplin. Han skiftet ofte videregående skole og byttet jobb flere ganger, før han startet en bedrift som gikk konkurs. Han besøker foreldrene jevnlig, og tilbringer ofte natten der. Han har et nært forhold til sin mor, men ikke til sin far.

Dana er stille på skolen og har utfordringer med å sosialisere seg med de andre barna. Læreren vil holde henne ett år til igjen i hennes nåværende klassetrinn (1. klasse). Hun rapporterer at Danas kognitive utvikling er bak elevene på hennes alder, at hun ofte slår andre barn i pausene og at hun ved flere anledninger har hatt uforklarlige sinneutbrudd. Psykologen og lærerassistenten på skolen har forsøkt å danne en relasjon med henne, men hun nekter å svare på deres spørsmål.

Klasseforstanderen rapporterte saken til barnevernet fordi hun var bekymret for Danas vell og være. Hun rapporterte at Dana hadde blåmerker på hendene og ryggen. I tillegg har Dana de siste seks månedene kommet på skolen med brukken arm, og ved en annen anledning, med skulderen ute av ledd. Hennes medisinske journal viser at hun ved en alder av tre år var hos legevakten med skåldet hud fra kokende vann som var sølt over henne. Det finnes ikke mer detaljert informasjon om denne hendelsen. Det ble da gjort et forsøk av barnevernet å engasjere familien i vurdering og behandling. Foreldrene nektet, og ingen tiltak ble satt inn. Når læreren forsøkte å få Dana til å snakke, responderte hun aggressivt og oppga ingen informasjon. Danas mor ble sur for at læreren hadde forsøkt å finne ut av hva som hadde forårsaket skadene. Hun sa at Dana går på rulleskøyter (og at det ofte er da hun blir skadet) og hun var sur på læreren som tenkte at det var hun som hadde skadet sitt barn og anklaget henne for å ha disse mistanken bare fordi ”hun ikke kom fra en god familie”.

Basert på en rekke hjemmebesøk, etterfølgende bekymringsmeldingen fra skolen, mente sosialarbeideren at det ikke ble gitt nok oppmerksomhet til barnas fysiske, psykiske og emosjonelle behov. Dette gjaldt spesielt Danas behov. Barna fikk ikke vaksinene sine i rett tid, og Dana kommer for sent på skolen og da uten matpakke eller nødvendig skolemateriale. Hun er kledd upassende i forhold til været. Det har ved flere anledninger forekommet at hun

har kommet på skolen i en tynn genser på vinterstid og da fryst. De har nesten ingen leker hjemme. Foreldrene leker ikke med barna, og de har ingen felles familieaktiviteter. Når Hannah skal gjøre ærend, etterlater hun i korte perioder ansvaret for sin fire år gamle datter, til Dana. Dana går rundt i nabolaget uten tilsyn, og ved en anledning ble hun nesten påkjørt av en bil. En nabo som fikk med seg hva som holdt på å skje, ropte ut til sjåføren at han måtte stanse.

Morens forklaringer på Danas skader var uklare og motstridende. Alt hun sa, gjentatte ganger, var at Dana leker mye og blir skadet. Sosialarbeideren lyktes ikke i å få Dana til å snakke. Morens uttalelser antyder at hun ser på Dana som et ”problembarn”, i motsetning til hennes lydige søster og smilende baby. Som moren forklarer seg ”Dana er som sin far. Hun liker ingen, er udisiplinert, hjelper henne ikke med å ta vare på de andre barna og er frekk”.

En samtale med Hannahs søster, som også er kjent for barnevernet, indikerer hun at Danas far har sinneutbrudd rettet mot Dana, som etter hennes mening stammer fra det faktum at hun ikke hører på ham. Ved sinneutbruddene, banner han til henne, beskylder henne for å være "retardert og dum", og sier til henne at ”ingenting godt vil komme ut av henne”.

Det totale inntrykket er at det emosjonelle forholdet mellom Dana og foreldrene er veldig problematisk. Begge foreldrene formidler til Dana at de foretrekker hennes søsken og fremviser mangel på interesse for henne. De eneste gangene de viser interesse i henne, er når de involverer henne i deres krangler.

Sosialarbeideren som gjennomførte hjemmebesøket, fremla muligheten å omplassere Dana til et fosterhjem for en udefinert periode: ” frem til familien tar tak i de fremlagte problemene”. Moren uttrykket ikke motstand. Hun sa ”hvis dere tror det er det beste for familien, er jeg villig til å prøve det.”

A. Basert på din forståelse og vurdering av denne saken; i hvilken grad er du enig i at Dana blir mishandlet (misbrukt og/eller neglisjert) hjemme? (*vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene*)

	Sterkt Uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt Enig
Emosjonelt misbrukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysisk mishandlet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonelt neglisjert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysisk neglisjert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuelt misbrukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B. I lys av informasjonen presentert i saken over; hvordan ville du vurdert nivået av risiko for signifikant skade for Dana hvis hun forblir boende hjemme? (*Vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene*)

	Sterkt Uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt Enig
Fysisk skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonell skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C. Hvilken type intervensjon vil du anbefale for denne saken? Vennligst velg den mest passende intervensjonen fra følgende valgmuligheter; (**Vennligst kryss av på ett valgalternativ**)

- Avstå fra videre intervensjon
- Indirekte intervensjon gjennom andre yrkespersoner som allerede er i kontakt med barnet (f.eks. lærer)
- Direkte sosialarbeiderintervensjon uten mulighet for tilleggstenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)
- Direkte sosialarbeiderintervensjon med mulighet for tilleggstenester (f.eks. SFO, familievernkontoret)
- Plassere barnet hos en fosterfamilie på frivillig basis (med foreldrenes samtykke)
- Plassere barnet hos en fosterfamilie som følge av en bestemmelse fra fylkesnemnda (uten foreldrenes samtykke)

DEL 2 – Case om Dana

Etter en beslutning i fylkesnemnda, ble det besluttet å plassere Dana hos fosterfamilie, med samtykke fra foreldrene. Dana var i fosterhjem i to år. Vurderingen var at hun hadde god nytte av oppholdet og hun klarte å få en god relasjon til sine fosterforeldre, som også hadde knyttet seg til henne. Hennes relasjon med jevnaldere, var også god. Hennes sinneutbrudd hadde blitt sterkt redusert, og hun gjør det bra på skolen.

I kontrast, ser det ikke ut som det har vært særlige forandringer hos hennes biologiske familie, som nektet å akseptere behandlingen de ble tilbudt. De ignorerte Dana og hennes fosterfamilie konsekvent. I oppfølgingssamtalen etter to år, ble det klart at Danas biologiske mor krever at Dana skal returnert hjem og "er klar til å gå rettens vei for å få henne tilbake". Gjennom flere møter med Dana fremkom det at hun var interessert i å returnere til hennes biologiske familie, selv om hun hadde det bra hos fosterfamilien.

D. I lys av den informasjonen presentert til deg over; hvordan vil du vurderer nivået av risiko for signifikant skade for Dana hvis hun returnerer hjem til sine biologiske foreldre?

(Vennligst kryss av i passende boks for hvert av utsagnene)

	Ingen risiko	Lav risiko	Moderat risiko	Høy risiko	Veldig høy risiko
Fysisk skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emosjonell skade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E. Hvilken type intervensjon vil du anbefale for denne saken? Vennligst velg den mest passende intervensjonen av de to etterfølgende valgmulighetene. *(Vennligst kryss bare av ett valgalternativ)*

- Anbefale tilbakeføring av barnet til sin biologiske familie mens du fortsetter å samarbeide med fosterfamilien, den biologiske familien og barnet på veien mot tilbakeføringen
- Anbefale at barnet skal bli værende hos fosterfamilien, mens du fortsetter å samarbeide med fosterfamilien, den biologiske familien og barnet.

F. Under vil du finne en rekke sitater som relaterer seg til dine holdninger og meninger generelt, ikke nødvendigvis til saken presentert her. Det finnes ingen rette eller gale svar. Vi er interessert i dine holdninger og meninger. *(Vennligst kryss av passende boks til hvert utsagn)*

	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
1. Hvis foreldre fysisk mishandler deres barn, bør barna bli flyttet hjemmefra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. De fleste fosterhjemfamilier er motivert av penger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Et barn har det bedre med å være hos sine forsømmende foreldre enn å bli flyttet til en barnevernsinstitusjon med godt omdømme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Når et barn blir flyttet til barnevernsinstitusjon, er det viktig at han blir der lenge nok for å kunne få den hjelpen han trenger, heller enn en forhastet tilbakeføring med	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

den biologiske
familien

5. De fleste
risikobelastede barn
er ikke i stand til å ta
god beslutning
angående deres
behov for å bli flyttet
fra hjemmet

6. De fleste foreldre
til risikobelastede
barn er ikke i stand til
å ta god beslutning
angående barnets
behovet for
plassering utenfor
hjemmet

7. Selv når foreldre
emosjonelt misbruker
deres barn, bør det
gjøres en innsats for
at barnet kan bli
boende hjemme

8. Vanligvis er det
mer skadelig enn
hjelpsomt for et barn
å bo i
fosterhjemsfamilie

9. Å bo på
barnevernsinstitusjon
forbedrer forholdet

mellom et
risikobelastet barn og
hans foreldre.

10. Når man flytter et
barn til fosterfamilie
er det bedre å holde
barnet der lenge nok
til å hjelpe barnet,
enn en forhastet
tilbakeføring til
biologisk familie



	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
11. Et risikobelastet barn har rett til å delta i beslutning som omhandler om det skal flyttes fra hjemmet eller kan forbli boende hjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Å involverer foreldre i beslutningsprosessen angående deres barns tilbakeføring, frembringer bedre beslutninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Før et barn blir fjernet fra hjemmet, skal alle mulige løsninger for at han kan bli boende hjemme, være prøvd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Mange fosterhjemsfamilier misbruker fosterbarnet fysisk eller emosjonelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Vanligvis er barn som bor på barnevernsinstitusjon utsatt for negative påvirkning av andre barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Vektlegging av barnets rettigheter når man tar en beslutning om plassering utenfor hjemmet, kan skade barnet

17. Foreldre av et risikobelastet barn har rett til å beholde barnet hjemme, selv om han vil flytte hjemmefra

18. Selv når foreldre fysisk mishandler deres barn, bør tiltak settes inn for at han kan forbli boende hjemme

19. Vanligvis, vil fosterhjemsfamilie kunne gi barnet et korrigerende bilde av familieopplevelse

20. Vanligvis kan opphold på barnevernsinstitusjon bidra positivt for barn som blir forsømt hjemme

Sterkt uenig

Uenig

Usikker

Enig

Sterkt enig

21. Et risikobelastet barn har rett til å bestemme om han vil flytte hjemmefra, selv om det er imot foreldrenes vilje

22. Vektlegging av familiens rettigheter når man tar beslutning om omsorgsovertakelse, kan skade barnet

23. Selv når foreldre seksuelt misbruker sitt barn, bør en innsats legges inn for at barnet kan bli boende hjemme

24. Vanligvis vil et fosterbarn oppleve en konflikt mellom hans lojalitet ovenfor sine biologiske foreldre, og hans fosterforeldre

25. Vanligvis er det mer skadelig enn hjelpsomt for barnet å bo på en barnevernsinstitusjon

26. Et barn som har blitt omsorgsovertatt har rett til full medvirkning i beslutningen om å forbli i alternativ omsorg eller tilbakeføring med hans

foreldre

27. Involvering av familien i beslutning om omsorgsovertakelse er skadelig for barnet

28. Selv når foreldre forsømmer sitt barn, bør en innsats gjøres for at barnet kan bli boende hjemme

29. Vanligvis vil fosterhjemfamilier kunne gi fosterbarna den kjærligheten og varmen som de ikke vil motta hvis de forblir boende hjemme

30. Vanligvis vil barnevernsinstitusjoner kunne gi barnet en korrigerende familieopplevelse

	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
31. Involvering av barnet i beslutning vedrørende hans omsorgsovertakelse,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

er skadelig for
barnet

32. Foreldre av et
risikobelastet barn
har rett til å
bestemme hvorvidt
han skal flyttes eller
kan forbli boende
hjemme

33. Hvis foreldre
seksuelt misbruker
deres barn, bør
barnet bli
omsorgsovertatt

34. Det finnes
mange
fosterfamilier som
ikke er egnet til å ta
vare på
risikobelastede barn

35. Hvis et barn er
omsorgsovertatt,
bør det gjøres en
grundig innsats for
å tilbakeføre barnet
til sine biologiske
foreldre så fort som
mulig.

36. Det er barnets
rett til å fullt delta i
beslutningen om

hans
omsorgsovertakelse

37. Familien til et
risikobelastet barn
har rett til å fullt
delta i beslutningen
om hvorvidt barnet
skal omsorgsovertas
eller forbli boende
hjemme

38. Hvis foreldre
emosjonelt
misbruker deres
barn, bør barnet bli
omsorgsovertatt

39. Et barn har mer
nytte av å bli
boende med sine
forsømmende
foreldre enn å bli
flyttet til en
fosterfamilie

40. Selv i en sak
hvor barn har blitt
flyttet fra deres
hjem grunnet
seksuelt misbruk av
foreldrene, bør
enhver innsats
tillegges
tilbakeføring av

barnet til hans foreldre	Sterkt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Sterkt enig
41. Involvering av barnet i beslutningsprosessen angående hans omsorgsovertakelse, frembringer bedre beslutninger.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Foreldre som har mistet omsorgsansvaret for barnet sitt, har rett til full medvirkning i beslutningen i spørsmål om tilbakeføring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Hvis foreldre forsømmer sitt barn, bør han flyttes fra hjemmet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Selv i saker hvor barn har blitt flyttet fra deres hjem grunnet foreldrenes forsømmelse, bør enhver innsats tillegges å tilbakeføre barnet til	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

hans foreldre

45. Involvering av barnet i beslutningsprosessen

angående hans tilbakeføring, frembringer bedre beslutning.

46. Å involvere foreldre i beslutningen angående barnets omsorgsovertakelse, frembringer bedre beslutning

47. Hvis den utvidede familien har nok ressurser til å løse problemet på egenhånd, bør ikke barnet bli omrogsvertatt

48. Hvis foreldre, med hensikt å lære barnet, benytter seg av moderat vold (f.eks. slag med håndflate, klyping og klaps på rumpa) som ikke etterlater noen fysiske merker,

bør ikke barnet
omsorgsovertas

49. Selv i en sak
hvor barnet har blitt
omsorgsovertatt
grunnet foreldrenes
emosjonelle
misbruk, bør enhver
innsats tillegges å
tilbakeføre barnet
med hans foreldre

50. Selv i en sak
hvor barnet har blitt
omsorgsovertatt
grunnet foreldrenes
fysiske mishandling,
bør innsats tillegges
å tilbakeføre barnet
med hans foreldre

H. Demografisk informasjon:

(For forskningens skyld spør vi deg om noe demografisk informasjon. Dette spørreskjema er også anonymt , og informasjonen du gir vil kun bli brukt for statistisk analyse)

Hva er din utdanningsbakgrunn?

- Sosionom
- Barnevernspedagog
- Annet

Hvilket fylke er du ansatt i?

- Østfold
- Akershus
- Oslo
- Hedmark
- Oppland
- Buskerud
- Vestfold
- Telemark
- Aust-Agder
- Vest-Agder
- Rogaland
- Hordaland
- Sogn og Fjordane
- Møre og Romsdal
- Sør-Trøndelag
- Nord-Trøndelag
- Nordland
- Troms
- Finnmark

Hvor lenge har du vært kvalifisert som sosialarbeider?

- Mindre enn ett år
- 1 – 3 år

- 4 – 6 år
 - 7 – 9 år
 - 10 – 12 år
 - Mer enn 12 år
-

Hvor mange saksbehandlere jobber på ditt kontor?

- 1-4
 - 5-10
 - 11-50
 - Over 50
-

Hva slags elektronisk fagsystem bruker du/dere?

- Familia
 - Acos
 - Annet
-

Har du opplæring i bruk av Kvello-malen?

- Ja
- Nei

Hvor lenge har du arbeidet som sosialarbeider med barn og familier?

- Mindre enn ett år
- 1 – 3 år
- 4 – 6 år
- 7 – 9 år
- 10 – 12 år
- Mer enn 12 år

Kjønn:

- Mann
- Kvinne

Alder:

- Yngre enn 20 år
 - 20-24 år
 - 25-29 år
 - 30-34 år
 - 35-39 år
 - 40-45 år
 - Mer enn 45 år
-

Har du barn?

Ja

Nei

Vedlegg 4

Original Questionnaire in English, to be used for Back Translation

Dana's Story.

PART 1

The Health & Social Care Trust received a referral from a primary school teacher who was worried about one of the children in her P1 class. There was a file on the child's family in the social work department, but it had not been active for some three years.

The family consists of the parents and three children. The mother, Hannah, is a 25 year old housewife. The father, David, is 31 years old and is a factory worker. A few months ago he was laid off, and now he does not have a stable job. The subject of the teacher's concern is six year old Dana, the oldest child in the family. Her siblings are four year old Sara and two year old Martin.

The parents married about six years ago, after a short acquaintance, when Hanna became pregnant. Their marital relationship has always been tense. David comes home late and gets very angry when his wife asks where he has been. In recent months he spends much of his time in his parents' flat. The family lives in a rented flat in a poor neighbourhood. The flat is fairly clean and has basic furnishings. The family has been under financial strain since a business that David opened went bankrupt. His earnings are low and unpredictable.

In the past, Hannah had bolstered the family finances by taking care of neighbours' children, but has mostly stopped doing this after the birth of her second child. David's parents are helping to pay the rent. The family has no social ties in the neighbourhood. Hannah sometimes visits her sister. Relations with David's family are tense. Most of the tension is between Hannah and David's mother. The social worker who had been in contact with the family in the past got the impression that Hannah resented the fact that David's family "think they're better than her family and that she became pregnant to catch a good husband."

Hannah grew up in a large family. Her father is alcohol dependant, and her mother, who carried the burden of caring for the household, suffered from clinical depression. Some of her older brothers had been accommodated in children's residential units. Hannah, who remained at home, suffered from her father's outbursts and had to take care of her mother from a young age. She left school at sixteen, and worked in a variety of temporary jobs till she married. Her mother's death two years ago was a hard blow to her, which she says she has been unable to overcome: "I am very nervous and sometimes I take it out on the children." When she's asked about this, she bursts into tears and doesn't go into detail.

David grew up in a middle class family. His father was a civil servant and his mother a sales assistant in a department store. This information was obtained from Hannah, since David was not present at the meetings with the social worker. She described a very introverted man who, even as a child, did not play with other children and used to run away from school to wander around on his own. The picture that emerges from his wife's report is of a man who finds it difficult to function within structured frameworks which require discipline. He went through several different post-primary schools and changed jobs several times before he opened the business that went bankrupt. He visits his parents frequently, and often stays over and sleeps there. He's close to his mother, but not his father.

Dana is quiet in school and doesn't relate much to the other children. The teacher would like to keep her for another year in her current year group (P1). She reports that Dana's cognitive development is behind that of her peers, that she often hits other children during breaks, and that, on several occasions, she had unexplained outbursts of rage. The psychologist and classroom assistant in the school tried to form a relationship with her, but she refused to answer their questions.

3C C - (B/B)

The primary school teacher referred the matter to the local Social Services office because she was worried about Dana's well being. She reported that Dana had blue marks on her hands and back. In addition, in the past six months, Dana has come to school with a broken arm and, on another occasion,

with a displaced shoulder. Her medical file reveals that at age three she was taken to the hospital emergency room with scalds from boiling water that was spilled on her at home. There are no further details about this incident. An attempt was made then by Social Services to engage the family in assessment and treatment. The parents refused, and no services were provided. When the teacher tried to get Dana to speak, she responded aggressively and would not give any information. Dana's mother was angry that the teacher had tried to find out what had caused the injuries. She said that Dana plays with roller skates (and that's how she often gets hurt) and that she was angry that the teacher dared to think that she had hurt her child, accusing her of voicing these suspicions only because "she didn't come from a good family".

Based on a number of home visits the worker made following the referral from school, the social worker felt that there was not sufficient attention paid to the children's physical, psychological or emotional needs, and especially not Dana's. The children did not get their immunizations on time and Dana arrives at school without the food or materials that are required. She is dressed inappropriately for the season of the year. More than once, she has come to school dressed only in thin garments in winter and was cold at school. There are hardly any toys at home. The parents don't play with the children and they don't go on family outings. Hannah leaves her four year old daughter in Dana's care for short periods of time to do errands. Dana wanders around the neighbourhood unsupervised and, on one occasion, was almost run over by a car. A neighbour who saw what was happening called to the driver to stop.

The mother's explanations of Dana's injuries were unclear and inconsistent. All she said, several times, was that Dana plays a lot and gets hurt. The social worker did not manage to get Dana to talk. The mother's statements suggest that she views Dana as the "bad girl," as opposed to her obedient sister and smiling baby. As the mother puts it, "Dana's like her father. She doesn't like anyone, is undisciplined, doesn't help her take care of the other children, and is 'cheeky'".

A conversation with Hannah's sister, who is also known to Social Services, indicates that Dana's father has outbursts of anger at Dana which, in her view, stem from the fact that she doesn't listen to him. In the course of these outbursts, he swears at her, accuses her of being "retarded and stupid," and tells her that "nothing good will come of her."

The overall impression is that the emotional relationship between Dana and her parents is very problematic. Both parents convey to her that they prefer her siblings and show a pronounced lack of interest in her. The only times they show interest in her is when they involve her in their fights.

Manipulation

A. The social worker who conducted the home visits raised the possibility of removing Dana to a foster family for an undefined period of time: "until the family addresses the issues of concern." The mother voiced strong objection, stating: "no way will anyone touch my family and I'm ready to go to court on it."

B. The social worker who conducted the home visits raised the possibility of removing Dana to a foster family for an undefined period of time: "until the family addresses the issues of concern." The mother did not raise strong objection, stating – "if you think that is better for the family, I am willing to try".

PART 2.

Following a child protection case conference, it was decided to place Dana in a foster family, with the agreement of her parents. Dana was in foster care for two years. The assessment was that the stay did her good and enabled her to form a good relationship with her foster parents, who also became attached to her. Her relations with her peers are also good. Her outbursts of anger have been greatly reduced, and she's doing well in school.

In contrast, there do not seem to have been comparable changes in her family, who refused to accept the treatment that was offered them and consistently ignored Dana and the foster family. In the follow-up discussion after two years, it became clear that the mother is vigorously demanding that Dana be returned home and "is ready to go to court to get her back."

Manipulation

A. In a number of meetings with Dana the assessment was that she was not interested in returning to her biological family because she felt good in the foster family and did not feel that she had a good connection

with her family and that they ignored her.

B. In a number of meetings with Dana the assessment was that she was interested in returning to her biological family, despite the fact that she felt good in the foster family.

Vedlegg 5

Attitude List

A. Removal from home of children at risk:

B. The ability of foster care to promote children's development and well being

C. The ability of residential care to promote children's development and well being

D. Reunification and optimal duration of alternative care

E. Children's participation in the decisions

F. Parents' participation in the decisions

PLEASE NOTE: Keep the order as it show us here (i.e., Attitude7 is item number 7, attitude18 is item number 18). Do not change the language to change directions; it is done in recoding.

A (-)	attitude1	If parents physically abuse their child he/she should be removed from home
A	attidue7	Even when parents emotionally abuse their child an effort should be made to keep him/her at home
A	attitude13	Before a child is removed from home every possible effort should be made to keep him/her at home
A	attitude18	Even when parents physically abuse their child an effort should be made to keep him/her at home
A	attitude23	Even when parents sexually abuse their child an effort should be made to keep him/her at home
A	attitude28	Even when parents neglect their child an effort should be made to keep him at home
A (-)	attitude33	If parents sexually abuse their child he/she should be removed from home.
A (-)	attitude38	If parents emotionally abuse their child he/she should be removed from home
A (-)	attitude43	If parents neglect their child he/she should be removed from home
A	attitude48	If the extended family has enough resources to resolve the problem on its own then the child should not be removed from home.
A	attitude49	If parents, in order to educate their child, apply moderate violent means (e.g. slap, pinch and hit in the bottom) that do not cause a physical injury he/she should not be removed from home.
B	attitude2	Most of foster care families are motivated by money
B	attitude8	Usually, staying with a foster care family is more harmful than helpful to the child
B	attitude14	Many foster care families abuse the foster child, physically or emotionally
B (-)	attitude19	Usually, foster care families provide the child with a corrective family experience
B	attitude24	Usually, a foster child experiences a conflict between his loyalty to his/her biological parents and his/her loyalty to the foster parents
B (-)	attitude29	Usually, foster care families provide foster children with love and warmth that they would not get had

		they stay at home
B	attitude34	There are many foster families who are not fit to care of children at risk
B	attitude39	A child is better off staying with his/her neglecting parents than being removed to a foster family
C	attitude3	A child is better off staying with his/her neglecting parents than to be removed to a residential care facility that is considered good
C (-)	attitude9	Staying in residential care helps to improve the relationships between a child at risk and his/her parents
C	attitude15	Usually, children in residential care are subject to negative influence by other children
C (-)	attitude20	Usually, staying in residential care can positively contribute to children who suffer from neglect at home
C	attitude25	Usually, staying in residential care is more harmful than helpful to the child
C (-)	attitude30	Usually, residential care provide the child with a corrective family experience
D (-)	attitude10	When removing a child to a foster family it is better to keep him/her there long enough in order to assist him/her, rather than to rush and reunify him/her with the biological family
D (-)	attitude4	When removing a child to a residential care it is important to keep him/her there long enough in order to assist him/her, rather than to rush and reunify him/her with the biological family
D	attitude35	If a child is removed from home a serious effort should be made to reunify him with his parents as soon as possible.
D	attitude40	Even in a case where a child was removed from home because he was sexually abused by his parents, every effort should be made to reunify the child with his parents.
D	attitude44	Even in a case where a child was removed from home because his parents neglected him, every effort should be made to reunify the child with his parents.
D	attitude47	Even in a case where a child was removed from home because he was emotionally abused by his parents, every effort should be made to reunify the child with his parents.
D	attitude50	Even in a case where a child was removed from home because he was physically abused by his parents, every effort should be made to reunify the child with his parents.
E (-)	attitude5	Most children at risk are unable to make a good decision regarding their need to be removed from home

E	attitude11	A child at risk has the right to participate fully in the decision whether he/she should be removed from home or be kept at home
E (-)	attitude16	Emphasizing the child's rights when making a decision regarding removal from home might harm the child
E	attitude21	A child at risk has the right to decide to move to an out of home placement even against his/her parents will
E	attitude26	A child that was removed from home has the right to participate fully in the decision whether to stay in alternative care or to reunify with his parents
E (-)	attitude31	Involving the child in the decision regarding his/her removal from home is harmful for him/her
E	attitude36	It is the child's right to participate fully in the decision whether he/she would be removed from home
E	attitude41	Involving the child in the decision making process regarding his/her removal from home yields better decisions
E	attitude45	Involving the child in the decision making process regarding his/her reunification yields better decisions
F	attitude46	Involving the parents in the decision regarding the child's removal from home yields better decisions
F (-)	attitude6	Most of the parents of children at risk are unable to make a good decision regarding the need for out of home placement for their child
F	attitude12	Involving the parents in the decision making process regarding their child's reunification yields better decisions
F	attitude17	Parents of a child at risk have the right to keep their child at home, even if he/she wants to be removed from home
F (-)	attitude22	Emphasizing the rights of the family, when making a decision regarding removal from home might harm the child
F (-)	attitude27	Involving the family in the decision regarding the child's removal from home is harmful for him/her
F	attitude32	Parents of a child at risk have the right to decide whether he/she should be removed from home or be kept at home
F	attitude37	A family of a child at risk has the right to participate fully in the decision whether the child should be removed from home or be kept at home
F	attitude42	Parents of a child that was removed from home have the right to participate fully in the decision whether to keep him/her in out of home placement