

Ellen Katrine Kallander,
Jon Helgheim Holte,
Gitte Haugnæss,
Marit Brochmann og Terje Olsen

Evaluering av Oslo kommunes satsning Barnehjernevernet



Ellen Katrine Kallander, Jon Helgheim Holte, Gitte Haugnæss,
Marit Brochmann og Terje Olsen

Evaluering av Oslo kommunes satsning Barnehjernevernet

Fafo-rapport 2021:13

Fafo-rapport 2021:13

© Fafo 2021

ISBN 978-82-324-0598-5

ISSN 2387-6859

Innhold

Forord	4
Sammendrag	5
1 Innledning	11
1.1 Bakgrunn.....	11
1.2 Verdigrunnlag og profil.....	12
1.3 Vårt oppdrag.....	15
1.4 Analytisk ramme	16
1.5 Noen avgrensninger	18
1.6 Gangen i rapporten.....	19
2 Problemstillinger og metode	20
2.1 Problemstillinger	20
2.2 Data og metode.....	21
3 Bydelenes arbeid med å implementere satsingen	27
3.1 Ledelse og organisering	27
3.2 Oversikt over tiltak i bydelene.....	28
3.3 Samordning med andre satsinger	30
3.4 Kompetanseheving.....	35
3.5 Samarbeid, koordinering og felles læring på tvers av tjenestekområder	38
3.6 utfordringer	39
3.7 Oppsummert	39
4 Ansattes holdninger, verdier og kompetanse knyttet til satsingen	41
4.1 Verdier og barnesyn.....	42
4.2 Omsorgssvikt, vold og overgrep.....	56
4.3 Oppsummert	61
5 Erfaringer med tiltak i bydelene	62
5.1 Erfaringer med barnevernøvelser	62
5.2 Barnevernøvelser med barnehagebarn	65
5.3 Barn og unges medvirkning.....	68
5.4 Arbeidsformer hvor ansatte er der innbyggerne er.....	77
5.5 Oppsummering	81
6 Oppsummering	82
6.1 Hvordan treffer bydelenes implementering resultatmålene i strategien?.....	85
6.2 Hva kan forklare funnene?.....	89
6.3 Læringspunkter.....	91
Referanser	93
Appendiks 1: Om survey til ansatte	95
Regresjonsanalyse av spørsmål om endring i retningslinjer og praksis.....	95

Forord

Evaluering og forskning på Barnehjernerne er finansiert av Oslo kommune, Byrådsavdelingen for oppvekst og kunnskap. Tre forskere fra Fafo og to konsulenter fra Agenda Kaupang har deltatt i prosjektgruppen, planlagt og gjennomført analysen og sammen utarbeidet denne rapporten.

Vi takker Oslo kommune ved Byrådsavdelingen for oppvekst og kunnskap for godt samarbeid om evalueringen og for engasjementet for utsatte barn og unge. Takk for hjelp til å komme i kontakt med ansatte i tjenestene, og takk til de ansatte i to bydeler for hjelp med rekruttering av ungdommen til de kvalitative studiene.

Aller mest takknemlige er vi overfor dere ungdommer, ansatte og ledere som har formidlet deres erfaringer og innsikt ved å fylle ut spørreskjemaer og ved å stille til intervjuer for å dele av deres erfaringer og kunnskaper. Dere har gitt et viktig bidrag til mer kunnskap om hva som fungerer i arbeidet med utsatte barn og unge. Vi håper at den informasjonen dere har gitt, skal bidra til å nå satsingens formål: å forebygge, oppdage og tilby hjelp til barn og unge som opplever omsorgssvikt, vold eller overgrep.

Takk til daglig leder Tone Fløtten som har vært kvalitetssikrer for prosjektet.

Oslo, mars 2021

Terje Olsen
prosjektleder

Sammendrag

Oslo kommunes satsing Barnehjernevernet ble etablert som et pilotprosjekt i 2016–2017 og ble videreført som en satsing ut til alle bydeler fra 2018. Satsingen har som mål å forebygge, oppdage og tilby hjelp til barn og unge som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep (Byrådssak 207/17). Det sentrale for Barnehjernevernet er et felles kunnskapsgrunnlag og samarbeid med barn og unge. Tjenester som møter barn og familier, skal ifølge satsingen ha et felles kunnskapsgrunnlag bygd på kjærlighet og positivt syn på barn, de skal komme tidlig inn og gi kompetent og relevant hjelp. Satsingen bygger på verdier i FNs barnekonvensjon og erfaringer fra utviklingsarbeidet MITT LIV, som er et samarbeid mellom åtte storbyer og Forandringsfabrikken. I februar 2019 inngikk Oslo kommune, Byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap, en avtale med Fafo, i samarbeid med Agenda Kaupang, om gjennomføring av en evaluering av satsingen Barnehjernevernet. Barnehjernevernsstrategien skulle være det viktigste grunnlagsdokumentet for evalueringen og har vært retningsgivende for arbeidet med evalueringen.

Det overordnede verdigrunnlaget for satsingen Barnehjernevernet er formulert på denne måten:

- Barn og unge har mye kunnskap om livet sitt.
- Barn og unge er like mye verdt som voksne.
- Barn og unge trenger kjærlighet og må bli trodd på og tatt på alvor.

De sentrale resultatmålene for Barnehjernevernet i perioden har vært disse:

- 1) Barn og unge skal medvirke i egen sak og være reelle samarbeidspartnere i utvikling av tjenestetilbudene.
- 2) Barneverntjenesten skal drive utadrettet virksomhet og være til stede på barn og unges arenaer (barnehage, skole og fritidstilbud).
- 3) Det skal gjennomføres barnevernøvelser etter modell fra brann(vern)øvelser.
- 4) Tjenesteansatte skal ha tilstedeværelse på familiens arena.
- 5) Tjenesten skal arbeide med basis i verdigrunnlaget og barnesynet som Barnehjernevernet bygger på.

Barnehjernevernet er en kompleks satsing, med flere ulike tiltak, mål og prioriteringer. Evalueringen skal drøfte den utformingen Barnehjernevernet har fått i bydelene, og oppdragsgiver har ønsket særlig vektlegging av noen bestemte områder i evalueringen. Det overordnede spørsmålet i vår evaluering er:

Hvordan jobber Oslos bydeler for å sikre at verdigrunnlaget i Barnehjernevernet blir implementert, og at resultatmålene for satsingen nås?

Spørsmålet er videre konkretisert i to underproblemstillinger:

- a) Hvordan har skiftet i verdigrunnlag og tilnæringsmåte fått konkrete utslag i profesjonsaktørers praksis i bydelene?
- b) Hvordan har bydelene ivarett byrådets forventninger til aktiviteter, slik de er beskrevet i tildelingsbrev og budsjett for Barnehjernevernet?

Som del av evalueringen ønsket også oppdragsgiver disse spørsmålene belyst:

- c) Hvordan samarbeider og snakker de ansatte med barn og unge?
- d) Hvordan systematiseres erfaringene fra bydelene for å gi grunnlag for et videre kunnskapsgrunnlag?

Bydelenes arbeid med å implementere satsingen

Barnehjernernevet må forstås som et pågående utviklingsarbeid i de tjenestene som er i kontakt med barn og unge. Det er altså ikke et avsluttet prosjekt, og derfor er ikke vår evaluering en vurdering av et ferdig produkt, men snarere et bilde av en prosess som har en historie før vi kom inn, og som fortsetter videre.

I bydelsadministrasjonene og ute på tjenestestedene inngår Barnehjernernevet i en større helhet av andre kommunale og nasjonale satsinger med delvis overlappende mål. Det innebærer at innsatser rettet mot delvis samme mål teoretisk sett kan bidra til å forsterke eller motarbeide hverandre, og det gjør at det kan være vanskelig å avgjøre hvilke innsatser som har gitt hvilke resultater. Vi har studert Barnehjernernevet i den første fasen av implementering i ordinær drift. I denne oppstartsperioden er vekten i første rekke lagt på et tettere samarbeid mellom barnevern, barnehager og helsestasjon. I 2016–2017 ble det i første rekke satset på de aller yngste barna, 0–6 år, og det skulle i løpet av 2018 utvides til ungdom opp til 18 år, men dette arbeidet har ikke kommet i gang.

Innenfor satsingen er bydelene gitt stor frihet til å utvikle sin variant av Barnehjernernevet og lokale tiltak. Bydelene er forskjellige, og de er ulikt organisert, og man gjør derfor ulike prioriteringer når man tolker og iverksetter oppdraget. Utrulling av satsingen har skjedd i to faser, der tre bydeler ble utpekt som såkalte motorbydeler og startet sin utprøving i 2018 og 2019. Disse tre motorbydelene, Østsjø, Frogner og Nordre Aker, har derfor kommet lengst i implementeringen av satsingen. Det er store forskjeller i hvordan disse tre bydelene har tolket oppdraget, og dette er illustrerende for de ulike tilnæringsmåtene bydelene kan velge.

Et stort antall tiltak: Det er et omfattende antall tiltak som er rapportert inn under satsingen av bydelene, hele 123 tiltak. I noen tilfeller har det vært utfordrende å avgjøre hvorvidt enkelte tiltak kan regnes inn under Barnehjernernevet, da det er flere satsinger som foregår parallelt ute i bydelene. Et sentralt element i Barnehjernernevet er å utvikle felles verdier og barnesyn og holdninger hos ansatte, på tvers av organisatoriske skiller mellom helsestasjon, barnevern og barnehager, bygget på utviklingsarbeidet MITT LIV og FNs barnekonvensjon.

Antallet rapporterte tiltak som er utviklet lokalt i bydelene, vitner om at mye har fungert etter intensjonen, i den forstand at satsingen har åpnet opp stor aktivitet med utprøvinger, forsøk og tiltak lokalt i bydelene. Et utvalg av disse beskrives nærmere i rapporten. Det er likevel noen overordnede forbedringspunkter som bør nevnes.

Kompetanseplattformen kom sent: Kompetanseplattformen knyttet til satsingen har latt vente på seg og var først klar sommeren 2020. Fra bydelsadministrasjonene blir det uttrykt en viss skuffelse over at denne kom sent. I enkelte bydeler har man løst dette ved å utvikle egne kompetansepakker og drive egne opplæringstiltak for ansatte.

Utfordrende i private barnehager: I enkelte av bydelene ser vi at det er noe samarbeid mellom barnevernet og de private barnehagene. Det generelle inntrykket når vi har etterspurt status for samarbeid, og i det som framgår av rapporteringene fra byde-

lene, er at samarbeid mellom barnevernet og de private barnehagene er mindre utviklet så langt i satsingen. Her synes det imidlertid å være stort potensial for å utvikle Barnehjernernevidere, forutsatt at man klarer å finne fram til tiltak og samarbeidsmåter som fungerer tids- og ressursmessig.

Ressurser: Fra ledelsesnivået i bydelene blir det påpekt at det er krevende å drive den type kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling som satsingen på Barnehjernernevidere i praksis er, uten at det følger finansiering med satsingen. Ifølge lederne vi har intervjuet, er manglende ressurser en vesentlig årsak til at de store tiltakene i satsingen, slik som barnevernøvelser og arbeid med medvirkning fra barn og unge, ikke har blitt iverksatt i den grad man hadde ønsket seg. Det er derfor grunn til å vurdere hvor mye ressurser det krever å oppfylle ambisjonene om å involvere barn og unge i beslutningsprosesser. Kostnader knyttet direkte til medvirkningsprosessen i seg selv er én ting, men kostnader ved det å følge opp og gjøre konkrete endringer på bakgrunn av kunnskap som framkommer gjennom medvirkningsprosesser, vil være en annen sak.

Ansattes holdninger, verdier og kompetanse knyttet til satsingen

For å belyse satsingens ivaretagelse av verdigrunnlaget i Barnehjernernevidere utviklet vi en spørreundersøkelse til ansatte i tjenestene. I denne spørreundersøkelsen, rettet til alle ansatte i barnehager, barnevern og helsetjenester til barn og unge, stilte vi spørsmål om hvilke verdier de selv legger vekt på som sentrale i sitt arbeid, og om de har fått økt kompetanse om temaer som omsorgssvikt, vold og overgrep blant barn og unge etter at satsingen ble iverksatt.

Rundt 75 prosent av de ansatte oppgir at de i løpet av det siste året har mottatt informasjon om hvilke verdier og barnesyn som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge. På vårt åpne spørsmål om hvilke verdier de selv vurderer som de mest sentrale i sitt arbeid, er det respekt, trygghet og omsorg som nevnes oftest. De sentrale verdiene i Barnehjernernevidere, åpenhet, samarbeid, kjærlighet og ydmykhet, kommer noe lenger ned på lista.

Rundt 40 prosent av de ansatte opplever at det har skjedd vesentlige endringer i retningslinjer, og en tilsvarende andel opplever at de selv har endret egen praksis i måter de møter og samhandler med barn og unge på i sitt arbeid. Ledere og ansatte med lavere utdanning (grunnskole eller videregående utdanning) oppgir i størst grad at de opplever endringer i retningslinjer eller egen arbeidspraksis. Hele 90 prosent av respondentene oppgir at de i løpet av de siste tre årene har fått informasjon og kunnskap om utvikling av barnets hjerne og hvilke forhold som har betydning for utvikling av hjernen. En betydelig andel av de spurte – 67 prosent – svarer at de har fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt. Ansatte i barnevern og helsetjenester skårer høyest på disse spørsmålene.

Svarene på hvordan man møter barn og unge, det vi kan kalle «holdningsspørsmål», indikerer at de ansatte i ganske stor grad arbeider i henhold til intensjonene i satsingen (verdigrunnlaget og barnesynet), som at de ansatte viser følelser, deler erfaring og inkluderer barn og unge i beslutninger i hverdagen. Samlet sett tegner resultatene fra spørreundersøkelsen et bilde av at de ansatte i tjenestene langt på vei arbeider i henhold til verdigrunnlaget og barnesynet i satsingen, og at kompetansen på temaer som omsorgssvikt, vold og overgrep blant barn og unge har blitt styrket de siste årene. Dette skyldes likevel ikke utrulling av kompetanseplattformen for satsingen, siden dette arbeidet ikke hadde kommet i gang på undersøkelsestidspunktet.

Erfaringer med resultatmålene i form av tiltak i bydelen

Satsingens resultatmål har i ulik grad blitt oppfylt. I denne sammenheng vil det si ønskede tiltak implementert i bydelene, som for eksempel barnevernøvelser. Det kan bety at det er hensiktsmessig for bydelene å utvikle en slags miks av ulike tiltak som samlet dekker det man lokalt vurderer som mest relevant og hensiktsmessig for egen bydel. En utfordring med flere av disse tiltakene er at de oppfattes ute i tjenestene som kostnadskrevende. Å finne rom og mulighet i hardt pressede tjenester til å prioritere langsiktig forebyggende arbeid over akuttsakene blir av ansatte og ledere rapportert som svært utfordrende.

Medvirkning (resultatmål 1): I noen bydeler legges det ned betydelig innsats i å finne fram til medvirkningsformer som fungerer innenfor tilgjengelige ressurser og organisering av tjenestene, men innsatsen varierer mellom bydelene. Ulike modeller for medvirkning har blitt prøvd ut og utviklet lokalt, som brukerforum, tilbakemelding via digitale plattformer og utprøving av egne barnevernsproffer i bydelen. Likevel synes det å være behov for at man innad i tjenestene finner fram til metoder for å videreføre kunnskap om hvordan dette samarbeidet bidrar til tjenesteutvikling. Erfaringene fra ansatte og ledere i bydelene tyder på at arbeid med barnevernsproffer er krevende. Det gjelder i medvirkningsprosessen i seg selv, men også i form av å følge opp konkrete forslag til endringer. Medvirkning i form av anonyme, digitale tilbakemeldinger ut fra enkeltsaker er en mindre ressurs- og kostnadskrevende metode, men også denne krever ressurser knyttet til å utvikle og iverksette eventuelle endringer, ifølge informantene.

Barneverntjenestens utadrettede virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer (barnehage, skole og fritidstilbud) (resultatmål 2): Rundt en tredjedel av tiltakene innrapportert til oss under evalueringen faller inn under dette resultatmålet. Barnevernøvelser for barn mellom 4 og 5 år er utprøvd i to motorbydeler, men tiltaket er mer utbredt i skolene enn i barnehagene. Syv av bydelene har rapportert at de har barnevernøvelser i skolen, men øvelsene er ikke nødvendigvis gjennomført i regi av bydelen som et barnehjernevernstiltak. Variasjonen i hvordan barnevernøvelsene gjennomføres, er stor. Vi har ikke grunnlag for å si at dette i seg selv gir disse barna bedre muligheter for å sette grenser eller snakke om det som er vanskelig, men det er muligens med på å gi en økt bevissthet. Noen steder er det etablert direkte koblinger fra barnehagen til enkeltansatte i barnevernet, nettopp for å bygge ned terskelen for at ansatte kan ta kontakt. Likevel refererer ansatte og ledere til at det er vanskelig å balansere tidsbruk på ulike oppgaver.

Barnevernøvelser (resultatmål 3): Ni av bydelene rapporterte at det er gjennomført barnevernøvelser rettet mot barnehageansatte. En utfordring er at hva barnevernøvelser skal være, ikke har vært definert, og det kunne med fordel vært skriftliggjort av byrådsavdelingen til bydelen. Byrådsavdelingens utprøving av tiltaket i samarbeid med motorbydel Frogner og barneverntjenesten der har hatt dette utgangspunktet: «Kompetanseutvikling og trening for ansatte i barnehagene i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep for å styrke de ansattes forståelse for å se og handle, samt å bedre samhandlingen mellom barnehageansatte og ansatte i barnevernet». Selv om det er stor variasjon i barnevernøvelser i bydelene, viser fellestrekket seg å være samarbeidsmøter arrangert av barnevernsansatt for barnehageansatte med utgangspunkt i informasjon om barnevernet. Inkludert i dette er informasjon om saksgang, drøfting av case fra barnevernspraksis som gir de ansatte et innblikk i hva

de bør se etter hos barn, og når og hvordan de bør melde til barnevernet. Det som skiller bydelene, er hvordan arbeidet er organisert.

Barnevernøvelser rettet mot de ansatte i barnehagene innfrir resultatmålet om forventet aktivitet i bydelen. Et resultat av barnevernøvelser er tettere samarbeid mellom tjenestene. Enkelte steder ser vi at det er etablert faste kontaktpersoner i barnevernet for barnehagene. Informantene viser til at antallet meldte saker går opp i etterkant av barnevernøvelser. I barneverntjenestene refererer informantene til tidsbruk på dette tiltaket som en avgjørende begrensning for hyppigheten av øvelsene og utbredelsen av dette tiltaket i barnehagene. Det gjelder de kommunale så vel som de private barnehagene. Av kapasitetsgrunner har barnevernet så langt rettet mest oppmerksomhet mot samarbeidet med de kommunale barnehagene.

Tjenestenes tilstedeværelse på familiens arenaer (resultatmål 4): Som del av implementeringen har man i to av motorbydelene gjort forsøk med arbeidsformer der ansatte i tjeneste møter foreldre direkte. Eksempler på dette er Åpen dør (Bydel Nordre Aker) og Tverrfaglige møter (Bydel Østsjø). Erfaringene fra ansatte i bydelsadministrasjonen er at det har vært vanskelig å markedsføre disse ordningene overfor foreldrene, og at det er relativt ressurskrevende arbeidsformer i forhold til den oppslutningen de så langt har hatt. Etter rundt to års utprøving mener de ansatte at ordningene ikke har truffet særlig mange av foreldrene. Mens intensjonen var at tjenestene skulle møte familiene på deres arena, synes tiltakene mer å framstå som en «tilleggsarena» utenom barnehagen og utenfor de allerede etablerte arenaene.

Tjenestens arbeid med basis i verdigrunnlaget og barnesynet Barnehjernernevet bygger på (resultatmål 5): I kartleggingen av bydelens virksomhet knyttes 35 prosent av tiltakene eksplisitt til målet om at barn og unge skal være reelle samarbeidspartnere i utviklingen av tjenestetilbudene. På spørsmålet til ansatte i tjenestene om de inkluderer barn og unge i beslutninger som angår dem, er det liten forskjell på tvers av tjenestene (79–86 prosent). Det er de ansatte i barnehagene som oftest svarer at de i stor eller svært stor grad deler erfaringer fra eget liv (64 prosent i barnehager versus 29 prosent i barnevernet og 16 prosent i helsestasjonene). Rundt 80 prosent av de ansatte svarer at de i stor grad viser følelser i møte med barn og unge i sitt arbeid, men på dette spørsmålet er det store forskjeller mellom tjenestene. Hele 94 prosent av barnehageansatte og 70 prosent av ansatte i helsetjenester for barn og unge sier at de viser følelser, mens det er vesentlig færre av de ansatte i barnevernet, 55 prosent, som rapporterer det samme. På spørsmål til ansatte om viktigheten av å møte barn med kjærlighet kontra objektivitet ligger vekten ikke overraskende på kjærlighet. Men også her er det betydelige forskjeller i skåren for objektivitet–kjærlighet på tvers av tjenestene. Gjennomsnittet er høyest for ansatte i barnehager (7,7) og lavest for ansatte i barnevern (6,4), mens ansatte i helsetjenester ligger mellom (6,7).

Systematisering av erfaringene fra bydelene for videre kunnskapsgrunnlag: I noen av bydelene er det etablert ordninger med jevnlig brukerundersøkelser og systemer for å måle brukerfornøydhet. I en av bydelene gjennomførte man kvalitativt orienterte brukerundersøkelser blant foreldre og barn for å utvikle sin egen profil i Barnehjernernevet. Vi er ikke kjent med at bydelene systematiserer kunnskap fra dette arbeid, eksempelvis som grunnlag for å etablere kunnskapsbanker eller eksempelsamlinger for videreutvikling av tiltak i andre bydeler. Kunnskapen om hva som fungerer bra og mindre bra, ser ut til å først og fremst eksistere i den enkelte bydelsadministrasjon og i fagmiljøene lokalt. Den mest konkrete innsatsen i retning av å systematisere fel-

les læring er det samarbeidet som er etablert gjennom Barnehjernernevers utvillingsgruppe, der de lokale ressurspersonene møtes sporadisk til erfaringsutveksling og kunnskapsdeling.

Hva kan forklare funnene? Bydelene har lagt ned stor innsats i å finne en passende form på sitt arbeid og sin profil på Barnehjernernevers. Forklaringsfaktorer som kan ha hatt betydning for å nå de mer langsiktige målene nedfelt i satsingsstrategien, synes å være: stor frihet til tiltaksutvikling, utvikling av gode samhandlingsstrukturer og synergieffekter av at barnesyn og verdier kommer fra mange ulike hold.

Læringspunkter fra av implementeringen av Barnehjernernevers: Det ble innledningsvis rapportert om at noen opplevde at satsingen ble «tredd nedover» bydelene i den første fasen: Dette ser ut til å ha avtatt etter hvert. Det at man i bydelene har opplevd en frihet til å organisere og tilpasse satsingen lokalt i egen organisasjon, ser ut til å ha vært en suksess.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Norge er et godt land å vokse opp i for de fleste barn. Likevel er det mange barn og unge som vokser opp under vanskelige eller skadelige forhold. På landsbasis er det estimert at rundt 45 000 barn og unge har opplevd alvorlig fysisk vold og 170 000 har opplevd mindre alvorlig fysisk vold. Rundt 200 000 har opplevd gjentatt psykisk vold, og 70 000 har opplevd seksuelle overgrep (Bufdir 2020; Hafstad & Augusti 2019; Mossige & Stefansen 2016). Vi vet at i løpet av 2019 var der rundt 55 000 barn og unge i alderen 0–22 år som mottok barnevernstiltak (SSB 2020), og nærmere 8000 av dem er over 18 år og mottok frivillig ettervern. I Norge går 92 prosent av alle barn i barnehage der ansatte har daglig kontakt med barna og ser deres lek, hverdagssituasjon og utvikling. Alle barn går i skole og er innrullert til kontroller på helsestasjonen med jevnlig oppfølging. Dette er arenaer som er svært viktige for å tidlig kunne fange opp tilfeller eller forhold i hjemmet der barn vokser opp med slike problemer.

Oslo kommunes satsing Barnehjernernevet ble etablert som et pilotprosjekt i 2016–2017 og er videreført som en satsing ut til alle bydeler fra 2018. Satsingen Barnehjernernevet har som mål å forebygge, oppdage og tilby hjelp til barn og unge som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Formålet med evalueringen har vært å studere implementeringen av Barnehjernernevet i bydelene. Hovedproblemstillingen har vært: *Hvordan jobber Oslos bydeler for å sikre at verdigrunnlaget i Barnehjernernevet blir implementert, og at resultatmålene for satsingen nås?*

Satsingen legger opp til at tjenester som møter barn og familier, skal ha et felles kunnskapsgrunnlag bygd på kjærlighet og positivt syn på barn, de skal komme tidlig inn og gi kompetent og relevant hjelp. Satsingen bygger på FNs barnekonvensjon og erfaringer fra utviklingsarbeidet MITT LIV, et samarbeid mellom åtte storbyer og Forandringsfabrikken, finansiert med statlige midler. Forandringsfabrikken er en ideell stiftelse og et kunnskapssenter. De har snakket med 1700 barn og unge om hvordan de opplever møtene med barnevernet, og flere tusen om møtene med offentlige tjenester som skole og psykisk helsevern. Hensikten er å få fram hvilke råd barna vil gi for at systemene skal bli bedre. Ifølge organisasjonen bygger metoden forandringsmetodikk på en videreutvikling av Participatory Learning and Action (PLA).

Det nasjonale utviklingsarbeidet 2013–2017 i MITT LIV (Forandringsfabrikken) har utviklet gode nettressurser som introduksjon til hva barnevernsproffene i Forandringsfabrikken har utviklet i samarbeid med barnevernsledere og barnevernsarbeidere, med konkrete forslag til endring av praksis. Ifølge Alexander mfl. (2018) har ansatte og beslutningstakere i tjenestene tradisjonelt sett ønsket å beskytte barn fra vonde ting de har opplevd. De har ikke villet sette barn i en lojalitetskonflikt, og de har ment at barn ikke har tilstrekkelig evne eller modenhet til å bli involvert, og at barns deltakelse i beslutninger ikke har betydning. Videre har det vist seg at beslutningstakere har hatt manglende kompetanse i å snakke med barn om vanskelige eller sensitive temaer, og at det ikke har vært gode nok strukturer for å involvere barn i barnevern eller nemndene. De tre første forklaringene dreier seg om holdninger hos

de ansatte og de to siste om strukturer for å bygge kompetanse gjennom opplæring og utdanning.

Medvirkning med barn og unge var et av tiltakene beskrevet i Sosial- og helsedirektoratets veileder *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene* allerede i 2007. Schrøder (2018) problematiserer hvordan det sentrale begrepet «medvirkning» i barnevernet ofte fungerer som et honnørord og virker tilslørende, da barnevernet arbeider etter to motsetningsfylte barnesyn parallelt: barnet med behov for beskyttelse og barnet som aktør og med rett til medvirkning. Thrana (2018) påpeker at om kjærlighet skal bli noe mer enn et ord som få forholder seg til i den nye barnevernloven, forutsettes det at begrepet defineres for å kunne integreres i relasjonskompetansen til den enkelte. Kjærlighet i barnevernet vil innebære en dimensjon av aksept og anerkjennelse av den unge som bidrar til selvtillit og positiv utvikling (Thrana 2018).

1.2 Verdigrunnlag og profil

Barnehjernevernet bygger på uttrykte holdninger til synet på barn og unge som kompetente aktører i sine egne liv. Satsingen har altså en verdiside som henger sammen med utvikling i samtidens forståelse av barn. På begynnelsen av 1990-tallet kom nye studier innen barndomssosiologi med et perspektiv som så barn som sosiale aktører og sentrale informanter om egen situasjon, med kompetanse og sårbarhet knyttet til sine utviklingsstadier. Sentralt her er aktørperspektivet, med utgangspunkt i at barn er kompetente aktører, ideen om at barn former, så vel som formes av, omgivelsene, og at barndommen har en verdi i seg selv. Dette perspektivet står i motsetning til den tidlige utviklingspsykologiens mer tradisjonelle bilde av barn som passive, utviklende og «uferdige» personer, der barndommen er en fase i livet der målet er å bli sosialt veltilpassede voksne (James, Jenks & Prout 1999; Prout & James 2003). Også nyere utviklingspsykologi har tatt det nyere synet på barn opp i seg (Huneide 2003).

FNs barnekonvensjon er en internasjonal avtale om barns rettigheter, også kalt «barnas egen grunnlov», og er delt inn i fire hovedområder av rettigheter: barns rett til liv og helse, skolegang og utvikling, omsorg og beskyttelse, deltakelse og innflytelse.¹ Konvensjonen ble ratifisert av Norge i 1991 og inkorporert i 2003 gjennom menneskerettsloven § 2 og har forrang ved motstrid med andre norske lover. Den har også hatt innvirkning på andre lovverk, som barnehageloven (2005) med rammeplan for barnehagen fra 2017, der barnehagene skal ivareta barnas rett til medvirkning ved å legge til rette for og oppmuntre til at barna kan få gitt uttrykk for sitt syn på barnehagens daglige virksomhet (jf. barnehageloven § 1 og § 3, Grunnloven § 104 og FNs barnekonvensjon art. 12 nr. 1) (Kunnskapsdepartementet 2017). Barna skal jevnlig få mulighet til aktiv deltakelse i planleggingen og vurderingen av barnehagens virksomhet. Alle barn skal få erfare å få innflytelse på det som skjer i barnehagen. Oppdaterte rettighetsendringer fra 2020, § 3 *Barns rett til medvirkning og hensynet til barnets beste*, går enda noe lenger. Fra nå gis barna en rett til å gi uttrykk for sitt syn på barnehagens daglige virksomhet og i saker som gjelder dem selv, samt jevnlig mulighet til aktiv deltakelse i planlegging og vurdering av barnehagens virksomhet. Synspunktene skal her tillegges vekt i samsvar med barnets alder og modenhet. I handlinger og avgjørelser som gjelder barn i barnehagen, skal et grunnleggende hensyn være hva som er best for barnet. Også i barnevernloven (1992) finner vi endringer fra og med 2018, i § 1-6 *Barns rett til medvirkning* som gjelder fortløpende gjennom

¹ <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/fns-konvensjon-om-barnets-rettigheter/id2511390/>

hele prosessen, ved undersøkelser, når barnet er i tiltak, og ved utarbeidelse og endring av tiltaksplaner. Barna skal få tilstrekkelig og tilpasset informasjon med rett til fritt å gi uttrykk for sine synspunkter som skal vektlegges i samsvar med barnets alder og modenhet. Nå er det også fattet vedtak i tre stortingskomiteer om at lovverket skal gjennomgå med tanke på å bringe lovene reelt i samsvar med FNs barnekonvensjon.

Barnehjernernevernets verdigrunnlag er også en parallell til det nylig oppdaterte verdigrunnlaget i barnevernloven i 2018 (1992, § 1) der loven i formålsparagrafen skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, og bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse, og at alle barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Barnehagelovens (2005) verdigrunnlag finner vi også i formålsparagrafen som viser til at barnehagen skal bygge på grunnleggende verdier i kristen og humanistisk arv og tradisjon, slik som respekt for menneskeverdet og naturen, åndsfrihet, nestekjærlighet, tilgivelse, likeverd og solidaritet, verdier som kommer til uttrykk i ulike religioner og livssyn, og som er forankret i menneskerettighetene. Videre skal barnehagen møte barna med tillit og respekt og anerkjenne barndommens egenverdi. Barnas rett til medvirkning tilpasset alder og forutsetninger nevnes også allerede her i formålsparagrafen fra 2005, før den som nevnt over ble oppdatert i 2020. Vi finner kjærlighet i formålsparagrafen for barneverntjenestene og nestekjærlighet i barnehageloven, men ikke tilsvarende i forskriftene for helsestasjon- og skolehelsetjenestens (2018). Denne forskriftens formålsparagraf § 1. skal bidra til å: fremme psykisk og fysisk helse, og gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og skader, utjevne sosiale helseforskjeller og forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Et spørsmål er hvilke verdier de ansatte legger mest vekt på i møte med barna i hverdagen.

«Det overordnede målet med Oslo kommunes satsning Barnehjernernevernet er formulert som å forebygge, oppdage og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold eller seksuelle overgrep. Ambisjonen er at alle tjenester som møter barn og barnefamilier skal ha et felles kunnskapsgrunnlag og verdisyn bygd på et kjærlig og positivt syn på barn, komme inn tidlig å gi kompetent og relevant hjelp.» (Oslo kommune, Byrådssak 207/17)

I *Strategi for Barnehjernernevernet 2017–2019* gjøres det rede for ambisjoner, retninger og veivalg for Barnehjernernevernet for den nevnte perioden. Det understrekes at strategien bygger på et verdigrunnlag og barnesyn der alt profesjonelt arbeid med barn og unge i regi av Oslo kommunes tjenester skal være preget av et positivt og kjærlig syn på barn. Det overordnede barnesynet og verdigrunnlaget er formulert i tre erklæringer:

- Barn og unge har mye kunnskap om livet sitt.
- Barn og unge er like mye verdt som voksne.
- Barn og unge trenger kjærlighet og må bli trodd og tatt på alvor.

En tydeliggjøring av barns rett til medvirkning i kraft av sin kompetanse har skjedd på flere områder i norsk forvaltning. Et uttrykk for dette er etableringen av kommunale ungdomsråd og tydeliggjøringen av barns rett til medvirkning i barnevernloven. I forskriften til barnevernloven er det også gitt retningslinjer for at forvaltningen har forpliktelser til å legge til rette for å medvirke i samsvar med alder og modenhet (forskrift om medvirkning og tillitsperson).

Hovedmålet for satsingen er formulert som å bidra til at Oslo kommune videreutvikler kunnskap og praksis innen de tjenesteområdene som samarbeider med barn og unge i alle forhold som berører dem. Det gjelder først og fremst barnehage, helsestasjon og kommunalt barnevern. Det er også nevnt andre tjenester som tannlege, NAV og fastleger. Den prioriterte aldergruppen for satsingen er barn i alderen 0–6 år og deres familier.² Verdigrunnlaget er utdypet i strategidokumentet i form av en serie med resultatmål som uttrykker hva barn og voksne skal vite om tjenester som er rettet til barn.

Betegnelsen «Barnehjernevernet» spiller på resultater fra hjerneforskning som viser at hos barn påvirkes hjernens utvikling og skades av det å leve med frykt. I grunnlagsdokumentet for byrådets vedtak i 2017 blir det henvist til nyere hjerneforskning som viser at barn kan få langvarige skader av å leve med frykt og traumer over tid. Det vises spesifikt til boka *Utviklingstraumer – Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi* av Dag Øystein Nordanger og Hanne Cecilie Braarud (2017) samt forskning av barnepsykolog Magne Raundalen og forsker emeritus Kari Killén (Killén 2013; Raundalen 2013). Forklaringsmodellen legger til grunn at hjernens utvikling gjennom barne- og oppvekstårene gjennomgår en omfattende utvikling. Opplevelse av trygghet og omsorg har stor betydning for hjernes evne til utvikling, evne til læring, sosial fungering og senere helse og kapasitet (Nordanger & Braarud 2017).

En vesentlig bakgrunn for å forstå satsingen Barnehjernevernet er knyttet til langsiktigheten i det arbeidet som er satt i gang fra byrådets side. Slik satsingen forstås og refereres til fra politisk og administrativ ledelse, er ikke dette å forstå først og fremst som et prosjekt eller tiltak, men snarere en omfattende og varig dreining i verdisyn og kunnskapsgrunnlag for alle de tjenester som har å gjøre med barn og barnefamilier. I Byrådsplattformen 2019–2023 er ett av flere mål at alle barn i Oslo skal ha en god oppvekst med trygge voksne, der de får leke sammen og lære det de trenger for å mestre veien videre til voksenlivet (Oslo kommune 2019). Tjenestene skal, ifølge byrådsplattformen, settes i stand til å forebygge, avdekke og hjelpe barn som er utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt. Medarbeidere som jobber med barn og unge og deres familier, skal få opplæring i Barnehjernevernets kunnskapsgrunnlag og ha kompetanse på barns ulike atferds- og smerteuttrykk. Byrådet uttrykker at de vil jobbe for at barnevernet opplever høy tillit i alle deler av befolkningen, og at samarbeidet mellom barnevernet og andre tjenester styrkes. Medarbeiderne i barnevernet må ifølge plattformen få gode muligheter til å utvikle seg, og tillitsbasert ledelse skal være et prioritert innsatsområde i perioden. Byrådet vil også gå gjennom barnevernets ressursbruk og organisering, for å sikre at tilbudet og finansieringen ivaretar barnas behov, og styrke barnevernets mulighet til å være til stede på barn og unges arenaer og fortsette arbeidet med barnevernøvelser. Barnevernøvelser er kompetanseutvikling og trening for ansatte i barnehagene i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep basert på case med formål om å styrke de ansattes forståelse for å se og handle case-basert samt å bedre samhandlingen mellom barnehegeansatte og ansatte i barnevernet.

Til sammen har Oslo kommune rundt 8000 ansatte i barnehager, barnevernstjenester og helsestasjoner (SSB 2020). Det er med andre ord omfattende prosesser forbundet med å legge om på de arbeidsmåter, rutiner og samarbeidsformer som disse organisasjonene har utviklet over tid, i tillegg til å implementere et felles verdigrunnlag og barnesyn. Målformuleringene er vide, og det er åpenbart at langsiktige og omfattende endringsprosesser kreves for å realisere ambisjonen. Man må endre måtene

² Målgruppen har siden blitt utvidet og omfatter i dag barn opp til 18 år.

man samarbeider og kommuniserer på tvers av tjenester, og man må samordne innsatser og koordinering av tjenester på tvers av de enkelte tjenesteområdene. Det er godt dokumentert at koordinering og samordning av tjenester rettet mot barn og unge er omfattende og krevende oppgaver for kommunen (Hansen, Jensen & Fløtten 2020; Lo, Olsen & Anvik 2016; Krane, Makarova & Brøndbo 2017).

Innholdet i Barnehjernernevet berører blant annet grunnleggende forhold i hverdagen som hvordan man innhenter, håndterer og deler kunnskap og informasjon om det enkelte barns situasjon, og hvordan man deler og bruker slik kunnskap på tvers av tjenesteområder. Tre bydeler ble pekt ut som piloter i 2016 og 2017, og dette er de samme tre bydelene som har gått over til å være motorbydeler i 2018. I egenskap av å være motorbydeler har Østensjø, Frogner og Nordre Aker mottatt prosjektmidler for å drive dette utviklingsarbeidet. Under implementering av målene i Barnehjernernevet har det vært understreket som et viktig prinsipp at bydelene har hatt en stor grad av frihet til å velge sin tolkning og operasjonalisering av innretning og form på den måten man har iverksatt sin satsing av Barnehjernernevet på.

I byrårets strategiplan (Byråds sak 207/17: 6) er det formulert slik:

«Byrådet viderefører og styrker arbeidet med implementering av et felles kunnskapsgrunnlag for Barnehjernernevet med 5 mill. i 2018 og 2019. Midler til gjennomføring av Barnehjernernevet er innarbeidet i bydelens årlige budsjetter. Ytterligere midler til ekstra satsinger, tilretteleggende og stimulerende tiltak behandles i det enkelte års budsjett.»

Hovedprinsippet er at satsingen gjennomføres innenfor ordinære budsjetter, og det er altså ikke en egen finansiering som følger satsingen.

Strategiplanen har satt opp en rekke resultatmål som definerer hva aktørene skal forventes å vite på bakgrunn av satsingen. Disse går ut på at barn og unge skal kjenne sine rettigheter og vite at de har voksne som er glad i dem; at foreldre skal forstå at de er viktige for barns utvikling, og hvor de kan få hjelp; at de ansatte i tjenestene skal vite at de er viktige for at barn har det trygt, og kjenne opplysningsplikten; og at ledere skal vite at forebygging av vold og overgrep er et ledelsesansvar.

1.3 Vårt oppdrag

I februar 2019 inngikk Oslo kommune, Byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap, en avtale med Fafo, i samarbeid med Agenda Kaupang, om gjennomføring av en evaluering og forskningsprosjekt tilknyttet satsingen Barnehjernernevet. Barnehjernernevetstrategien skulle være det viktigste grunnlagsdokumentet og retningsgivende for arbeidet med evaluering av resultatmål og forskning på tjenestenes samarbeid med barn og unge. Det overordnede verdigrunnlaget for satsingen Barnehjernernevet er formulert på denne måten:

- Barn og unge har mye kunnskap om livet sitt.
- Barn og unge er like mye verdt som voksne.
- Barn og unge trenger kjærlighet og må bli trodd på og tatt på alvor.

Sentrale resultatmål for Barnehjernernevet i perioden har vært:

- 1) Barn og unge skal medvirke i egen sak og være reelle samarbeidspartnere i utvikling av tjenestetilbudene.
- 2) Barnevernstjenesten skal drive utadrettet virksomhet og være til stede på barn og unges arenaer (barnehage, skole og fritidstilbud).
- 3) Det skal gjennomføres barnevernøvelser etter modell fra brann(vern)øvelser.

- 4) Tjenesteansatte skal ha tilstedeværelse på familiens arena.
- 5) Tjenesten skal arbeide med basis i verdigrunnet og barnesynet som Barnehjernernevet bygger på.

Barnehjernernevet er en kompleks satsing, med flere ulike tiltak og prioriteringer. Evalueringen skal beskrive den utformingen Barnehjernernevet har fått i bydelene, og oppdragsgiver har ønsket å vektlegge noen bestemte områder i evalueringen. Det overordnede spørsmålet i vår evaluering er:

Hvordan jobber Oslos bydeler for å sikre at verdigrunnet i Barnehjernernevet blir implementert, og at resultatmålene for satsingen nås?

Spørsmålet er videre konkretisert i to underproblemstillinger:

- a) Hvordan har skiftet i verdigrunnlag og tilnæringsmåte fått konkrete utslag i profesjonsaktørers praksis i bydelene?
- b) Hvordan har bydelene ivaretatt byrådets forventninger til aktiviteter, slik de er beskrevet i tildelingsbrev og budsjett for Barnehjernernevet?

Som del av evalueringen ønsket også oppdragsgiver disse spørsmålene belyst:

- c) Hvordan samarbeider og snakker de ansatte med barn og unge?
- d) Hvordan systematiseres erfaringene fra bydelene for å gi grunnlag for et videre kunnskapsgrunnlag?

1.4 Analytisk ramme

I evalueringen benyttes en kombinasjon av ulike analytiske tilnæringer. *Den beslutningsorienterte tilnærmingen* legger vekt på tiltakets grad av måloppnåelse, relatert til bruken av bestemte virkemidler. Evalueringen skal bidra til å si noe om Barnehjernernevetnets måloppnåelse og forbedringstiltak. Analysen skal fortelle hvorvidt det kan forventes å være nyttig hvis de samme tiltakene som nå gjennomføres i bydelene, med eventuelle modifiseringer, gjentas. Det er med andre ord tiltakets nytte ut fra definerte mål som står i sentrum for evalueringens oppmerksomhet, ikke deltakernes utbytte for øvrig. *Den prosessorienterte tilnærmingen* er rettet mot innsikt, forståelse og læring av hvordan satsingen og tilhørende tiltak iverksettes. Her er det organiseringen av tiltak som blir studert, analysert og vurdert (Sverdrup 2014). I denne evalueringen har det derfor vært relevant å innhente kunnskap om hvilke tiltak som erfares som nyttige og effektive, og å identifisere gode metoder i arbeidet. *Den brukerorienterte tilnærmingen* har brukernes interesser i fokus og søker derfor å ha et nedenfra-og-opp-perspektiv. Søkelyset rettes først og fremst mot målgruppens forventninger og behov. Dermed blir det viktig å involvere brukerne eller målgruppen i evalueringprosessen. I denne evalueringen er «brukere» først og fremst barn og unge som skal få en bedre livssituasjon som følge av satsingen.

Samarbeid og helhetstenkning hos ledere er framhevet som et mål i satsingen. Vi nevner dette spesielt fordi dette målet peker mot systemrettede oppgaver og ansvar ute i tjenestene. En gjentakende utfordring som påpekes fra forskerhold, så vel som fra profesjonsutøvere og beslutningstakere, er nettopp at sektorgrenser, avgrenset ansvar og manglende koordinering og samhandling mellom tjenestenivåer (Hansen, Jensen & Fløtten 2020; Lo, Olsen & Anvik 2016) skaper problemer for helhetlige løsninger på det som omtales som «problemfloker» eller «gjenstridige problemer». Det er godt dokumentert at utsatte barn og unge vanligvis ikke har problemer på kun ett livsområde alene, men vanligvis på flere områder samtidig. Det kan eksempelvis

henge sammen med at familien har vedvarende lav inntekt, trangboddhet, barn lever med vold i hjemmet, psykiske helseproblemer hos foreldrene eller barna selv, eller barn kan være utsatt for overgrep. Problemene er ofte sammensatt, men i møte med velferdsbyråkrati som er oppdelt i ulike sektorgrenser og ansvarsområder er det vanskelig å finne fram til løsninger som griper kompleksiteten. Tjenesteutøvere kan kanskje se helheten, men er ute av stand til å ta ansvar for en helhetlig løsning fordi vedkommende ikke kan handle ut over sitt eget ansvarsområde. NOU 2017: 12 *Svikt og svik* gir omfattende beskrivelser av hvordan ansvar forskyves mellom tjenester, informasjon går ikke videre, og ansvaret for å se helheten smuldrer opp. Flere initiativ er imidlertid tatt for å motvirke eller finne løsninger på denne typen problemer, hvorav det tverrdepartementale 0–24-samarbeidet og Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er to eksempler.

I Barnehjernevernet uttrykkes ambisjonen om samarbeid mellom bydelenes tjenester for barn og unge. Vårt oppdrag har bestått av å evaluere Barnehjernevernet, slik denne satsingen har kommet til uttrykk gjennom implementeringen i bydelene, i prioriteringer på bydelsnivå, i det arbeidet som gjøres ute på tjenestestedene, og i samarbeid med brukerne. Grunnleggende retter satsingen seg mot tjenesteområder som skal samarbeide aktivt om å nå ut til barn og unge som lever i en vanskelig situasjon eller trenger hjelp. Vårt oppdrag kan på denne måten forstås som å studere hvordan samordning og koordinering av tjenester implementeres på tvers av de ulike tjenestene, og hvordan input fra brukere av tjenestene bidrar til utvikling og forbedringer.

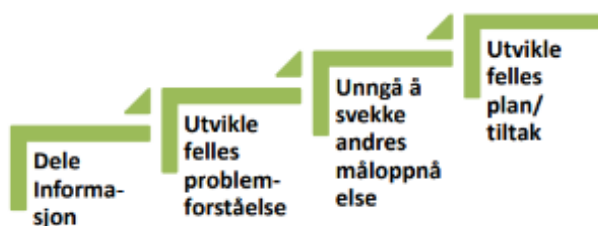
En måte å beskrive det analytiske samarbeidet mellom ulike tjenester eller etater i offentlig forvaltning på, er å se det som ulike trinn av samarbeid på tvers av tjenester eller enheter. En rapport fra Direktoratet for forvaltning og IKT definerer samordning i norsk forvaltning på denne måten: «Med samordning sikter vi her til en prosess der selve kjernen er at ulike mål, verdier, aktiviteter, ressurser eller andre premisser blir sett i sammenheng, prioritert, avveid og tilpasset til hverandre» (Difi 2014:14). I rapporten skisseres en slags samordningstrapp med trinn for samordning mellom tjenestene:

Trinn 1: Dele informasjon. Samordning på det laveste trinnet innebærer utveksling av informasjon mellom ulike tjenesteområder.

Trinn 2: Felles problemforståelse. Samordning på dette trinnet innebærer en form for aktivt samarbeid og konkret samhandling mellom aktørene. Det kan eksempelvis være en dialog om partenes ulike utfordringer, som en innledning til å se hvilke felles utfordringer man står overfor, og hvordan aktørene eventuelt kan finne fram til mulige samarbeidsområder.

Trinn 3: Unngå å svekke hverandres mål. På dette trinnet dreier samordning seg om konkret informasjonsutveksling slik at partene ikke går i veien for hverandre. Dette bidrar til å unngå at den enes innsats skaper problemer for den andre.

Trinn 4: Utvikle felles plan/tiltak. Samordning på dette fjerde trinnet innebærer at partene forsøker å bygge opp sammenhengende og integrerte tiltak og virkemidler innenfor to eller flere tjenester parallelt.



(Difi 2014:16)

Ved Fafo er det i en studie av 0–24-samarbeidet formulert ytterligere ett trinn i samordningstrappa.

Trinn 5: Implementering av neste praksis. Dette øverste trinnet viser til de typer av praksiser som setter seg som nye praksisformer på tvers av tjenestene etter at prosjektperioden og oppmerksomheten har tatt slutt (Hansen, Jensen & Fløtten 2020). Ved iverksetting av prosjekter og reformer er det ideelt sett hit man gjerne ønsker seg, selv om de praktiske hindringene i mange tilfeller kan vise seg å være mange.

I evalueringen av hvordan Barnehjernernevet har blitt implementert ute i kommunene, kan vurderingen av samarbeid og koordinering ut fra en slik trappemodell beskrive hvordan arbeidet har gått underveis. Forskningslitteraturen om tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid peker på mange utfordringer og forutsetninger for å lykkes. I sin oversiktsstudie av samordning av offentlige tjenester og innsatser rettet mot utsatte barn og unge peker Hansen, Jensen og Fløtten på tydelig ledelsesforankring, politisk og administrativt, sammen med tid, ressurser og mulighet til å holde oppmerksomhet på prosessen over tid. En studie av Melbye mfl. (2017) peker blant annet på utvikling av felles rutiner som ledd i å drive utviklingsarbeid på tvers av tjenester.

1.5 Noen avgrensninger

I kapittel 3 redegjør vi nærmere for datamaterialet vi har samlet inn for å belyse problemstillingene. Innledningsvis skal det kort beskrives noen konkrete avgrensninger som er gjort.

Som tidligere nevnt har oppdragsgiver ønsket særlig vekt på verdigrunnlagets understrekning av at barn og unge har mye kunnskap om livet sitt, er like mye verdt som voksne, og at de trenger kjærlighet og må bli trodd og tatt på alvor. De videre resultatmålene for satsingen er definert i utlysningen av oppdraget som fem typer aktiviteter: 1) barn og unges medvirkning i egen sak og som reell samarbeidspartner i utvikling av tjenestetilbudene, 2) barneverntjenestens utadrettede virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer, 3) barnevernøvelser etter modell fra brannvernøvelser, 4) ansattes tilstedeværelse på familiens arena og 5) tjenestens arbeid med basis i verdigrunnlaget og barnesynet. Det er disse fem aktivitetene som videre vil bli benevnt som resultatmål med tilhørende beskrivelser av ulike tiltak innenfor de fem resultatmålene. Vi har derfor lagt vekt på å innhente informasjon om hvordan ulike tjenesteutøvere vurderer satsingen, hvordan den påvirker deres arbeid, og hvordan de vurderer måloppnåelsen i satsingen.

Vår evaluering av Barnehjernernevet omfatter bydelenes tjenester for de yngste barna, det vil si aldersgruppen 0 til 6 år. Vi har derfor avgrenset evalueringen til å inkludere barn og unge over 6 år til et eventuelt tilleggsprosjekt om Barnehjernernevet satsing i skolene. Det er etiske problemstillinger knyttet til forskning med barn under 6 år, og spesielt barn som er i direkte kontakt med barnevernet, gitt at de ofte vil være i en sårbar situasjon. Vi la derfor ikke opp til å intervju barn generelt under 6 år eller barn som er i kontakt med barnevernet direkte, men heller å intervju barnevernansatte om hvordan de konkret involverer barn og unge som medaktører.³ Men for å ivareta oppdragsgivers ønske om en forskningsdel om tjenestenes samarbeid med barn og unge har vi inkludert en gruppe ungdom og unge og spurt om deres erfaring med samarbeid i rollen som barnevernsproffer. Dette er avklart med oppdragsgiver som en forutsetning for arbeidet.

³ Det er redegjort for i vår prosjektskisse at intervjuer med skolebarn gjøres i et eventuelt tilleggsprosjekt.

Byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap (OVK) har gitt Korus Oslo i oppdrag å utvikle en egen kompetanseplattform for Barnehjernerne. Plattformen skal danne grunnlag for opplæring og kurs til ansatte i tjenestene i tråd med de verdier, holdninger og forståelsesmåter som ligger til grunn for satsingen. Utrulling av kompetanseplattformen var i ferd med å starte da vi gjennomførte hoveddelen av datainnsamlingen i vår studie (Korus 2020). Det har ikke vært en del av vårt oppdrag å studere denne delen av satsingen. Dette var også avklart med oppdragsgiver. Et av elementene som inngår i vår studie, er en kartlegging av ansattes holdninger og verdier knyttet til satsingen (kapittel 5), og på et senere tidspunkt kan denne trolig fungere som en nullpunktmåling for å studere resultater av arbeidet med kompetanseplattformen.

Koronasituasjonen og de strenge smitteverntiltakene som ble innført i mars 2020, medførte at datainnsamlingen en periode stoppet helt opp. Vanskelig arbeidssituasjon og stor belastning for de ansatte i tjenestene satte arbeidet på vent. Vi hadde dialog med oppdragsgiver om dette underveis og møtte stor forståelse for den vanskelige situasjonen det innebar. Deler av datainnsamlingen ble utsatt til tidlig sommer og høsten 2020, da restriksjonene ble lempet på.

1.6 Gangen i rapporten

Det neste kapitlet redegjør for problemstillinger og metodiske tilnærminger. De påfølgende tre kapitlene presenterer rapportens empiriske deler. I kapittel 3 ser vi på implementeringsprosessene på bydelsnivå og beskriver hovedtrekkene i hvordan Barnehjernerne er iverksatt i bydelene. I kapittel 4 flyttes blikket over på verdier og holdninger hos de ansatte i tjenestene, og hvordan de har erfart verdimeslige endringer som følge av Barnehjernerne. Kapittel 5 gir et dypdykk i de sentrale tiltakene som er del av Barnehjernerne, og erfaringene hos dem som på ulike måter er involvert. I det siste kapitlet oppsummeres de viktigste funnene i prosjektet.

2 Problemstillinger og metode

Grunnleggende sett er det to sett av verdier som uttrykkes gjennom Barnehjernet. Det ene verdisetet gjelder samhandling og koordinering av kommunale tjenester overfor barn og unge og tydeligere og raskere oppfølging av dem som av ulike grunner er spesielt utsatt. Det andre verdisetet dreier seg om hvordan barn og unge skal bli møtt i tjenestene, med et positivt og kjærlig syn og som kompetente, kunnskapsrike aktører. Det er ikke alt av dette som uten videre er enkelt å evaluere hvordan blir omsatt i praksis ute i bydelene, i den enkelte barnehage, barnevernstjeneste eller helsestasjon. En del konkrete uttrykk har satsingen likevel hatt, og i dette kapitlet beskriver vi problemstillingene for studien og metodene vi har benyttet for å belyse dem. Under studiens gang har vi hatt en jevnlig dialog med oppdragsgiver, og enkelte avgrensninger og prioriteringer er gjort i samråd med oppdragsgiver underveis.

2.1 Problemstillinger

Den overordnede problemstillingen for vår evaluering er:

Hvordan jobber Oslos bydeler for å sikre at verdigrunnlaget i Barnehjernet blir implementert, og at resultatmålene for satsingen nås?

Ettersom resultatmålene er formulert relativt åpent, er problemstillingen brutt videre ned i to delproblemstillinger.

Den ene delproblemstillingen gjelder synet på barn og unge hos ledere og ansatte ute i tjenestene:

Hvordan har skiftet i verdigrunnlag og tilnæringsmåte – basert på at barn og unge har mye kunnskap om livet sitt, at de er like mye verdt som voksne, og at de trenger kjærlighet og å bli trodd – fått konkrete utslag i profesjonsaktørers praksis i bydelene?

Det skal understrekes at det er vanskelig å måle et skifte i verdigrunnlag, slik denne problemstillingen legger opp til. Måten vi tilnærmer oss dette på, har vært å stille de ansatte spørsmål om de har opplevd slike endringer. Vi har knyttet dette til i hvilken grad de ansatte i tjenestene i løpet av de tre siste årene har fått opplæring eller kompetanseutvikling som innebærer andre måter å forstå barn og unge på. Vi har dessuten sett det opp mot implementering av verdier som kjærlighet i barnevernlovens (1992) formålsparagraf i 2018 og verdigrunnlaget for barnehagenes rammeplan (Kunnskapsdepartementet 2017).

Den andre delproblemstillingen gjelder iverksetting av ulike tiltak og aktiviteter i regi av satsingen – tiltak som på ulike måter aktivt drives med henblikk på å utvikle tjenester som ivaretar hensynet til bedre samordning og koordinering mellom tjenester på nye måter, eller som trekker brukere i form av foreldre, barn og unge tettere inn som medvirkere i utviklingen av tjenestene. Delproblemstilling 2:

Hvordan har bydelene ivaretatt byrådets forventninger til aktiviteter, slik de er beskrevet i tildelingsbrev og budsjett for Barnehjernernevet?

Vi har tilnærmet oss denne problemstillingen ved å spørre sentrale aktører i bydelsadministrasjonene hva bydelen har lagt vekt på når de iverksetter Barnehjernernevet, og vi har studert erfaringene med et utvalg av tiltak som bydelene har satt i gang.

2.2 Data og metode

I evalueringen har vi hatt en særlig oppmerksomhet på hvordan verdigrunnet og resultatmålene i Barnehjernernevet kommer til uttrykk gjennom de konkrete tiltakene som er iverksatt underveis. Vi har forsøkt å identifisere hvordan disse har gitt seg konkrete utslag ute i tjenestene i bydelene, og hvordan dette forholder seg til tildelingsbrev og budsjett. For å besvare problemstillingene i evalueringssopdraget har vi innhentet data gjennom en kombinasjon av flere ulike metoder: dokumentstudier, workshop, spørreundersøkelse til ansatte, kartleggingsstudie til alle bydeler, intervjuer med ansatte og ledere samt observasjon i barnehager og skoler.

Arbeidet har vært organisert i to faser, der fase 1 har bestått i å studere implementeringen og erfaringene i de tre motorbydelene. Fase 2 har bestått i å kartlegge prosesser og erfaringer fra alle bydelene.

Dokumentstudie

Den første fasen av arbeidet har bestått i å gjennomgå en rekke interne dokumenter tilknyttet satsingen. Dette ble gjort tilgjengelig for oss av vår kontaktperson hos oppdragsgiver. Dokumentene ble systematisert og gjennomgått og dannet grunnlag for det videre arbeidet med utvikling av intervjuguider og utvalg av informanter. Vi har gjennomgått tildelingsbrev, oppdragsbrev til bydelene, Byrådssak 207/17 som er strategien for satsingen, «sommerpakker» med intern informasjon fra byrådsavdelingen ut til bydelene, PowerPoint-presentasjoner av barnehjernernevetnsatsingen i bydelene og enkelte andre presentasjoner. Delvis har vi ønsket å danne oss et bilde av mangfoldet av tilpasninger lokalt, og delvis har vi ønsket å se på hvilke føringer som eventuelt er gitt fra byrådsavdelingen sentralt.

Workshop med utviklingsgruppen

I juni 2019 gjennomførte vi en halvdags workshop med Barnehjernernevetns utviklingsgruppe. Her møtte 20 avdelingsledere, teamledere, enhetsleder og ansatte fra et bredt utvalg av bydeler. Ikke alle i utviklingsgruppen kunne møte, og noen hadde utpekt andre i egen stab til å møte på vegne av bydelen. Formålet med workshopen var å møte sentrale aktører i satsingen og få innspill til sentraler tilpasninger i spørsmål og innretning av vår studie. Spørsmålene ble løftet i plenum, og gruppediskusjoner var: Hva er bydelens erfaringer med satsingen på Barnehjernernevet så langt? Hva har bydelen lykkes med? Hvilke utfordringer har bydelen opplevd med iverksettingen av satsingen? Alle fem forskere tilknyttet prosjektet deltok. Notater fra workshopen ble samlet og bearbeidet i etterkant. Datamaterialet fra workshopen dannet grunnlag for det videre arbeidet. Informasjon fra denne workshopen la grunnlag for innretningen av den videre datainnsamlingen.

Implementering i motorbydelene

I fase 1 gjennomførte vi til sammen 15 intervjuer med bydelsdirektører og utvalgte avdelings- og seksjonsledere i de tre motorbydelene. Intervjuene er gjort etter konkret avtale med de aktuelle informantene og gjennomført med bakgrunn i en intervjuguide som var sendt ut til de aktuelle informantene i forkant. Hovedtemaet i intervjuene er bydelens tolkning av Barnehjernevernet og valg av strategi og innretning på deres satsing i Barnehjernevernet.

Kartleggingsstudie til alle bydeler

Med bakgrunn i studien av implementering i motorbydelene utarbeidet vi et kartleggings skjema som ble sendt til administrasjonen i alle Oslos bydeler. Skjemaet ble distribuert til bydelene fra vår kontakt hos oppdragsgiver i slutten av januar 2020. Spørsmålene omfattet hvilke tiltak bydelen hadde gjennomført, hvilke tjenester som var involvert, og i hvilken grad barnevernøvelser blir brukt i bydelen. Spørsmålene var av en slik karakter at hver bydel måtte involvere flere avdelinger for å kunne gi svar. 14 av 15 bydeler har besvart kartleggingen. Det ble gjort to purringer.

Med bakgrunn i informasjonen fra kartleggingen utarbeidet vi en oversikt over implementeringen av satsingen i samtlige bydeler. Med bakgrunn i denne oversikten valgte vi dessuten ut fire bydeler hvor vi gjorde nye kvalitative studier av implementeringsprosessen knyttet til satsingen. Det ble gjennomført åpne, kvalitative intervjuer med til sammen rundt 20 informanter fra bydelsadministrasjonene. Intervjuene ble gjennomført som gruppeintervjuer og enkeltintervjuer. Som nevnt er vår evaluering knyttet til det arbeidet som er gjort innenfor Barnehjernevernet rettet mot barn 0–6 år. I kartleggingen ser vi at man fra bydelene i noen grad også rapporterte om tiltak rettet mot skole. Det innebærer at kartleggingen kan ha et innslag av tiltak som hører inn under satsingen, og ikke kun arbeidet rettet mot barn i alderen 0–6 år. Det betyr i praksis at de rapporterte tallene kan være noe høyere enn de strengt tatt skulle vært. Etter det vi kan se, er ikke dette noe omfattende problem med de rapporterte oversiktene over tiltak, men vi kan tolke tallene med en viss forsiktighet.

Spørreundersøkelse til ansatte i tjenestene

Verdier, normer og holdninger står sentralt i satsingen på Barnehjernevernet. Som ledd i arbeidet med å forstå hvilke holdninger og verdier som ansatte selv legger vekt på i sitt arbeid, utviklet vi en spørreundersøkelse rettet til alle ansatte i bydelenes tjenester innen barnevern, barnehager og helsestasjoner. Spørsmålene ble utviklet med bakgrunn i den informasjonen vi hadde fra implementeringen i de tre motorbydelene. Undersøkelsen ble gjennomført elektronisk og kunne besvares på pc, nettbrett eller mobiltelefon. For å få høyest mulig svarprosent la vi stor vekt på å gjøre undersøkelsen så kort som overhodet mulig. Foruten spørsmål om respondentenes bakgrunnsopplysninger besto undersøkelsen av 13 spørsmål, hvorav to hadde åpne tekstfelt. En lenke til undersøkelsen ble distribuert ut på e-post til bydelene fra vår kontakt hos oppdragsgiver i midten av januar 2020. Det ble sendt ut to påminnelser. Undersøkelsen ga 772 svar, hvorav 514 (66 prosent) er ansatte i barnehagene, 181 (21 prosent) er ansatte i barnevernet, og de øvrige 97 (13 prosent) er ansatte i helsetjenester til barn og unge. Vi har ikke oversikt over hvor man faktisk har videresendt undersøkelsen til de ansatte, og hvor undersøkelsen stoppet opp. Siden vi ikke har kontroll over hvor mange som faktisk fikk muligheten til å besvare undersøkelsen, er det ikke mulig å beregne en svarprosent. Vi vet imidlertid at ansatte i barnehagesektoren erfaringsvis kan være svært vanskelige å nå gjennom spørreundersøkelser, og

vi vurderer derfor antallet svar som dekkende for formålet. Sett opp mot antallet ansatte i tjenestene utgjør likevel antallet svar under 10 prosent av alle ansatte, og resultatene må tolkes med forsiktighet. Av dem som har mottatt undersøkelsen og besvart, kan vi anta at de som er i større stillinger, er mer tilbøyelige til å svare enn de som har små stillingsbrøker eller er i vikariat. Vi kan anta at de som har norsk som førstespråk eller behersker norsk godt, er mer tilbøyelige til å svare.

Spørsmålene har blitt utviklet i dialog med representanter for oppdragsgiver og ble pre-testet på et utvalg av ansatte i tjenestene etter nærmere avtale med en av avdelingslederne. Resultatene fra spørreundersøkelsen er bearbeidet og analysert i SPSS.⁴

Totalt har 774 personer svart på undersøkelsen. Alle bydelene er representert i utvalget med alt fra 21 respondenter (Gamle Oslo) til 91 respondenter (Østensjø). Fordelingen mellom barnehage, barnevern og helsetjenester for barn og unge er henholdsvis 67, 21 og 13 prosent. En relativt høy andel av respondentene er ledere. Det gjelder særlig for respondentene i barnehager hvor 58 prosent oppgir at de har en lederrolle. For barnevern og helsetjenester oppgir henholdsvis 17 og 12 prosent av respondentene at de har en lederrolle. Se oversikt over karakteristikk av respondentene i tabell 2.1.

Tabell 2.1 Karakteristikk av respondentene (N = 774)

	N	Prosent		N	Prosent
Bydel			Tjeneste		
Alna	25	3	Barnehage	515	67
Bjerke	24	3	Barnevern	162	21
Frogner	68	9	Helsetjenester barn og unge	97	13
Gamle Oslo	21	3	Rolle		
Grorud	61	8	Leder	338	44
Grünerløkka	66	9	Medarbeider	406	52
Nordre Aker	44	6	Annet	30	4
Nordstrand	67	9	Utdanning		
Sagene	35	5	Grunnskole	14	2
St. Hanshaugen	28	4	Barne- og ungdomsarbeiderutdanning (vgs.)	51	7
Stovner	85	11	Annen videregående skole	42	5
Søndre Nordstrand	37	5	Bachelorgrad, 3-årig	537	69
Ullern	37	5	Mastergrad, 5-6-årig	130	17
Vestre Aker	78	10	Alder		
Østensjø	91	12	Under 25	17	2
Ukjent	7	1	25-40	340	44
Motorbydel	203	26	41-55	301	39
Ikke motorbydel	564	74	Over 55	112	15

⁴ <https://www.ibm.com/products/spss-statistics>

Casestudier

Gjennom fase 1 og 2 har vi gjennomført casestudier av tiltak og ordninger som vi har vurdert at peker seg ut som spesielt interessante for å belyse sentrale resultatmål i satsingen. I valget av case har vi lagt vekt på at de skal berøre sentrale temaer i Barnehjernet, slik det framkommer av strategien for satsingen. Vi har tilstrebet å ha case i form av tiltak som har vært i drift en tid, slik at det er gjort konkrete erfaringer i bydelene. Vi la også vekt på at det skulle være tiltak som har et visst omfang i form av tidsbruk eller innsats. Videre har vi forsøkt å tilstrebe at casene samlet sett speiler en variasjon og bredde i tilnæringsmåter. Vi har valgt case på disse områdene:

- barnevernøvelser holdt av barnevernet for ansatte i barnehagene (opplæringstiltak til ansatte i barnehagene om barnevernets saksgang, hvordan man melder til barnevernet, og gruppearbeid om hvorvidt det er grunn til bekymring for barn ut fra case)
- barnevernøvelser rettet mot barnehagebarn og førsteklasser (informasjon til barn om hva som ikke er lov for voksne å gjøre mot barn, hvordan man kan si ifra, holdt av ansatte i barnevernet)
- barnevernproffer (barn og unge med egenfaring fra barnevernet, benyttes av tjenestene som kunnskapsaktører)
- tverrfaglige møter (ansatte i ulike tjenester møter brukere på en nøytral arena)
- åpen dør (ansatte i ulike tjenester møter brukere på en nøytral arena)
- verdiplakat (samarbeid mellom de kommunale tjenestene og et utvalg av brukerrepresentanter om utvikling av et sett verdier som uttrykker hva som er viktigst med tjenestene i bydelen)

Vi kommer nærmere tilbake til hva innholdet er i hvert av disse tiltakene. Utvalget er avklart underveis i dialogen med kontaktpersoner hos oppdragsgiver.

I casene har vi gjennomført intervjuer med et utvalg ledere og ansatte i barnehage, barnevern, helsestasjon og skolehelsetjeneste og NAV. Materialet består av 33 åpne, semistrukturerte intervjuer med ansatte og ledere på tjenestestedene, innenfor områdene barnehager, helsestasjon, skolehelsetjenester, barnevern, forebyggende barne- og ungdomstjenester og NAV. Enkelte av intervjuene er gjort med to eller flere fagpersoner sammen, slik at det totale antallet informanter er litt høyere enn antallet intervjuer.

Hovedtemaet i intervjuene har vært erfaringene med å etablere og gjennomføre tiltak knyttet til Barnehjernet, gitt de prioriteringer som er gitt av egen bydelsadministrasjon og av Barnehjernet sentralt. Siden bydelene har valgt ulik innretning og arbeidsmåte, har deler av intervjuene dreiet seg om de konkrete arbeidsmåter som er valgt. Intervjuene har vart fra rundt 30 minutter til 2 timer. Til hver gruppe av informanter er det utviklet egne intervjuguides. Intervjuene har i stor grad tatt utgangspunkt i informantenes situasjon og interesser, og intervjuguidene har hovedsakelig fungert som en huskeliste.

To av casene omhandler tiltaket barnevernsproffer, slik de er iverksatt i to bydeler. Vi gjennomførte intervjuer med barnevernsproffer i en periode med strenge smitteverntiltak. Disse intervjuene er gjennomført enkeltvis som digitale møter eller per telefon. Temaet var informantenes erfaringer med tjenestens barnevernsprofftiltak i bydelen og hvorvidt de opplevde mulighet til reell innflytelse og påvirkning. I alt fem ungdommer fra de to barneverntjenestene samtykket til å delta og bidro med sine erfaringer digitalt eller per telefon, ut fra hva ungdommene selv ønsket. Intervjuene

varte mellom 30 og 60 minutter avhengig av hvor mye ungdommene selv ønsket å fortelle om sine erfaringer som barnevernsproff. På intervjutidspunktet, i oktober 2020, var disse informantene mellom 16 og 23 år. I hovedsak hadde de blitt rekruttert som barnevernsproff da de var mellom 15 og 19 år. Ungdommenes erfaringer ligger dermed noen år tilbake i tid. På intervjutidspunktet hadde flertallet av ungdommene erfaring med ettervernsoppfølging, enkelte var fortsatt i fosterhjem eller hadde avsluttet sin ettervernsoppfølging.

Som ledd i casestudiene har vi gjennomført i alt fire observasjoner av barnevernøvelser. Observasjonene har blitt gjennomført etter nærmere avtale med de ansatte i barnevernet og ledere på de aktuelle tjenestestedene. To observasjoner ble gjennomført i to ulike avdelinger i en barnehage. Den ene gruppen var med barn på 4 år, og den andre var med barn på 5 år, med rundt 15 barn i hver samlingsstundgruppe. De to andre observasjonene ble gjort på to barneskoler, under samlingsstunder i 1. trinn, med rundt 20 seksåringer i hver klasse. I etterkant av observasjonene har vi hatt intervjuer med barnevern og helsesykepleiere om gjennomføringen av tiltaket. Vi har tatt notater om det pedagogiske opplegget, samhandlingen og dialogen om innholdet.

Koronaeffekter

Studien har blitt gjennomført i perioden fra mars 2019 til november 2020 og har blitt forsinket med et halvt år i forhold til opprinnelig tidsplan. Selv om det meste har gått etter opprinnelig plan, medførte smittevernrestriksjonene i mars at siste del av datainnsamlingen i forbindelse med feltarbeidet og intervjuene ble berørt. Etter planen var dette den delen der intervjuer med brukere av tjenestene skulle gjennomføres.

Siden det kan dreie seg om sensitive opplysninger der det å være til stede fysisk ble opplevd nærmest som en forutsetning for å kunne gjøre disse intervjuene, ble det svært vanskelig å få dette gjennomført digitalt eller per telefon. Vi var dessuten avhengig av samarbeid med våre informanter ute i tjenestene for å komme i kontakt med brukerne, og de ansatte hadde sin oppmerksomhet på langt mer presserende oppgaver i disse månedene. Etter nærmere avklaringer med vår kontakt hos oppdragsgiver ble vi enige om at intervjuer med et utvalg av ungdommer og unge voksne som er, eller som har vært, barnevernsproffer i noen av bydelene, representerer brukerperspektivet i vårt arbeid. Dette viste seg også som viktige og gode inntak til å utdype og nyansere vårt bilde av tjenestenes virksomhet og aktivitetene i regi av satsingen.

Forskningsetikk

I alle forskningsprosjekter gjør vi vurderinger av de forskningsetiske sidene ved gjennomføringen av prosjektet. Det er også gjort i dette prosjektet og omfatter alt fra avtaler med informanter, utforming av spørsmål, valg av metoder og måter vi presenterer resultater på. Det er flere forskningsetiske hensyn å ta i et prosjekt som dette.

Alle intervjuer er gjennomført etter avtale med den enkelte i forkant og med utgangspunkt i intervjuguider som var utarbeidet på forhånd. Intervjuguidene har fungert som tematiske huskelister for intervjuerne, slik at vi sikrer oss at alle relevante temaer dekkes i intervjuene. Det er gjort lydopptak av intervjuene, etter samtykke fra informanten. Et eget informasjonsskriv om prosjektet og informanters rett til å la være å svare og å trekke seg underveis eller i etterkant er gitt til informantene. De nevnte rettighetene er også kort gjennomgått muntlig i forkant av intervjuer. Intervjuene er skrevet ut i fulltekst eller i stikkordsform i etterkant.

Det er gjort ikke-deltakende observasjon i barnehager, barneskoler og helsestasjon. Her var forskerens rolle å observere gjennomføringen av barnevernøvelser. Vi har ikke notert data som omfatter det enkelte barn eller den enkelte skole/barnehage.

Prosjektet ble meldt inn på vanlig måte til NSD Personvernombud for forskning, som er Fafos personvernombud. NSD har tilrådd at prosjektet gjennomføres i sin tilbakemelding datert 21. august 2019.

3 Bydelenes arbeid med å implementere satsingen

Dette kapitlet gir en beskrivelse av hvordan Barnehjernernevet er organisert, og tiltakene er utviklet og implementert på bydelsnivå. Beskrivelsen er basert på kartleggingen av bydelenes tiltak som inngår i satsingen, samt intervjuer med ledere i de tre motorbydelene og fire andre bydeler. Vi skal se nærmere på hvordan bydelene sentralt har tolket oppdraget i Barnehjernernevet. Hvilke tiltak har man etablert i bydelene, og hvilke erfaringer har man gjort seg? I hvilken grad henger implementeringen sammen med andre tiltak og satsinger? Sentralt for hele satsingen i Barnehjernernevet er verdier og holdninger hos ansatte i tjenestene, og vi skal se nærmere på hvordan ledelsen i bydelene har tolket oppdraget i Barnehjernernevet når det gjelder kompetanseutvikling og opplæringstiltak rettet mot ansatte ute i tjenestene.

3.1 Ledelse og organisering

I flere av bydelene (også blant motorbydelene) opplevde man innledningsvis bestillingen fra byrådsavdelingen i forbindelse med Barnehjernernevet som uklar. Bestillingen ble både oppfattet som åpen med hensyn til å ta utgangspunkt i bydelenes egne faglige vurderinger av behov på oppvekstfeltet, og som detaljstyrende gjennom det som ble oppfattet som ideologiske føringer og søkelys på spesifikke tiltak. Det ble også oppfattet som uklart om dette primært var en barnevernsatsing eller en bredere satsing på det forebyggende arbeidet på oppvekstfeltet. I flere av bydelene refererer man til at man brukte mye tid på å forstå og operasjonalisere satsingen for egen bydel. I to av bydelene blir det kommentert at selv om dette var en krevende innledende prosess, hadde det også en positiv side. Ledelsen måtte bruke tid og krefter innledningsvis for å forstå hva som lå i satsingen, og det førte også til en grundigere analyse av hva satsingen skulle være for bydelen.

Bydelene har organisert oppvekstfeltet ulikt, og følgelig har man også ulik organisering og forankring av satsingen på Barnehjernernevet. Noen bydeler har egne barne- og oppvekstavdelinger der satsingen primært har vært forankret, andre har en flatere struktur der eksempelvis tjenesteområdene barnevern, barnehage, helsestasjon m.m. er organisert som egne enheter direkte underlagt bydelsdirektør. I hvilken grad satsingen da har vært forankret i en av tjenestene (barnevernet) eller har vært forankret på bydelsdirektørnivå, varierer.

Hvordan ledelsen i bydelene har valgt å organisere og implementere selve satsingen på Barnehjernernevet, varierer også. Når det gjelder motorbydelene, valgte Bydel Østensjø å etablere en arbeidsgruppe med tjenesteledere for alle tjenestene som er involvert i satsingen, med bydelsdirektørens ledergruppe som styringsgruppe. I Bydel Nordre Aker ble satsingen organisert som et prosjekt med en prosjektleder (psykolog) fra staben til oppvekstdirektøren og med en arbeidsgruppe med deltakere fra de ulike tjenestene i Byrådsavdeling for oppvekst og familie. I Bydel Frogner ble også satsingen organisert som et prosjekt med en prosjektleder (helsesykepleier), en

bredt sammensatt arbeidsgruppe fra tjenestene og en styringsgruppe bestående av prosjektleder, berørte enhetsledere og bydelsdirektør.

Selv om motorbydelene har valgt å forankre og organisere satsingen ulikt, rapporterer våre informanter i disse tre bydelene at de er fornøyde med egen organisering og lederforankring av satsingen. Rolle- og ansvarsfordeling på ledernivå har vært tydelig, og dialogen og prosessen rundt prioritering og utvikling av tiltak på ledernivå har i hovedsak fungert godt. Lederne i motorbydelene framhever gjennomgående at de har vært opptatt av at det er viktig for en satsing som Barnehjernernevetnet at den er godt forankret på ledernivå, både i de involverte tjenestene og innenfor oppvekstfeltet i bydelen.

I to av de øvrige bydelene har man egne avdelinger for oppvekst, og det var mest hensiktsmessig å forankre satsingen der. Oppvekstområdet i de to andre bydelene har vært organisert med egne enheter for barnehager, barnevern og helsestasjon, og bydelene rapporterte at dette gjorde det krevende å få til en felles forståelse av hvor og hvordan satsingen skulle forankres. Begge bydelene har nå omorganisert og fått egne avdelinger for oppvekst, og man erfarer at dette gjør det lettere å få til en mer helhetlig og felles satsing på oppvekstfeltet både på strategisk og operativt nivå, herunder Barnehjernernevetnet.

Oppsummert viser intervjuene at man i bydelene har valgt å organisere og implementere satsingen på ulike måter. Felles for de bydelene hvor man opplever at implementeringen har lyktes, er at satsingen har hatt en tydelig lederforankring og en helhetlig tilnærming på tvers av tjenestene. I de bydelene hvor det rapporteres at man i mindre grad har hatt oppmerksomhet på satsingen, vises det til de samme forholdene, men med motsatt fortegn: Satsingen har hatt for svak lederforankring i bydelen og en fragmentert og lite helhetlig tilnærming til implementering av satsingen.

3.2 Oversikt over tiltak i bydelene

I forbindelse med evalueringen sendte vi ut et kartleggings skjema til alle bydelene, der bydelene ble bedt om å oppsummere tiltak de har iverksatt som en del av Barnehjernernevetnet.

Svarene indikerer at man i bydelene har prioritert ulike typer tiltak, og at man også har prioritert noe ulikt når det gjelder hvilke tjenester som har vært mest involvert i satsingen.⁵ Samtidig er det noen klare, overordnede fellestrekk som vi trekker fram nedenfor.

Det er også viktig å understreke at svarene fra bydelene ikke nødvendigvis gir et helt korrekt bilde av summen av satsinger i bydelen som retter seg mot målgruppen for Barnehjernernevetnet. Barnehjernernevetnet er en satsing som, slik vi har beskrevet over, ble gitt bydelene med noen tydelige føringer kombinert med en relativt stor frihet til å prioritere hvilke tiltak og aktiviteter som skulle inngå i satsingen. Det er dermed slik at en bydel kan definere et tiltak innenfor barnehjernernevetnetsatsingen, mens en annen bydel definerer det samme tiltaket som utenfor satsingen. Videre er det også slik at noen bydeler kan ha hatt tiltak i satsingen tidligere, som ikke lenger inngår. Det kan enten være fordi de er evaluert og vurdert avsluttet, eller fordi de har blitt inkludert som en ordinær arbeidsform i bydelen og dermed ikke lenger regnes som et konkret tiltak i drift. Summen av dette gjør at antallet tiltak som rapporteres

⁵ Denne evalueringen inkluderer arbeidet som er gjort innenfor Barnehjernernevetnet rettet mot barn 0–6 år. I denne kartleggingen har bydelene også rapportert tiltak som er rettet mot skole. Det vil si at tiltakene i kartleggingen omhandler barnehjernernevetnetsatsingen som helhet, og ikke kun arbeidet rettet mot barn 0–6 år.

fra bydelene, ikke nødvendigvis sier noe om omfanget på satsingen i bydelen. Rapporteringen viser at alle bydelene har definert noen tiltak som inkludert i satsingen Barnehjernernevet. Variasjonsbredden er fra 4 til 18 tiltak med et snitt på 8,9 tiltak per bydel. Totalt er det rapportert om 123 tiltak.

Bydelene ble bedt om å angi hvilken fase de ulike tiltakene var i, fra planlegging til drift. (Vi har ikke definert de ulike fasene strengt, og det har vært opp til respondene å vurdere hvilken betegnelse som passet best i hvert tilfelle.) Resultatet er vist i tabell 3.1.

Tabell 3.1 Status for hvilken fase tiltakene er i

Fase	Antall tiltak
Planleggingsfase	10
Utviklingsfase	21
Implementeringsfase	19
Driftsfase	84

Status på tiltakene samsvarer ikke med totalt antall tiltak. Årsaken er at i noen tilfeller ble det ikke rapportert status på tiltakene, og i andre tilfeller rapporterte enkelte bydeler at et tiltak var i flere faser, for eksempel «utvikling» og «implementering». Det var også en mulighet i skjemaet for å krysse av for «annet» og skrive en kommentar. Det har blitt gjort for enkelte tiltak, og kommentarene som går igjen, er at tiltakene er i en form for pause, for eksempel under vurdering for utvidelse eller endring.

De aller fleste bydelene har rapportert om tiltak som er i driftsfase. Dette kan være en indikasjon på at satsingen har vært prioritert over noe tid, og at tiltakene har blitt godt etablert i bydelene. Samtidig synliggjør det også at flere bydeler hadde ulike tiltak på området allerede før satsingen var vedtatt i bystyret, som ble innordnet under Barnehjernernevet da denne satsingen kom. Det rapporteres om få tiltak under planlegging, kun ti totalt på tvers av bydelene. Dette kan henge sammen med at aktiviteter og tiltak i tidlig planleggingsfase ikke har blitt lagt inn i oversiktene, men det kan også bety at bydelene vurderer at tiltakene som er etablert under satsingen, har vært tilstrekkelige, og at det framover handler om å jobbe videre med fortsatt implementering og oppfølging av tiltakene man har valgt å satse på. Det er også slik, som det blir framhevet i noen intervjuer, at nye tiltak i større grad kan bli knyttet til andre, nyere satsinger, som Levekårssatsingen eller Oslohjelpe.

Synet på barn som kompetente og kunnskapsrike aktører med rett til å medvirke i egen sak står sentralt i satsingen Barnehjernernevet. Rapportene fra bydelene viser at denne forståelsen også er innebygd i hoveddelen av de tiltakene som er rapportert inn som del av satsingen.

Som nevnt over har bydelene hatt stor frihet til å definere hvilke typer tiltak som skal inngå i Barnehjernernevet. Samtidig er det tiltak som har vært tydelig kommunisert og vektlagt gjennom satsingen, i aller størst grad gjelder dette barnevernøvelser. Når det gjelder hvilke mål for satsingen i Barnehjernernevet de ulike tiltakene relaterer seg til, er dette vist i tabell 3.2.

Tabell 3.2 Mål og antall tiltak som inngår i Barnehjernet

Mål	Inngår i antall tiltak	Prosent
1a) Barn og unge skal medvirke i egen sak	43	35
1b) Barn og unge som reelle samarbeidspartnere i utviklingen av tjenestetilbudene	42	34
2) Barnverntjenesten ut i barnehage, skole og fritidsarena	38	31
3) Barnevernøvelser etter modell fra brann(vern)øvelse	20	16
4) Utvikle arbeidsformer hvor ansatte i tjenestene er der innbyggeren er	70	57
5) Tjenestens arbeid med basis i Barnehjernetnets kunnskapsgrunnlag – barnesyn og verdigrunnlag	79	64

Vi har bedt bydelene vise hvilke mål for Barnehjernet de 123 rapporterte tiltakene i bydelene knytter seg til, og tabell 3.2 viser at ett tiltak kan knyttes til ett eller flere mål i satsingen.

Oppsummert viser tallene at tiltakene som har vært etablert, i noen grad har tatt utgangspunkt i satsingens kunnskapsgrunnlag, barnesyn og verdigrunnlag. 64 prosent av alle tiltakene som det blir rapportert om, knyttes til dette målet. 57 prosent av tiltakene knytter seg til målet om å utvikle arbeidsformer hvor ansatte i tjenestene er der innbyggerne er.

Når det gjelder barns medvirkning i egen sak, knyttes 35 prosent av tiltakene eksplisitt til dette målet. 34 prosent av tiltakene ses i sammenheng med at barn og unge skal være reelle samarbeidspartnere i utviklingen av tjenestetilbudene. I bydelene vi intervjuet i, ble det lagt vekt på at det gjennom flere år har vært økt oppmerksomhet på barns medvirkning og medbestemmelse, men at dette ikke nødvendigvis er et direkte resultat av satsingen på Barnehjernet. Det gis eksempler på hvordan endringer i holdninger også nedfeller seg i det skriftlige arbeidet i barnevernet, for eksempel ved at det ikke lenger heter «Tiltaksplan», men «Barnets plan» og at begrepet «akutt plassering» er erstattet med begrepet «hasteflytting».

Våre informanter i bydelene bekrefter inntrykket fra kartleggingen om at satsingen i hovedsak er over i en driftsfase. De legger likevel vekt på at det fortsatt er behov for å forankre arbeidet ute hos ansatte i de aktuelle tjenestene samt kontinuerlig å utvikle tjenestene. Som eksempel blir det nevnt at det er et langsiktig arbeid å ruste de ansatte i barnehagene til å stå i krevende situasjoner og samtaler med barn og foreldre.

3.3 Samordning med andre satsinger

I dette delkapitlet beskriver vi hvordan bydelsadministrasjonene selv beskriver hvordan de har vurdert målene i sammenheng med mål for andre satsinger. Implementeringen av Barnehjernet skjer på ingen måte i et vakuum. Det pågår parallelt med flere andre initiativ, satsinger og utviklingsarbeid, som har ulike mål eller innretninger som tangerer eller delvis overlapper med mål som er formulert i Barnehjernet. Flere parallelle satsinger med delvis overlappende innhold innebærer et målproblem for vår evaluering, fordi det i ettertid er vanskelig å etterspore hvilke innsatser som har ført til hvilke resultater. For aktørene ute i tjeneste ser vi at det også har vært vanskelig å huske hvilke aktiviteter som er knyttet til hvilke innsatser. Det er også krevende å evaluere en satsing som ikke er avsluttet, men fortsatt er underveis.

Vi kan ikke isolere innsatsene av Barnehjernernevenet alene og skal heller ikke overdrive dette eventuelle problemet, men kun peke på at flere innsatser rettet mot delvis samme mål teoretisk sett kan forsterke – eller motarbeide – hverandre. Tiltak som inngår i Barnehjernernevenet, er Oslohjelpa (igangsatt 2018) og Nye familier (igangsatt i 2018), men disse inngår ikke denne evalueringen. Gjennom Oslohjelpa skal bydelene tilby rask og tverrfaglig hjelp uten henvisning til barn, ungdom og deres familier når de trenger det. Foreldre kan henvende hvis de for eksempel er bekymret for barnets utvikling eller opplever utfordringer i familien. Det er familiens behov som avgjør hva slags hjelp familien skal få, og hvem som skal hjelpe. Hjelpen kan komme fra helsesykepleier, familieterapeut, spesialpedagog, ansatte i NAV, ansatte i barnevernstjenesten og barnehager.⁶ Oslohjelpa samarbeider med ulike tjenester som retter seg mot barn og deres familier, for eksempel helsestasjon, NAV, barnevern, fagsenter og barnehage.⁷ Nye familier er helsestasjonenes forebyggende og helsefremmende innsats de første årene av barns liv, med hjemmebesøk av helsesykepleier fra uke 28 i svangerskapet og fram til barnet er 2 år. Tilbudet gis til alle som venter sitt første felles barn, til alle som får barn i Norge for første gang, til adoptivforeldre og til flerbarnsfamilier med utvidet behov. Nye Familier er en integrert del av helsestasjonstjenesten i alle bydelene i Oslo.⁸ Tiltaket har forskningsfølge fra VID i perioden oktober 2018–oktober 2022, som vil se nærmere på om intervensjonsprogram gir en bedre tilnærming for førstegangsfedre sammenlignet med ordinær oppfølging på helsestasjonen, og betydningen for fedres psykiske helse og grad av foreldrestress gjennom barnets første leveår.⁹

De andre byrådsatsingene som pågår i samme periode som Barnehjernernevenet, er disse:

- Traumebevisst omsorg (Opplæringsprogram finansiert av Helseetaten i samarbeid med RVTS om vold i nære relasjoner fra 0 til 100 år, der barnehagene har hatt egne opplegg. Igangsatt 2013, der 1600 ansatte i Oslo kommune hadde gjennomført i 2017, men ikke i alle bydeler.)
- Styrket innsats mot levekårsutsatte barnefamilier (Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid og Byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap, i perioden 2018–2019)

Andre kommunale satsinger innenfor det samme temaområdet som har pågått over lang tid før satsingen på Barnehjernernevenet, der enkelte fortsatt pågår parallelt:

- MITT LIV (Forandringsfabrikkens fagutviklingsarbeid der barn og unge trekkes aktivt inn som samarbeidspart i utvikling av tjenester og løsninger. Igangsatt i 2013, pågår fortsatt.)¹⁰
- Barnesamtalen i barnevernet (Opplæringsprogram til ansatte i barnevernstjenesten i Oslo kommune. Igangsatt 2011, pågår fortsatt.). Som ledd i arbeidet med MITT LIV og Barnehjernernevenet arbeides det, ifølge oppdragsgiver, med å oppdatere opplegget i tråd med barn og unges tilbakemeldinger.

Barnehjernernevenet er også innlemmet i Folkehelseplanen for Oslo, i Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse samt i Program for folkehelsearbeid i kommunene.

⁶ <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/barn-ungdom-og-familie/oslohjelpa/#gref>

⁷ <https://www.oslo.kommune.no/barnehage/barn-med-spesielle-behov-0-6-ar/#gref>

⁸ <https://www.oslo.kommune.no/folkehelse/barnehjernernevenet/#gref>

⁹ <https://www.vid.no/forskning/phd-prosjekter-ved-senter-for-diakoni-og-profesjonell-praksis/fedres-opplevelse-av-mestring/>

¹⁰ MITT LIV ligger også til grunn for Barnehjernernevenets barnesyn og verdier.

Bydelens arbeid med byrådets satsing på Barnehjernerne har vært tett knyttet sammen med andre satsinger og tiltak med delvis overlappende formål eller hensikt. I noen grad har også bydelene hatt egne prioriteringer allerede, og i noen grad har signaler kommet fra annet hold. Det har derfor vært interessant å se nærmere på hvordan man på ledelsesnivå i bydelene har tolket oppdraget.

I alle bydelene hvor vi har gjort intervjuer, har ledelsen vært opptatt av å se Barnehjernerne i sammenheng med andre pågående satsinger. I kartleggingen som er gjennomført med svar fra nesten alle bydelene, rapporterer man fra bydelene selv at det særlig er tiltak knyttet til Oslohjelpa, Nye Familier som ses i sammenheng med Barnehjernerne og til dels Levekårssatsingen (se tabell 3.3). I flere bydeler nevnes det at Barnehjernerne knyttes til andre enkelttiltak, som SaLTø, som er samarbeidsmodellen til Oslo kommune og Oslo politidistrikt for å forebygge kriminalitet og rusmisbruk blant barn og unge.¹¹

Men også andre satsinger er til dels overlappende, som regjeringens handlingsplan mot vold i nære relasjoner (igangsatt 2013, fortsatt pågående), Kommunens helhetlige innsats mot vold i nære relasjoner (Bufdir). Samt Bedre tverrfaglig innsats (BTI) som er en organisasjonsmodell som skal bidra til at barn, unge og familiene deres får nødvendig hjelp så tidlig som mulig gjennom bedre samhandling mellom de ulike kommunale tjenestene som jobber med utsatte barn og unge (igangsatt 2012).

Tabell 3.3 Sammenheng med andre satsinger

Andre satsinger	Antall
Oslohjelpa	29
Nye Familier*	13
Levekårssatsingen	5
Andre satsinger	18

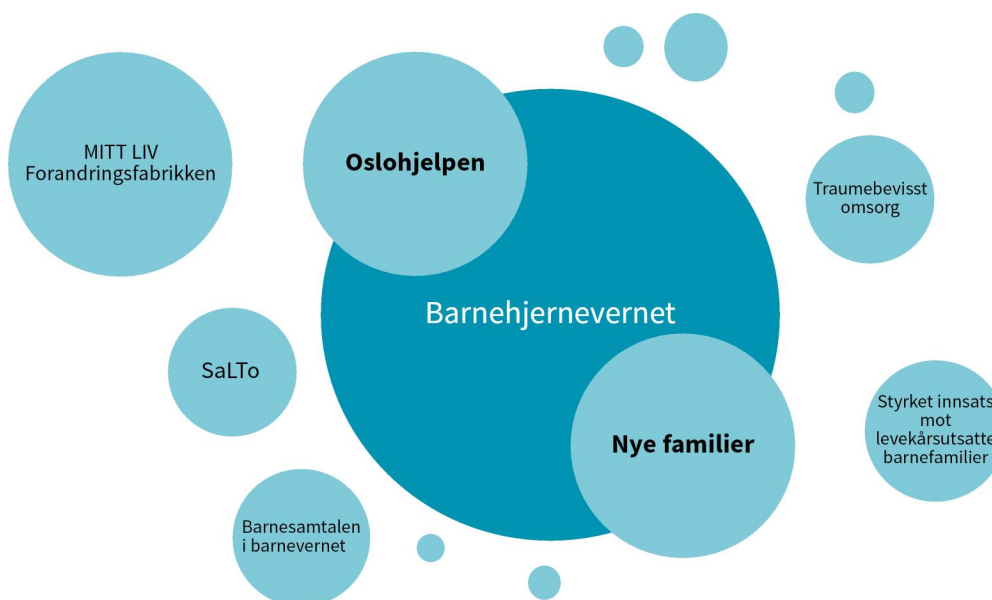
* Nye familier (hjemmebesøksprogram der helsesøster besøker vordende førstegangsforeldre i hjemmet før fødsel og følger opp videre ved behov, innført i alle bydeler i løpet av 2017–2019) er en forventet aktivitet innenfor Barnehjernerne med eget forskerfølge: <https://www.vid.no/forskning/phd-prosjekter-ved-senter-for-diaconi-og-profesjonell-praksis/fedres-opplevelse-av-mestring/>.

Selv om alle satsingene har et eget fokus, mener ledelsen i de bydelene vi gjorde intervjuer i, at det er mye felles når det gjelder verdigrunnlag og målgrupper som gjør det naturlig å se de ulike satsingene i sammenheng. Lederne er mindre opptatt av hvilke satsinger de enkelte tiltakene hører inn under, og de er også mindre opptatt av å formidle dette til de ansatte. Samtidig legges det ikke skjul på at det er krevende å jobbe med mange satsinger, og at det er utfordrende for ansatte med stadig nye utviklingsinitiativ som de må forholde seg til og jobbe med. Lederne framhever at det er forståelsen for verdisynet og nødvendigheten av de enkelte tiltakene det er viktig å forankre og formidle til ansatte.

To av bydelene peker på at siden satsingene har avsendere i ulike avdelinger på rådhuset, kan de oppleves å komme i konflikt med hverandre når det gjelder prioritering av ressurser. Som nevnt synes ikke ledelsen i bydelene å være opptatt av å framheve satsingen på Barnehjernerne som sådan, men legger vekt på at det viktige er å jobbe med barnesynet og det faglige grunnlaget knyttet til hvordan hjernens utvikling påvirkes ved vold, traumer og omsorgssvikt.

¹¹ <https://www.oslo.kommune.no/prosjekter/salto-sammen-lager-vi-et-trygt-oslo/#gref>

Figur 3.1 Sammenheng med øvrige satsinger



Oppsummert har man i bydelene vært opptatt av å se Barnehjernevernet i sammenheng med andre satsinger fordi man opplever at verdisyn og målgrupper i stor grad er overlappende. Bydelene understreker at det er verdisynet og tiltakene som har vært det viktigste i implementeringen ut i tjenestene, og ikke begrepet og satsingen på Barnehjernevernet som sådan.

Overordnet tilnærming til implementering

Som allerede nevnt har bydelene valgt ulike tilnærminger når det gjelder hvordan konkrete tiltak har vært utviklet og implementert. Bydel Østensjø startet med en systematisk tilnærming til de seks strategiene i Barnehjernevernet for å tydeliggjøre hva de innebar for arbeidet i bydelen. Dette ble gjort som grunnlag for å innordne allerede pågående tiltak og aktiviteter til de seks strategiene, slik at det kunne utvikles tiltak der utviklingspotensialet var størst. Det ble utarbeidet planer for alle tiltak, og man jobbet på tvers av tjenester slik at alle berørte tjenester ble inkludert i arbeidet med tiltaksplanene. Tiltaksplanene og den overordnede planen er aktive dokumenter som bydelen fortsatt benytter. Tiltakene ligger i planene så lenge de er under utvikling og implementering. Når tiltakene går over i en mer ordinær driftsfase, innarbeides de i avdelingens årsplaner og årshjul og følges videre opp gjennom den ordinære virksomhetsstyringen.

Bydel Nordre Aker la vekt på å starte et innsiktsarbeid der hensikten var å samle informasjon fra barn, familier og fagpersoner i bydelen. Innsiktsarbeidet dannede grunnlag for utvikling av tiltakene i Barnehjernevernet. Bydel Frogner utarbeidet prosjektplan for satsingen og startet med å utvikle konkrete tiltak knyttet til Barnehjernevernet. Tjenestene jobbet dels med å utvikle egne tiltak i egen tjeneste, dels jobbet de sammen med å utvikle tjenester på tvers, eksempelvis barnevernøvelser til barnehageansatte (opplæring fra ansatte i barnevernet i å snakke om vold/overgrep) eller barnevernøvelser til barnehagebarn (informasjon til barn om kroppslige grenser, hva som ikke er lov, hvordan man kan si ifra, mv. fra ansatte i barnevernet). Tiltakene ble sett i sammenheng med bydelens arbeid med regjeringens nasjonale hand-

lingsplan mot vold i nære relasjoner.¹² De kommunale eller interkommunale handlingsplanene mot vold i nære relasjoner skal fra 2018 bidra til at kommunene har søkelys på vold og overgrep, og at berørte får et tilrettelagt og helhetlig tilbud.¹³

Fordi Bydel Frogner ikke har en egen oppvekstsjef, har det vært lagt vekt på at lederne for tjenestene har jobbet tett sammen, samtidig som bydelsdirektør har vært tydelig på prioritering av satsingen og vært sterkt involvert.

I de øvrige fire bydelene som ikke har vært motorbydeler, har man organisert arbeidet i linjen og ikke valgt prosjektorganisering som del av implementeringsstrategien. I to av disse bydelene viser ledelsen til at implementeringen både fra Byrådsavdelingen og egen bydel kunne vært mer samordnet, og at lederforankringen kunne vært bedre i egen bydel. Her peker man også på at implementeringen burde ha startet med mer vekt på lederforankring og mål med satsingen knyttet til grunnholdninger og barnesyn, deretter felles kompetanseutvikling på tvers av bydelene (dette tilbudet mener man kom for sent) og til slutt søkelys på å iverksette tiltak som støtter opp under satsingen.

På vårt spørsmål svarer informanter i alle bydelene at de antar at begrepet Barnevernernet er lite kjent ute i tjenestene, da dette ikke har vært vektlagt i kommunikasjon og implementering. Det er implementering av de konkrete tiltakene og verdisynet som har stått i sentrum, og ikke hvilken satsing et tiltak tilhører. I noen av bydelene forventer man at begrepet er mer kjent i barnevernet enn i de øvrige tjenestene.

Barnevernøvelser

Et sentralt element i satsingen er innføring av såkalte barnevernøvelser, og i satsingens plattform er det tydelig uttrykt at «[...] det skal gjennomføres barnevernøvelser etter modell av brann(vern)øvelser» (Byråds sak 207/17: 3). Barnevernøvelser innebærer kort fortalt opplæring av ansatte og ledere i barnehager og skoler, som øvelse og beredskap i å oppdage og varsle om vold, overgrep eller omsorgssvikt mot barn. Barnevernet kommer til barnehagene/skolene og møter personalet. Personalet får informasjon om barnevernet og saksgang og jobber så med ulike typer case under veiledning av barnevernet. Et eksempel på case er «Anne» på 4 år som viser atferdsendring. I grupper diskuterer personalet hva som kan være grunnen til Annes atferdsendring og hvordan de bør gripe dette an. Dernest rettes oppmerksomheten mot hva som eventuelt bør meldes som en bekymring, og hvordan barnevernet håndterer slike meldinger.

Kartleggingen viser at elleve bydeler oppgir at de har gjennomført barnevernøvelser. Ni av bydelene har barnevernøvelser med ansatte, og to av bydelene har etablert barnevernøvelser med barnehagebarn. Ytterligere én bydel oppgir at barnevernøvelser har vært under planlegging, men at gjennomføringen har blitt utsatt på grunn av koronapandemien. Syv av bydelene har barnevernøvelser med barn i barneskolen. Det varierer på tvers av bydelene hvor ofte øvelsene blir gjennomført, og om bydelene har lyktes med å gjennomføre øvelsene både i private og kommunale barnehager. Fra de fleste bydelene rapporterer man at det planlegges å gjennomføre barnevernøvelser i de kommunale barnehagene årlig, men det blir også trukket fram i intervjuer at det

¹² Regjeringen startet arbeidet med ny nasjonal handlingsplan om vold i nære relasjoner i 2019. Satsingen har pågått siden 2013, med sluttrapport ferdigstilt i august 2018 for status i 45 tiltak. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-starter-arbeidet-med-ny-nasjonal-handlingsplan-om-vold-i-nare-relasjoner/id2661655/>.

¹³<https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/lov-og-rett--satsing/vold-i-nare-relasjoner/kommunale-handlingsplaner-mot-vold-i-nare-relasjoner/id2340286/>

kan være krevende å få dette til ressursmessig. I seks av bydelene oppgir man at det er gjennomført barnevernøvelser i noen private barnehager.

Bydel Østensjø har drevet et lignende tiltak som barnevernøvelser i mer enn 10 år før satsingen Barnehjernevernet startet. Som i flere andre bydeler er man derfor usikre på om barnevernøvelsene skal rapporteres som del av bydelens barnehjernevernstiltak. Også Bydel Stovner trappet opp samarbeidet mellom barnehagene og barnevernet i 2010, etter noen år med svært få bekymringsmeldinger fra barnehagene. Siden da har man hatt faste møter mellom barnevernet og barnehagene to ganger i året. Barnevernet formidler informasjon om barnevernsundersøkelser, hva som skjer med meldinger, og forskjell på ulike typer meldinger, og det arbeides med case. Stovner har ikke kalt dette barnevernøvelser tidligere. Som nevnt innledningsvis er barnevernsøvelser definert som kompetanseutvikling og trening for ansatte i barnehagene i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep, basert på konkrete læringssituasjoner med utgangspunkt i case med formål om å styrke de ansattes forståelse for å se og handle samt å bedre samhandlingen mellom barnehageansatte og ansatte i barnevernet.

Fra ansatte i bydelene blir det pekt på at det har vært ressurskrevende å gjennomføre barnevernøvelser med alle de kommunale barnehagene, og at det arbeides med å finne modeller som er mindre ressurskrevende. Med unntak av én bydel har man i de øvrige bydelene utarbeidet egne opplegg for barnevernøvelser i de private barnehagene med bruk av større fellesmøter med ledere og styrere. Erfaringen så langt er at det varierer hvorvidt de private barnehagene benytter seg av tilbudet. I den ene av bydelene hvor vi gjorde intervjuer, ønsker man å tilby det samme opplegget til både private og kommunale barnehager.

Informantene i en av bydelene viser til at man har ambisjoner om å utvikle en versjon av barnevernøvelser med barna i barnehagene, noe som forutsetter at de ansatte må bli trygge nok til å håndtere saker som kan komme opp i kjølvannet av egne barnevernøvelser for barna. Barnevernøvelser for barn er tiltak som ligger under resultatmålet for satsingen, barnevernstjenestens utadrettede virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer. I de bydelene hvor vi har gjort intervjuer, har man organisert tilbudet med barnevernøvelser noe ulikt. Felles er likevel at disse øvelsene er gjennomført på personalmøter, og det er lagt vekt på å gjennomgå konkrete case. Opplegget har i hovedsak fått positive tilbakemeldinger fordi det oppfattes som praksisnært og konkret.

3.4 Kompetanseheving

Som nevnt ovenfor forutsetter barnevernøvelser i barnehagene i tillegg til kompetanse og trening i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep også kompetanse hos ansatte i å snakke med barn om sensitive temaer. Hvilke former for opplæring og kompetanseutvikling tilføres de ansatte og ledere i tjenestene? I kartleggingen i bydelene rapporteres det fra mange bydeler om at man har tiltak som innebærer ulike former for kompetanseheving for ansatte. Dette kan være kompetanseheving gjennom en konkret metodikk eller gjennom ulike arbeidsformer med utgangspunkt i verdigrunnlaget i Barnehjernevernet. Flere bydeler har også tiltak som inkluderer foreldreveiledning, som en del av Barnehjernevernet. I intervjuene med lederne i motorbydelene ble det pekt på kompetansehevende tiltak knyttet til traumer og omsorgssvikt samt opplæring i sammenheng med implementering av konkrete tiltak.

Bydelene rapporterer om at man regelmessig gjennomfører fagdager på tvers av tjenestene med både interne og eksterne krefter. Temaer på disse fagdage er eksempelvis de ulike satsingene, prioriteringer og faglige temaer som vold, traumer og omsorgssvikt eller andre temaer. Informanter i en av bydelene forklarer at det er lagt vekt på at opplæringen skal være felles på tvers av tjenestene, for å bidra til at tjenestene får likt begrepsapparat, og til at man lettere kan forstå hverandre i arbeidet med barna og deres familier.

Opplæringen av ansatte synes i større grad å være rettet inn mot konkrete områder eller tiltak, heller enn mot Barnehjernernevet som helhet. Som eksempel kan nevnes at Bydel Østensjø har gjennomført opplæring basert på en kompetansekartlegging for ansatte knyttet til Tryggere traume-programmet fra 2013, fordi kunnskapsgrunnlaget i de to satsingene er sammenfallende. Kompetansekartleggingen gjennomføres fortsatt annethvert år basert på en egen vurdering av tolv læringsmål. Tjenesteleddene benytter kartleggingen til å sette inn tiltak der ansatte rapporterer lav egen skår.

I likhet med motorbydelene har man i de øvrige bydelene hvor vi har gjort intervjuer, gjennomført flere kompetansehevede tiltak. To av bydelene har eksempelvis gjennomført kompetanseheving med bistand fra Regionalt ressursenter om vold og traumatisk stress (RVTS). Alle bydelene nevner også eksempler på andre kompetansehevede tiltak som er gjennomført, men som ikke nødvendigvis er direkte knyttet til satsingen på Barnehjernernevet.

Fra casestudiene ser vi at det synes å være stor konsensus blant barnevernsansatte om at kompetanse og faglig trygghet i å snakke med barn om sensitive og utfordrende temaer kan være viktig for å lykkes med å fange opp bekymringer som bør meldes barneverntjenesten. Informanter i barnevernet viser til at ansatte i barnehagene, skolene og skolehelsetjenesten opplever det som utfordrende å snakke med barn om sensitive temaer generelt. Spesielt utfordrende synes dette å være i samtaler med det enkelte barn. Barnevernsansatte formidler i intervjuene at når barn opplever voksne som usikre eller redde for å høre det som kommer, kan barna lukke seg og ikke ville fortelle.

Enkelte informanter ønsker seg at også barnehageansatte får noe av den samme opplæringen som barnevernet får. I flere av bydelene vises det også til at man benytter seg av de nyeste metodene for kompetanseheving, for eksempel SNAKKE (til voksne) eller «Jeg vet» (til barn). Bydel Frogner har opparbeidet seg erfaring med «Kroppen min eier Jeg» og barnevernøvelser og opplever at barnehageansatte har behov for å bli trygge i samtale med barn i sensitive situasjoner. Barnevernet i Bydel Frogner har derfor jobbet med å løfte behovet for en modifisert versjon av tidligere nevnte Barnesamtalen i bydelen for at barnehagene skal kunne få kompetanseheving i å snakke med barn.

I barnevernstjenester som har arbeidet med kompetanseheving i barnehagene på disse teamene over lang tid, har man erfart betydningen av å sette samarbeidet mellom barnehager og barnevern om kompetanseheving i system. I Bydel Stovner har barnevernstjenesten gitt medarbeidere i barnehageenheten opplæring i å snakke med barn om vanskelige temaer siden 2012. Opplæringsdesignet er inspirert av Barnesamtalen i barnevernet.

Fem ressurser for kompetanseheving

I omtalene av barnevernets samarbeidsrelasjoner med barnehagene og skolene er det fem kompetanseutviklingsprogrammer som går igjen i rapporteringene fra bydelene og i våre intervjuer med de ansatte i barnehager og barnevernet. Vi skal gi en kort introduksjon og forklaring av disse, siden de omtales flere steder i rapporten.¹⁴

Traumebevisst omsorg har vært gjennomført som gratis kurs finansiert av Helseetaten siden 2013. Kurset gjelder innbyggere fra 0–100 år. Vold i nære relasjoner er et sentralt tema i kurset ettersom det å bli utsatt for vold av trygghetspersoner er traumeskapende. RVTS-kurs for traumebevisst omsorg bygger på kunnskap om hjernen, kunnskap om tilknytning, kunnskap om potensielle følger av traumer og kunnskap om barns utvikling. Barnehagene har hatt egne opplegg med RVTS. En videreføring av satsingen på traumeinformerte tjenester er byrådets beslutning i 2019 om at hele Oslo skal bli en traumeinformert by, som en viktig del av den forebyggende barne- og ungdomssatsingen. Satsing på traumeinformert by understøtter for eksempel Barnehjernernevet, der kommunen skal forebygge, oppdage og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep.

Barnesamtalen i barnevernet er et opplæringsprogram i å gjennomføre profesjonelle barnesamtaler. Opplæringen av ansatte i barnevernstjenesten i Oslo kommune startet som et prosjekt i 2011 og ble etablert som en fast ordning to år senere, der flere av bydelenes barnevern har hatt egne veiledere i programmet (Dimmen & Tønnesson 2017). Programmet er del av Barne- og familieetaten i Oslo kommune sitt tilbud om kompetanseutvikling for ansatte i barneverntjenestene, gjennomført av NKVTS.¹⁵

«**Kroppen min eier Jeg**» er en av flere animasjonsfilmer med et samtaleopplegg og veiledningshefte til bruk i barnehagen og skoler. Filmene er utviklet av Redd Barna i undervisning til barn og unge. Filmen hadde premiere på NRK Super i november 2017 og ble sendt som en del av kanalens temadager om overgrep.¹⁶ I utvikling av manus og filmer har Bivrost Film hatt med Redd Barna og en tverrfaglig gruppe med fagfolk innen områdene seksualitet, pedagogikk, psykologi, juss, barn og overgrep. Redd Barna har også flere undervisningsopplegg med filmer for bruk i skolen på sine nettsider.¹⁷

«**Jeg vet**» er en læringsressurs for alderstilpasset opplæring om vold, overgrep og mobbing i barnehager og skoler. Formålet er å bidra til at barnehager, grunnskoler og videregående skoler har et opplæringstilbud i voldsforebygging. «Jeg vet» er forankret i rammeplan for barnehager og skolens læreplanverk og er gratis å ta i bruk. Ressursen er utviklet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet i samråd med Utdanningsdirektoratet, Helsedirektoratet og læringsplattformen Salaby.no.

SNAKKE er en digital opplæringsplattform som bruker spillteknologi for å trene ansatte i å snakke med barn om vanskelige ting som vold og overgrep. SNAKKE skal øke fagkunnskap og gi handlingskompetanse hos alle hjelpere som arbeider med barn. SNAKKE er del av regjeringens tiltaksplan «En god barndom varer livet ut» (2014–2017) utviklet av RVTS på oppdrag fra Bufdir. Kunnskapsgrunnlaget for portalen SNAKKE baserer seg på en kombinasjon av forskning og erfaringsbasert kunnskap, slik det kommer fram i Helsedirektoratets oppsummering av fellesfaktorer i samtaler med barn (Helsedirektoratet 2018). Nettressursen SNAKKE er gratis og tilgjengelig for alle.¹⁸

¹⁴ Det inngår ikke i vår oppgave å vurdere disse læringsressursene.

¹⁵ <https://barnesamtalen.no/evaluering.html>

¹⁶ <http://www.kroppenmineierjeg.no/>

¹⁷ <https://www.reddbarna.no/jegerher/verktoy/undervisning-til-barn-og-unge>

¹⁸ <https://www.snakkemedbarn.no/>

Stovner har hatt mer enn 400 deltakere på fagdager og teoriundervisning og rundt 100 deltakere på kommunikasjonstrening i grupper, rollespill og casedrøftinger. I all hovedsak er det ansatte i barnehagene som har deltatt, men også helsesykepleierne i bydelen. Ifølge informantene er tilbakemeldingene fra deltakerne svært positive, og det er ofte flere som ønsker å delta på kommunikasjonstreningen i gruppe enn hva det er kapasitet til. Barnevernet anser at økningen i antallet bekymringsmeldinger fra barnehagene kan tilskrives dette systematiske samarbeidet mellom tjenestene.

Ansatte i barnevernet viser også til at meldingene som kommer inn, er av bedre kvalitet, og at de kommer på et riktigere tidspunkt enn tidligere. Medarbeidere i barnehagene melder tilbake om en større trygghet når de skal snakke med barn som har det vanskelig, etter å ha deltatt på den interne opplæringen. Opplæringen har et slikt omfang at aktørene selv vurderer at det har bidratt til en positiv kulturendring når det gjelder synet på samarbeidet mellom barnevern og barnehagene. Selv om også ansatte i skolene i Bydel Stovner har ønsket seg denne type kompetanseheving fra barneverntjenesten, har man så langt valgt å prioritere barnehagene.

Fra flere av bydelene blir det pekt på at kompetanseplattformen fra Korus Oslo er kommet for sent. En av bydelene viser til at de har brukt mye tid på å utvikle en egen kompetansepakke, og mener at det burde ha vært utarbeidet et felles sentralt opplegg som bydelene hadde kunnet benytte seg av. Det vises til at dette eksempelvis ble gjort i forbindelse med handlingsplan mot vold, der bydelene kunne melde på ansatte som trengte et kompetanseløft.

3.5 Samarbeid, koordinering og felles læring på tvers av tjenesteområder

I kartleggingen av bydelens tiltak som er iverksatt og springer ut av satsingen i Barnehjernernevet, ble bydelene bedt om å vise hvilke tjenester som var involvert i de ulike tiltakene. Resultatet er vist i tabell 3.4.

Tabell 3.4 Involverte tjenester i utvikling og implementering av tiltak

Tjeneste	Antall tiltak tjenesten er involvert i
Barnevern	79
Helsestasjon	73
Barnehage	57
Skole	37
NAV	27
Familiens hus	15
PPT	10

Kartleggingen viser at man i bydelene har jobbet bredt med Barnehjernernevet, i den forstand at mange tjenester har vært eller er involvert i tiltak og aktiviteter i satsingen, slik intensjonen også har vært. Barnevern og helsestasjon er de to tjenestene som har vært mest involvert. Barnehagene har vært med i mange tiltak, men gitt at satsingen har vært rettet inn mot tidlig innsats og barna og deres medvirkning, kan man stille spørsmål om denne tjenesten er nådd ut til og involvert i tilstrekkelig grad. Det er i barnehagen de fleste barna er, og det er de ansatte i barnehagene som er i kontakt med flest barn over tid.

Bydelene rapporterer også om at tiltak for å bedre samarbeidet på tvers av tjenestene innenfor oppvekst er tiltak under Barnehjernet. Dette kan være gjennom implementering av program som for eksempel Bedre tverrfaglig innsats (BTI) eller gjennom tverrfaglige møtearenaer og fagforum. Fra flere av bydelene trekkes informantere også fram tiltak i enkelttjenester, for eksempel arbeidet med rutiner for hjemmebesøk fra helsestasjon før og etter fødsel eller arbeid med barns medvirkning i egen sak i barnevernstjenesten. Oslohjelpa og Nye Familier trekkes også fram av flere bydeler som tiltak assosiert med Barnehjernet.

I intervjuene med ledere i de tre motorbydelene ble det rapportert at det over tid har vært arbeidet med å etablere arenaer for tverrfaglig samarbeid på leder- og tjenestenivå på oppvekstfeltet. Det sies blant annet at arbeidet med andre satsinger som krever samarbeid på tvers, har bidratt til dette, herunder også Barnehjernet. En bydel kommenterer at det har vært en fordel å ha flere parallelle satsinger som har underbygget behovet for tverrfaglighet. Informantene mener imidlertid at dette fortsatt er et forbedringsområde, ikke minst mellom team/tjenester i konkrete saker på tiltaksnivå.

De lederne vi intervjuet i de øvrige bydelene, peker på at det fortsatt er mye å hente på bedre samordning og tverrfaglig samarbeid. I en av bydelene viser informantene til at grepet de har tatt med å utvikle et felles samhandlingshjul for tjenestene, legger grunnlaget for systematisk samhandling. I denne bydelen forklarer ledergruppen på oppvekst at de har lagt ned mye arbeid og ressurser i å utvikle et samhandlingshjul. Hensikten har vært å tydeliggjøre felles mål for tjenestene, sikre langsiktighet og systematikk i det daglige arbeidet og bedre samordningen og det tverrfaglige samarbeidet. Her blir alle satsinger, ikke bare Barnehjernet, integrert og sett i sammenheng i samhandlingshjulet. Lederne erfarer at dette har vært et krevende, men viktig, arbeid for å kunne lykkes. De to bydelene som nylig har omorganisert og samlet enhetene/tjenestene på oppvekstområdet under en felles avdelingsdirektør/-leder, har forventninger til at dette vil kunne bidra positivt til bedre samhandling, koordinering og læring på tvers av tjenesteområdene.

3.6 utfordringer

Informanter i ledelsen i bydelene peker på at satsingen på Barnehjernet er ressurskrevende, og at det er utfordrende at det ikke følger finansiering med satsingen (med unntak for motorbydelene som fikk prosjektmidler). Eksempelvis vises det til at det å gjennomføre barnevernøvelser i alle barnehager og å utvikle egen kompetanseplattform er ressurskrevende. At det er flere parallelle satsinger, innebærer også at det i stor grad er de samme tjenestene og ansatte som berøres, og at det derfor innebærer krevende prioriteringer mellom satsingene. En ytterligere utfordring som nevnes, er å nå ut til brukere av tjenestene med informasjon om hva bydelen kan tilby, og hvorfor tjenestene jobber som de gjør. Fra bydelsadministrasjonene blir det også pekt på at det er vanskelig å nå de private barnehagene. Balansen mellom utvikling og drift oppfattes i tillegg som krevende.

3.7 Oppsummert

Bydelene har arbeidet med å finne sin egen hensiktsmessige tilnærming til satsingen Barnehjernet. Bydelene er forskjellige og er ulikt organisert, og man gjør derfor ulike prioriteringer i måten man tolker og iverksetter oppdraget på. Innenfor satsingen er bydelene gitt stor frihet til å utvikle sin variant av Barnehjernet og lokale tiltak. De store forskjellene i hvordan motorbydelene har tolket oppdraget, er

illustrerende for de ulike tilnæringsmåtene bydelene kan velge. Det er rimeligvis de tre motorbydelene som har kommet lengst i implementeringen av satsingen.

Samlet sett er det et omfattende antall tiltak som er etablert som del av implementeringen av Barnehjernerne. I vår kartlegging, gjennomført våren 2020, ble det til sammen rapportert inn 123 tiltak knyttet til satsingen ute i bydelene. Det kan i noen tilfeller være vanskelig å avgjøre hvilke tiltak som regnes inn under hvilke satsinger, men omfanget er uansett betydelig.

Vi har begrenset informasjon som belyser i hvilken grad den enkelte bydelsadministrasjon arbeider systematisk med videreutvikling og ny kunnskap knyttet til satsingen. Det er likevel verdt å påpeke at antallet nye tiltak som rapporteres å være i planleggingsfasen eller under utvikling, er lavt, sett i forhold til tiltak som er satt i drift. Dette tyder på at hovedtrykket i satsingen på Barnehjernerne kan ha lagt seg, og at man er i en mer driftsorientert fase.

Et sentralt element i Barnehjernerne er å utvikle felles barnesyn, verdier og holdninger hos ansatte, på tvers av organisatoriske skiller mellom helsestasjon, barnevern og barnehager. Kompetanseplattformen som er tilknyttet satsingen, har latt vente på seg og var først klar sommeren 2020. Fra bydelsadministrasjonene blir det uttrykt en viss skuffelse over at denne kom sent. I enkelte bydeler har man løst dette ved å utvikle egne kompetansepakker og drive egne opplæringstiltak for ansatte. Fra ledelsesnivået i bydelene blir det påpekt at det er krevende å drive den type kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling som satsingen på Barnehjernerne i praksis er, uten at det følger finansiering med satsingen.

Fra elleve bydeler er det rapportert at man har jevnlig ordninger med barnevernøvelser for barnehageansatte (9), barnehagebarn (2) og/eller førsteklasser (7). I seks av bydelene er det også prøvd ut barnevernøvelser for ansatte i noen av de private barnehagene. Barnevernøvelsene oppfattes av ledelsen som viktige, men også som tids- og ressursmessig krevende. Gjennomføring av barnevernøvelser med barn fordrer at de ansatte har nødvendig kompetanse og trening for å kunne gjennomføre øvelsene på en faglig forsvarlig måte.

4 Ansattes holdninger, verdier og kompetanse knyttet til satsingen

Sentralt i satsingen Barnehjernernevet er videreutvikling av ansattes verdier, holdninger og praksiser gjennom kompetanseutvikling, informasjon og utviklingsarbeid ute i tjenestene. I dette kapitlet ser vi nærmere på hvorvidt ansatte i tjenestene arbeider etter intensjonene og verdigrunnlaget i satsingen. Vi tar utgangspunkt i data-materialet fra en spørreundersøkelse blant ansatte i barnehager, barnevern og helse-tjenester for barn og unge.

Surveyen består av to hoveddeler: en om holdninger og verdier og en om kompetanse om vold og overgrep.

- Hvilke verdier legger de ansatte vekt på i møte med barn og unge?
- Hvilke typer opplæring og informasjon om verdier, barnesyn og barnehjernens utvikling har de ansatte mottatt? I hvilken grad viser ansatte følelser og deler erfaringer fra eget liv når de møter barn og unge? I hvilken grad inkluderer de barn i beslutninger som angår dem?
- I hvilken grad preges arbeidet av kjærlighet i form av følelsesmessig engasjement?
- I hvilken grad opplever de ansatte at retningslinjene og praksis for hvordan barn og unge skal møtes, har endret seg de siste årene?
- I hvilken grad opplever de ansatte at de har fått økt kompetanse om temaer som omsorgssvikt, vold og overgrep blant barn og unge i løpet av de siste årene?

Vi kan anta at dersom Barnehjernernevet gir resultater som forventet, vil vi kunne få en relativt høy grad av samsvar mellom de verdier ansatte rapporterer, og de sentrale verdiene i satsingen. Vi vil også kunne forvente at mange opplever at de har fått økt kompetanse, og at de har opplevd at hvordan de møter barn og unge, har endret seg de senere årene.

Som forklart i kapittel 4 skal kompetanseplattformen sikre at alle som jobber med barn i Oslo kommune, får en felles basiskompetanse, og at de jobber ut fra et felles verdigrunnlag. Dette er et sentralt element i satsingen. Vår undersøkelse er gjennomført på det tidspunktet da utviklingsarbeidet med selve kompetanseplattformen var klart, men ennå ikke satt ut i livet. Svarene i vår undersøkelse kan derfor ikke si noe om hvorvidt satsingen Barnehjernernevet i sin endelige form har effekt på verdier, holdninger og kompetansenivå blant ansatte ute i tjenestene. Til det er utrullinga kommet for kort. Undersøkelsen gir altså et bilde av status når det gjelder holdninger, verdier og kompetanse blant ansatte (baseline) like før kompetanseplattformen implementeres.

Selv om ikke kompetanseplattformen har kommet i gang, kan satsingen likevel ha hatt effekter på hvordan ansatte møter barn og unge, og kompetansen deres på dette området. Som vi så i forrige kapittel, har flere bydeler allerede iverksatt tiltak og aktiviteter som de selv assosierer med Barnehjernernevet. For å få en indikasjon på hvorvidt disse tiltakene – *innføringen av satsingen* – har hatt noen effekt på hvordan

ansatte møter barn og unge, og kompetansenivået deres, undersøker vi om resultatene fra surveyen varierer mellom motorbydelene og de øvrige bydelene. En hypotese her kan være at de ansatte i motorbydelene i større grad enn ansatte i øvrige bydeler har tilegnet seg verdier og kompetanse som satsingen innebærer, ettersom motorbydelene har kommet lengst med å implementere satsingen. Det er også mulig å tenke seg at motorbydelen ble valgt ut fordi de hadde kommet langt i utgangspunktet.

I Korus Oslo sitt arbeid med å utvikle kompetanseplattformen har de dokumentert at det allerede eksisterer mange kurs, utdanninger og verktøy innenfor temaene i satsingen Barnehjernernevet. Slike kurs og utdanninger tilbys av ulike etater, kompetansesenter og andre aktører i Oslo og andre steder.¹⁹ Siden mange ansatte har fått opplæring i sentrale temaer knyttet til Barnehjernernevet, gjennom allerede eksisterende kurs og utdanninger, er det grunn til å forvente at en del ansatte har tilegnet seg den type verdier, holdninger og kompetanse om vold og overgrep som vektlegges i satsingen, selv om kompetanseplattformen ikke var implementert på tidspunktet for undersøkelsen.²⁰

Rapporten fra Korus Oslo peker på at et fåtall av de eksisterende kurs, utdanninger og verktøy innenfor temaene i satsingen Barnehjernernevet har blitt innrettet mot medarbeidere som har lite eller ingen relevant utdanning. Den samme rapporten konkluderer med at kjerneområdene i kompetanseplattformen hovedsakelig må innrettes mot akkurat disse målgruppene. Plattformen har derfor blitt utviklet med mål om å etablere et grunnnivå av kompetanse med utgangspunkt i problemstillingen «Hva er det aller viktigste å kunne for alle som jobber med barn?». Med bakgrunn i denne observasjonen har vi valgt å se nærmere på om svarene i vår undersøkelse varierer med utdanningsnivå. En mulig hypotese er at de med lav utdanning i mindre grad enn de med høy utdanning gir uttrykk for de verdier og den kompetanse som satsingen vektlegger, siden de i mindre grad har fått opplæring i sentrale temaer knyttet til Barnehjernernevet.

Vi skal presisere at undersøkelsen ikke er designet for å identifisere effektene av satsingen Barnehjernernevet i streng forstand. Hvis resultatet for ett spørsmål indikerer at de ansatte møter barn og unge på en måte som er i tråd med satsingens forventninger, er det for eksempel ikke opplagt at Barnehjernernevet er forklaringen. Det kan like gjerne forklares av at respondentene jobbet slik *før* satsingen ble innført. I en del spørsmål blir respondentene bedt om å vurdere om det har skjedd en endring de siste tre årene, altså innenfor tidsperioden for satsingen. Under forutsetning av at respondentene husker riktig, gir det svar på spørsmålet om *før/etter*. Men resultatene for endringsspørsmålene kan også forklares av andre forhold, for eksempel innføringen av andre tiltak som har skjedd parallelt. Undersøkelsen gir derimot et godt utgangspunkt for at man på et senere tidspunkt kan undersøke om implementeringen av kompetanseplattformen har noen effekt på de ansattes holdninger, verdier eller kunnskapsnivå.

4.1 Verdier og barnesyn

I Barnehjernernevet står de fire verdiene åpenhet, samarbeid, kjærlighet og ydmykhet særlig sentralt. Verdiene er, ifølge oppdragsgiver, valgt ut fordi de lå inne i MITT

¹⁹ *Barnehjernernevetnets kompetanseplattform. Evaluering av pilotering av Barnehjernernevetnets kompetanseplattform i utvalgte bydeler i Oslo kommune. Korus-rapport 2020.*

²⁰ For å identifisere de foreløpige virkningene av satsingen Barnehjernernevet er det nødvendig å definere hva som inngår i satsingen, og hva som ikke gjør det, og det kan framstå som ganske diffust. Vi gjør ingen videre forsøk på det her.

LIV fra tidligere og er valgt ut av barn og unge selv. Oslo kommune har også vært en del av MITT LIV siden før nåværende byråd tiltrådte. Byrådet mener at verdiene og MITT LIV samsvarer godt med mål i FNs barnekonvensjon. På den annen side har vi ikke kjennskap til at Forandringsfabrikken har snakket med barnehagebarn om hva som er viktige verdier for dem. Verdier man ønsker å bli møtt med, kan endre seg opp igjennom oppveksten selv om mange verdier kan være helt grunnleggende uavhengig av alder. For å undersøke i hvilken grad de ansatte i barnehage, barnevern og helse-tjenester har kjennskap til verdibegrepene i Barnehjernernevet, stilte vi følgende spørsmål:

Hvilke verdier vektlegger du i møte med barn og unge? [Vennligst oppgi inntil fire sentrale verdier. Svar «ingen» dersom du ikke vektlegger noen bestemte verdier.]

Respondentene kunne svare i fritekst, med de ordene de selv ønsket. Vårt formål var å legge minst mulig føringer på svarene. Tabell 4.1 viser hvordan respondentene har svart på dette spørsmålet.

Tabell 4.1 Hvilke verdier vektlegger du i møte med barn og unge?

Verdier	N	Prosent
Respekt	335	43
Trygghet	217	28
Omsorg	197	25
Åpenhet	137	18
Anerkjennelse	100	13
Tillit	91	12
Likeverd	86	11
Kjærlighet	83	11
Ærlighet	67	9
Lyttende	56	7
Forståelse	49	6
Ydmykhet	45	6
Medvirkning	43	6
Nysgjerrighet	42	5
Empati	38	5
Vennlighet	37	5
Varme	36	5
Glede	33	4
Toleranse	32	4
Relasjon	31	4

Tabellen viser en oversikt over de 20 verdiene som oftest nevnes. Ordtellingen har blitt gjennomført ved hjelp av programmet NVivo. I analysen har vi slått sammen ord når det er små variasjoner i ordlyd eller bøyning (f.eks. nysgjerrighet/nysgjerrig). Vurderingen av dette gjøres subjektivt, og resultatene vil altså kunne variere litt avhengig av hvem som gjør disse vurderingene. Det er litt variabelt om respondentene kun har oppgitt fire begreper (de fleste har det), eller om de har skrevet lengre setninger i svaret på dette spørsmålet. Dette har vi ikke tatt hensyn til i analysen/ordtellingen utover at ord som ikke er verdibegreper, naturligvis har blitt ekskludert.

Vi ser at «respekt» er den verdien som nevnes oftest (N = 335, 43 prosent). Av de fire sentrale verdiene i Barnehjernernevet blir «åpenhet» oftest nevnt (N = 137, 18 prosent), og dernest følger «kjærlighet» (N = 87, 11 prosent), «ydmykhet» (N = 45, 6 prosent) og til slutt «samarbeid» (N = 17, 2 prosent). Det er altså bare en relativt liten andel av respondentene som oppgir at de vektlegger de sentrale verdiene for Barnehjernernevet når de møter barn og unge. Som nevnt innledningsvis viser barnehagelovens (2005) formålsparagrafs verdigrunnlag til respekt som en av flere sentrale verdier, som åndsfrihet, nestekjærlighet, tilgivelse, likeverd og solidaritet. Dette er verdier som kommer til uttrykk i ulike religioner og livssyn, som også er forankret i menneskerettighetene. Videre skal barnehagen møte barna med tillit og anerkjenne barnedommens egenverdi. Disse verdiene er også de vi finner øverst i verdihierarkiet blant de ansatte som har svart på barnehjernernevetundersøkelsen, der majoriteten er ansatte i barnehagene. Dette er ikke spesielt overraskende, gitt at kompetanseplattformen, som skal danne grunnlaget for felles undervisning og opplæring, ikke var på plass på tidspunktet for undersøkelsen.

Vi vil understreke at resultatene viser at *verdibegrepene* i Barnehjernernevet sjelden nevnes av de ansatte i tjenestene. Det betyr ikke nødvendigvis at de ansatte ikke jobber i tråd med verdigrunnlaget i barnehjernernevet. Hvordan de som har svart på undersøkelsen, forstår innholdet i de ulike verdibegrepene, har ikke blitt undersøkt nærmere.

Informasjon om verdier og barnesyn

I satsingen Barnehjernernevet legges det opp til at de ansatte i tjenestene jevnlig skal motta informasjon og opplæring om hvilke verdier og hvilket barnesyn som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge. Siden *barnesyn* og *verdier* ikke er det samme, slik det er tenkt i satsingen, har vi stilt to separate spørsmål om dette.

Verdier

Flertallet (75 prosent) av respondentene oppgir at de har mottatt informasjon om hvilke verdier som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge i løpet av det siste året. Andelen som har mottatt denne typen informasjon, er høyest blant dem som jobber i barnehage (81 prosent versus 63 prosent blant barnevernansatte og 60 prosent blant ansatte i helsetjenester til barn og unge). Det er interessant å merke seg at ledere i større grad enn medarbeiderne oppgir at de har mottatt informasjon om verdier (81 prosent versus 66 prosent). En mulig tolkning av dette er at verdier, normer og holdninger som formidles gjennom ulike typer satsinger og programmer, i størst grad fanges opp av ledere og dem som på en eller annen måte er forventet å forholde seg aktivt til implementeringsprosessen.

Videre ser vi at andelen som har mottatt informasjon om verdier, er høyest for de med lavest utdanning. Det er ingen vesentlig forskjell i resultatene på tvers av motorbydelene og de øvrige bydelene. Se tabell 4.2.

Tabell 4.2 Har du i løpet av det siste året fått informasjon om hvilke verdier som skal ligge til grunn for arbeid med barn og unge ved din arbeidsplass? Prosent.

	Ja	Nei	Usikker	N
Alle ansatte	75	8	17	774
Tjeneste				
Barnehage	81	5	14	515
Barnevern	63	16	21	162
Helsetjenester barn og unge	60	10	30	97
Rolle				
Leder	85	6	9	338
Medarbeider	66	10	24	406
Annet	77	13	10	30
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	88	3	9	107
Bachelor	73	9	18	537
Master	71	10	19	130
Bydel				
Motorbydel	76	6	18	203
Ikke motorbydel	74	9	17	564

Barnesyn

Som vist i tabell 4.3 oppgir om lag tre av fire respondenter at de i løpet av det siste året har mottatt informasjon om hvilket barnesyn som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge. Andelen som svarer «ja» på dette spørsmålet, er altså omtrent lik som for det tilsvarende spørsmålet om verdier. Mønsteret for variasjon mellom de ulike undergruppene er også ganske likt, det vil si at ansatte i barnehager, ledere og de med relativt lav utdanning i større grad svarer «ja» til at de har mottatt informasjon om barnesyn. Også her er det verdt å legge merke til at det ikke er noen stor forskjell mellom hvordan de ansatte i motorbydelene svarer, sammenlignet med de øvrige.

Tabell 4.3 Har du i løpet av det siste året fått informasjon om hvilket barnesyn som skal ligge til grunn for arbeid med barn og unge ved din arbeidsplass? Prosent.

	Ja	Nei	Usikker	N
Alle ansatte	76	10	14	774
Tjeneste				
Barnehage	82	9	10	515
Barnevern	69	14	17	162
Helsetjenester barn og unge	56	11	33	97
Rolle				
Leder	87	7	6	338
Medarbeider	66	13	21	406
Annet	77	10	13	30
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	85	5	10	107
Bachelor	74	11	15	537
Master	75	12	12	130
Bydel				
Motorbydel	78	10	12	203
Ikke motorbydel	75	10	15	564

Formidling

De av respondentene som svarte «ja» på at de har mottatt informasjon om verdier og/eller barnesyn, fikk også et spørsmål om hvordan denne informasjonen ble formidlet. Svarene, slik vi ser det i tabell 4.4, viser at personalmøter/planleggingsdager er den klart vanligste kommunikasjonskanalen for dette.

Tabell 4.4 På hvilken måte har informasjonen om verdier/barnesyn blitt formidlet? (Flere svar mulig)

	N	Prosent
Personalmøter/planleggingsdager	580	75
Foredrag	204	26
Informasjonsskriv	201	26
Seminar	166	21
Kurs – én dag;	145	19
Kurs – over flere dager	83	11
E-læringskurs	16	2

Møte mellom ansatte og barn og unge

I Barnehjernevernet forventes det at de ansatte i tjenesten viser følelser og deler erfaringer fra eget liv når de møter barn og unge, og at de ansatte inkluderer barn og unge i beslutninger som angår dem. Dette kommer til uttrykk i byrådets vedtak i 2017 der det uttrykkes at alt arbeid med barn og unge skal være preget av et positivt og kjærlig syn på barn.

For å undersøke om det er samsvar mellom forventningene i satsingen og praksis i tjenestene på dette området, har vi bedt respondentene om selv å vurdere i hvilken grad de viser følelser, deler erfaringer og inkluderer barn og unge i beslutninger. Se resultater i tabell 4.5, 4.6 og 4.7.

De fleste av respondentene oppgir at de i svært stor grad viser følelser (83 prosent) og inkluderer barn i beslutninger som angår dem (81 prosent). Om lag halvparten oppgir at de i svært stor eller stor grad deler erfaringer fra eget liv i møte med barn og unge (51 prosent). Dette er relativt høye tall, som indikerer at flertallet av de ansatte møter barn og unge på en måte som er i tråd med forventningene i satsingen, men det kan være gode grunner til å stille spørsmål om hva som ligger i disse svarene. Det har vi imidlertid ikke hatt mulighet til å gå i dybden på i spørreundersøkelsen, men dette blir fanget opp i casestudiene knyttet til enkelttiltakene. Vi vil også understreke at de som har svart på denne undersøkelsen, ikke nødvendigvis er representative for hele populasjonen. Det kan for eksempel tenkes at de som er mest engasjert i temaene for Barnehjernernevet, er overrepresentert blant dem som har svart på undersøkelsen. I så tilfelle kan det hende at resultatene gir et inntrykk av at samsvaret mellom forventningene i satsingen og praksis i tjenestene er større enn det som faktisk er tilfellet.

Det er betydelig variasjon i hvordan ansatte i de ulike tjenestene svarer på disse spørsmålene. Blant de ansatte i barnehage svarer hele 94 prosent at de i svært stor eller stor grad viser følelser i møte med barn og unge. Tilsvarende svarer 55 prosent av de ansatte i barnevern og 70 prosent av de ansatte i helsetjenester det samme. De fleste av de øvrige ligger i mellomkategorien, og nesten ingen svarer at de i liten grad viser følelser i møte med barn og unge.

Det samme mønsteret gjelder for spørsmålet om hvorvidt de ansatte deler erfaringer fra eget liv. Også her er det de ansatte i barnehagene som oftest svarer at de i stor eller svært stor grad deler erfaringer fra eget liv (64 prosent i barnehager versus 29 prosent i barnevern og 16 prosent i helsestasjonene). På spørsmålet om de ansatte inkluderer barn og unge i beslutninger som angår dem, er forskjellene på tvers av tjenestene mindre. Her må svarfordelingen ses i sammenheng med at barneverntjenestene har et lovverk som eksplisitt forplikter dem på dette området:

«Alle barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, har rett til å medvirke i alle forhold som vedrører barnet etter denne loven.» (barnevernloven § 1-6)

Det har også barnehageloven (2005), som nevnt innledningsvis, med rammeplan for barnehagen (Kunnskapsdepartementet). Barnehagene skal ivareta barnas rett til medvirkning ved å legge til rette for og oppmuntre til at barna kan få gitt uttrykk for sitt syn på barnehagens daglige virksomhet (jf. barnehageloven § 1 og § 3), og jevnlig få mulighet til aktiv deltakelse i planleggingen og vurderingen av barnehagens virksomhet. Rettighetsendringen fra 2020 (jf. § 3) gir barna en rett til å gi uttrykk for sitt syn på barnehagens daglige virksomhet og i saker som gjelder dem selv, samt jevnlig mulighet til aktiv deltakelse i planlegging og vurdering av barnehagens virksomhet i samsvar med deres alder og modenhet. Videre skal handlinger og avgjørelser som gjelder barn, tas med grunnleggende hensyn til hva som er best for det enkelte barn.

En mulig forklaring på at ansatte i barnehage i større grad gir uttrykk for at de viser følelser og deler erfaringer fra eget liv, enn i barnevern og helsestasjon, er at barnehageansatte er sammen med barna over lengre tidsrom.

Vi har undersøkt om variasjonen i resultater på tvers av tjenestene er statistisk signifikante etter at det kontrolleres for forskjeller i utdanning, alder, rolle (leder/medarbeider) og bydel (motorbydel / ikke motorbydel).²¹ Det er tilfellet for resultatene vi har beskrevet ovenfor.²² Når vi skriver at resultatene er statistisk signifikante, betyr det at vi med minst 95 prosent sikkerhet kan si at de observerte forskjellene (f.eks. variasjon i resultater for ansatte i barnehager og barnevernstjenesten) ikke skyldes tilfeldigheter. Det gir altså en sterk indikasjon på at de observerte forskjellene reflekterer reelle forskjeller i populasjonen som utvalget vårt representerer. Vi har også undersøkt om variasjonen i resultatene for de andre undergruppene (f.eks. motorbydel – ikke motorbydel og leder – medarbeider) er statistisk signifikante. Det er ikke tilfellet.²³

Tabell 4.5 I hvilken grad viser du følelser i møte med barn og unge? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	N
Alle ansatte	83	16	1	765
Tjeneste				
Barnehage	94	6	0	511
Barnevern	55	43	3	157
Helsetjenester barn og unge	70	28	2	97
Rolle				
Leder	90	10	0	337
Medarbeider	77	22	1	399
Annet	83	17	0	29
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	96	4	0	105
Bachelor	81	18	1	531
Master	79	21	0	129
Bydel				
Motorbydel	89	9	1	202
Ikke motorbydel	81	19	1	557

*Ni respondenter svarte «usikker». De er ikke inkludert i analysen.

²¹ Vi har gjennomført multinomiske logistiske regresjonsanalyser, der den avhengige variabelen – *tilnærming i møte med barn og unge (følelser/erfaringsdeling/inkludering)* – har fire nivå: «svært stor / stor grad», «verken stor eller liten grad», «liten / svært liten grad» og «usikker».

²² Ansatte i barnehager har større sannsynlighet enn ansatte i barnevern for å svare «svært stor / stor grad» framfor «verken stor eller liten grad» på spørsmålet om de viser følelser i møte med barn og unge (relativ risk ratio = 10,2, konfidensintervall 95 %: 5,6–18,9). Det samme gjelder for spørsmålet om de deler erfaringer fra eget liv (relativ risk ratio = 3,3, konfidensintervall 95 %: 2,0–5,4). På spørsmålet om de inkluderer barn og unge i beslutninger, er assosiasjonen statistisk signifikant i motsatt retning (relativ risk ratio = 0,49, konfidensintervall 95 %: 0,26–0,89).

²³ Det skal understrekes at estimatene på undergruppenivå er heftet med ganske stor usikkerhet, konfidensintervallene er vide, og de reelle forskjellene i befolkningen må derfor være veldig store før vi skal kunne konkludere med at forskjellene er statistisk signifikante i regresjonsmodellen. Vi vil også påpeke at det er tvilsomt om de underliggende forutsetningene for statistisk analyse fullt ut er oppfylt, særlig fordi vi ikke helt har hatt kontroll på rekrutteringen av respondenter – se kapittel 3.

Tabell 4.6 I hvilken grad deler du erfaringer fra eget liv i møte med barn og unge? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	N
Alle ansatte	51	36	13	740
Tjeneste				
Barnehage	64	29	7	503
Barnevern	29	52	19	148
Helsetjenester barn og unge	16	52	33	89
Rolle				
Leder	60	32	8	327
Medarbeider	44	39	17	384
Annet	48	41	10	29
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	73	22	5	104
Bachelor	49	38	13	511
Master	41	40	19	125
Bydel				
Motorbydel	57	35	8	200
Ikke motorbydel	49	37	14	534

*Seks respondenter svarte «usikker». De er ikke inkludert i analysen.

Tabell 4.7 I hvilken grad inkluderer du barn og unge i beslutninger som angår dem? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	N
Alle ansatte	81	18	1	752
Tjeneste				
Barnehage	80	19	1	500
Barnevern	86	13	1	160
Helsetjenester barn og unge	79	17	3	92
Rolle				
Leder	82	17	1	330
Medarbeider	80	18	2	393
Annet	83	17	0	29
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	82	18	0	104
Bachelor	80	17	2	525
Master	80	17	2	128
Bydel				
Motorbydel	82	18	1	198
Ikke motorbydel	81	18	2	548

17 respondenter svarte «usikker». De er ikke inkludert i analysen.

Kjærlighet

«Tjenestene [...] skal ha et felles kunnskapsgrunnlag bygd på et kjærlig og positivt syn på barn, komme tidlig inn og gi kompetent og relevant hjelp.» (Byrådssak 207/17:1)

Som tidligere nevnt er «kjærlig og positivt syn på barn» uttrykt som overordnede verdier i satsingen. Det finnes dessuten en lignende formålsformulering i barnevernloven, og det pågår en diskusjon på barnevernsfeltet om hvordan lovverket skal tolkes.

Mens mye av det praktiske arbeidet i Barnehjernernevet er knyttet til å skape tettere samarbeidsrelasjoner mellom de ulike tjenestene, er innholdet i stor grad rettet mot å utvikle felles verdier, holdninger og praksiser. I de bydelene hvor vi har gjort intervjuer, gir lederne på bydelsnivå uttrykk for at de opplever at verdigrunnlaget for Barnehjernernevet ikke representerer noe vesentlig nytt i seg selv. De peker på at verdiene i Barnehjernernevet samsvarer godt med verdigrunnlaget bydelene har lagt til grunn for sitt arbeid lenge. Men alle våre informanter rapporterer at satsingen på Barnehjernernevet har bidratt til å styrke oppmerksomheten på verdiene og bevisstgjøre ytterligere på hvordan barn og deres familier lyttes til, snakkes med og generelt involveres i saker som omhandler dem.

Kjærlighetsbegrepet framheves som litt utfordrende og unaturlig å bruke i en profesjonell og offentlig tjenestesammenheng. I de fleste bydelene blir det vist til at begrepet har vært gjenstand for mange diskusjoner ute i tjenestene. Bydelene har derfor lagt vekt på å tilpasse og fortolke kjærlighetsbegrepet med hensyn til hva det kan bety for profesjonelle tjenester. Alle legger imidlertid vekt på at barna skal oppleve at ansatte er glad i dem, viser omsorg, respekt og skaper trygghet. Det framheves også at kjærlighetsbegrepet må ses i lys av at barnehagene, helsestasjonen og barnevernet er forskjellige når det gjelder hvor godt kjent de blir med barna, og hvor langvarige relasjonene er. Eksempelvis er barnehagene tette på barna i hverdagen over flere år, mens barnevernet kan ha både langvarig kontakt med enkelte barn og deres familier og kortvarig kontakt med andre barn og familier.

I flere av bydelene gir ledelsen uttrykk for at de opplever at Forandringsfabrikkens stemme har vært for dominerende når det gjelder forståelsen av kjærlighetsbegrepet. Bydeler som har egne barnevernsproffer, sier de har vært mer opptatt av å legge tilbakemeldinger fra egne barnevernsproffer i bydelen til grunn for eget utviklingsarbeid. Alle informantene våre i bydelsadministrasjonene framhever at det kan være utfordrende å jobbe eksplisitt med verdigrunnlaget i tjenestene i det daglige. Det å få til god involvering av barn i praksis kan være utfordrende for tjenestene, og dette er et kontinuerlig arbeid.

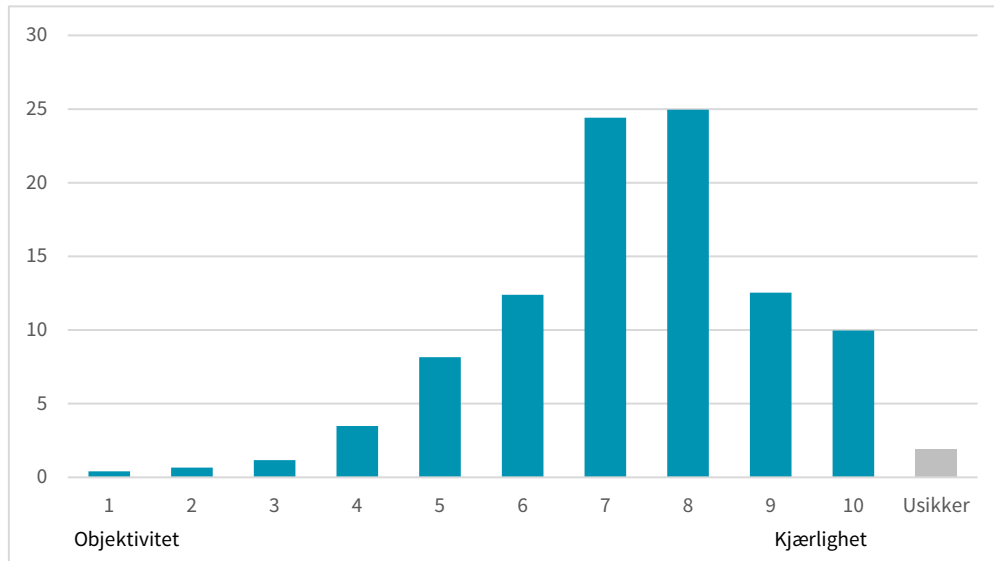
I spørreundersøkelsen til de ansatte ute i tjenestene la vi opp til å finne en indikasjon på i hvilken grad de ansatte opplever at de møter barn og unge med kjærlighet. Vi inkluderte følgende spørsmål i undersøkelsen:

«Tenk deg en skala for hvordan du møter barn/unge i din jobb. Objektivitet står i den ene enden (type tradisjonelt pasient–lege-forhold, der en i liten grad viser følelsesmessig engasjement) og kjærlighet står i den andre enden (type mor–barn-relasjon der en i stor grad viser følelser). Både de som vektlegger objektivitet, og de som vektlegger kjærlighet, er like opptatt av å hjelpe barn på en god måte. Hvor på skalaen befinner du deg?»

Spørsmålet innebærer at respondentene gjør en avveining mellom to verdier som begge har positiv valør, eller i hvert fall ikke direkte negativ valør. Figur 4.1 viser at

de fleste av respondentene befinner seg på høyre siden av aksene, altså nærmere kjærlighet enn objektivitet, og om lag halvparten svarer syv (24 prosent) eller åtte (25 prosent) på dette spørsmålet. Snittskåren er 7,3.

Figur 4.1 Objektivitet versus kjærlighet (N = 759)



Det er signifikante forskjeller i skåren for objektivitet–kjærlighet på tvers av tjenestene. Snittskåren er høyest for ansatte i barnehager (7,7) og lavest for ansatte i barnevern (6,4), mens ansatte i helsetjenester ligger mellom (6,7). Vi har testet om forskjellene er statistisk signifikante etter at det kontrolleres for forskjeller i utdanning, rolle, alder og bydel i en lineær regresjonsmodell. Det er tilfellet for forskjellene i resultater mellom barnehage og de øvrige tjenestene (barnevern og helsestasjon). Forskjellen mellom barnevern og helsestasjon er ikke statistisk signifikant. Videre ser vi at utdanning og rolle har betydning, ved at skåren er høyere for dem med grunnskole/vgs. framfor bachelor og master, og at ledere har høyere skår enn medarbeidere. Det er ingen signifikant forskjell mellom motorbydel og ikke-motorbydel på dette spørsmålet. Samlet forklarer variablene i regresjonsmodellen en ganske liten del (13 prosent) av variasjonen i den avhengige variabelen – skåren på spørsmålet om kjærlighet.

Tabell 4.8 Kjærlighet

	Snitt
Alle ansatte N = 759	7,3
Tjeneste N = 759	
Barnehage	7,7
Barnevern	6,4
Helsetjenester barn og unge	6,7
Rolle N = 759	
Leder	7,7
Medarbeider	7,0
Annet	7,1
Utdanning N = 759	
Grunnskole/vgs.	8,0
Bachelor	7,2
Master	7,1
Bydel N = 753	
Motorbydel	7,5
Ikke motorbydel	7,2

Det skal understrekes at resultatene fra dette spørsmålet må tolkes med forsiktighet. En mulig innvending mot spørsmålet er at det ikke nødvendigvis er et direkte motsetningsforhold mellom kjærlighet og objektivitet, og at det derfor kan tenkes at respondenter oppfatter det som umulig å ta stilling til hvor de befinner seg på denne aksene. Derfor inkluderte vi «usikker» som et svaralternativ på dette spørsmålet. Bare 2 prosent av respondentene har svart «usikker». Det indikerer at spørsmålet ikke har blitt ansett som vanskelig eller ulogisk av de fleste respondentene.

Det skal også understrekes at det er vanskelig å si hva de absolutte verdiene egentlig betyr, for eksempel kan vi ikke konkludere med at skåren 7,3 (snittet for hele utvalget) er «høy», «lav» eller «som forventet» ut fra målene i satsingen. De relative forskjellene, mellom ulike undergrupper (for eksempel tjenester, bydeler eller utdanningsgrupper) og eventuelt over tid (hvis målingen gjentas på et senere tidspunkt), vil derimot kunne gi oss en god indikasjon på om det er forskjeller i tilnærming på tvers av ulike undergrupper, og om det skjer endringer som følge av nye tiltak.

Endringer i retningslinjer og praksis

I undersøkelsen har respondentene blitt bedt om å vurdere i hvilken grad de opplever at retningslinjer og praksis for hvordan barn og unge skal møtes, har endret seg i løpet av de siste tre årene (se tabell 4.9, 4.10 og 4.11).

Resultatene viser at respondentene er delt i synet på disse spørsmålene. Like i underkant av 40 prosent opplever at det har skjedd en vesentlig endring i enten retningslinjer eller egen praksis. 38 prosent svarer at de opplever at retningslinjene har endret seg i svært stor eller stor grad. 39 prosent svarer det samme på spørsmålet om de selv har endret praksis. Vi har sett litt nærmere på sammenhengen i svarene på disse spørsmålene. Blant dem som svarer «svært stor / stor grad» på spørsmålet om retningslinjene har endret seg, svarer 62 prosent at de selv har endret praksis i «svært

stor / stor grad», 32 prosent «verken stor eller liten grad» og 6 prosent «liten / svært liten grad». Det er med andre ord bare en viss overlapp mellom dem som svarer bekreftende på de to spørsmålene.

Det er tydelige forskjeller i hvordan ledere og medarbeidere svarer på disse spørsmålene. På spørsmålet om retningslinjene har endret seg, svarer 47 prosent av lederne «svært stor eller stor grad», mens 30 prosent av medarbeiderne svarer tilsvarende. Det er ingen store forskjeller i andelen som svarer «verken stor eller liten grad» og «liten eller svært liten grad». Men vi ser at andelen som oppgir at de er usikre på dette spørsmålet, er dobbelt så høy blant medarbeiderne (24 prosent for medarbeidere versus 12 prosent for ledere). Ledere svarer også oftere «svært stor / stor grad» på spørsmålet om det har skjedd en endring i praksisen ved arbeidsplassen (43 prosent for ledere versus 30 prosent for medarbeidere). Det er mindre forskjell i samme retning for spørsmålet om de selv har endret praksis (43 prosent av lederne svarer at de selv har endret praksis i svært stor eller stor grad, versus 36 prosent av medarbeiderne). Disse resultatene er ikke overraskende, siden ledere er de som mottar styringssignalene først, og det er de som skal ha overblikk over praksis på arbeidsplassen.

De som har lav utdanning (grunnskole/vgs.), svarer oftere enn de med høy utdanning (bachelor/master) «svært stor / stor grad» på spørsmålene om endring i både retningslinjer og praksis. De som har lav utdanning, svarer sjeldnere at de er «usikre» på om det har skjedd en endring i retningslinjer og praksis ved arbeidsplassen. Det motsatte gjelder for alder.²⁴ Om lag 30 prosent av respondentene under 40 år svarer «usikker», sammenlignet med om lag 10 prosent blant de over 40 år. Grunnen til at de med relativt lav alder er mer usikre på disse spørsmålene, er nok delvis at forholdsvis mange av dem ikke har jobbet i tjenestene i mer enn 3 år – og derfor har de et mer begrenset grunnlag for å svare på dette spørsmålet. (I undersøkelsen ble det ikke stilt spørsmål om ansiennitet.)

Når det gjelder variasjon på tvers av tjenester, ser vi den samme tendensen på alle spørsmålene om endring i retningslinjer og praksis. Det er de ansatte i barnehager som i størst grad opplever at det har skjedd endringer. De ansatte i helsetjenester for barn og unge opplever i minst grad at det har skjedd endringer. Ansatte i barnevern ligger altså i midten.

På disse spørsmålene ser vi en tendens til at respondentene i motorbydelene i noe større grad opplever at det har skjedd endringer i retningslinjer og praksis. På samme måte som i de foregående spørsmålene har vi undersøkt om forskjellene mellom ulike undergrupper er statistisk signifikante etter at det kontrolleres for andre forhold (tjeneste, utdanning, rolle, bydel og alder). Resultatene viser at forskjellene mellom medarbeidere og ledere samt forskjellene i utdanningsnivå og alder som poengteres ovenfor, er statistisk signifikante. Forskjellene mellom motorbydel og ikke-motorbydel er ikke statistisk signifikante. (En mer detaljert gjengivelse av analysen og resultatene finnes i appendiks 1.)

Når det gjelder variasjon på tvers av tjenester, viser resultatene fra regresjonsanalysen at når alt annet holdes konstant, så er det en statistisk signifikant sammenheng i retning av at ansatte i barnevern i større grad enn ansatte i barnehager opplever at det har skjedd endringer i både retningslinjer og praksis ved arbeidsplassen. Sammenhengen går altså i motsatt retning av det resultatene fra de rent deskriptive analysene viser. Det ser ut til at variasjonen i de deskriptive resultatene for tjenester i

²⁴ Alder er ikke inkludert som en egen variabel i tabellen. Det samme gjelder for de andre tabellene i kapitlet, men alder er inkludert som egen variabel i alle regresjonsanalysene vi har gjennomført, og når det er stort utslag på alder, blir det kommentert i teksten.

stor grad drives av underliggende forskjeller i utdanning, som også påvirker hva respondentene arbeider med.²⁵

Tabell 4.9 Opplever du at retningslinjene for hvordan ansatte ved din arbeidsplass skal møte barn og unge, har endret seg i løpet av de siste 3 årene? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	38	32	11	19	774
Tjeneste					
Barnehage	42	30	11	16	515
Barnevern	33	32	12	23	162
Helsetjenester barn og unge	22	43	8	27	97
Rolle					
Leder	47	30	10	12	338
Medarbeider	30	34	12	24	406
Annet	33	27	10	30	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	58	25	7	9	107
Bachelor	36	33	11	20	537
Master	29	36	12	22	130
Bydel					
Motorbydel	41	29	14	16	203
Ikke motorbydel	36	34	10	20	564

²⁵ Alle de som har lav utdanning i utvalget, jobber i barnehage, det er altså ingen uten høyere utdanning i barnevern og helsetjenester, og samtidig er det slik at det er en tydelig assosiasjon mellom utdanning og svarene på disse spørsmålene, ved at de uten utdanning i større grad svarer «svært stor / stor grad» på spørsmålene om endring i retningslinjer og praksis.

Tabell 4.10 Opplever du at praksisen for hvordan ansatte ved din arbeidsplass møter barn og unge, faktisk har endret seg i løpet av de siste 3 årene? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	35	33	12	20	774
Tjeneste					
Barnehage	38	33	12	18	515
Barnevern	33	30	12	25	162
Helsetjenester barn og unge	25	43	9	23	97
Rolle					
Leder	43	31	11	15	338
Medarbeider	30	34	12	24	406
Annet	20	50	13	17	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	55	27	7	11	107
Bachelor	33	34	12	21	537
Master	26	35	15	24	130
Bydel					
Motorbydel	40	33	12	15	203
Ikke motorbydel	33	34	11	22	564

Tabell 4.11 Har du endret din egen praksis for hvordan du møter barn og unge i løpet av de siste tre årene? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	39	41	16	4	774
Tjeneste					
Barnehage	44	38	15	3	515
Barnevern	31	48	17	4	162
Helsetjenester barn og unge	27	44	20	9	97
Rolle					
Leder	43	41	14	2	338
Medarbeider	36	42	17	6	406
Annet	43	23	27	7	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	61	28	9	2	107
Bachelor	37	43	15	5	537
Master	32	42	24	3	130
Bydel					
Motorbydel	46	34	17	3	203
Ikke motorbydel	36	43	16	5	564

4.2 Omsorgssvikt, vold og overgrep

«Oslo kommunes overordnede mål med satsingen Barnehjernevernet er å forebygge, oppdage og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep.» (Byrådssak 207/17:1).

I byrådets begrunnelse for satsingen på Barnehjernevernet vises det til nyere forskning om hjernens utvikling og til dokumentasjon i NOU 2017: 12 *Svikt og svik – Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt* og til kommunerevisjonens rapport *Avdekking av vold og seksuelle overgrep mot små barn* (Kommunerevisjonen 2017). Det uttrykkes at formålet med satsingen er at Oslo kommune skal være i front på området.

Som ledd i satsingen blir det lagt opp til at alle ansatte som jobber med barn og unge, skal få informasjon om hvordan barnets hjerne utvikles, og hvilke forhold som har betydning for utviklingen. Resultatene fra undersøkelsen viser at de fleste ansatte (90 prosent) har mottatt informasjon om denne tematikken i løpet av de siste tre årene. På dette spørsmålet er det i hovedsak små variasjoner på tvers av de ulike undergruppene. Den eneste forskjellen som er statistisk signifikant, etter at det kontrolleres for forskjeller i andre forhold, er at respondenter med lavest utdanning i mindre grad har mottatt informasjon om dette temaet.²⁶

Tabell 4.12 Har du i løpet av de siste tre årene fått informasjon om hvordan barnets hjerne utvikles, og hvilke forhold som har betydning for utviklingen? Prosent.

	Ja	Nei	Usikker	N
Alle ansatte	90	5	5	774
Tjeneste				
Barnehage	90	4	5	515
Barnevern	88	8	4	162
Helsetjenester barn og unge	94	2	4	97
Rolle				
Leder	94	4	3	338
Medarbeider	88	6	6	406
Annet	77	10	13	30
Utdanning				
Grunnskole/vgs.	82	7	10	107
Bachelor	92	4	4	537
Master	88	5	6	130
Bydel				
Motorbydel	87	5	7	203
Ikke motorbydel	91	5	4	564

Det er verdt å merke seg at dette er svært høye tall. Informasjonen på dette området synes å være gjennomgående kommunisert ut til ansatte i alle bydeler allerede før

²⁶ De med lav utdanning (grunnskole/vgs.) har større sannsynlighet enn de med bachelor for å svare «nei» framfor «ja» på spørsmålet om de har mottatt informasjon om hvordan barnets hjerne utvikles (relativ risk ratio = 4,0, konfidensintervall 95 %: 1,6–9,2).

kompetanseplattformen er implementert, og uavhengig av motorbydel eller ikke motorbydel. Vi skal likevel ikke se bort fra at informasjon og kunnskap om vold og overgrep tilflyter de ansatte i tjenestene på mange ulike måter, og ikke utelukkende kommer som en konsekvens av bydelens implementering av Barnehjernerne.

Formidling om utviklingen av barnets hjerne

De 90 prosent av respondentene som svarte bekreftende på at de hadde fått informasjon om hvordan barnets hjerne utvikles, fikk et nytt spørsmål om hvordan de hadde fått slik informasjon. Svarene viser at personalmøter/planleggingsdager er den klart vanligste kommunikasjonskanalen. Se tabell 4.13.

Tabell 4.13 Informasjonskanaler om hvordan barnets hjerne utvikles (flere svar mulig). N = 697.

	N	Prosent
Personalmøter/planleggingsdager	395	51
Foredrag	324	42
Kurs – én dag	231	30
Seminar	209	27
Kurs – over flere dager	167	22
Informasjonsskriv	112	14
E-læringskurs	7	1

Det er verdt å merke seg at det er personalmøter og planleggingsdager som skårer høyest som informasjonskanal for kunnskap om utviklingen av barnehjernen. Det er altså ikke eksterne kurs eller seminarer som troner høyest, men kunnskap som formidles internt i organisasjonen, i de enkleste møteformene.

Utvikling i kunnskap og kompetanse

Satsingen har som mål å øke kunnskapsnivået og kompetansen til de ansatte, slik at de skal bli bedre rustet for å møte barn/unge som har blitt utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep. Med bakgrunn i dette har vi spurt om de ansatte selv opplever å ha fått mer kunnskap/kompetanse på dette området i løpet av de siste tre årene. (Se spørsmålsformuleringene og resultater i tabell 4.14–4.16.)

En betydelig andel opplever at de har fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt og om hvordan følelsene til barn og unge kan reguleres. Det vil si at om lag to tredjedeler oppgir at de i svært stor eller stor grad har fått økt kunnskap om dette de siste tre årene (se tabell 4.14 og 4.16). Respondentene er mer delt i synet på om de har fått økt kompetanse til å møte barn og unge som har blitt utsatt for omsorgssvikt, vold eller overgrep. Det vil si at 51 prosent svarer at de i svært stor eller stor grad har fått økt kompetanse, og 44 prosent oppgir at de i svært stor eller stor grad har blitt tryggere på å møte disse barna (se tabell 4.15 og 4.17). For alle disse spørsmålene ser vi en tendens i retning av at respondentene med lavest utdanning sjeldnere enn de med bachelor- eller masterutdanning svarer at de i svært stor eller stor grad har fått økt kunnskap/kompetanse.

På spørsmålet om de ansatte har fått økt kunnskap om hvordan følelsene til barn og unge kan reguleres, ser vi at det er en tydelig forskjell på tvers av tjenestene. 71 prosent av de ansatte i helsetjenestene svarer at de i svært stor eller stor grad har fått økt kunnskap på dette området, mot 65 prosent av de barnehageansatte og 54 prosent

av de ansatte i barnevern. I tolkningen av resultatene fra disse spørsmålene må det understrekes at vi kun spør om opplevd endring, ikke endringer i absolutt nivå. En ansatt som i utgangspunktet har mye kunnskap om temaet fra tidligere, vil derfor kunne svare «i liten grad», mens en ansatt som har gått fra uvitende til nybegynner, vil kunne svare «i stor grad». Grunnen til at vi spør om relative endringer de siste tre årene, er for å få en indikasjon på om det har skjedd en kompetanseheving i tjenestene etter at implementeringen av satsingen er påbegynt. Det å måle endring i absolutt nivå er svært komplisert og utenfor målet til denne undersøkelsen.

Vi finner for øvrig relativt små variasjoner mellom undergruppene på disse spørsmålene. Forskjellen ligger innenfor spennet mellom 4 og 7 prosentpoeng for de fleste spørsmålene.

Også her har vi undersøkt om de observerte forskjellene mellom ulike undergrupper er statistisk signifikante etter at det kontrolleres for forskjeller i de andre bakgrunnsvariablene. Resultatene viser at forskjellene på tvers av tjenester i spørsmålet om følelsesregulering, som bemerket ovenfor, er statistisk signifikante. Utdanning kommer ikke ut som statistisk signifikant ($p < 0,05$) i disse analysene,²⁷ og det gjør heller ingen av de andre variablene i tabellene. Alder kommer derimot ut som statistisk signifikant for alle disse spørsmålene,²⁸ og det samme mønsteret gjelder for alle spørsmålene: De over 55 år skiller seg ut ved at de i større grad enn sine yngre kollegaer velger midtalternativet, det vil si at de har lavere sannsynlighet både for å svare «svært stor / stor grad» og «svært liten / liten grad» på at de har fått økt kunnskap/kompetanse de senere årene.²⁹

²⁷ Estimaten på undergruppenivå er heftet med ganske stor usikkerhet, særlig for utdanning der det er få respondenter i kategorien «lav utdanning», og de reelle forskjellene i befolkningen må derfor være veldig store før vi skal kunne konkludere med at forskjellene er statistisk signifikante i regresjonsmodellen. Forskjellen mellom de med lav og høy utdanning er statistisk signifikant i enkle bivariate analyser.

²⁸ Med unntak av spørsmålet om følelsesregulering der p-verdien er like over terskelverdien vi har satt her – $p = 0,08$.

²⁹ Eksempel: Både de i alderen under 40 år og 41–55 år har større sannsynlighet enn de i alderen over 55 år for å svare «svært stor / stor grad» framfor «verken stor eller liten grad» på spørsmålet om de opplever å ha fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt (risk ratio = 1,8, konfidensintervall 95 %: 1,1–2,9 / risk ratio = 1,9, konfidensintervall 95 %: 1,1–3,0). I motsatt retning ser vi at de i alderen under 40 år har større sannsynlighet enn de i alderen over 55 år for å svare «liten / svært liten grad» på det samme spørsmålet. De i alderen over 55 år velger altså midtalternativet «verken stor eller liten grad» langt oftere enn de yngste på dette spørsmålet. Estimaten for relativ risiko og konfidensintervall er omtrent i samme størrelsesorden for alle spørsmålene om endring av kunnskap/kompetanse.

Tabell 4.14 I hvilken grad vil du si at du i løpet av de siste tre årene har fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	67	24	8	1	774
Tjeneste					
Barnehage	66	24	9	1	515
Barnevern	68	23	7	1	162
Helsetjenester barn og unge	72	25	3	0	97
Rolle					
Leder	71	23	6	0	338
Medarbeider	65	25	9	1	406
Annet	53	27	13	7	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	53	28	16	3	107
Bachelor	70	23	6	1	537
Master	65	25	8	1	130
Bydel					
Motorbydel	64	25	10	1	203
Ikke motorbydel	69	23	7	1	564

Tabell 4.15 I hvilken grad vil du si at du i løpet av de siste tre årene har fått økt kompetanse til å møte barn/unge som har blitt utsatt for omsorgssvikt, vold eller overgrep? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	51	34	13	2	774
Tjeneste					
Barnehage	49	34	14	3	515
Barnevern	56	35	10	0	162
Helsetjenester barn og unge	52	36	9	3	97
Rolle					
Leder	52	35	10	2	338
Medarbeider	49	34	14	2	406
Annet	53	23	17	7	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	38	39	20	3	107
Bachelor	53	33	12	2	537
Master	53	34	8	5	130
Bydel					
Motorbydel	46	38	13	2	203
Ikke motorbydel	53	32	12	2	564

Tabell 4.16 I hvilken grad vil du si at du i løpet av de siste tre årene har fått økt kunnskap om hvordan følelsene til barn/unge kan reguleres? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	63	28	8	1	774
Tjeneste					
Barnehage	64	27	8	2	515
Barnevern	54	35	11	0	162
Helsetjenester barn og unge	71	26	3	0	97
Rolle					
Leder	65	29	5	1	338
Medarbeider	61	29	10	0	406
Annet	60	17	17	7	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	56	30	13	1	107
Bachelor	64	29	6	1	537
Master	64	25	10	2	130
Bydel					
Motorbydel	64	27	9	0	203
Ikke motorbydel	63	29	7	1	564

Tabell 4.17 I hvilken grad vil du si at du i løpet av de siste tre årene har blitt tryggere i møte med barn/unge som har blitt utsatt for omsorgssvikt, vold eller overgrep? Prosent.

	Stor / svært stor grad	Verken stor eller liten grad	Liten / svært liten grad	Usikker	N
Alle ansatte	44	40	11	5	774
Tjeneste					
Barnehage	41	40	13	6	515
Barnevern	52	39	8	1	162
Helsetjenester barn og unge	46	42	5	6	97
Rolle					
Leder	48	38	9	5	338
Medarbeider	41	42	13	5	406
Annet	47	30	13	10	30
Utdanning					
Grunnskole/vgs.	27	45	21	7	107
Bachelor	45	40	9	5	537
Master	52	35	10	4	130
Bydel					
Motorbydel	36	44	15	4	203
Ikke motorbydel	47	39	10	5	564

4.3 Oppsummert

I spørreundersøkelsen rettet til alle ansatte i barnehager, barnevern og helsetjenester for barn og unge stilte vi spørsmål om hvilke verdier de selv legger vekt på i sitt arbeid, og om de har fått økt kompetanse om temaer som omsorgssvikt, vold og overgrep blant barn og unge.

De fleste (rundt 75 prosent) oppgir at de i løpet av det siste året har mottatt informasjon om hvilke verdier og barnesyn som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge. På vårt åpne spørsmål om hvilke verdier de selv vurderer som de mest sentrale i sitt arbeid, er det respekt, trygghet og omsorg som nevnes oftest. De sentrale verdiene i Barnehjernernevet kommer litt lenger ned på lista.

Rundt 40 prosent av respondentene opplever at det har skjedd vesentlige endringer i retningslinjer eller egen praksis, og en tilsvarende andel opplever at de selv har endret sin praksis i hvordan de møter barn og unge i sitt arbeid.

Ledere og ansatte med lavere utdanning (grunnskole eller videregående utdanning) oppgir i størst grad at de opplever endringer i retningslinjer eller egen arbeidspraksis.

Hele 90 prosent av respondentene oppgir at de i løpet av de siste tre årene har fått informasjon og kunnskap om utvikling av barnets hjerne og hvilke forhold som har betydning for utvikling av hjernen.

En betydelig andel av de spurte – 67 prosent – svarer at de har fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt. Ansatte i barnevern og helsetjenester skårer høyest på disse spørsmålene.

Samlet sett tegner resultatene fra undersøkelsen et bilde av at de kjerneverdiene og det barnesynet som Barnehjernernevet representerer, er i ferd med å nå ut og feste seg hos ansatte i tjenestene.

Svarene på spørsmålene om hvordan de ansatte møter barn og unge (det vi kan kalle «holdningsspørsmål»), indikerer at de ansatte i ganske stor grad arbeider i henhold til intensjonene i satsingen (verdigrunnlaget og barnesynet). Det handler blant annet om at de ansatte viser følelser, deler erfaringer og inkluderer barn og unge i beslutninger i hverdagen. Samlet sett tegner resultatene fra spørreundersøkelsen et bilde av at de ansatte i tjenestene langt på vei arbeider i henhold til verdigrunnlaget og barnesynet i satsingen, og at kompetansen om temaer som omsorgssvikt, vold og overgrep blant barn og unge har blitt styrket de siste årene.

Dette skjer ikke som følge av utrulling av kompetanseplattformen for satsingen, siden dette arbeidet ikke hadde kommet i gang på undersøkelsestidspunktet. Implementering av flere tiltak som er assosiert med Barnehjernernevet, som nylige endringer i barnehageloven, barnevernloven og forskrift for helsestasjon og skolehelse-tjenesten, samt tiltak i andre satsinger, er trolig vel så viktige forklaringer i denne sammenheng.

5 Erfaringer med tiltak i bydelene

I dette kapitlet vises eksempler på tiltak fra bydelenes arbeid med å iverksette forventede aktiviteter under Barnehjernerne, slik som barnevernøvelser for ansatte i barnehagene, barnevernstjenestens utadrettede virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer der et av tiltakene er beskrevet som barnevernøvelser for barn og unge, barn og unges medvirkning og samarbeidsformer der ansatte i tjenestene er på de arenaer der innbyggerne er. Oppdragsgiver ønsket evaluering av mål og resultatmål med de yngste barna i fokus og en forskningsdel om tjenestenes samarbeid med barn og unge. Videre skulle strategien som det viktigste grunnlagsdokumentet være retningsgivende for hva evalueringen og forskningen skulle konsentrere seg om.

Kapitlet bygger på intervjuer med bydelens ansvarlige for utvikling eller drift av tiltakene, deltakere i tiltak samt tilgjengelige rapporter og dokumentasjon om tiltakene. Vi har lagt spesiell vekt på å få fram hvilke erfaringer man har gjort seg i bydelene og i de enkelte tjenestene med å iverksette tiltakene. Hvilke konkrete grep er gjort for å involvere barn, unge og foreldre i utviklingen av tiltak? Hvilke erfaringer har unge medvirkningsaktører selv gjort seg – og hva slags gjennomslag har de opplevd å ha fått? Hva kan eventuelt læres og videreføres til andre bydeler, med bakgrunn i de erfaringer som ansatte og medvirkere har gjort seg underveis?

5.1 Erfaringer med barnevernøvelser

I dette avsnittet ser vi nærmere på hvordan barnevernøvelser for ansatte i barnehagene har blitt iverksatt, hvordan øvelsene er utformet, hvor ofte de er gjennomført, og hva erfaringene fra disse øvelsene er. Svaret på disse spørsmålene varierer mellom bydelene. For å beskrive variasjoner i aktiviteten barnevernøvelser for ansatte skal vi vise eksempler fra ulike bydeler. Flere bydeler har arbeidet med tiltaket gjennom mange år, men en av bydelene vi viser til her, har videreutviklet tiltaket i nyere tid, blant annet i samarbeid med byrådsavdelingen.

Barnevernøvelser i Bydel Frogner

Barnevernøvelser tilbys barnehagene i bydelen og gjennomføres av ansatte i barnevernstjenesten i samme bydel. Øvelsene går vanligvis over 2,5 time i forbindelse med personalmøter eller fagdager. Øvelsene gir informasjon om ansattes plikt til å varsle ved bekymring for et barn, hva som skjer ved varsling, og hvilken informasjon ansatte kan forvente i samarbeidet med barnevernet. Bydel Frogners barneverntjenester har samarbeidet med byrådsavdelingen i utviklingen av temaene for barnevernøvelsene. I bydelen undervises det derfor også om hjernens utvikling hos barn og påvirkning av hjernen ved traumer under oppvekst. Undervisningen bygger på gjennomgang av konkrete case og informasjon om barneverntjenesten.

En utfordring er at hva barnevernsøvelser skal være, ikke har vært definert og kunne med fordel vært skriftliggjort i oppdraget fra byrådsavdelingen til bydelen. Byrådsavdelingens utprøving av tiltaket i samarbeid med motorbydel Frogner og barneverntjenestene har hatt dette utgangspunktet: «Kompetanseutvikling og trening for ansatte i barnehagene i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep for å styrke de ansattes forståelse for å se og handle, samt å bedre samhandlingen mellom barnehageansatte og ansatte i barnevernet.»

Ifølge informantene har barnehageansatte her vært mer opptatt av å utvikle konkrete praksiser for å kunne nyttiggjøre seg kunnskap om hjernens utvikling og tidlig traume. Temaene har derfor blitt justert underveis til mer praksisnær kunnskap. Spørsmål som erfaringsvis ofte kommer fra ansatte i barnevernøvelsene, er for eksempel: «Jeg har lille Jens, og jeg lurer på når jeg skal bekymre meg» og «Hvordan skal jeg gå fram for å snakke med Jens?». Kunnskap om hva som skjer med en melding som går til barnevernet, hva de ansatte i barnehagen kan forvente, og hvilken informasjon de ansatte har krav på å få, er eksempler på det som tas opp i disse øvelsene.

Dialogen med de ansatte vurderes som noe av det viktigste arbeidet, sett fra barnevernets side. En god relasjon gjør det lettere for barnehageansatte å ta kontakt om barn de er bekymret for. Bedre relasjon og samarbeid mellom barnehage og barnevern er for øvrig også uttrykt som et mål i byrådets hoveddokument for satsingen på Barnehjernernevernet. Barnevernøvelser har vært utført i barnehager enkeltvis eller i flere barnehager sammen. I noen tilfeller har inntil tre barnehager hatt barnevernøvelser sammen. Erfaringene så langt tyder på at barnevernøvelser fungerer best i mindre grupper. Det gir barnehageansatte mulighet til å bli bedre kjent med barnevernet, og ansatte tør i større grad å stille spørsmål for å få den informasjonen de trenger. Åpen dialog og spørsmål fra ansatte blir erfaringsvis ofte vanskeligere når flere barnehager har øvelser sammen, ifølge informantene. En annen utfordring ved stormøter med flere barnehager sammen er at det blir liten tid til samtaler og diskusjon.

Erfaringen hos de ansatte i barnevernet som har arrangert disse øvelsene, er at det med fordel kunne vært satt av noe mer tid, eksempelvis rundt 3 timer. Barnevernsansatte vi har intervjuet, viser også til at det går mye tid til planlegging og logistikk i forkant av selve barnevernøvelsene. Bydel Frogner har 55 barnehager, hvorav 20 er kommunale og 35 er private. Antallet barnehager i bydelen tilsier barnevernøvelser en gang i uken. Våre informanter gir uttrykk for at dette oppleves som nærmest umulig å gjennomføre ut fra de ressursene som er til rådighet. Dette må også ses i sammenheng med det som skrives om kapasitetsutfordringer andre steder i denne rapporten.

Det er interessant å merke seg at antallet bekymringsmeldinger i bydelen har økt. Informantene ser dette i sammenheng med tettere relasjoner mellom bydelens barnehager og barnevernstjenester som følge av barnevernøvelsene. Det tyder på at kompetanse, oppmerksomhet og årvåkenhet om de problemstillingene som blir tatt opp, faktisk har konkrete effekter i enkeltsaker og i hverdagen ute i barnehagene. Det å bygge ned terskelen for å trygge ansatte og ledere i å stå i vanskelige valg ser ut til å virke etter intensjonen. Samtidig er det illustrerende at kostnadene i form av barnevernets tidsbruk oppfattes som store, og man erfarer at det er kapasitetsutfordringer ved det å opprettholde ordningen over tid.

Barnevernøvelser i Bydel Ullern

Barnevernøvelsene i Bydel Ullern er satt i system gjennom et såkalt samhandlingshjul som fordeler arbeidet på flere tjenester, dermed også ansattressurser og kostnader. Samhandlingshjulet er en ordning med faste tverrfaglige møtepunkter som gir en systematikk for å samle seksjonene barnehage, barnevern, helsestasjon og skolehelsetjeneste. Ordningen ble innført fra og med 2019. Også selve implementering av Barnehjernernevet og utvikling av tiltak i Ullern er utarbeidet gjennom samhandlingshjulet.

Kompetanseheving i barnehagene dreier seg om aktuelle temaer, der forarbeidet for kompetansehevingen er et tverrfaglig samarbeid mellom seksjonene. Målet er å få ned terskelen for å ta kontakt og snakke med barnevernet. Dette arbeidet foregår på kveldstid i de ulike barnehageområdene, ettersom det ikke er mulig å ta alle ansatte ut av arbeid på dagtid. Det er etablert egne kontaktpersoner for barnevernet i barnehagene og på helsestasjonen. Det er kontaktpersonene fra barnevernet som presenterer temaene. I 2019 ble barnevernets saksgang formidlet gjennom drøfting av konkrete case, og i 2020 er temaet samspill mellom foreldre og barn. Målet er å utvikle kompetanse ved å sitte sammen i mindre grupper og drøfte case, med utgangspunkt i aktører med ulik fagbakgrunn innenfor fagområdene barnehage, helse og barnevern.

Informasjon om hvem i barnevernet som er kontaktpersoner for deres barnehage, og som de ansatte kan kontakte, er lett synlig og tilgjengelig for alle ansatte. Når noen av dem har behov for å drøfte en sak, kan de ta kontakt med kontaktpersonen for deres avdeling. Barnevernet blir da ikke bare et begrep, men er faste personer som er kjent for de ansatte, fordi det er disse som også for eksempel bidrar når barnehageseksjonen har ansvar for ett av de fire tverrfaglige stormøtene.

I Bydel Ullern har de hatt gode erfaringer med egne kontaktpersoner for barnehager og helsestasjonen. Det kan være interessant å merke seg, for det kan bidra til å bygge ned terskler og gjøre det lettere for ansatte og ledere å ta kontakt om bekymring i enkeltsaker og bidra til enklere utveksling av kunnskaper og informasjon mellom tjenestene. Dette kan være av stor betydning for å holde nødvendig kontakt og oppmerksomhet mellom de ulike tjenestene i hverdagen og ikke minst for å sikre informasjonsflyten mellom disse.

Også i denne bydelen har antallet bekymringsmeldinger økt, og dette relateres til barnevernøvelser og tettere kontakt mellom tjenestene. Barneverntjenesten har hatt en økning på 45 prosent flere bekymringsmeldinger fra tjenestene i perioden 2017 til 2018. Økning i antallet bekymringsmeldinger førte også til en økning i antallet tiltakssaker. Det systematiske arbeidet med å bygge ut samarbeidet mellom barnehagene, helsestasjon og skolehelsetjeneste og barnevernet i bydelen, med samhandlingshjulet som arbeidsform, ser altså ut til å ha bidratt til å senke terskelen for å melde hos ansatte i tjenestene. Det ser med andre ord ut til at barnevernøvelsene faktisk fungerer etter intensjonen om å få fram flere meldinger og mulige saker.

Oppsummert

Formålet med barnevernøvelser fra byrådsavdelingen sin side er kompetanseutvikling og trening for ansatte i barnehagene i å oppdage og melde fra om omsorgssvikt, vold eller overgrep basert på case med formål om å styrke de ansattes forståelse for å se og handle i konkrete tilfeller samt å bedre samhandlingen mellom barnehageansatte og ansatte i barnevernet. Dette ser ikke ut til å ha vært tydeliggjort til bydelene, ut fra hva vi kjenner til. Felles for barnevernøvelser i bydelene er samarbeidsmøter

arrangert av barnevernsansatte for barnehageansatte med utgangspunkt i informasjon om barnevernet, inkludert saksgang og drøfting av case fra barnevernspraksis som gir de ansatte et innblikk i hva de bør se etter hos barn, og når og hvordan de bør melde til barnevernet. Det som skiller bydelene, er hvordan arbeidet er organisert. Barnevernøvelser for de ansatte i barnehagene treffer resultatmålet om forventede aktiviteter til bydelen. Et resultat av barnevernøvelser er tettere samarbeid mellom tjenestene. Enkelte steder ser vi at det er etablert faste kontaktpersoner i barnevernet. Informantene viser selv til erfaringen med at antallet meldte saker går opp som følge av barnevernøvelser. Barneverntjenestens ressursbruk på tiltaket er, slik informantene ser det, en avgjørende begrensning for hyppigheten av øvelsene og utbredelsen av dette tiltaket i barnehagene. Det gjelder de kommunale så vel som private barnehagene. Av kapasitetsgrunner har man så langt rettet mest oppmerksomhet mot samarbeidet med de kommunale barnehagene. Begrensningene knyttet til ressurser vil trolig gjelde også ved en eventuell videreføring av tiltaket til skolene.

5.2 Barnevernøvelser med barnehagebarn

Et av kjerneelementene i satsingen Barnehjernernevet er barneverntjenestens tilstedeværelse ute i de av bydelens tjenester som møter barn og unge. Dette er formulert konkret i byrådets vedtak og er også gjentatt i budsjett og tildelingsbrev til bydelene.

«[...] barneverntjenesten skal ut i barnehager, skoler og fritidsarenaer som barn og unge bruker.» (Byrådssak 207/17:3)

Dette tiltaket er en form for barnevernøvelser for barn og unge. Omdreiningspunktet i dette arbeidet har vært barnevernstjenestenes tettere tilkobling og involvering i de øvrige kommunale tjenestene og framfor alt i samarbeidet med barnehagene. Som vi har sett tidligere i dette kapitlet, viser erfaringene så langt at det er mye å hente i å bygge ned tersklene mellom barnehager og barnevern og bidra til økt kunnskap og oppmerksomhet om problemstillinger knyttet til vold og overgrep. Vi skal her gå nærmere inn på hvordan samarbeidet foregår når det gjelder opplæring og informasjon ut til barn. Hvordan utvikles samarbeidet? Hvilke erfaringer gjør de ansatte seg med hva som fungerer, og hva kan læres videre?

Da vi kartla aktiviteter i regi av satsingen, viste svarene fra bydelene at barnevernets tilstedeværelse ute i barnehagene er etablert og i gang i flere bydeler. Noen bydeler har utviklet nye tiltak i form av opplæring gjennom dukketeater, mens andre prøver ut opplæringsressursene «Kroppen min eier Jeg» eller «Jeg vet» (omtales i oversikt over ressurser for kompetanseheving). Av datamaterialet ser vi at det en klar erfaring at samarbeidspraksiser krever en viss pleie og innsats over tid, og det er derfor ikke overraskende at det er motorbydelene som har kommet lengst. Vi skal først beskrive et barnehjernernevetiltak fra Bydel Nordre Aker og deretter et tiltak fra Bydel Frogner sin tilstedeværelse i barnehagene. Begge bydeler har vært motorbydeler i Barnehjernernevet og har derfor en viss kontinuitet i erfaringer fra slikt samarbeid.

Barnevernstjenesten møter barnehagebarn i Bydel Nordre Aker

I Bydel Nordre Aker underviser barnevernet om vanskelige ting som vold og overgrep ute i barnehagene gjennom bruk av dukketeater. Målet er at barna skal få et språk for å snakke om disse temaene og vite hva som er lov og ikke lov. I samtaler med førskolebarn lærte bydelen blant annet at det er et stort behov for at barn skal høre historier om andre barn som opplever vanskelige ting, og lære ord for å snakke om dette.

Barnehagen har samlingsstund hvor to ansatte fra barnevernstjenesten kommer på besøk til storbarnsavdelinger og gjennomfører en samling sammen med pedagogisk leder og øvrig personell på avdelingene. I stykket er det et barn som opplever vanskelige ting som overgrep og vold. Pedagogisk leder og barnevernansatte har nøkkelroller i gjennomføringen av samlingsstunden.

Tiltaket følger et bestemt skript. Den ene dukken er et barn som opplever vold i hjemmet og betror seg til en ansatt i barnehagen. Når historien er fortalt, sier den som er ansatt i barnevernet: «Takk for at du ville fortelle hvordan du hadde det, og hvordan det var da vi møttes første gang. Det er godt å høre at du har det bedre nå.» En av de ansatte i barnehagen ber om innspill fra barna og får til dialog. Man kan fortsette å bruke dukkene og spille på disse i de tilfeller der det er naturlig for å få i gang dialog med barna. Dukkene kan for eksempel svare hvis alle barna er stille. De barnevernansatte bidrar med å sette ord på hva barna i historien opplever, og supplerer med hva andre barn kan oppleve av vanskelige ting som ikke er nevnt i historien. Hvis et barn forteller om egne erfaringer, er regelen at man skal anerkjenne at man har hørt barnet: «Så fint at du forteller om dette. Dette vil jeg høre mer om etterpå.» Regelen er at man tar den samtalen så raskt som mulig etter samlingsstunden.

Per mars 2020 var dette tiltaket gjennomført i samtlige kommunale barnehager i Bydel Nordre Aker. Bydelen er også i kontakt med en større privat barnehageaktør som har mange barnehager i bydelen, og som er positive til å gjennomføre tiltaket i flere av sine barnehager. De av våre informanter som arbeider i dette tiltaket, viser til at utadrettet virksomhet er ressurskrevende og kommer på toppen av de oppgavene de har i jobben. De spør om nytteverdien av tiltaket er stor nok, holdt opp mot de begrensede ressursene barnevernet har til oppfølging av barnevernssaker.

En annen erfaring fra dette tiltaket er at barnehageansatte ofte er usikre på samtalen med barn om temaene som tas opp i dukketeateret, både under og i etterkant av samlingen. Dette samsvarer også med erfaringer rapportert i de to andre motorbydelene.

Det som skiller Nordre Aker fra lignende tiltak i de andre bydelene, er bruk av et kunstnerisk innslag for formidling av et alvorlig og viktig tema. Fordelen er at innholdet i hva dukkene faktisk sier noe om, kan videreutvikles og tilpasses ulike temaer.

Bydel Frogner – barnevernøvelser for barna

Bydel Frogner har valgt å benytte seg av opplæringsressursen «Kroppen min eier Jeg», med film om seksuelle overgrep som kan hentes fra NRK Super³⁰, for å nå målet om å gi barn informasjon om vold og seksuelle overgrep. Barnevernøvelsen inkluderer en kort dialog med barnehagebarna om de vet hva barnevernet er, filmen, og til slutt en dialog med barna om tanker rundt filmen. Dialogen tar rundt 20 til 30 minutter, avhengig av barnas alder. Barnevernstjenesten har prioritert tilstedeværelse i barnehager og småskoletrinn der det er signalisert interesse for å delta i dette samarbeidet.

Som vi ser, har Bydel Frogner tilpasset informasjon og tid til opplæringen om barnevernet og temaet seksuelle overgrep til barna, med bakgrunn i barnas alder. Her har man valgt Røde Kors sine undervisningsfilm «Kroppen min eier Jeg», som ligger ute på deres og NRK Super sine nettsider. Det er flere ulike digitale læringsressurser på dette området, som omtalt tidligere. Tiltaket er ikke eksplisitt kun et barnehjernervertiltak i Frogner, men inngår i flere satsinger. I skolens førsteklasse utføres tiltaket av barnevernstjenesten i forbindelse med prosjektet God skolestart, som er et tjenestetilbud for barn med uro og konsentrasjonsvansker, der målet er å unngå vansker i overgangen fra barnehage til skole (Tollefsen & Martinsen 2014).

De barnevernansatte vi har intervjuet, påpeker at det er forskjeller mellom barnehagene i hvordan de snakker med barn om sensitiver temaer. I noen av barnehagene arbeider man aktivt med å løfte temaer som vold, grenser, seksuelle overgrep, mobbing og konflikter i hjemmet i samlingsstunder. I andre barnehager er dette mindre tematisert. I våre observasjonsstudier kan det se ut til at dette også varierer fra avdeling til avdeling innad i den enkelte barnehagen. I gruppen med fireåringene hadde pedagogisk leder hatt gruppesamlinger med barna om de ulike temaene i «Jeg vet» før barnevernet og helsestasjonen var med i samlingsstunden. Gruppen med femåringene hadde ikke vært innom «Jeg vet»-temaene. Ut fra observasjonene så vi forskjeller i hvordan filmen ble viet interesse fra barna i de to gruppene. Fireåringene viste i større grad enn femåringene interesse, deltok mer aktivt i dialogen rundt temaet og knyttet tidligere temaer til samtalen om dagens film. En rimelig tolkning er at barna som får opplæring i denne type temaer i samlingsstunder, i større grad gjør seg refleksjoner, blir mer bevisst og lærer seg å sette ord på det de ser eller opplever.

I de barnehager og skoler hvor vi gjorde observasjoner, gikk likevel samtalen blant barna om det som ble tematisert i filmen, tilsynelatende lett. Et spørsmål til refleksjon er hva en pedagogisk leder faktisk bør gjøre i forkant av gjennomføring av denne type samlingsstunder når man er bekymret for om enkelte barn lever med vold eller seksuelle overgrep, eller der det er en pågående sak som allerede er meldt barnevernet, for å ivareta barnet det gjelder best mulig i denne type samlingsstunder.

Oppsummert

Barnevernøvelser for barnehagebarn kan gjennomføres på ulike måter, i form av film eller tv-programmer eller som dukketeater. Dette tiltaket kommer inn under resultatmålet om aktivitet i bydelene der det er forventet at barnevernstjenesten skal ut i barnehager, skoler og fritidsarenaer som barn og unge bruker. Her lærer barn blant annet om hvilke rettigheter de har, hva som er normalt eller ikke, og hva barnevernet er – altså hvor de kan få hjelp. Øvelsene kan ha en viktig normgivende effekt gjennom

³⁰ <https://nrksuper.no/serie/overgrep/MSUE10003217/sesong-5/episode-3>

at barn blir mer oppmerksomme på kropp og grenser og vet hva som er lov og ikke lov for voksne. Men også her oppfattes kostnaden i form av tidsbruk som en stor begrensning. Gjennomføringen kan komme i konflikt med andre oppgaver når barnevernet har begrensede ressurser.

5.3 Barn og unges medvirkning

For å ivareta oppdragsgivers ønske om en forskningsdel relatert til resultatmålet om tjenestenes samarbeid med barn og unge har vi intervjuet en gruppe ungdom og unge om deres erfaring med samarbeid i rollen som barnevernsproffer, selv om det viktigste satsingsområdet i perioden har vært barnehagebarn. Det er etiske problemstillinger knyttet til både medvirkning av og forskning på barn under 6 år, og spesielt barn som er i direkte kontakt med barnevernet, gitt at de ofte vil være i en sårbar situasjon. Vi har derfor ikke intervjuet barn generelt under 6 år eller barn som er i kontakt med barnevernet direkte, men heller valgt å intervjuer barnevernansatte om hvordan de konkret involverer barn og unge som medaktører, og vi presenterer her to ulike medvirkningstiltak, et med ungdom og unge voksne og et med barn og unge i skolealder.

«Barn og unges rett og muligheter til medvirkning og innflytelse i de tjenester som angår dem er et gjennomgående tema for satsningen. Dette kommer til uttrykk på ulike måter i grunnlagsdokumentet.» (Byrådssak 207/17, datert 19. oktober 2017)

I vedtaket framkommer dette på flere måter. Det er formulert en forventning til bydelene om at:

«Barn og unge skal medvirke i egen sak og være reelle samarbeidspartnere i utviklingen av tjenestetilbudene.» (s. 3)

Videre er det formulert et resultatmål som sier at:

«Barn skal vite hvilke rettigheter de har, herunder rett til medvirkning.» (s. 3)

Medvirkning er også pekt ut som et strategisk satsingsområde for satsingen og nærmere definert slik:

«Alt arbeid med barn og deres familier skal være basert på reell og aktiv medvirkning. Kunnskap fra barn, voksne og medarbeidere med erfaring, sammen med forskningskunnskap, skal brukes i utvikling av beste praksis og gode relasjoner rundt og med barna.» (s. 4)

Vi skal i dette delkapitlet se på to ulike former for medvirkning der problemstillingen er som følger: Hvilke tiltak er iverksatt for å sikre barn og unges medvirkning i egen sak og for å sikre at de er reelle samarbeidspartnere i utvikling av tjenestetilbudene?

Medvirkning i form av barnevernsproffarbeid

Østensjøproffene ble etablert etter modell fra Forandringsfabrikkens barnevernsproffene. Dette er en arbeidsmåte der barn og unge, ifølge Forandringsfabrikken, løftes fram som «proffer» fordi de er proffe på systemene de er i.³¹

³¹ <https://www.forandringsfabrikken.no/ideen>

Østensjøproffene: fast gruppe

Arbeidet med barnevernsproffer ble startet i Bydel Østensjø våren 2017. Formålet var å skape et system for å gi barnevernstjenestene tilbakemelding ved at bydelens ungdommer fikk mulighet til å gi innspill og råd, basert på sin erfaringskunnskap med kontakt med barnevernstjenesten og barne- og ungdomstjenesten.

Bydelen etablerte en arbeidsgruppe med fem ansatte fra ulike enheter i barnevernet og barne- og ungdomstjenesten. Erfaringen fra andre bydeler hadde vist at det var stor utskiftning i proffgruppene, og arbeidsgruppen bestemte seg innledningsvis for å rekruttere en mindre gruppe av barn og unge som kunne være faste barnevernsproffer over tid. Rekrutteringen foregikk ved at Oppfølgings- og tiltakstjenesten ringte og inviterte aktuelle ungdommer over 18 år med oppfølgingsvedtak. Barnevernet sendte også informasjonsbrev til foreldre med barn og unge under 18 år, sammen med invitasjon til deres barn om å bli barnevernsproff. Planen var å starte opp med en gruppe med rundt seks proffer. Det ble rekruttert ti barn og unge for å ta høyde for frafall. Av disse var det i 2017 kun tre gutter, men hele syv jenter mellom 15 og 22 år. Av de ti rekrutterte som deltok på det første profftreffet, var det vanligvis fra fem til syv deltakere som kom tilbake på de senere møtene. Totalt har bydelen hatt tolv barnevernsproffer i alderen 14 til 23 år.

Arbeidet i gruppen har vært ledet av to faste proffveiledere, en barnevernskonsulent og en utekontakt. Med fleksibel arbeidstid og mulighet for å være tilgjengelige for proffene, også utenom treffene, skulle det legges til rette for at proffene skulle føle seg ivaretatt. Med en fast gruppe av proffer som forholdt seg til to faste proffveiledere, vurderte man at det ville være lettere å etablere gode relasjoner til gruppemedlemmene og medlemmene seg imellom. Formålet har vært å ivareta ungdom i rollen som medvirker både i her-og-nå-situasjoner, under profftreff, under ulike arrangementer som medvirkere og for å kunne stå i rollen over tid.³²

Temaene som har blitt drøftet med proffene, er omfattende og ganske vide. Etter hvert som arbeidet skred fram, ble temaene spisset mot hva barnevernsproffene selv opplevde var viktig på tvers av sine relativt ulike livssituasjoner og erfaringer med bredden av ulike barnevernstiltak. Østensjøproffene samarbeidet over lengre tid både innad i gruppen og med proffveilederne om overordnede og meningsfulle spørsmål på tvers av tiltak og livssituasjoner.

For sitt bidrag som medvirker har proffene fått gavekort på et mindre beløp.

Som vi ser av erfaringene fra bydelen, har man lagt ned betydelig innsats i å etablere et system for aktiv medvirkning og innflytelse fra barnevernsproffene. Som vi skal komme tilbake til, har dette også blitt tatt imot svært positivt av en del av de inviterte ungdommene. Innsatsen har imidlertid blitt opplevd som tidvis ganske krevende fra de ansatte i organisasjonen.

En erfaring fra Østensjø er at det må påregnes en viss turnover blant proffene. Arbeidet med å rekruttere, bli kjent, opprettholde kontakt og re-rekruttere nye proffer når de tidligere sluttet, tok mer tid og arbeid enn man først hadde overskuet. Etableringen av en slik proffordning fordrer med andre ord at det er tid og ressurser i organisasjonen for å følge opp og vedlikeholde relasjoner og rekruttere.

Vi skal komme tilbake til flere av erfaringene fra østesjøproffene, men først se nærmere på erfaringer fra proffordningen som er etablert i Bydel Bjerke, også her som ledd i implementering av Barnehjernernevet.

³² Oppsummering av Østensjøproffene 2017–2018. Bydel Østensjø, ikke datert.

Barnevernsproffer i Bydel Bjerke: åpen gruppe

Ambisjonen med barnevernsproffene i Bydel Bjerke har vært å gi tilbakemeldinger fra brukere til ledernivået og personalgruppen. Ungdom ble rekruttert uavhengig av type tiltak, og i perioden fra 2017 til 2019 varierte deltakelsen fra 3 til 20 ungdom på hvert profftreff.³⁵ Treffene har blitt holdt på ettermiddagstid i barnevernets lokaler. Det har blitt arrangert profftreff to til tre ganger årlig.

Initiativet til barnevernsproffene i Bydel Bjerke ble tatt av barnevernleder. Ansvaret ble lagt til en fagkonsulent som har drevet tiltaket sammen med en arbeidsgruppe bestående av en ansatt fra hver avdeling. Fagkonsulenten har tatt notater fra proffmøtene og formidlet dette til ledermøter og personalmøter. Den lille, stabile gruppen av proffer har bestått av ungdom med fosterhjemstiltak, selv om de ofte bor utenfor Oslo. Flere ungdommer i konflikt med sine saksbehandlere har valgt å delta. Arbeidsgruppen har opplevd nettopp dette som spesielt bra, for å kunne lære mer av deres erfaringer.

I Bydel Bjerke valgte man å definere målgruppen som ungdom over 15 år, ettersom disse ungdommene har egne partsrettigheter i barnevernet og større grad av mulighet til påvirkning i egen sak. Foreldrene ble i hovedsak ikke informert om ungdommens invitasjon til profftreff med bakgrunn i ungdommens partsrettigheter. (Kun der eventuell deltakelse kunne ha betydning for foreldrene i form av ulike utfordringer, ble foreldrene informert eller forespurt.)

Ungdommene ble invitert av sine saksbehandlere til å delta. Det ble utarbeidet en felles intern liste over hvilke ungdommer som fikk invitasjon. En uke til noen dager i forveien ble det sendt påminnelse om profftrefet per SMS til ungdommene fra deres saksbehandler. Saksbehandlerne ga fagkonsulenten beskjed om hvor mange som takket ja til å delta. Temaene på profftreffene ble bestemt i forkant av barneverntjenesten. Prof-fene har også blitt invitert til å selv melde inn temaer de ønsket seg for treffene.

For sitt bidrag som medvirker har proffene fått gavekort.

I likhet med Østensjø har man i Bydel Bjerke erfaring med at det er tidskrevende for organisasjonen å etablere og vedlikeholde samarbeidet med proffene. Konkrete forberedelser, gjennomføring og oppfølging i etterkant tar tid. Informantene viser også til at det fordrer en viss kontinuitet i kontakten med ungdommene underveis, i ellers krevende og hektiske hverdager. Selv om arbeidet forstås som utviklingsoppgaver, kan det være vanskelig å prioritere opp mot andre presserende oppgaver.

Informanter både blant ungdommer og ansatte i tjenestene reflekterer selv over verdien av medvirkningsarbeidet, i form av hvilken reell innflytelse og medvirkning proffene har i utvikling og endring i tjenestene. Et gjennomgående trekk i intervjuer med proffene var fortellinger om en sterk indre motivasjon for å delta, som nettopp handler om muligheten til å bidra til å forandre og til at tjenestene skal bli bedre.

Det som motiverer meg, er å bidra til at barn og unge ikke opplever det jeg har opplevd i barnevernet.

Jeg ville hjelpe andre barn som kom inn i barnevernssystemet. Jeg hadde opplevd at mye av saksbehandlingssystemet og saksbehandlerne ikke fungerte.

Likevel ser vi at også ungdommer som refererte til at de er fornøyde med hjelpen de hadde fått, kunne være opptatt av behovet for endringer i barneverntjenesten av hensyn til nye barn som kom inn. Proffer i begge bydelene hadde erfaring med ikke å bli

³⁵ Profftreffene har ikke referat med informasjon om antall deltakere.

hørt i sine enkeltsaker. Noen av dem hadde opplevd at dette hadde hatt store konsekvenser for dem, i situasjonene der og da eller senere i livet. De kunne referere til erfaringer med at de hadde fått tildelt for lite tid med saksbehandlerne sine kombinert med et stadig bytte av saksbehandlere, noe som bidro til manglende forståelse fra saksbehandler for hva ungdommen selv opplevde å ha behov for av hjelp. Barnevernsproffene ga samtidig uttrykk for at de hadde stor forståelse for at saksbehandlerne hadde ansvar for altfor mange saker til at de kunne få den oppfølgingen de selv mente de hadde behov for. Et annet aspekt var mangel på innsyn i egen sak. I hovedsak ønsket ungdommen et barnevern som lå langt tettere opp mot ettervernet:

Forskjellen mellom barnevernstjenesten og ettervern er at en har mye mer å si, å være med å bidra gjennom å si hva du har behov for. I barnevernstjenesten hadde du ingenting du skulle ha sagt eller bestemme over deg selv. Det var saksbehandler som bestemte. Det er trist for ungdom som har måttet vokse opp for fort og ta ansvar for seg selv, men likevel ikke kunne ha noe å si. Om jeg hadde blitt hørt, så hadde min situasjon vært annerledes nå om jeg hadde lov til å bestemme noe og sluppet å gå gjennom mye av det jeg gjorde. De brukte for lang tid til det var for sent. Jeg måtte bare sitte og se ting skje.

Ungdommenes motivasjon for å bidra som brukermedvirkere, slik de forteller om det, er først og fremst at barn og unge skal bli hørt i sine enkeltsaker. Sitatet over er et eksempel på en motsatt praksis av verdien om at barn og unge har mye kunnskap om livet sitt, er like mye verdt som voksne, og der behovet for kjærlighet, bli trodd på og tatt på alvor blir dekket. Dette er denne informantens motivasjon til å være barnevernsproff. En av de ansatte refererer til arbeid med medvirkning på denne måten:

Når barnevernet inviterer ungdom til medvirkning om spesifikke temaer og bruker tiden deres, så må det være meningsfullt for dem i form av faktiske endringer. Spørsmålet er hva som er mulig å få til med de rammene som er, uten at det blir optimalt. Det vil si, et tilbud om medvirkning som er bedre enn alternativt ikke å tilby det. Medvirkning må både gi mening for både barnevernstjenesten og for ungdommen, ellers blir det bare medvirkning på papiret.

Selv om barneverntjenestene ikke har lyktes med medvirkning i enkeltsaker, ble det i intervjuene med ansatte og ledere i tjenestene vist til konkrete eksempler på hva man har fått til av utvikling og endringer i tjenesten gjennom arbeidet med å utvikle bydelens egne barnevernsproffer. Slike eksempler er:

- innspill til hvordan informasjon om barnevernet gis til femteklassinger
- tidlig informasjon om bytte av saksbehandler
- tiltaksplaner i ettervern
- bedre oppfølging av ungdom i hybelfamilier

I bydelene har flere barneverntjenester prøvd ut ordninger med barnevernsproffer som tiltak for medvirkning på systemnivå, både med temaer satt av barneverntjenesten og av barnevernsproffene. Det ser ut til å være en felles erfaring at å tilrettelegge for reell medvirkning på systemnivå er krevende og innebærer mer ressursbruk enn man i utgangspunktet forventet. Resultatene, i form av endring på praksisfeltet, har så langt blitt opplevd som begrenset på grunn av manglende kapasitet i tjenestene, både til medvirkning i enkeltsaker og medvirkning på systemnivå. Samlet sett tyder erfaringene på at man gjerne vil, men strever med å finne en passende form og skala på barnevernsproffenes virksomhet. På spørsmålet om hvordan barnevernsproffene

selv ville arrangert profftreff hvis de fikk det hele og fulle ansvaret for å lede arbeidet, kom en mer desillusjonert side fram:

Om jeg skulle drevet et proffteam, så måtte jeg hatt ansatte som har avsatt tid til å drive det. Og det hadde de ikke, fordi de måtte ta seg av de andre sakene og barna de også har ansvaret. Så før jeg hadde startet opp, ville jeg sikret at de ansatte hadde tilstrekkelig tid til å utføre proffarbeidet, fordi det vi opplevde på slutten, var at de ikke hadde tid til å drive det.

Om en startet opp tiltaket og ikke setter av tilstrekkelige ressurser, vil en kaste bort både ansattes tid og ungdommens egen tid.

Det å tydeliggjøre hva brukerne skal få ut av medvirkningsarbeidet, kan være oppdragende for tjenestene. Arbeid med å løfte opp overordnede temaer som barnevernsproffene selv har vært opptatt av, har blitt opplevd som meningsfullt både for ungdommen og de ansvarlige for profftreffene i begge bydelene. Erfaringene, sett fra tjenestene, tilsier at det er et vanskelig sorteringsarbeid for den eller dem som skal oppsummere proffmøtene. Etter at sorteringsarbeidet er gjort, skal dette igjen omsettes i relevant kunnskap tilbake til organisasjonen. Økonomiske rammer og ressurser for tjenestene gir ikke nødvendigvis stort rom for ønskede endringer, slik informantene vurderer det. En innføring for proffene i barneverntjenestens rammebetingelser viser seg også å være et nyttig grep. Likevel: Dersom de temaene organisasjonen ønsker medvirkning i, klart avgrenses til temaer som barnevernet ønsker medvirkning i, er det ikke sikkert at medvirkningen oppleves som relevant for ungdommene.

- Et bra opplegg - lærerikt for egen del!

Selv om barneverntjenestene, sett fra barnevernsproffenes perspektiv, ikke har hatt tilstrekkelig kapasitet eller ansattressurser til nødvendige endringer, har ungdommene vi intervjuet, vært svært engasjerte og stolte av arbeidet de har lagt ned i perioden som barnevernsproffer.

Opplegget var svært bra, vi fikk mat der, det var et bra opplegg som var gøy. Jeg liker måten de satte opp prosjektet, gavekortene var bra. Jeg ville rekruttert barnevernsbarna i bydelen og servert middag.

De er også svært fornøyde med organiseringen, både ungdommene i åpen og i fast gruppe. Begge gruppene ønsker fast gruppe, men med åpning for nye deltakere. En foreslått løsning var at med en viss årlig rekruttering av nye 15-åringer ville de mer erfarne barnevernsproffene kunne vurdere om medvirkningen faktisk hadde verdi for de nye. Konsensus fra intervjuene har vært at proffene opplever at det har vært lærerikt å delta. Det å lære om andres situasjon bidro til at de lettere kunne se sin egen situasjon i et annet perspektiv.

Det burde vært gjort mer ut av det og hatt en større miks av barn som fortsatt var en del av systemet i barnevernet. Når de blir eldre og går til ettervern, så rekrutteres nye barnevernsbarn. Med nye barn for hvert år kan de eldre selv se hvor mye endring tjenesten har fått til ut fra hva vi som tidligere har vært barnevernsbarn, har sagt. Hva vi sier nå, som ettervernbarn, hjelper ikke oss. Vi må vite at det hjelper barn her og nå, om vi skal holde på motivasjonen til å arbeide videre.

For å holde rekrutteringen og deltakelsen oppe, også under koronatiden eller for ungdom som ikke hadde mulighet for å reise til og fra, ønsker noen av ungdommene at deltakelse på møtene kunne foregå digitalt.

Vi skulle hatt mulighet til både å ha fysiske møter for de som ønsker å møte, og invitert til digitale treff, fordi da er det lettere for enkelte å delta. Da slipper en stresset med å dra den lange veien etter skoletid. Ungdom blir mer motivert når de har mobilen sin foran seg.

Bør det være bydelsvis?

Ettersom barnevernet arbeider noe ulikt fra bydel til bydel, kan det være hensiktsmessig å videreutvikle forskjellige typer bydelsproffarbeid med ulik organisering. I intervjuene med proffene tok vi opp dette og stilte spørsmål om hvorvidt bydelen bør prioritere et tiltak som barnevernsproffer når de som proffer selv opplever at barneverntjenestene ikke har tid til å ivareta driften av tiltaket. En av de eldste proffene vi intervjuet, og som i dag er over i høyere utdanning, forklarte det på denne måten:

Måten barnevernet arbeider på i hvordan de fortolker regelverket, arbeider med relasjonsbygging og grensetting, er så forskjellig fra tjeneste til tjeneste, derfor gir det mening med egne bydelsproffer, de er også ulikt organisert. Også befolkningen i bydelene er ulike, der enkelte bydeler har høy innvandrerbefolkning og lav sosioøkonomisk status, mens andre har svært høy. Både boforholdene og holdningene befolkningen har til barnevernet, kan være ulike. Det er også store forskjeller i hvor fornøyde barn med barnevernserfaring er med den hjelpen de mottar. [...] Det er de ansatte og barn og unge i bydelen som vil vite hva som kan fungere best i endringsarbeidet.

Vi anser, i likhet med informanten over, at kunnskap om lokal kontekst og forankring er av stor betydning for å kunne forstå det systemet som ungdommene skal bidra med kunnskap inn i. Enkelte av proffene ga også uttrykk for at de opplevde det som litt skummelt å delta som proff, spesielt i starten. Det at disse medvirkningsformene holdes på et nivå som de er kjent med, kan også være viktig for å skape nødvendig trygghet i rollen.

Lønn for strevet?

I begge bydeler kom spørsmålet om honorar opp som tema i intervjuer med proffene.

Jeg var stolt av å arbeide for proffene frivillig når jeg ikke hadde så mye annet å gjøre. Nå har jeg for mye å gjøre med eget arbeid til at jeg kan prioritere det. Med lønn må en se på det som en jobb en forplikter seg til, og da kan proffarbeid være lettere å sette av tid til. Når tid er mer verdt for meg, og fordi jeg ikke har så mye tid, så kunne lønnet proffarbeid vært bra. Med lønn må en se på det som en jobb en forplikter seg til.

At ungdommen selv beskrev profftreffene som en jobb eller et arbeid, bidro til at det ble naturlig å spørre ungdommene om en eventuell betydning av lønn for rekruttering og deltakelse over tid i proffarbeid. Spørsmålet kom som en overraskelse på flere. Svarene pekte i litt ulike retninger, men lønn kunne bidratt til at flere ungdommer ville prioritert å delta på profftreff.

Om en burde få noe mer ut av det, så burde ungdommen få noe for å bidra, ikke noe stort. Lønn er unødvendig, for man gjør det for å hjelpe andre, men gavekort er fint.

... [Det] ville gitt meg følelsen av at profftreffarbeidet var verdt noe.

... [N]år en kommer fra en familie som strever økonomisk, eller en selv er i en situasjon som gjør at en økonomisk strever, så kan lønn være viktig.

Informanter blant proffene ga uttrykk for at mange i barnevernet kunne oppleve at økonomien ikke strekker til, og at nettopp derfor kunne lønn ha en særlig verdi for viktig arbeid for å forbedre barnevernssystemet, både for dem som arbeider der, og for barna i systemet.

Jeg tror lønn kunne motivert til deltakelse, særlig fordi ungdommene og deres familier ofte har en trang økonomisk situasjon. Med lønn kunne en tatt det som en jobb og tatt det seriøst.

Lønn kunne også være viktig fordi det var vanskelig for ungdom både å få jobb og å kombinere jobb med skole i tillegg til frivillig arbeid som barnevernsproff. Flere påpekte at frivillig arbeid som barnevernsproff kunne passe i den periode av livet man ikke både hadde skole og arbeid.

Ungdommer som har deltatt som proffer, har fått en påskjønnelse i form av kinobilletter eller gavekort fra bydelen. Fra de ansatte vises det til at dersom lønn i form av reell timegodtgjørelse skulle være aktuelt, kan det oppstå lojalitetskonflikter. På den andre siden så man også at lønn i form av timegodtgjørelse kan bidra til en større forpliktelse og anerkjennelse på en tydeligere måte. Ved å lønne barnevernsproffer som utfører arbeid i form av tjenesteutvikling, kan både anerkjennelse og status for innsatsen heves. Videre kan lønn være utviklende i form av forberedelse til annen type arbeid, gi erfaring på CV-en og være verdifullt ved jobbsøking. Barnevernsprofftiltaket kan dermed fylle to funksjoner ved å inkludere ungdom som har mest omfattende problematikk, i medvirkning på systemnivå, og ved at disse også får arbeids trening og arbeidsreferanser.

Kostnadskrevende, men nødvendig?

Informantenes erfaringer viser at det er kostnadskrevende for barneverntjenesten å arbeide med medvirkning på systemnivå blant en gruppe barn og unge som selv kan være i så utfordrende situasjoner at de har mer enn nok med å mestre hverdagens krav. Erfaringen i begge bydelene er at det bør avsettes en viss stillingsressurs til å følge opp medvirkningsarbeid på systemnivå. Barnevernet har, ifølge de ansatte og ungdommene i systemet, så store kapasitetsutfordringer at det er svært vanskelig å frita ansatte fra enkeltsaker. Ifølge informanter blant de ansatte formidler ungdom etter profftreffene at de gjerne vil møtes igjen neste måned. Ansatte vurderer dette som tegn på et potensial for økt medvirkning, men det fordrer ressurser til tettere oppfølging og relasjonelt arbeid. Informanten påpeker at barneverntjenestens ressurser og Barnehjernernevernets forventninger er utfordrende, ettersom satsinger på medvirkning ikke kommer med noen midler. Når barnevernet inviterer ungdom til medvirkning om spesifikke temaer og bruker tiden deres, så må det, ifølge informanten, være meningsfullt for dem i form av faktiske endringer.

Spørsmålet er hva som er mulig å få til innenfor de rammene som er gitt, riktignok uten at det blir optimalt, men et tilbud om medvirkning er et bedre alternativ enn

ikke å tilby det. Medvirkning må gi mening for både barneverntjenesten og for ungdommen, ellers blir det, ifølge informanten, bare medvirkning på papiret. Målet var større, åpne grupper, en fast mindre gruppe og profftreff flere ganger årlig, noe annet enn det som har vært praksisen i en av bydelene. Det denne barneverntjenesten hadde fått til, er muligens det som er mest realistisk: en åpen gruppe et par ganger i året. På den annen side er spørsmålet i hvilken grad denne metoden gir barn og unge generelt reell medvirkning på systemnivå.

Ungdommenes motivasjon til å bidra som barnevernsproffer handlet om å kunne bidra til at barn og unge under 18 år som kom inn i eller fortsatt er i barneverntjenesten, kunne bli hørt når det gjaldt egne behov, og hva de faktisk opplevde å ha behov for hjelp til. Men å formidle behov for endringer når barnevernet ikke hadde ressurser til å endre praksis, var utfordrende, fordi ungdommene opplevde det som vanskelig å prioritere tid på medvirkning uten samtidig å vite hva som var mulig å medvirke til. Ungdommene som hadde vært med over tid, fortalte at de opplevde at alle var engasjerte i begynnelsen, men at engasjementet etter hvert sank fordi de ikke så tilstrekkelige resultater av medvirkningen.

Dersom det er viktig å involvere barn og unge i beslutningsprosesser, må det også kunne tas høyde for at medvirkning har en kostnad. Kostnader knyttet direkte til medvirkningsprosessen i seg selv er en ting, men kostnader knyttet til det å følge opp og gjøre konkrete endringer vil være en annen sak. Symbolsk medvirkning kan derimot lett skape desillusjonerte ansatte og ungdommer. Barn og unges motivasjon for å medvirke er at barna som kommer inn i systemet etter dem, skal kunne bli hørt i sine enkeltsaker. Informantene opplever at barnevernstjenesten verken har de nødvendige økonomiske eller menneskelige ressursene til å høre barn i tilstrekkelig grad til at de kan få den hjelpen de har behov for, når de selv opplever å ha behov for det.

Medvirkning i form av digitale tilbakemeldinger

Barnevernet i Bydel Ullern er et eksempel på hvordan tjenestene kan drive systematisk innhenting av brukererfaringer digitalt, fra både foreldre, ungdom og barn. Bydel Ullern har inngått en avtale med tjenesten HappyOrNot (måler kundetilfredshet) for å benytte en digital plattform for tilbakemeldinger fra den enkelte brukers opplevelser av det enkelte møtet med barnevernstjenesten på deres kontor. På venterommet i barneverntjenesten er det satt opp tre nettbrett, et for voksne, et for ungdom og et for barn, hvor de kan svare på sine brukeropplevelser på vei ut.

Både barn, unge og foreldre blir informert før møtet om muligheten til å anonymt dele sine tilbakemeldinger til tjenesten. Men også saksbehandlerne selv forventes å være aktive i å motivere alle til å svare. Det er også mulig for de ansatte å ta nettbrett med til møter på andre arenaer, som til familiens hjem eller til møter med barn og unge på skolen. Muligheten til å fange opp tilbakemeldinger i andre kontekster enn på barnevernskontoet er likevel blitt lite benyttet så langt. I første omgang har man lagt vekt på å implementere bruken av HappyOrNot som en rutine hos saksbehandlerne. Det er tre ulike nettbrett med hvert sitt display med fire smilefjes-knapper i fargene grønn, lysegrønn, oransje og rød, på et kontinuum der grønn er «glad» og rød er «sur».

Dette er altså det samme prinsippet som måling av brukertilfredshet i sikkerhetskontrollen på flyplasser, men det er likevel en vesentlig forskjell. Ved å trykke på smilefjesene kommer det oppfølgingsspørsmål på nettbrettet: «Hvordan opplevde du møtet med barneverntjenesten i dag?». Med dette spørsmålet følger det fem underkategorier for ungdom og voksne hvor de kan utdype sin fornøydhet med «personalets holdning», «ventetid», «personalets profesjonalitet» og «service». For barn har

underkategoriene vært «noe annet», «fikk informasjon», «ble ikke trodd på», «opplevde ikke ærlighet», «ikke samarbeid». Systemet setter noen rammer for antall kategorier og lengde, så barneverntjenesten står ikke helt fritt til selv å velge omfang eller bredden av tilbakemeldinger. De barnevernstjenestene i norske kommuner som bruker HappyOrNot, har blitt enige om disse kategoriene, slik at tjenestene kan sammenligne seg med hverandre.

Nettbrettene er ment for å kunne skille mellom resultater for voksne, ungdom og barn. I desember var antall respondenter 9 voksne, 12 ungdommer og 7 barn. I januar 2020 var antallet respondenter 18 voksne, 8 ungdommer og 14 barn. I mars var antallet svar fra bare barna oppe i 24. Forholdet mellom voksne, ungdom og barn viser at de ansatte i høy grad prioriterer å inkludere barn og ungdom i tilbakemeldinger på tjenestene. Resultatene viser, noe overraskende, at det er de voksne som er mest fornøyde. På programmet sin happyindeks hadde foreldre svart med 88–89 prosent happy. Tilsvarende svar for ungdom var i desember 82 prosent og januar 61 prosent, mens barna var nede i 46 prosent i januar og 52 prosent i mars.

Til hver av underkategoriene kan det fylles ut tilbakemeldinger i åpne felt, som også underbygger at de voksne er mer fornøyde med tjenesten enn barn og unge. Typiske sitater fra voksne brukere er: «fin og ærlig prat», «supert opplegg», «hyggelig givende konstruktivt og imøtekommende», «veldig bra og supre folk som jobber her!» og «mange fine bøker».

Barna på barneverntjenestens kontor svarte i mars 2020 i de ulike underkategoriene: «kjedelig for barn», «alt for kjedelig på rommet», «KJEDELIG», «kjedelig», «alt», «gøy», «å ha det varm». Andre tilbakemeldinger fra barna har vært: «Det var bra, fordi jeg fikk informasjon», «det var gøy» og «jeg vil ikke komme igjen til dette stedet».

I det åpne feltet svarte ungdommen i mars 2020: «alt for kjedelig. Skulle ønske kjæresten min var her», «kjedelig», «alt».

En av våre informanter i barnevernet viser til at det vanligvis er i ytterkantene at brukerne svarer. De benytter oftere anledningen til å svare hvis de enten er svært fornøyde eller svært misfornøyde. Resultatene inngår i ansattes arbeid med brukeroppfølging:

Vi bruker disse tilbakemeldingene til å reflektere på fagmøter og i annet utviklingsarbeid, både hva som ligger bak svarene, og hvordan vi kan endre tjenesten på bakgrunn av tilbakemeldingene.

Hva som eventuelt blir konsekvensene av refleksjonene, ligger utenfor rammen for hva denne rapporten kan belyse.

Tilbakemeldingene viser altså at foreldre er mer fornøyde med barneverntjenestene enn ungdommer og barn. Resultatet kan ses i sammenheng med det synspunktet som framkommer i intervjuer med barnevernsproffer, om at barnevernet muligens i større grad er foreldrenes tjeneste enn barnas. På en annen side viste resultater fra en omfattende brukerundersøkelse rettet til foreldre og barn, blant annet med spørsmål om erfaringer med kommunale tjenester, at barn og unge var noe mer fornøyde med barneverntjenesten enn foreldre (Ruud mfl. 2015). Resultater fra den samme undersøkelsen viste at nytten av hjelp på et kontor ble opplevd som svært begrenset, både for barna og familien som helhet (Ruud mfl. 2015; Kallander mfl. 2020). En hovedkonklusjon var at ansatte som ikke var til stede på barnas hjemmearena, i liten grad forsto hva familien som helhet og enkeltmedlemmene strevde med i hverdagen (Ruud mfl. 2015; Kallander mfl. 2020).

Oppsummert

Erfaringene fra bydelene har så langt vært at barnevernsproffarbeid er en kostnads-krevende ordning som krever kontinuitet i oppfølging, for- og etterarbeid, i tillegg til den tiden som selve møtene tar. Dersom det er viktig for byrådet å involvere barn og unge i beslutningsprosesser, må det også kunne tas høyde for at medvirkning har en kostnad. Kostnader knyttet direkte til medvirkningsprosessen i seg selv er en ting, men kostnader knyttet til det å følge opp og gjøre konkrete endringer vil være en annen sak. Barn og unges motivasjon for å medvirke er at barna som kommer inn i systemet etter dem, skal kunne bli hørt i sine enkeltsaker. Informantene fra de bydelene vi intervjuet, opplever at barnevernstjenesten verken har de nødvendige økonomiske eller menneskelige ressursene til å høre barn i tilstrekkelig grad til at de kan få den hjelpen de har behov for, når de selv opplever å ha behov for det.

Medvirkning i form av anonym digital tilbakemelding fra foreldre og barn og unge er erfaringsmessig en langt mindre ressurs- og kostnads-krevende metode enn barnevernsproffarbeid, men også denne vil kreve ressurser til å utvikle og sette eventuelle behov for endringer i system. På en annen side kan det være behov for begge metodene om man skal arbeide for målet om en praksis basert på verdien om at barn og unge har mye kunnskap om livet sitt, er like mye verdt som voksne, og der behovet for kjærlighet, bli trodd på og tatt på alvor blir dekket.

5.4 Arbeidsformer hvor ansatte er der innbyggerne er

I Barnehjernervernets strategidokument legges det stor vekt på prinsippet om medvirkning, dialog og nærhet til brukere. Brukere er i denne sammenheng ikke kun barn og unge, men også familiene og innbyggere generelt. Dette kommer til uttrykk på ulike måter i strategidokumentet og formuleres slik at «det skal utvikles arbeidsform(er) hvor ansatte i tjenestene er der innbyggerne er», og videre at «[...] tilbud, tiltak, tjenester og arbeidsformer skal utvikles gjennom samskaping» (Byrådssak 207/17:3).

Med utgangspunkt i noen konkrete utviklingsarbeider skal vi her se nærmere på erfaringene med å utvikle slike nye former for medvirkning og dialog. Sentrale spørsmål er: Hvilke erfaringer gjøres i bydelene, blant ledere og ansatte i tjenestene med denne typen arbeidsformer? Hva er viktige læringspunkter fra disse prosessene? Arbeid med å etablere nye arbeidsformer og møteplasser for familier og innbyggere er en form for utviklingsarbeid som rimeligvis tar tid, og det har derfor vært hensiktsmessig å se på noen prosesser som har vært i drift en viss tid. Både Bydel Nordre Aker og Bydel Østensjø har drevet aktivt utviklingsarbeidet knyttet til nye måter å møte, samarbeide og få innspill fra bydelens innbyggere på. Begge er også motorbydeler og har derfor hatt litt lengre tid på å etablere denne typen samarbeidsformer. Eksempler på slike tiltak er økt tilgjengelighet til fagfolk med en annen type kompetanse i barnehagene, slik som *Åpen dør* og *Tverrfaglige møter*.

Tverrfaglige møter

Tverrfaglig møte i Bydel Østensjø er et møte i den barnehagen der barnet går, for å drøfte utfordring på et tidlig tidspunkt sammen med foresatte og aktuelle fagpersoner (møter gjennomføres i noen tilfeller også på helsestasjonen). Dette er altså møter om barn som det er knyttet en bekymring til fra barnehagens side. Foreldrene møtes av et tverrfaglig team med representanter fra helsestasjon, barnevern, pedagogisk førskoleteam og enheten for førskolebarn på ettermiddagen. Representanter i det

tverrfaglige teamet møter foreldrene sammen med pedagogisk leder eller styrer i barnehagen. Ut fra relasjonen barnehagen har med foreldrene, arbeider de med å motivere foreldrene til å bli med på disse tverrfaglige møtene. Hensikten med tiltaket har vært å nå ut til foreldrene til de barna som ansatte opplever at de har problemer med å hjelpe eller av ulike grunner er bekymret for. Det kan handle om ganske enkle ting som smokkavvenning, søvn, bleieavvenning eller mat eller manglende betaling av barnehageplassen. Prinsippet var at barnehagene meldte inn behov for å drøfte enkeltsaker ute i barnehagene. Allerede før satsingen på Barnehjernernevarnet var Bydel Østensjø i gang med å prøve ut en møteform med tverrfaglige møter. To til tre av barnehagene var med i startgruppen med denne møteformen, og noe av «motormidlene» ble brukt til å prøve ut dette. Bemanningen på helsestasjonen og i barnevernet ble økt, og man bygget ut ordningen med tverrfaglige møter med faste tidspunkt i en møteplan for hele skoleåret. I satsingsperioden er det gjennomført tverrfaglige møter hver tredje til fjerde uke, avhengig av størrelsen på barnehagene. Tiltaket er etter hvert planlagt å gå inn som en del av Oslohjelpe, på den måten at foreldre med barnehagebarn som kontakter Oslohjelpe, kan sluses til tverrfaglige møter i de saker der man vet at foreldrene eller barna ikke trenger noe mer.

I forkant av et møte tar barnehagens ansatte kontakt med familien. Her blir det spurt om familien mottar hjelp eller tjenester fra andre. Foreldrene blir også spurt om det er tjenester som burde vært med i møte, eller om det noe barnehagen burde vite før det blir avtalt møte sammen med de forskjellige tjenestene. Enkelte familier har unngått å fortelle om barnevernssakene. Dette kommer vanligvis fram under møtet, siden barnevernet kjenner vedkommende eller saken. For å invitere inn foreldre til å delta i disse møtene bruker ansatte å vise til et ønske om at barnehagehverdagen blir så god som mulig for barnet. Det blir kommunisert til foreldrene at ansatte i barnehagen trenger hjelp, og man unngår å peke på eventuelle bekymringer man har i barnehagen for barnet. Barnevernets tilstedeværelse gjør at enkelte foreldre blir redde for å delta i de tverrfaglige møtene. De ansatte ufarliggjør barnevernet i rekrutteringen til tiltaket.

En viktig ambisjon i utprøvingen av tverrfaglige møter har vært å skape et tilbud med lav terskel som foreldrene selv kan ta kontakt og be om å få benytte. I hovedsak har barnehagene og helsestasjonen rekruttert foreldre gjennom å fortelle dem om muligheten til å møte flere fagpersoner i barnehagen, men tanken er at tiltaket på sikt skal bli en ordinær del av barnehagehverdagen som foreldre kan benytte på eget initiativ. Siden det i dag er bydelens ansatte som rekrutterer foreldre, og familien ikke selv ber om tilbudet, kan det diskuteres hvorvidt ordningen faktisk fungerer som et lavterskeltilbud. Men målet på sikt er at tverrfaglige møter skal være et forebyggende, «tidlig inn»-tiltak for å fange opp problemer før de blir for store, og ikke primært for å fange opp alvorlige saker. I intervjuene viser våre informanter også til at det kan være negative holdninger til barnevernet blant personer i ansattgruppen i barnehagene. Dette er åpenbart holdninger som kan være viktige å arbeide med for barnehagene. Det å få barnevernet ut i alle barnehagene for å bidra med hjelp, uten at det er en barnevernssak, kan bidra til godt holdningsskapende arbeide både i personalgruppen og hos foreldrene. Noen enkeltsaker har likevel blitt barnevernssak som følge av tverrfaglige møter.

Det ser ut til at ordningen med tverrfaglig møte er godt kjent blant alle de ansatte i barnehagene, helsestasjonen og pedagogisk førskoleteam. Det er gått ut informasjon til foreldrene, gitt ut brosjyrer, hengt opp plakater i alle barnehager, og det skal informeres om på første foreldremøte hver høst. Foreldrene får informasjon om at de kan få hjelp med ulike typer problemer, alt fra skillsmisseproblematikk til andre ting

som rører seg i et familieliv, og som kan påvirke barnets hverdag i barnehagen. Det skal også tas opp igjen i utviklingssamtalene barnehagene har enkeltvis med foreldrene. Våre informanter blant de ansatte i tjenestene i bydelen vurderer ordningen med tverrfaglige møter som en god måte å arbeide med holdninger og oppfølging av konkrete enkeltsaker på.

Åpen dør i barnehagen

Bydel Nordre Aker prøver ut tiltaket *Åpen dør i barnehagen*, som gir foreldre anledning til å drøfte problemstillinger med fagfolk på et uformelt møtested, med lav terskel for å ta kontakt og få hjelp. Tiltaket ble utviklet i perioden som motorbydel og er inspirert av *Åpen dør* på helsestasjonen. Fem av bydelens 17 kommunale barnehager har denne ordningen. Hensikten er at foreldre skal kunne komme innom for å ta en uformell prat om hva som helst med dyktige fagfolk. Hensikten er at terskelen for å søke hjelp etter hvert blir redusert, at man kan komme tidligere inn, og at problemer kan la seg løse med råd og veiledning.

I forarbeidet som bydelens prosjektgruppe gjorde, kom det fram at barnehageforeldre kan være usikre på hvorvidt de har behov for hjelp eller ikke, og at de ønsker å kunne kontakte fagfolk uten at det blir en «sak». De ønsker seg et sted for å drøfte bekymring og få gode råd og innspill. Bydelen fikk tilbakemeldinger om at hjelpetjenestene burde være mer synlige for innbyggerne og ikke bare vise seg når det er et «problem». På bakgrunn av dette ble tiltaket *Åpen dør i barnehagen* opprettet.

I løpet av høsten 2018 og våren 2019 møtte et tverrfaglig team til sammen 39 foreldre med barnehagebarn og drøftet saker eller ulike temaer foreldrene ønsket hjelp med. Ifølge en egevaluering av hvordan man kan lykkes med at foreldre benytter seg av tilbudet, har bydelen opplevd en økning i bruken av dette tilbudet våren 2020 sammenlignet med forrige år.

I de fem barnehagene som prøver ut ordningen med *Åpen dør*, har foreldre tatt opp en rekke ulike temaer: barnas søvn, avvenning av smokk eller bleier, mat, måltider, atferdsproblemer, fysisk utagering, uro, grensesetting og foreldrerollen, samarbeid mellom foreldre og utfordringer for barna ved skilsmisse, foreldresamarbeid, forberedelse til å bli søsken, søskensjalousi, følelser, selvfølelse, språkutvikling og barnehagevegring. Det kom også opp enkelte saker som omhandlet barns sjenanse eller engstelse, overgangssituasjoner, bekymring for utviklingsavvik, spørsmål om skoletilbud og AKS og bytte av barnehage. Saker kunne også omhandle mer fysisk utvikling som beinstilling eller negler som grodde feil.

Underveis ble det gjennomført en egevaluering av fagfolkene som har drevet *Åpen dør*-tilbudet. Funnene ble presentert i september 2019. Bydelen anser at de til da delvis hadde lyktes med å nå ut med tilbudet til familiene. Erfaringene pekte blant annet på at tilbudet kunne vært bedre markedsført, for eksempel gjennom at pedagogiske ledere i større grad kunne framsnakkert tilbudet i sin kontakt med foreldrene eller ha laget oppslag i barnehagene med felles datoer. Det stilles spørsmål om hvorvidt tilbudet kunne vært mer regelmessig og i større grad fordelt på ulike barnehager.

Egevalueringen oppsummerer med at det har blitt litt lettere for familier med barnehagebarn å få hjelp etter at *Åpen dør i barnehagen* startet. Fagpersoner er tilgjengelige, og muligheten er der, men ordningen er ikke tilstrekkelig utnyttet ennå. Man vurderer det likevel som usikkert om det er blitt lettere for foreldre å snakke om krevende temaer etter at *Åpen dør i barnehagen* startet. Egevalueringen tar til orde for at man bør fortsette en periode til før man konkluderer. Ved innføring av «lokke-tilbud» til foreldrene med for eksempel en liten temasnutt om søvn, mat eller søskensjalousi kan foreldrene bli igjen og drodle videre i etterkant. Det kan være lettere å

komme til et lite foredrag. En annen mulighet som blir nevnt, er å slå sammen flere områder og ha hyppigere møtepunkter, alternere mellom flere barnehager, invitere private barnehager, bruke flere informasjonskanaler eller vurdere om noen av møtene kan være på andre tidspunkter.

Verdiplakat

Bydel Nordre Aker har prøvd ut en form for direkte innspill fra innbyggere og innbyggeres innflytelse i utviklingen av tjenestene. Arbeidet med verdiplakaten har vært et sentralt element i implementering av Barnehjernevernet i bydelen. Ifølge prosjektledelsen i bydelen oppsummerer plakaten de viktigste lærdommene fra samtaler med barn og foreldre. Verdiplakaten beskriver hvordan ansatte bygger tillit og snakker med barn og foreldre. Gevinsten med plakaten skal ifølge prosjektledelsen være å bidra til bevisstgjøring av ansatte i verdier som øker sannsynlighet for tillitsbygging og gode samtaler med barn og foreldre. Plakaten skal uttrykke hvordan man i organisasjonen bygger kultur og praksis som samsvarer med dette. Verdiene skal gjelde for ansatte i oppvekst- og familietjenestene, og lederne skal bruke verdiplakaten i utviklingsarbeid på tjenestestedene. Bydelsledelsens intensjon er at plakaten skal henge synlig for både foreldre og ansatte.

Målene i verdiplakaten uttrykker en form for kompetansemål for ansatte og beskriver hva barn og foreldre kan forvente av de ansatte i bydelen. Ifølge plakaten skal barn og foreldre oppleve at de ansatte byr på seg selv og bygger tillit gjennom trygge relasjoner. Gjennom de intervjuene som prosjektgruppen gjorde med brukere, kom man fram til at for å få tillit trengte brukerne at de ansatte byr på seg selv og er åpne om hvem de er. Det ble pekt på at det er lettere for brukere å få tillit til tjenesten hvis man kan forholde seg til en fast kontaktperson. Dette er verdier som er skrevet inn i plakaten. Plakaten sier også at foreldre og barn skal oppleve at de ansatte reflekterer sammen med familiene og deler de ansattes undringer tidlig. Videre er det uttrykt at målet med samtalen bør være å reflektere sammen med barnet og finne ut av ting sammen. Som ledd i arbeidet med verdiplakaten kom det også fram at foreldre ønsket å bli kontaktet med en gang hvis ansatte var bekymret. Dette ble nedfelt i plakaten som en verdi som sier at de ansatte skal gi håp og vise at de bryr seg. Familien skal oppleve at de ansatte tar utgangspunkt i familienes behov og etterspør tilbakemelding. Samtaler skal starte med å spørre om hva som er viktig å snakke om, og hvordan de ansatte kan hjelpe. Det understrekes som viktig at tjenestene klarer å ta imot tilbakemelding på en god måte. De ansatte skal løfte fram positive sider og anerkjenne gode intensjoner, snakke om positive aspekter ved barnet og familie, også når familien har det vanskelig. Foreldre trenger at de ansatte ser at de har gode intensjoner, selv om de tar dårlige valg. Gjennom intervjuer med barn og foreldre fikk bydelen mange innspill om hvordan ansatte bør bygge tillit, skape gode relasjoner og snakke om krevende temaer med barn og foreldre. Alle disse innspillene ble oppsummert i fem verdier, med to «sitater» under hver verdi.

Verdiplakaten er ment å anvendes i bydelens oppveksttjenester. Lederne skal bruke plakaten til å utvikle organisasjonskultur for hvordan man møter og snakker med barn og foreldre. De skal delta i fagmøter med helsestasjonen, barnevernstjenesten, barnehagekontoret og fagmøte med styrere og formidle verdiene og vise fram verdiplakaten.

I tråd med bydelens intensjon henger verdiplakaten lett synlig i Nordre Akers ulike tjenester for barn og deres familier når forskerne som gjennomfører evalueringen, er på besøk høsten 2019. I hvilken grad plakaten som ønsket bidrar til bevisstgjøring av ansatte om verdier som øker sannsynlighet for tillitsbygging og gode samtaler med

barn og foreldre, er ikke mulig å måle innenfor rammen av evalueringen. Det er likevel god grunn til å anta at dette over tid kan ha en effekt for å tydeliggjøre ansattes holdninger og normer i organisasjonen. Verdiplakaten kan også bidra til at foreldre får et inntrykk av hva de kan forvente av de aktuelle tjenestene i bydelen, og minne de ansatte om hva som er viktig i møte og arbeid med foreldre og barn.

Åpen dør og tverrfaglige møter har i prinsippet mange av de samme grepene for å møte familier som man av ulike grunner har bekymringer knyttet til. Det har imidlertid vist seg at det så langt er få av foreldrene som benytter disse tilbudene. Det kan selvsagt skyldes flere ting: usikkerhet hos foreldre i målgruppen, manglende informasjon eller liten interesse. Barnevernets tilstedeværelse i barnehagene har i noen grad vært utfordrende for foreldrene. Intervjuene med ansatte viser likevel at barnevernets tilstedeværelse i barnehager og på skoler i saker som ikke er en barneverns sak, bidrar til å bygge ned fordommer mot barnevernet, både blant ansatte i andre tjenester og blant foreldrene.

En felles erfaring bydelene har gjort seg, er at disse tiltakene er ressurskrevende, fordi det krever felles tilstedeværelse fra fagfolk på samme arena og vanligvis utenfor ordinær arbeidstid. Bydelene har likevel troen på dem som lavterskeltiltak, men at det tar tid å opparbeide dem til å bli kjent nok og få nødvendig tillit og interesse fra innbyggere.

Oppsummert

Det vi har av data om disse møteformene, tyder på at barnehageforeldrene i liten grad benytter dem. Tanken bak disse tiltakene har være å lage møteplasser der foreldre kan ta opp bekymringer eller mer alvorlige ting.

Erfaringene så langt ser ut til å være at møtene er kostnadskrevende i form av ansattes tidsbruk og gir lavt utbytte, ettersom det er få foreldre som benytter tilbudet. Verdiplakaten har hatt sin effekt som viktig forankring og legitimering av andre tiltak.

5.5 Oppsummering

Samlet ser vi at det pågår en omfattende utviklingsvirksomhet i bydelene. Noen av de mest omfattende og store tiltakene er blant de vi har presentert over. Barnevernøvelsene for barn representerer noe av kjernen i hva Barnehjernernevet er, både som type tiltak og ved at det refererer så konkret til navnet på satsingen. Barnevernøvelsene for ansatte representerer et annet viktig aspekt ved satsingene, nemlig samordning og tettere bånd mellom barnehager og barnevern. Barnevernsproffer er også et uttrykk for at man tør å ta sjansen og ta på alvor ungdommer med brukererfaring med tjenestene som relevante kunnskapsaktører.

Det bildet som tegner seg av de ulike tiltakene, er at de treffer litt forskjellig på resultatmålene. Det kan bety at det er hensiktsmessig for bydelene å utvikle en slags miks av ulike tiltak som samlet dekker det man lokalt vurderer som mest relevant og hensiktsmessig i egen bydel.

Med bakgrunn i informantenes vurderinger ser det ut til at en alvorlig utfordring med flere av disse tiltakene er at de er kostnadskrevende. Å finne rom og mulighet til å prioritere langsiktig forebyggende arbeid over akuttsakene oppleves som svært vanskelig.

Mens mye av det som har foregått i satsingen, ser ut til å ha hatt suksess som virkningsfulle ordninger som kommer mange barn til gode, er det likevel ressursbruken knyttet til eventuell oppskalering som kan synes utfordrende.

6 Oppsummering

I dette kapitlet skal vi kort oppsummere det vi anser som de sentrale sidene ved arbeidet med implementeringen av satsingen ute i bydelene, for deretter å sammenfatte dette og sammenligne med resultatmålene, slik de framkommer av det utlyste oppdraget. Dernest vil vi kort oppsummere hva vi mener kan forklare det bildet som tegner seg etter nærmere to år med ordinær drift, samt peke på noen mulige læringspunkter for det videre implementeringsarbeidet.

Satsingen Barnehjernernevetnet i Oslo kommune har som formål å oppdage, forbygge og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep (Byrådssak 207/17). Det overordnede spørsmålet vi har stilt i vår evaluering, er: Hvordan jobber Oslos bydeler for å sikre at verdigrunnet i Barnehjernernevetnet blir implementert, og at resultatmålene for satsingen nås? Dette overordnede spørsmålet er konkretisert i to underproblemstillinger:

- 1) Hvordan har skiftet i verdigrunnlag og tilnæringsmåte fått konkrete utslag i profesjonsaktørers praksis i bydelene?
- 2) Hvordan har bydelene ivaretatt byrådets forventninger til aktiviteter, slik de er beskrevet i tildelingsbrev og budsjett for Barnehjernernevetnet?

Barnehjernernevetnet må forstås som et pågående utviklingsarbeid i de tjenestene som er i kontakt med barn og unge. Det er altså ikke et avsluttet prosjekt, og derfor er ikke vår evaluering en vurdering av et ferdig produkt, men snarere et bilde av en prosess som har en historie før vi kom inn, og som fortsetter videre.

I bydelsadministrasjonene og ute på tjenestestedene inngår Barnehjernernevetnet i en større helhet av nasjonale satsinger og initiativ med flere andre delvis overlappende mål. Det innebærer at innsatser rettet mot delvis samme mål teoretisk sett kan bidra til å forsterke eller motarbeide hverandre, og det gjør at det er vanskelig å avgjøre hvilke innsatser som har gitt hvilke effekter.

Satsingen har som uttalt mål å igangsette omfattende organisatorisk utviklingsarbeid. Dette utviklingsarbeidet omfatter flere tjenester, fagområder, profesjonsgrupper og mange ansatte. Utviklingsarbeid og tverrsektorielt samarbeid tar tid, krever oppmerksomhet og er ressurskrevende i en organisasjon. Skal man lykkes, må aktørene ha en felles forståelsesramme, respekt for hverandres bidrag og anerkjenne verdien av samarbeid. Det må tilrettelegges for å utvikle relasjonell kapasitet og kompetanse, for eksempel gjennom felles møtearenaer. Og de strukturelle betingelsene må være på plass, som for eksempel reguleringer og økonomi- og finansieringsbetingelser (Hansen, Jensen & Fløtten 2020). Det er med andre ord et langsiktig og omfattende arbeid å implementere en tverrsektoriell samarbeidsstrategi som Barnehjernernevetnet. Vi har studert Barnehjernernevetnet i den første fasen av implementering i ordinær drift. I denne oppstartsperioden er vekten i første rekke lagt på et tettere samarbeid mellom barnevern, barnehager og helsestasjon.

Endringer i verdier og holdninger

Et sentralt element i Barnehjernernevet er utviklingen av felles barnesyn, verdier og holdninger hos ansatte på tvers av organisatoriske skiller mellom helsestasjon, barnevern og barnehager. Det er et omfattende arbeid å skulle utvikle et felles sett holdninger innenfor flere tjenesteområder der flere profesjonsgrupper er involvert. Hver profesjonsgruppe kan i utgangspunktet ha sitt unike sett av holdninger og verdier.

I Barnehjernernevet står de fire verdiene åpenhet, samarbeid, kjærlighet og ydmykhet sentralt. Av de ansatte som har svart på spørreundersøkelsen, oppgav 75 prosent at de i løpet av det siste året har mottatt informasjon om hvilke verdier og barnesyn som skal ligge til grunn for arbeidet med barn og unge. Dette gir seg likevel ikke utslag i at alle Barnehjernernevetns verdier kommer spesielt høyt opp på lista. I spørreundersøkelsen hadde vi et åpent spørsmål om hvilke verdier de ansatte selv vurderer som de mest sentrale i sitt arbeid, og respondentene svarte i fritekst. Respekt, trygghet og omsorg er de verdiene som nevnes oftest. Åpenhet – altså en av verdiene i Barnehjernernevet – var det fjerde mest nevnte ordet. En del av de ansatte har nevnt kjærlighet og ydmykhet, mens svært få har nevnt samarbeid som en verdi. De verdiene som ansatte i tjenestene nevner av seg selv, kan imidlertid ikke sies å stå i motsetningsforhold til de verdier som understrekes i Barnehjernernevet. Snarere er de variasjoner med utgangspunkt i den samme virkelighetsforståelsen.

Siden vi ikke har noen analyse av verdiene før Barnehjernernevet ble iverksatt, kan vi ikke vite om verdiene til de ansatte har endret seg. Input til holdninger og verdier kan komme fra mange ulike hold, også fra andre typer programmer og kurs som ansatte deltar på.

Økt kompetanse

Vi spurte de ansatte om de har fått økt kompetanse om de sentrale temaene i satsingen. Blant de ansatte som har svart på spørreundersøkelsen, oppga 90 prosent at de i løpet av de siste tre årene har fått informasjon og kunnskap om utvikling av barnets hjerne og forhold som har betydning for utvikling av hjernen. 67 prosent svarte at de har fått økt kunnskap om traumer, tilknytning og omsorgssvikt. 40 prosent svarte at de opplever at det har skjedd vesentlige endringer i retningslinjer eller egen praksis de siste tre årene mens Barnehjernernevet har blitt implementert i motorbydelene og de øvrige bydelene. En tilsvarende andel har svart at de opplever at de har endret sin praksis i hvordan de møter barn og unge i sitt arbeid. I de kvalitative intervjuene ble det vist til at man hadde ønsket at kompetanseplattformen hadde vært klar til bruk da satsingen ble lansert i alle bydeler.

Implementering av tiltakene: famlende start, men mange tiltak

Samlet sett er et omfattende antall tiltak etablert som del av implementeringen av Barnehjernernevet. I vår kartlegging av bydelens tiltak, gjennomført våren 2020, ble det til sammen rapportert om 123 tiltak knyttet til satsingen. I enkelte tilfeller har det vært vanskelig å avgjøre hvorvidt et tiltak skal regnes inn under Barnehjernernevet eller andre satsinger. Som beskrevet i casestudiene ser vi at det gjennom satsingen er utviklet et bredt repertoar av tiltak. Som forventet er det de tre motorbydelene som har kommet lengst i implementeringen av tiltak knyttet til satsingen.

Mange former for medvirkning

Lokalt i bydelene pågår altså Barnehjernet parallelt med andre prosjekter eller programmer med til dels overlappende mål. Som et uttrykk for at det er opp til bydelene selv å organisere og prioritere innenfor satsingen, ser vi også at bydelene har svært ulike modeller for hvordan de har organisert arbeidet med å implementere satsingen. Profilen til de tre motorbydelene kan tjene som eksempel her. Bydel Østensjø har lagt vekt på tverrfaglig samarbeid i sin tilnærming og lagt spesiell vekt på samarbeidet mellom barnevern og barnehagene. Bydel Nordre Aker har utviklet et system for aktiv brukermedvirkning i tjenestene for barn, unge og familier. Bydel Frogner har satset spesielt på utvikling av barnevernøvelser for ansatte i barnehager, barn i barnehager og førsteklasseettrinnet.

I satsingen vektlegges medvirkning fra innbyggere, og spesielt barn og unge, i tjenestene. I kartleggingen av bydelens virksomhet knyttes 35 prosent av tiltakene eksplisitt til målet om at barn og unge skal være reelle samarbeidspartnere i utviklingen av tjenestetilbudene. Som vi har beskrevet, har ulike modeller for medvirkning blitt prøvd ut og utviklet lokalt som del av implementeringen av Barnehjernet. I casene finner vi flere eksempler på hvordan barns medvirkning og innflytelse ivaretas gjennom bydelenes egne barnevernsproffer. Barnevernsproffene fungerer som rådgivere med brukererfaring. Bydelene oppgir at de har høstet gode erfaringer med dette arbeidet. Likevel synes det å være behov for at man innad i tjenestene finner fram til måter å videreføre kunnskap på om hvordan dette samarbeidet bidrar til tjenesteutvikling. Andre former for medvirkning har vært brukerforum og utvikling av verdiplakater for tjenestene eller tilbakemelding via digitale plattformer.

Utvikling av nye medvirkningsformer som i større grad bidrar til reell medvirkning er komplisert og ressurskrevende. Sett i lys av at Barnehjernet er et kontinuerlig utviklingsarbeid, er det grunn til å forvente at medvirkningen finner fastere former og innretning etter hvert som aktørene gjør seg erfaringer. Å skulle videreføre ordninger med for eksempel barnevernsproffer ser ut til å forutsette at det settes av midler til dette. Vi har sett at det i noen bydeler legges ned betydelig arbeid i å finne fram til medvirkningsformer som fungerer for de involverte partene, men at innsatsen varierer mellom bydelene.

Barnevernøvelser: virkningsfulle og ressurskrevende

Et spesielt trekk ved satsingen Barnehjernet er vekten på barnevernøvelser. Barnevernøvelser har i prinsippet to former. Den ene varianten er opplæring av ansatte i barnehagene og utvikling av bedre samhandling og kontakt mellom barnehageansatte og ansatte i barnevernet. Barnevernøvelser for ansatte i barnehagene knytter an til resultatmålene om at fagpersoner skal vite at barn trenger å bli sett og hørt, og hvilke plikter som følger med stillingen de har. Den andre varianten er barnevernøvelser rettet mot barn og unge for å spre kunnskap om hva barnevernet er, og hvordan barnevernet jobber, ofte kombinert med grunnleggende opplæring i normer og grenser for hva som er lov for voksne å gjøre med barn, og hvordan man kan si fra til voksne om behov for hjelp. Barnevernøvelser rettet mot barn og unge knytter direkte an til resultatmålene om barneverntjenestens utadrettede virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer.

Ni av bydelene rapporterer at de jevnlig gjennomfører barnevernøvelser for ansatte i barnehagene. To av bydelene har øvelser rettet mot barnehagebarn, og syv bydeler rapporterer at de har øvelser for barn i barneskolealder. I seks av bydelene er det også prøvd ut barnevernøvelser i noen av de private barnehagene.

Selv om barnevernøvelser oppfattes som viktige, blir det tydelig uttrykt fra bydelsadministrasjonen og barnevernstjenestene at dette er tiltak som er tids- og ressurskrevende å gjennomføre, og som det derfor er vanskelig å prioritere framfor andre oppgaver som barnevernstjenesten er satt til å løse. Gjennomføring av barnevernøvelser forutsetter dessuten at ansatte i barnevernstjenesten har den nødvendige kompetansen, treningen og motivasjonen som kreves for å kunne gjennomføre øvelsene på en faglig forsvarlig måte. Fra ledelsesnivået i bydelene påpekes det flere steder at det er krevende å drive den type kompetanse- og organisasjonsutvikling i Barnehjernet uten at det følger finansiering med satsingen.

Samhandling på tvers

Det samlede inntrykket er at man i bydelene har jobbet bredt i organisasjonen med implementering av Barnehjernet, i den forstand at flere tjenester har vært eller er involvert i tiltak og aktiviteter i satsingen, slik intensjonen med satsingen også har vært. Barnevern, barnehager og helsestasjon er de tjenestene som har vært mest involvert. De fleste barn er i barnehage, og det er de ansatte i barnehagene som er i kontakt med flest barn over tid. Kartleggingen i bydelene og intervjuer med administrativ ledelse viser at det har vært arbeidet aktivt med utvikling av arenaer for tverrfaglig samarbeid på leder- og tjenestenivå, men at det fortsatt er potensial for å gjøre mer på dette området.

I en av bydelene har man etablert et felles samhandlingshjul som danner grunnlaget for systematisk samhandling. Hjulet tydeliggjør felles mål for tjenestene og bidrar til å sikre langsiktighet og systematikk på tvers av tjenestene. Enkelte av bydelene har også omorganisert og samlet tjenestene på oppvekstområdet under felles ledelse, med mål om bedre samhandling på tvers av tjenesteområdene.

Føringer i tildelingsbrev

Vi har gått gjennom tildelingsbrevene til bydelene. Hovedinntrykket er at det er gitt relativt lite føringer fra sentralt hold, og at bydelene er gitt stor grad av frihet til å vektlegge ulike sider ved satsingen. Dette er i tråd med det som også sies om satsingen. Helseetaten skal bidra til kompetanseutvikling til ansatte i de andre tjenesteområdene. For velferdsetaten uttrykkes en forventning om at etaten skal kjenne til satsingen og kunnskapsgrunnlaget og legge det til grunn der hvor det er naturlig.

6.1 Hvordan treffer bydelenes implementering resultatmålene i strategien?

Gjennom evalueringen har vi på ulike måter søkt å belyse hvordan bydelene implementerer satsingen Barnehjernet, og de erfaringene bydelene har gjort seg i denne forbindelsen. Arbeidet i bydelene er ment å representere et skifte i tilnæringsmåter i arbeidet med barn og unge, og evalueringen skal identifisere hvilke konkrete endringer som har funnet sted. Nedenfor vil vi punktvis gå gjennom de resultatmålene vi er bedt om å vurdere i evalueringen.³⁴

³⁴ Jf. anbudsgrunnlaget og vårt tilbud.

Barn og unges medvirkning i egen sak og som reell samarbeidspartner i utvikling av tjenestetilbudene

Situasjonen i bydelene i dag

Rundt en tredjedel av de tiltakene bydelene rapporterer om, inneholder elementer av at barn og unge medvirker i egen sak og er reelle samarbeidspartnere i utvikling av tjenestetilbudene. Etablering av egne barnevernproffer i flere av bydelene er uttrykk for at nåværende og tidligere brukere aktivt er involvert i videreutvikling av tjenestene. I enkelte bydeler ser vi at det foregår utprøving av andre former for medvirkning fra barn og unge. Blant dem som har besvart spørreundersøkelsen, oppgir rundt 80 prosent at de i stor grad inkluderer barn og unge i beslutninger som angår dem. Det må understrekes at det er en usikkerhet knyttet til datagrunnlaget.

Erfaringene fra konkrete tiltak i bydelene har så langt vist at barnevernsproffarbeid er en kostnadskrevende ordning, både medvirkningsprosessen i seg selv og i form av å skulle følge opp konkrete behov for endringer. Medvirkning i form av anonyme, digitale tilbakemeldinger erfares som en mindre ressurs- og kostnadskrevende metode, men også denne vil kreve ressurser knyttet til det å utvikle og iverksette eventuelle endringer.

Vår vurdering

De ansatte gir uttrykk for at de ønsker å inkludere barn og unge i beslutninger på individnivå eller tjenestenivå, men viser også til at dette er vanskelig. Av de ansatte som har besvart spørreundersøkelsen, svarer en tredjedel at de i stor eller svært stor grad opplever at praksisen i hvordan de møter barn og unge, faktisk har endret seg. Det betyr likevel at to tredjedeler ikke opplever dette eller er usikre. Arbeidet med å finne fram til enkle og effektive arbeidsmåter for å drive inkludering er krevende, og det finnes få enkle løsninger. Det er vår vurdering at det er behov for flere metoder, om man skal arbeide for målet om en praksis basert på de verdier som ligger til grunn for satsingen. Mulighetene for å videreutvikle medvirkningstiltakene ser ut til å være til stede, men det er et ressurs spørsmål hvor høyt dette kan prioriteres sammenlignet med andre pålagte oppgaver. Utfordringen, sett fra dem som medvirker, er at tjenesten i liten grad har de nødvendige virkemidler eller ansattressurser til å følge opp de endringene som det er behov for.

Barneverntjenesten har utadrettet virksomhet og tilstedeværelse på barn og unges arenaer (barnehage, skole og fritidstilbud)

Situasjonen i bydelene i dag

I kartleggingen oppgir bydelene at barnverntjenestenes utadrettede virksomhet er del av innholdet i rundt en tredjedel av de tiltakene som er etablert. Vi ser at det i noen grad også gjennomføres barnevernøvelser for barn mellom 4 og 5 år ute i barnehagene i to bydeler, men tiltaket er mer utbredt i skolene, der vi har lokalisert tiltaket i syv av bydelene (disse er ikke nødvendigvis gjennomført i regi av bydelen som et barnehjernerntiltak). Barnevernøvelser for barnehagebarna og barn og unge i skolene er uttrykk for deltakelse og tilstedeværelse på barnas arena. Ansatte og ledere i barnevernet gir imidlertid uttrykk for at de står i et betydelig krysspress mellom på den ene siden å skulle ivareta primæroppgavene og på den andre siden å skulle drive aktivt, utadrettet arbeid.

Vår vurdering

Det samlede inntrykket er at barnevernstjenestene har en noe tettere kontakt med ledere og ansatte i de andre tjenestene i dag enn tidligere, spesielt skolene, men også med barnehagene. Gjennom barnevernøvelser og andre former for tilstedeværelse og konkret samarbeid bygges grensene mellom tjenestene ned. Noen steder er det etablert direkte koblinger fra barnehagen til enkeltansatte i barnevernet, nettopp for å bygge ned terskelen for å ta kontakt. Det ser likevel ut til at det er vanskelig å balansere tidsbruk på ulike oppgaver. Hvor store ressurser tjenestene skal legge på tilstedeværelse, er til syvende og sist et prioriterings- og ressurs spørsmål.

Barnevernøvelser etter modell fra brann(vern)øvelser

Situasjonen i bydelene i dag

Barnevernøvelser for barnehageansatte er trolig det tiltaket som har vært mest kommunisert ut, og som har vært et slags varemerke for hele satsingen. Hele ni av bydelene rapporterer at det er gjennomført barnevernøvelser for barnehageansatte. Vi ser at det i noen grad også gjennomføres barnevernøvelser for barn mellom 4 og 5 år ute i barnehagene i to bydeler, men tiltaket er mer utbredt i skolene, der vi har lokalisert tiltaket i syv av bydelene (disse er ikke nødvendigvis gjennomført i regi av bydelen som et barnehjernernevernstiltak).

Vår vurdering

Vi ser at barnevernøvelser for barn i barnehage og småskole tematiserer spørsmål om hva som er normalt, tar opp grensesetting og inkluderer samtaler om vanskelige ting. Vi har ikke grunnlag for å si at dette i seg selv gir disse barna et bedre grunnlag for å sette grenser eller snakke om det som er vanskelig, men vi kan anta at det er med på å gi en viss input. Selv om det er gjennomført barnevernøvelser for ansatte i de fleste bydelene, når dette tiltaket i varierende grad ut til alle barn i den enkelte bydel. Når barnevernøvelsene gjennomført av ressursgrupper ikke rekker over alle barnehager i egen bydel, innebærer det at dekningen er for spredt. Av kapasitetsgrunner har tiltaket i hovedsak vært rettet mot de kommunale barnehagene. I enkelte bydeler er de private barnehagene inkludert, men det hører med til unntakene. Selv om oppslutningen om tiltaket er stort blant de ansatte, ser vi også her at dette er et ressurs spørsmål.

Tjenestenes tilstedeværelse på familiens arena

Situasjonen i bydelene i dag

Som del av implementeringen har man i enkelte av bydelene gjort ulike forsøk med arbeidsformer der ansatte i tjenester møter foreldre direkte. Eksempler på dette er Åpen dør (Bydel Nordre Aker) og Tverrfaglige møter (Bydel Østensjø). Erfaringen er at det har vært vanskelig å markedsføre disse ordningene overfor foreldrene, og at det er relativt ressurskrevende arbeidsformer i forhold til den oppslutningen de så langt har hatt.

Vår vurdering

Etter rundt to års sporadiske forsøk tyder erfaringene fra de ansatte på at disse ordningene ikke har truffet særlig mange av foreldrene. Mens intensjonen var at tjenes-

tene skulle møte familiene på deres arena, synes tiltakene mer å framstå som en «tilleggsarena» utenom barnehagen og utenfor de allerede etablerte arenaene. Erfaringene fra bydelene så langt peker i retning av et behov for å tenke nytt på dette området. Kan for eksempel barnevernet, NAV eller andre tjenester inviteres inn i barnehagens ordinære foreldremøter, allmøter eller andre sammenhenger der foreldrene samles? Kanskje kan inngangen være praktisk rådgiving eller informasjonsarbeid?

Tjenestens arbeid med basis i verdigrunnlaget og barnesynet

Situasjonen i bydelene i dag

Det er flere usikkerhetsfaktorer ved det å måle holdninger og verdier hos ansatte i tjenestene. I den grad det er mulig å danne seg et bilde av det gjennom en spørreundersøkelse, ser vi at de ansatte i sine åpne svar nevner verdier som i stor grad er i overensstemmelse med det uttrykte verdigrunnlaget i Barnehjernernevet. Barnehjernernevet implementeres i bydelene langt på vei samtidig med flere andre nasjonale og lokale innsatser med til dels overlappende mål, og det pågår et omfattende kompetanseutviklingsarbeid for ansatte ute i tjenestene. Tre av fire som har svart på vår spørreundersøkelse, oppgir at de i løpet av det siste året har fått informasjon om hvilke verdier og barnesyn som ligger til grunn for tjenestene.

Vår vurdering

Vi vet ikke om implementeringen av Barnehjernernevet alene har påvirket holdninger og verdier, eller om dette påvirkes av andre satsinger. Av de ansatte som har svart på spørreundersøkelsen, oppgir 40 prosent at de opplever at de selv har endret praksis i hvordan de møter barn og unge i sitt arbeid. Det tyder på at summen av satsinger og tiltak samlet sett påvirker verdigrunnlag og arbeidsmåter, selv om den konkrete sammenhengen kan være vanskelig å påvise.

Datamaterialet fra spørreundersøkelsen og casestudiene tyder på at innsatsene bygger opp under og forsterker hverandre snarere enn å stå i veien for hverandre på bakgrunn av de prioriteringer og sorteringer som bydelene har gjort. Kartleggingen av tiltakene i bydelene viser at det er gjort et fortolknings- og prioriteringsarbeid knyttet til hvordan Barnehjernernevet og andre satsinger skal forstås i sammenheng, og dette «sorteringsarbeidet» ser ut til å ha bidratt til å rydde i hvilke verdier og forventninger som gjelder for de ansatte ute i tjenestene. Vårt inntrykk, basert på intervjuer med bydelsadministrasjonen og i casestudiene, er at dette sorteringsarbeidet har bidratt til å gjøre verdier og barnesyn lettere og mer håndgripelig ute på tjenestestedene.

Hvordan ansatte samarbeider og snakker med barn

Situasjonen i bydelene i dag

Som nevnt over inneholder rundt en tredjedel av tiltakene medvirkning og/eller samarbeid i utvikling av tjenestetilbudene. Vi har ikke tilgang til å vurdere direkte hvordan ansatte snakker med barn, men svarene fra kartleggingen og spørreundersøkelsen viser former for medvirkning som bygger på samarbeid mellom barn og tjenestene. Av de ansatte som har besvart spørreundersøkelsen, svarer rundt 80 prosent at de i stor grad viser følelser i møte med barn og unge i sitt arbeid. 75 prosent svarer at de har fått informasjon om hvilket syn på barn som ligger til grunn for arbeidet på

arbeidsplassen. På våre spørsmål om vurdering av kjærlighet kontra objektivitet i det direkte arbeidet med barn, ligger også vekten på kjærlighet.

Vår vurdering

Selv om det er forskjeller på holdninger og handlinger, er det grunn til å anta at de holdninger som kommer til uttrykk, er uttrykk for at ansatte er oppmerksomme på det verdiskiftet som implementeres gjennom de ulike satsingene som iverksettes i bydelene og på det enkelte tjenestested. Ettersom kompetanseplattformen også har et normativt innhold knyttet til verdier og forståelsesmåter i tråd med Barnehjernerne- vernet, kan vi anta at holdningsarbeidet forsterkes.

Systematisering av erfaringene fra bydelene for å gi grunnlag for videre kunnskapsgrunnlag

Situasjonen i bydelene i dag

Det har vært et uttalt mål i satsingen at erfaringene skal systematiseres. Bli det sam- let gode oppskrifter på hva som virker? I noen av bydelene er det etablert ordninger med jevnlig brukerundersøkelser og systemer for å måle brukerfornøydhet. I en av bydelene gjennomførte man kvalitativt orienterte brukerundersøkelser blant foreldre og barn for å utvikle sin egen profil i Barnehjernerne- vernet.

Vår vurdering

Vi er ikke kjent med at bydelene systematiserer kunnskap fra dette arbeid, eksempel- vis som grunnlag for å etablere kunnskapsbanker eller eksempelsamlinger for videre utvikling av nye tiltak. Kunnskapen om hva som fungerer bra og mindre bra, ser ut til å først og fremst eksistere i den enkelte bydelsadministrasjon og i fagmiljøene lokalt. Den mest konkrete innsatsen i retning av å systematisere felles læring er det samar- beidet som er etablert gjennom Barnehjernerne- vernet utviklingsgruppe, der de lokale ressurspersonene møtes sporadisk til erfaringsutveksling og kunnskapsdeling.

6.2 Hva kan forklare funnene?

Vi ser vi at bydelene har lagt ned stor innsats i å finne passende form på sitt arbeid og sin profil på Barnehjernerne- vernet. Det rapporteres om mange tiltak som er iverksatt som del av satsingen, eller som på annen måte relaterer seg til tilsvarende mål eller verdier.

Hva kan forklare det bildet som tegner seg? Vi skal trekke fram noen forklarings- faktorer vi mener har spesielt stor betydning for å forklare at Barnehjernerne- vernet på sentrale områder må kunne sies å bevege seg mot de langsiktige målene som er ned- felt i satsingen.

Stor frihet til tiltaksutvikling

I bydelene har man hatt stor frihet til selv å utforme og tilpasse tiltakene etter eget behov. Det kan bidra til at man lokalt finner fram til ordninger som «fungerer her hos oss», ettersom bydelene er ulikt organisert. Lokal tiltaksutvikling kan bidra til større eierskap og oppslutning om det som utvikles. Krefter kan få slippe til uten at fallhøy- den behøver å være for stor, og det er rom for å teste ut ideer og forslag som kommer fra ansatte eller fra brukere av tjenestene.

Samhandling er krevende

Det å aktivt å samordne og koordinere tjenester er krevende aktiviteter i den enkelte bydel. Budsjetter og faste oppgaver krever sitt, og det er vanskelig å iverksette nødvendige tiltak for å nå felles mål – selv om man ser at tiltakene har gode effekter. Barnevernøvelser for ansatte i barnehagene kan være et eksempel på dette. Man ser at tiltaket har effekt på den måten at det blir bedre kontakt mellom ansatte i barnevernet og barnehagene, og man ser at meldinger fra barnehagene til barnevernet øker etter hvert som tjenestene får mer med hverandre å gjøre. Likevel ser det ut som om det stanger i taket, siden det synes å være begrenset hvor mange slike øvelser man klarer å gjennomføre.

Våre informanter i barnevernet vurderer barnevernøvelsene som kostnadskrevende. Saksbunken på kontoret vokser, og primær oppgavene er omfattende. Det er med andre ord krevende å få til samhandling hvis ikke de nødvendige forutsetningene er til stede. De forutsetningene vi har pekt på innledningsvis, er ledelsesforankring, tid, ressurser og mulighet til å holde oppmerksomhet på samordningsprosessen over tid. Barnevernøvelser til ansatte i barnehagene kan være ønsket av ledere i både barnehager og barnevern, men tid og ressurser i barnevernet ser ut til å være en knapphetsfaktor. De fleste av bydelene har rapportert at de har barnevernøvelser. Uten nødvendig tid og ressurser definert til disse oppgavene kan det være en fare for at dette blir ildsjelarbeid, og at det ebber ut over tid.

Holdninger og verdier kommer fra mange hold

Spørreundersøkelsen vi har gjennomført blant ansatte og ledere i tjenestene i alle bydeler, tyder på at man langt på vei allerede arbeider i tråd med verdier og barnesyn i satsingen, selv om kompetanseplattformen ikke var satt i gang på det tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført. Det skal riktignok understrekes at det å måle holdninger er komplisert. Det kan være lett å krysse på de verdiene som man ytre sett tror er «rett», mens man i praksis gjør noe annet. Det er med andre ord forskjell på hva man gjør, og hva man sier man gjør. En annen feilkilde kan være at det ikke er samsvar mellom hva ulike personer legger i de enkelte verdibegrepene. Eksempelvis kan man tenke seg at verdien «respekt» på den ene siden kan tolkes som uttrykk for at den voksne skal ha respekt for barnets ønsker og grenser, mens det på den andre siden kan tolkes som at barnet skal respektere den voksne. Vi skal altså tolke spørreundersøkelsen med en viss forsiktighet.

Det bildet som tegnes, viser like fullt at de som har svart, i stor grad gir uttrykk for verdier og holdninger som er i samsvar med de verdiene som ligger til grunn for Barnehjernernevet. Vi mener imidlertid ikke at vi automatisk kan forklare dette verdimønsteret med implementeringen av Barnehjernernevet. For det første har vi ikke empiri til å fastslå om det har vært en holdningsendring blant de ansatte. For det andre kommer verdier og holdninger som forbindes med et positivt og kjærlig syn på barn og unge, fra mange ulike hold, deriblant tjenestenes ulike lover og formålsparagrafer og ikke minst rammeplanen for barnehagene (Kunnskapsdepartementet 2017). Dels kan disse holdningene springe ut av tiltak i regi av Barnehjernernevet, dels kan de ses i sammenheng med barnevernlovens formål om kjærlighet, dels kan de ses i lys av at prinsippene om barn og unges medvirkning er styrket på mange områder i samfunnet, som i kommunale ungdomsråd eller bruken av unge som medvirkningsaktører i ulike tjenester. Verdiene som er uttrykt i Barnehjernernevet, blir i tillegg formidlet via andre kommunale og nasjonale satsinger. Samlet er disse satsingene gjensidig forsterkende, og de virker sammen med generelle trekk i samfunnet som

viser hva slags barnesyn som rår, og hvilke verdier som anses som sentrale i arbeidet med barn.

6.3 Læringspunkter

Avslutningsvis skal vi peke på det vi anser som viktige læringspunkter fra implementeringen av Barnehjernernevet.

Egne prioriteringer i bydelene

Bydelenes frihet til å sette sitt eget preg på hvordan satsingen skal iverksettes lokalt, ser ut til å ha utløst kreativitet og innsatsvilje for å lage tiltak som fungerer i den lokale settingen. Dette ser ut til å ha bidratt til at det er etablert mange tiltak, og de ser i stor grad ut til å kunne kombinere innsatser på tvers mellom flere satsinger samtidig. Det at man i bydelene har opplevd en frihet til å organisere og tilpasse satsingen lokalt i egen organisasjon, ser ut til å ha vært en suksess. Opplevelsen av at satsingen ble tredd nedover bydelene, var til stede i den første fasen, men ser ut til å ha avtatt etter hvert.

Enkelte tiltak er krevende

Det ene tiltaket som bydelene forventes å gjennomføre, er barnevernøvelsene. De fleste av bydelene rapporterer at de gjennomfører dette. I intervjuer med ansatte og ledere kommer det fram at dette oppleves som krevende å gjennomføre på jevnlig basis, på grunn av tiden og ressursene som går til dette på bekostning av andre presserende oppgaver. Dette illustrerer at det å klatre opp et trinn i samhandlingstrappa koster mye for organisasjonen, og det krever innsats og oppmerksomhet over lengre tid. Det at det ikke følger med ressurser til å sette i verk disse endringene, gjør at dette oppleves av de ansatte som vanskelig å holde i gang over tid.

Kompetanseplattformen kom sent

I noen bydeler har ledere og ansatte uttrykt skuffelse over at kompetanseplattformen kommer for sent. Én bydel har i mellomtiden etablert sin egen kompetanseplattform. Vi har sett at ansatte og ledere i tjenestene i stor grad uttrykker at de opplever kompetanseutvikling og utvikling i holdninger og verdier. Likevel må det påpekes at et underskudd på nødvendig informasjon og kunnskap formidlet ut til ansatte i den første fasen av implementeringen ble opplevd som uheldig og frustrerende ute i tjenestene. Det må ses som et problem at satsingen forventes å iverksettes lokalt, men uten at det lokale nivået ble gitt de nødvendige verktøyene til å håndtere eller følge opp satsingen.

Nå har kompetanseplattformen kommet på plass i form av en rikholdig nettressurs, og dette bør kunne forventes å sette ekstra fart på det videre lærings- og utviklingsarbeidet i bydelene.

Vanskelig å få med private barnehager

Et punkt vi i liten grad har berørt i evalueringen, er spørsmålet om å inkludere private barnehager i satsingen. I enkelte av bydelene ser vi at det er noe samarbeid mellom barnevernet og de private barnehagene. Det generelle inntrykket når vi har etterspurt dette, og i det som framgår av rapporteringene fra bydelene, er at dette er langt mindre berørt så langt i satsingen. Her synes det imidlertid å være stort potensial for

å utvikle Barnehjernernevidere, forutsatt at man klarer å finne fram til tiltak og samarbeidsmåter som fungerer tids- og ressursmessig.

Ressurser

Med unntak av prosjektmidler til de tre motorbydelene har det vært en forutsetning for satsingen at det ikke følger med midler ut over de ordinære budsjettene. Det har kanskje vært medvirkende til at det stilles få krav til bydelene i tilknytning til ordningen, og det har slik bidratt til en kreativ blomstring av tiltak og forsøk. Men det har også den effekt at det bremser de store tiltakene i satsingen, som barnevernøvelser og proffarbeidet.

At dette er utfordrende, kommer på ulike måter til uttrykk i våre intervjuer, tilbakemeldinger og kartlegginger i bydelene. Om man mener alvor med ambisjonene om å involvere barn og unge inn i beslutningsprosesser, er det viktig å se at barn og unges medvirkning er en kostnad som det må tas høyde for. Kostnader knyttet direkte til medvirkningsprosessen i seg selv er en ting, men kostnader knyttet til det å følge opp og gjøre konkrete endringer vil være en annen sak.

Referanser

- Alexander, G., Thoresen, G. & Steinrem, I. (2018). *Barnas barnevern. Trygt, nyttig og samarbeidende for barn*. Universitetsforlaget.
- Barnehageloven (2005) Lov om barnehager (LOV-2020-06-19-91 fra 01.01.2021).
- Barnevernsloven (1992). Lov om barnevernstjenester (LOV-2020-06-19-89 fra 01.01.2021).
- Bufdir (2020, 15. oktober). Vold, overgrep og mobbing. Hentet fra: https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Vold_og_overgrep_mot_barn/
- Byrådssak 207/17. Oslo kommune. Datert 19. oktober 2017.
- Difi (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning*. Difi-rapport 2014:07. Digitaliseringsdirektoratet.
- Dimmen, S.A. & Tønnesson, H. (2017). Gjentar vi det siste ordet hele tiden ...? Bruk av samtalemetoder i barnevernstjenesten. *Fontene forskning*, 1/2017, s 87.
- Forandringsfabrikken (2020 xx. måned). MITT LIV fagutviklingsarbeid. Hentet fra: www.forandringsfabrikken.no/mittliv
- Hafstad, G.S. & Augusti, E.M. (red.) (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Hansen, I.L.S., R.S. Jensen & T. Fløtten (2020). *Trøbbel i grenseflatene. Samordnet innsats for utsatte barn og unge*. Fafo-rapport 2020:02.
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesteforskriften (2018) Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (FOR-2018-10-19-1584)
- Hundeide, K. (2003). *Barns livsverden: sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Cappelen Akademiske forlag.
- James, A., Jenks, C. & Prout, A. (1999). *Den teoretiske barndom*. Gyldendal.
- Kallander, E. K. (2020). *Children affected by parental illness or parental substance abuse: young carers, well-being and quality of life*. (Doktorgradsavhandling). Universitet i Oslo.
- Killén, K. (2013). Forskning om omsorgssvikt og tilknytning som grunnlag for forebyggende arbeid på helsestasjoner og i barnehagen. I: *Du ser det ikke før du tror det. Rapport fra nasjonal konferanse om tidlig innsats rettet mot barn i alderen 0–6 år*. (s 1-12) Departementene.
- Kommunerevisjonen (2017). *Avdekking av vold og seksuelle overgrep mot små barn*. Rapport 13/2017. Oslo kommune/Kommunerevisjonen.
- Korus (2020 xx. måned). *Barnehjernerneversnets kompetanseplattform. Evaluering av pilotering av Barnehjernerneversnets kompetanseplattform i utvalgte bydeler i Oslo kommune*. Hentet fra: <https://barnehjernerneversnet.korusoslo/>
- Krane, L., Makarova, A. & Brøndbo, P.H. (2017). *Kunnskapssammenstilling om faktorene som påvirker samhandling mellom velferdssektorene om utsatte barn og unge*. RBKU Nord-rapport 3.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Udir.
- Lo, C., Olsen, T. & Anvik, C.H. (2016). *Mellom linjene? En kunnskapsstatus om ungdom med sammensatte behov for offentlige velferdstjenester*. Arbeidsnotat 1011/2016. Nordlandsforskning.
- Melby, L., Ådnanes, M., Kaasbøll, J., Kasteng, F. & Ose, S.O. (2017). *Evaluering av samhandlingstiltak rettet mot utsatte barn og unge. Suksesskriterier på veien mot mer helhetlig tjenestetilbud*. Rapport 2017.00418. SINTEF Teknologi og samfunn

- Mossige, S. & Stefansen, K. (red) (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015*. NOVA.
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlaget.
- NOU 2017:12 *Svikt og svik – Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Barne- og likestillingsdepartementet.
- Olsen, T., Tesfai, A. & Lorentsson, A. (2019). *Unge og medvirkning - maktbruk for nybegynnere*. Universitetsforlaget.
- Oslo kommune (2017) Byrådssak 207/17: Barnehjernerettet – strategier og tiltak 2017-2019.
- Oslo kommune (2019 xx. måned) Plattform for byrådssamarbeid mellom Arbeiderpartiet, Miljøpartiet De Grønne og Sosialistisk Venstreparti i Oslo 2019-2023. Hentet fra <https://www.oslo.kommune.no/politikk/byradet/byradsplattform/#gref>
- Prout, A. & James, A. (2003). *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. Routledge.
- Raundalen, M. (2013). Den formbare barnehjernen. I: *Du ser det ikke før du tror det. Rapport fra nasjonal konferanse om tidlig innsats rettet mot barn i alderen 0–6 år*. (s 13-16) Departementene.
- Ruud, T., Birkeland, B., Faugli, A., Hagen, K. A., Hellman, A., Hilsen, M., Ellen Katrine Kallander, E.K., Kufås, E., Løvås, M., Peck, G.C., Skogerbø, Å., Skogøy, B.E., Stavnes K., Thorsen, E., og Weimand, B. M. (2015). *Barn som pårørende -Resultater fra en multisenterstudie (IS-05022)*. Akershus universitetssykehus.
- Schröder, S. K. (2018). Medvirkning. I: T.A. Ask & S.B. Eide. (red) *Barnevernets begrep i bevegelse*. Oslo: Gyldendal.
- SSB (2020 xx. måned) KOSTRA nøkkeltall. Hentet fra: <https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra>
- Sverdrup, S. (2014) *Evaluering*. Gyldendal akademisk.
- Tollefsen, T.K. & Martinsen, A. (2014). God skolestart for urolige barn. *Spesialpedagogikk*, 7: 20–25.
- Thrana, H.M. (2018). Kjærlighet. I: T.A. Ask & S.B. Eide. (red) *Barnevernts begreper - i bevegelse*. Gyldendal.

Appendiks 1: Om survey til ansatte

Regresjonsanalyse av spørsmål om endring i retningslinjer og praksis

Vi har gjennomført multinomiske logistiske regresjonsanalyser, der den avhengige variabelen – *vurdering av endring* – har fire nivåer: «svært stor / stor grad», «verken stor eller liten grad», «liten / svært liten grad» og «usikker». «Verken stor eller liten grad» har blitt brukt som referansenivå i analysen. Vi har gjort tilsvarende analyser der «verken stor eller liten grad» og «liten / svært liten grad» har blitt slått sammen til en kategori uten at det endrer resultatene som gjengis i teksten, nevneverdig.

Ledere har større sannsynlighet enn medarbeidere for å svare «svært stor / stor grad» enn «verken stor eller liten grad» på spørsmålet om de opplever at retningslinjene har endret seg (relativ risk ratio = 2,7, konfidensintervall 95 %: 1,7–4,3). Det samme gjelder for spørsmålet om de opplever at praksisen ved arbeidsplassen har endret seg (relativ risk ratio = 3,2, konfidensintervall 95 %: 2,0–5,2) og – med noe svakere styrke – for spørsmålet om de opplever at de selv har endret praksis (relativ risk ratio = 1,6, konfidensintervall 95 %: 1,0–2,4).

De med lavest utdanning (grunnskole/vgs.) har større sannsynlighet enn de med bachelor for å svare «svært stor / stor grad» framfor «verken stor eller liten grad» på spørsmålet om de opplever at retningslinjene har endret seg (relativ risk ratio = 3,3, konfidensintervall 95 %: 1,8–6,1). Det samme gjelder for spørsmålet om de opplever at praksisen ved arbeidsplassen har endret seg (relativ risk ratio = 4,4, konfidensintervall 95 %: 2,3–8,3), og for spørsmålet om de opplever at de selv har endret praksis (relativ risk ratio = 2,7, konfidensintervall 95 %: 1,5–4,8).

De i alderen under 40 år har større sannsynlighet enn de i alderen 41–55 for å svare «usikker» framfor et annet alternativ på spørsmålet om de opplever at retningslinjene har endret seg (relativ risk ratio = 3,2, konfidensintervall 95 %: 2,1–5,1). Det samme gjelder for spørsmålet om de opplever at praksisen ved arbeidsplassen har endret seg (relativ risk ratio = 2,7, konfidensintervall 95 %: 1,8–4,2). Det gjelder også for spørsmålet om de opplever at de selv har endret praksis (relativ risk ratio = 3,8, konfidensintervall 95 %: 1,5–9,7).

Ansatte i barnevernet har større sannsynlighet enn ansatte i barnehager for å svare «svært stor / stor grad» framfor «verken stor eller liten grad» på spørsmålet om de opplever at retningslinjene har endret seg (relativ risk ratio = 1,7, konfidensintervall 95 %: 1–3). Det samme gjelder for spørsmålet om de opplever at praksisen ved arbeidsplassen har endret seg (relativ risk ratio = 2,6, konfidensintervall 95 %: 1,5–4,6).

Evaluering av Oslo kommunes satsning Barnehjernevernet

Satsingen har som mål å forebygge, oppdage og tilby hjelp til barn og unge som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Den ble etablert i tre bydeler i 2016, og utvidet til alle bydeler fra 2018. Felles kunnskapsgrunnlag, samarbeid med barn og unge og utvikling av tettere samarbeid mellom tjenester som jobber med barn og unger er sentrale elementer i satsningen.

Evalueringen viser at det det har blitt prøvd ut og gjennomført et omfattende antall tiltak lokalt i bydelene i regi av satsningen. En spørreundersøkelse rettet til ansatte i tjenestene viser at ansatte holdninger i relativt stor grad er i tråd med intensjonene i satsning. Samlet sett tegnes et bilde av at de ansatte i tjenestene langt på vei arbeider i henhold til det verdigrunnlaget og synet på barn som er gjennomgående for satsingen. Undersøkelsen ble gjennomført før den tilhørende kompetanse-plattformen ble rullet ut, og det er grunn til å anta dette øker ytterligere.

Barnevernøvelser rettet til barn og til ansatte er et sentralt element i satsningen, og erfaringene viser at dette i noe varierende grad har lyktes i bydelene, men også at det er ressurskrevende. I bydelenes implementering av satsningen har det vært rom for betydelig grad av frihet til å organisere og tilpasse satsingen lokalt i egen organisasjon. Dette ser ut til å ha vært viktig suksessfaktor for implementeringen.

Evalueringen er utført i samarbeid med Agenda Kaupang.



Borggata 2B
Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-rapport 2021:13
ID-nr.: 20780