

Barnevern og beslutninger, stress og mestring
En komparativ studie av barnevernsarbeid
i en dansk og en norskkommune

Arve Lerum

Master of Public Health

MPH 2011:6



Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap



Master of Public Health – Examensarbete –

Examensarbetets titel och undertitel Barnevern og beslutninger, stress og mestring En komparativ studie av barnevernsarbeid i en dansk og en norsk kommune				
Författare Arve Lerum				
Författarens befattning och adress Leder av tjenester for barn og unge i Hå kommune, Norge Adresse: Helsesenteret, Lyngveien 14, 4365 Nærbø, Norge				
Datum då examensarbetet godkändes 2011-05-13			Handledare NHV/Extern Ina Borup, NHV	
Antal sidor 40	Språk – examensarbete Norsk	Språk – sammanfattning Norsk/Engelsk	ISSN-nummer 1104-5701	ISBN-nummer 978-91-86739-15-7

Sammanfattning

Studiens formål: Hensikten med studien var å sammenligne hvordan barneverntjenesten i en dansk og en norsk kommune arbeider når det gjelder å ta beslutninger, hvilke stressfaktorer som forekommer og hvilke mestringsstrategier som benyttes.

Metode: Det ble holdt to fokusgruppeintervjuer, et i den danske kommunen og et i den norske. Erfarne barnevernarbeidere deltok. Begge fokusgruppeintervjuene ble transkribert og analysert ved hjelp av innholdsanalyse.

Resultat: Studien viser at barneverntjenesten i den norske kommunen har mindre formalisert samarbeid med andre kommunale tjenester, oftere tar gruppebaserte beslutninger og baserer seg mer på kolleger sammenlignet med barneverntjenesten i den danske kommunen. Barneverntjenesten i den danske kommunen har strukturert og formalisert samarbeid med andre kommunale tjenester, og baserer seg mindre på internt samarbeid sammenlignet med barneverntjenesten i den norske kommunen. Stressfaktorer i begge barneverntjenester er 1) mangel på gode resultater og 2) at det er vanskelig å vurdere den foreliggende informasjon om et barn med behov for tiltak fra barnverntjenesten. Mangel på gode resultater er stressfaktor i begge land og barnevernarbeidere i begge kommuner finner barneverntjenesten det vanskelig å ta den riktige beslutningen vedr. et konkret barn. Viktige mestringsstrategier i beslutningsprosessen i begge kommuner er støtte fra kolleger og støtte fra ledelsen.

Konklusjon: Den danske barneverntjenesten har formeldt samarbeid med andre kommunale tjenester. Beslutningene baserer seg på egne vurderinger og vurderinger fra andre kommunale tjenester. Barneverntjenesten i Norge baserer seg i større grad på egne vurderinger. For begge barneverntjenester er det utfordrende å ta den riktige beslutningen for et konkret barn som har behov for hjelp. Begge tjenester søker støtte hos kolleger og ledelse.

Nyckelord

barnevern, beslutninger, stress, mestring



Master of Public Health – Thesis –

Stressors and coping strategies in child protection services. A comparative study.				
Arve Lerum				
Manager of municipality services for children and youth				
Date of approval 2011-05-13			Supervisor NHV: Ina Borup	
No. of pages 40	Language – thesis Norwegian	Language – abstract English	ISSN-no 1104-5701	ISBN-no 978-91-86739-15-7

Aim: This study aimed to compare the practice of the child protection services in a Danish and a Norwegian municipality. We sought to increase understanding about (i) the decision making processes of child protection services, (ii) the stressors encountered by child protection workers, and (iii) the coping mechanisms such workers use.

Methodology: Child protection workers with 10 or more years of work experience participated in two focus group discussions, one held in a Norwegian municipality with four participants and the other in a Danish municipality with three participants. Discussion transcriptions were analysed using quality content analysis.

Results: The data showed that the child protection service in Norway used only limited collaboration with other municipal services. Moreover, Norwegian child protection workers were more likely to rely on their colleagues and make group decisions. In contrast, the child protection service in the Danish municipality collaborated structurally and sustainably with other municipality services. Both groups experienced stress when they (i) were unable to achieve good outcomes and (ii) could not easily assess the situation and available information for a child in need. Child protection workers in both municipalities reported difficulty in making appropriate decisions regarding children. Important coping strategies for workers during the decision-making process involved support from colleagues and management.

Conclusion: The decision-making process of Danish child protection workers relies on both individual assessments and collaboration with other municipal services. Conversely, Norwegian child protection workers are more self-reliant. Both services struggle to make appropriate decisions regarding the care of children in need, and all workers seek support from colleagues and management.

Key words: child protection, decision making, stressors, coping strategies

Innhold

1.0 Introduksjon.....	5
1.1 Barnevern i Norden	5
1.2 Folkehelse, stressfaktorer og barnevernsarbeid.....	9
1.3 Barnevern og beslutninger, stress og mestring.....	9
1.4 Studiens hensikt og forskningsspørsmål	14
2.0 Metode	15
2.1 Fokusgruppe og informanter	15
2.2 Fokusgruppediskusjonen	16
2.3 Analyse	16
2.4 Etiske betraktninger	17
3.0 Resultat.....	18
3.1 Beslutninger.....	18
3.2 Stressfaktorer	22
3.4 Mestring.....	25
3.5 Oversikt over forskjeller og likheter i de to kommunene.....	27
4.0 Diskusjon	29
4.1 Beslutninger.....	29
4.3 Mestringsstrategier	31
4.4 Oppsummerende drøfting.....	33
4.5 Metodekritikk	33
5.0 Konklusjon	34
6.0 Videre forskning	35
7.0 Takk til.....	36
8.0 Referanser	37

1.0 Introduksjon

Det er interessant å sammenligne. I denne studien sammenlignes hvordan barnevernsarbeidere i en dansk og i en norsk kommune arbeider. Barnevernsarbeid er komplisert. Det er utfordrende og det er sammensatt (Healy og Darlington 2009). Barnevernsarbeidere møter mennesker som er i en vanskelig livssituasjon (Smith, 2007). Det kan være barn som er utsatt for omsorgssvikt (neglect), barn som har opplevd krig og tap av nære relasjoner, det kan være barn av rusmisbrukere som over lenge tid har vært utsatt for betydelig omsorgssvikt og seksuelle overgrep (Becker og Thomlison 2007). I studien sammenlignes hvordan barnevernsarbeidere og barneverntjenesten i de to kommunene tar beslutninger, hvilke stressfaktorer barnevernsarbeidere kan bli utsatt for og hvilke faktorer som gir mestring.

Både den danske og den norske kommunen som inngår i studien har ca 40.000 innbyggere. I begge kommuner er det utbygd tjenester for barn og unge som barneverntjenesten samarbeider med. Barneverntjenesten i den norske kommunen har ca 25 ansatte. Barneverntjenesten i den danske kommunen har færre. Det er ikke mulig å sammenligne antall ansatte i den danske og i den norske kommunen direkte fordi tjenestestrukturen er ulik.

1.1 Barnevern i Norden

1.1.1 Nordisk perspektiv, FNs barnekonvensjon og ”barnets beste”

De nordiske land har ratifisert FNs barnekonvensjon. I 2009 var det 20årsjubileum for konvensjonens tilblivelse (Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) 1991). De enkelte land har også hatt gjennomgang av aktuelle lover og gjort nødvendige tilpasninger til konvensjonen (Lunnan Hjort 2010). Ratifiseringen har utfordret holdninger og hvordan samfunnet tenker om barn. Konvensjonen styrker barnets rettigheter og legger opp til at barn skal behandles mer rettighetsstyrkende enn før ratifiseringen (Vogt Grinde 2006). I Norge kommer dette til uttrykk ved at barn ved fylte sju år har rett til å bli hørt i saker som angår dem direkte. I saker som gjelder samvær skal barnets mening og synspunkt høres og vektlegges, i barnevernssaker kan barnet få oppnevnt en egen talsperson og har partsstatus ved fylte 12 år. Det siste medfører i Norge at barnet får oppnevnt advokat dersom en sak bringes inn for fylkesnemnda.

I en sammenligning av barnevernet i Norden redigert av Vogt Grinde kommer det fram at det i Danmark, de seinere år, i mindre grad (enn i Norge) har vært lagt vekt på barnets rettigheter. Ratifiseringen av barnekonvensjonen har ført til at begrepet ”barnets beste” kan ha fått større plass i det danske systemet generelt og barneverntjenesten spesielt. Vogt Grinde hevder likevel i sin vignettstudie der ansatte i barneverntjenesten på Island, i Norge og i Danmark har deltatt, at man i Danmark vegrer seg mer (enn i Norge og på Island) for å gripe inn overfor foreldre og i større grad baserer seg på frivillighet (Vogt Grinde 2004).

Både i Norge og Danmark er landenes lovgivning og praksis slik at foreldrene har ansvar for sine barn. Barn skal vokse opp hos sine foreldre. I Norge kalles dette "det biologiske prinsipp". Dersom et barn av ulike grunner ikke kan bo sammen med sine foreldre, vil førstevalget i begge land være å vurdere nærmere hvordan man kan "sette foreldrene i stand" til å ivareta ansvaret. Som nevnt har ratifiseringen av barnekonvensjonen medført en styrking av barns rettigheter og også en styrking av begrepet "barnets beste". En styrking og oppjustering av dette begrepet kan også føre til at det som er "barnets beste" kan gå på beskostning av biologiske hensyn, altså mot foreldrenes interesser (Vogt Grinde, 2006).

1.1.2 Kort om reformer i Danmark og Norge

I Danmark har det etter århundreskiftet vært to reformer som har fått konsekvenser for barnevernsarbeidet. Den ene er "anbringelsesreformen" som trådte i kraft i 2006 (Styrelsen for Social Service 2006). Den andre er "Barnets reform" som ble vedtatt av Folketinget i 2010 og trådte i kraft 1. januar 2011 (Servicestyrelsen, Barnets reform 2010).

1.1.3 Anbringelsesreformen

Ved innføringen av anbringelsesreformen i 2006 fikk danske kommuner ansvar for alt barnevernsarbeid, og det ble lagt vekt på tidlig innsats og tverrfaglig kommunalt samarbeid. En hensikt med reformen var at anbrakte barn og unge skal ha samme muligheter som andre barn for utdanning, arbeid og familieliv. Anbringelsen skal bidra positivt til å hjelpe barnet videre. Anbringelsesreformen medførte også at alle danske kommuner skal utarbeide og vedta en "sammenhengende børnepolitikk". Den kommunale sammenhengende barnepolitikken "skal sikre sammenhengen mellom det generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte. Den sammenhengende børnepolitikk skal udformes skriftligt, vedtages af kommunalbestyrelsen og offentliggøres" (Servicestyrelsen, Sammenhengende børnepolitikk). Med anbringelsesreformen ble det også introdusert ulike kompetansehevende kurs og utdanningsmuligheter for barnevernsarbeidere. Eksempler er implementeringskurs og diplomutdanning innenfor barne/ungdomsområdet og fra høsten 2010 en egen masterutdanning.

1.1.4 Barnets reform

Innføringen av Barnets reform medfører omfattende endringer i lover på det sosiale området. Barnets reform har følgende hovedtemaer:

- Trygghet i barn og unges oppvekst
 - o Ny type pleiefamilier (kommunale pleiefamilier)
 - o Pleiefamilier får rett og plikt til etterutdanning og veiledning
 - o Fleksible regler for godkjenning og tilsyn med pleiefamilier

- Barn og unges klagerettigheter
 - o Nedsettelse av barn og unges klagealder 15 til 12 år
 - o Plikt til at høre anbringelsesstedene
 - o Utvidelse av Ankestyrelsens egendriftkompetanse
- Tidlig innsats
 - o Ny adgang for fagpersoner til at utveksle opplysninger
 - o Tydeliggjøring av opplysningsplikten for fagpersoner
- Kvalitet i innsatsen
 - o Styrking av kommunenes tilsyn med døgntilbud og oppholdssteder
 - o Et styrket ettervern for tidligere anbragte unge

(Sosialministeriet, Barnets reform)

Reformen medfører også byråkratisk forenkling. I avtalen om Barnets reform som er inngått mellom flertallspartiene i det danske Folketinget heter det: *”Således skal kravene til § -50 undersøgelser og handleplaner reduceres, mens kravene til standarder for sagsbehandling og den tværfaglige gruppe fjernes”*. Innføring av reformen medfører også at danske barn og unges rettigheter styrkes. Satsulpjepartiene har avtalt at: *”aldresgrensen for retten til at klage settes ned fra 15 til 12 år for en række afgørelser der vedrører deres tilværelse”* (Socialministeriet, Aftale om barnets reform). Med §-50 undersøkelse menes en barnefaglig utredning med hjemmel i § 50 i loven om social service (Cevilstyrelsen, lov om social service).

1.1.5 Reform i Norge

I Norge har det etter århundreskiftet ikke vært reformer på barnevernsområdet av samme omfang som i Danmark. Den største strukturelle endringen er opprettelse av det regionale statlige barnevernet (Bufetat) i 2004. Bufetat overtok det tidligere fylkeskommunale barnevernets oppgaver. Bufetats oppgave er å bistå den kommunale barneverntjenesten. Dette gjøres ved å tilby tiltak for hjemmeboende barn og unge og deres foreldre. Aktuelle tiltak kan være MST (multisystemisk terapi), PMTO (parent management training oregon), rekruttering av fosterhjem, drive institusjoner og delfinansiere enkelttiltak for barn/unge sammen med den kommunale barneverntjenesten.

1.1.6 Omfanget av barnevernstjenester i nordiske land

I en studie av Lunnan Hjort går det fram at de nordiske land (Danmark, Grønland, Finland, Norge og Sverige) står overfor felles utfordringer i barnevernsarbeidet. Det er derfor interessant å se på forskjeller og likehet i måten barneverntjenesten i de nordiske landene løser sine oppgaver på. Måten barnevernstiltak registreres på og hva som defineres som barnevernstiltak i de fem nordiske land gjøres forskjellig. Dette gjør det vanskelig å gjøre sammenligner direkte landene imellom. I alle nordiske land foretas det anbringelser av barn og unge utenfor hjemmet. Slike anbringelser blir registrert som barnevernstiltak i det enkelte land. Hvordan anbringelsene blir registrert varier.

Eksempelvis kan anbrakte barn/unge bli talt en bestemt dato, antall anbrakte barn/unge telles opp ved årets slutt eller antallet barn og unge som er anbrakt i løpet av året (et barn kan bli anbrakt flere ganger) blir opptalt. Sammenligning er derfor beheftet med usikkerhet. Ved å sammenligne anbringelser av barn utenfor hjemmet får man ikke et fullstendig bilde av det enkelte lands innsats på barnevernsområdet. Anbringelser utenfor hjemmet er det mest ressurskrevende tiltak barneverntjeneste kan tilby og kan på den måten være en indikator på omfanget av barnevernsarbeidet (Lunna Hjørt 2010). Bengtsson og Jakobsen har i en komparativ undersøkelse om ”Institutionsanbringelse af barn og unge Norden” sett nærmere på de nordiske lands praksis ved plassering av barn og unge utenfor hjemmet. Studien omfatter både plasseringer i fosterhjem/familiepleie og plasseringer i institusjoner. Gjennomgangen til Bengtsson og Jakobsen viser at mellom 6 og 10 barn pr 1000 barn og unge i alderen 0 til 17 år er plassert utenfor hjemmet. Bengtsson og Jakobsen finner ved en fast dato i 2006 at: *”For hver gang man i Danmark anbringer 10 børn og unge udenfor hjemmet anbringer man i Sverige kun omkring seks. Finland ligger tæt på de danske tal med en anbringelsesfrekvens på knap 10 anbragte børn og unge (...) Norge er nærmere de svenske tal med lige under 8 anbragte per 1.000 0-17-årige.”* (Bengtsson og Jakobsen 2009). I Danmark, Finland, Norge og Sverige utgjør barn/ungdom mellom 13 og 18 år mellom 50 og 60% av alle barn og unge som plasseres utenfor hjemmet (Lunna Hjørt 2010).

Tall for Grønland og Island er ikke direkte sammenlignbare med de øvrige nordiske land fordi registreringsmåten og befolkningsstrukturen er annerledes. Bengtsson og Jakobsen finner at 6% av alle barn og unge i aldersgruppen 0 til 17 år var anbrakt utenfor hjemmet. På Island er ifølge Bengtsson og Jakobsen omtrent hvert 10. barn i alderen 0 til 17 år anbrakt utenfor hjemmet. Også på Grønland og Island er ungdom mellom 13 og 18 år overrepresentert når det gjelder anbringelser (Bengtsson og Jakobsen 2009).

I Norge utarbeides det offisiell statistikk over antallet barn som mottar tiltak og tjenester fra den kommunale barneverntjenesten. Statistikken viser at det i 2003 var 27.350 barn og unge i Norge som mottok tiltak fra barneverntjenesten. I 2009 var dette steget til 46.500 barn og unge (SSB).

1.1.7 Ansatte i barneverntjenesten

I Danmark utarbeides det ikke statiske oversikter på barnevernsområdet som gjør det mulig å sammenligne direkte med Norge. Når det gjelder antallet ansatte i barneverntjenesten, er det nærmeste man kan komme oversikten over medlemmer i Dansk Socialrådgiverforening som finnes i statistikkbanken til Danmarks statistikk. Oversikten viser at antall medlemmer har steget fra 9963 til 10525 i 2009. Hvor mange av medlemmene i Dansk Socialrådgiverforening som arbeider med barnevernssaker på samme måte som norske barnevernsarbeidere er det med utgangspunkt i den danske statistikken ikke mulig å vite.

I Norge utarbeides det statistisk oversikt over antall årsverk i barneverntjenesten. I 2006 var det 3039 årsverk i den kommunale barneverntjenesten. I 2009 var antall årsverk steget til 3415. I tillegg var det i 2009 ca 4200 årsverk i den statlige barneverntjenesten (SSB).

1.2 Folkehelse, stressfaktorer og barnevernsarbeid

Stress har karakter av å være et syndrom, altså at det er flere stresssymptomer til sammen som kan framkalle sykdom. Av de faktorer som kan framkalle stress inkluderes også arbeidsrelaterte forhold. Stress framstår som en viktig årsak også når det tas hensyn til utdanning og økonomisk status. Risikoen er lik for kvinner og menn. Det skilles ellers mellom stress og andre vanlige psykiske/psykiatriske tilstander. Stress kan ha kjennetegn som likner depresjon, men lar seg i liten grad behandle (medikamentelt) (Währborg 2002). Ved langvarig og stor ubalanse mellom de krav og de muligheter som foreligger kan det utvikles forskjellige symptomer på stress. Et forhold som påvirker er muligheten for "å hente seg inn" etter at man er eksponert for stressfaktorer. Har man ikke mulighet for å hente seg inn, reduseres de forsvarmekanismer kroppen har for å bearbeide det som skaper stress (Lundberg 2004). Symptomer på stress kan være konsentrasjonsvansker, nedstemthet, endret søvnmonster, hukommelsesvansker, svimmelhet og diffuse smerter i kroppen. Andre symptomer på stress kan være at autonome kroppsfunksjoner (for eksempel mage/tarmsystemet, blodtrykket, hjerterytmen) endrer seg i forhold til tidligere (Währborg 2002). Hjerter og karsykdommer (CVD) er den vanligste alvorlige sykdommen i de nordiske land (Währborg 2002). Hjerter og karsykdommer er også den sykdommen som alene forårsaker flest dødsfall (Zahman et al. 2008). Interheartstudien som er gjennomført av Rosengren og kolleger viser at det er sammenheng mellom stress og hjerter/karsykdom. Studien viser at nest etter lipider (fett i blodet) og tobakk er stress den viktigste årsaken til økt risiko (Rosengren et al. 2004).

1.3 Barnevern og beslutninger, stress og mestring

I dette avsnittet presenteres først barneverntjenestens lovgrunnlag og faglige overordnede føringer for de beslutninger som fattes, deretter forhold knyttet til stress og til slutt mestringsstrategier.

1.3.1 Lovgrunnlag og faglige forhold

Barnevernet har sitt mandat i lover vedtatt i de respektive lands nasjonalforsamlinger. I Norge er det lov om barneverntjenester av 1992 med forskrifter og andre sentrale føringer som danner grunnlaget (lov om barneverntjenester). I tillegg gir den norske forvaltningsloven fra 1967 regler for saksbehandlingen (lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker). I Danmark er lov om social service (serviceloven) og lov om rettsikkerhet og administration på det sociale området viktige lover i barnevernsarbeidet (Cevilstyrelsen, lov om social service, rettsikkerhedsloven). Serviceloven er en generell

lov som omhandler mange forhold og ulike tjenester innenfor helse og sosialområdet. Retssikkerhetsloven legger føringer for saksbehandlingen. Den norske barnvernloven gjelder på barnevernområdet. I Norge er det flere andre lover (for eksempel lov om sosiale tjenester og lov om helsetjenesten i kommunene) som omhandler de tjenester som er inkorporert i den danske serviceloven.

En norsk barnevernssak starter med at barneverntjenesten får en muntlig eller skriftlig melding fra private eller offentlige instanser. Meldingen blir vurdert og kan enten henlegges eller brukes som grunnlag for en videre undersøkelse. De fleste meldinger undersøkes nærmere. Det framgår av lov om barneverntjenester § 4-2 at *”Barneverntjenesten skal snarest og senest innen en uke gjennomgå innkomne meldinger og vurdere om meldingen skal følges opp med en undersøkelse.”* Meldinger om et barn som er framsatt i sjikanehensikt overfor barnets foreldre kan bli henlagt, men de fleste andre meldinger fører til at barneverntjenesten foretar en nærmere undersøkelse av meldingens bakgrunn. Det er sjelden at barneverntjenesten involverer seg i saker som ikke har startet med en bekymringsmelding. Det er også sjelden at barneverntjenesten arbeider med en sak hvor det ikke foreligger melding.

De fleste meldinger undersøkes nærmere. Blir saken henlagt skjer det hyppigst etter en nærmere undersøkelse og sjeldnere på bakgrunn av selve meldingen. Foreldre kan ikke motsette seg at barneverntjenesten foretar undersøkelse i en sak. Det framgår av lov om barneverntjenester § 4-3, nest siste ledd at: *”Foreldrene eller den barnet bor hos kan ikke motsette seg at en undersøkelse (...) blir gjennomført ved besøk i hjemmet.”* Undersøkelsen barneverntjenesten i Norge utfører skal være avsluttet innen tre måneder og skal utføres slik *”at den minst mulig skader noen som den berører og den skal ikke gjøres mer omfattende enn formålet tilsier”* (lov om barneverntjenester §4-3, 2. ledd).

I en dansk barnevernssak er § 50 i serviceloven sentral. Det heter her: *”Hvis det må antages at et barn eller ung trenger til særlig støtte, herunder på grund af nedsatt fysisk eller psykisk funktionsevne, skal kommunalbestyrelsen undersøge barnets eller den unges forhold. Afgørelsen træffes med samtykke fra forældremyndighedsindehaveren og den unge der er fyldt 15 år.(...)”* Videre i stk 2 (annet ledd) gis det nærmere angivelse av hva undersøkelsen skal omfatte, at den skal ha en *”helhedsbetragtning”* og *”utvikling og adferd”*, *”familieforhold”*, *”skoleforhold”* og *”sundhedsforhold”* skal inngå undersøkelsen. I stk 9 (niende ledd) i samme paragraf heter det: *”Hvis forældremyndighedens indehaver eller den unge der er fyldt 15 år, ikke giver samtykke, nr 1 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale området, kan undersøgelsen gennemføres uden samtykke ved at indhente de nødvendige eksisterende oplysninger”*.

Sammenlignet med den norske barnvernloven har den danske serviceloven mer detaljert og konkret beskrivelse av hva som skal undersøkes, hva undersøkelsen skal kunne ut i og hvilke tiltak det kan være aktuelt å iverksette.

I tillegg til lover, forskrifter og sentrale føringer er også faglige vurdering og hvordan man konkret arbeider for å foreta en nærmere undersøkelse i en barnevernssak ha betydning I både Norge og Danmark kan barneverntjenesten benytte ulike *”verktøy”* til

bruk i barnevernsarbeidet. Flere danske kommuner benytter ICS (Integrated Children's System) som er et kartleggingsverktøy utviklet i Storbritannia. I tillegg til at ICS er et verktøy for å kartlegge utsatte barn og unge gir det også støtte til barnevernsarbeiders vurderinger, videre planlegging, planlegging av intervensjon og evaluering. I håndboka til Anbringelsesreformen og DUBU (Digitalisering af Udsatte Børn og Unge) er det retningslinjer for hvordan barneverntjenesten kan kartlegge omsorgssituasjonen for barn/unge (Styrelsen for social service, Håndbog om anbringelsesreformen)). I Norge er det eksempler på at kommuner benytter ASEBA (Achenbach System for Emperically Based Assesment) som er et omfattende kartleggingsverktøy utviklet i USA som også kan brukes i barnevernssaker (Achenbach, Pecora og Wetherbee 2009) også Kvellomalen (mal for utredning av barn og unges atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling) utviklet i Norge er eksempler på verktøy som benyttes (Kvelling 2007). I tillegg benytter barneverntjenester (både i Norge og Danmark) ulike varianter av nettversksmetodikk, altså at man på ulike måter, ved å invitere nettverket (både barnets/den unges og familiens) til å bidra med informasjon i den første fasen. Dette kan også gjelde den formelle (representanter fra andre tjenester) del av nettverket.

1.3.2 Om begrepet stress

Ogden knytter begrepet stress til menneskers forhold til sine omgivelser. Stress handler om tilkorkkommenhet til egne forventninger og de muligheter og forventninger som knytter seg til omgivelsene. Ogden viser til at den mest vanlige definisjonen på stress er utviklet av Lazarus og Launier (Lazarus og Launier 1978) og henspiller på samspillet mellom mennesker og miljøet og i hvilken grad miljøet og mennesker kan tilpasse seg hverandre (Ogden 2007). Stress kan i moderate mengder og over kortere tid også være noe som trigger yteevne, effektivitet og fremmer presentasjonsevnen. Utsetter man seg for vedvarende stressfaktorer kan dette gi både psykiske og fysiologiske negative konsekvenser (Lundberg 2004).

Det kan ikke gis uttømmende svar på hva som stresser barnevernsarbeidere og hvilke konsekvenser eksponering mot stress kan ha. Stress representerer en helserisiko. Den enkelte barnevernsarbeider vil i mindre grad kunne beskytte seg mot stress sammenlignet med andre faktorer som representerer risiko (lipider og tobakk). Det ligger også i barneverntjenestens oppdrag at det vil være umulig å eliminere stressende situasjoner helt.

1.3.3 Hva stresser barnevernsarbeidere?

Stressbegrepet knyttes til uballanse. Uballanse mellom de krav som stilles på arbeidsplassen/i arbeidet og den enkeltes mulighet til selv å påvirke kravene eller arbeidssituasjonen, de krav barnevernsarbeideren stiller til seg selv for å løse oppgaver og den kapasitet barneverntjenesten har for å møte disse kravene (Lundberg 2004).

Situasjoner der barnevernsarbeidere kan oppleve uballanse, er det man kan møte når man besøker brukere i hjemmet eller på kontoret (Burry 2002). I følge Yin kan møte

med familier som i varierende grad frivillig ønsker å involvere seg med barneverntjenesten være risikabelt og stressende for barnevernsarbeideren (Yin 2004). I slike situasjoner vil barnevernsarbeideren møte forventninger fra de involverte (partene), fra samarbeidspartnere, fra lovverket og sin egen faglighet som det i varierende grad vil være mulig å etterkomme. I Norge har barneverntjenesten med hjemmel i lov om barneverntjenester myndighet til å bestemme om et barn skal flyttes fra foreldrene. I Danmark gir serviceloven den kommunale barneverntjenesten samme mulighet. Å ta slike beslutninger vil ofte være i konflikt med foreldrenes interesser. Å la være å ta slike beslutninger kan være å ikke legge avgjørende vekt på "barnets beste". Det ligger i barnevernsarbeiderens yrkesrolle og også i vestlige lands barnevernlovgivning at barnevernsarbeideren skal forsøke å samarbeide med brukeren (Littlechild 2005). I saker der barnevernsarbeideren møter ufrivillighet fra brukerens side, vil barneverntjenestens involvering være problematisk. I følge Vandervort og kolleger er det heller ikke slik at barnevernsarbeideren vil oppleve at å samarbeide med foreldrene alltid er til det beste for barnet. Den rollen barnevernsarbeideren har i slike saker kan komme under press fra både brukere og etter hvert fra advokater. Særlig kan barnevernsarbeidere oppleve dette vanskelig i møte med rettssystemet/fylkesnemnda (Vandervort et al. 2008). I saker som barneverntjenesten bringer inn for fylkesnemnda ligger det til grunn at man har vurdert at det er til barnets beste at barneverntjenesten bruker sin myndighet (tvang) for å endre barnets situasjon til det bedre. I møtet med partrepresentanter kan barneverntjenesten oppleve at den vurdering som er gjort av hva som er "barnets beste" ikke støttes. I slike situasjoner kan barnevernsarbeidere oppleve rollekonflikt som er stressende.

1.3.4 Hva kan stresseksposering føre til?

Stresseksposering kan få helsemessige konsekvenser for den enkelte barnevernsarbeider. Andre konsekvenser kan være på organisatorisk nivå og går utover det rent fysiologiske for den enkelte barnevernsarbeider. Ikke alle barnevernsarbeidere trives med barnevernsarbeid. Selv om både lav lønn (Yin 2004) og lav status kan være årsak til høy turnover i barneverntjenesten, er også opplevd stress en faktor (Regher et al. 2004). Høy turnover reduserer kontinuitet i arbeidet, medfører at brukere oftere må skifte saksbehandler og fører også til at organisasjonen må bruke ressurser på å rekruttere nye barnevernsarbeidere. Videre kan høy turnover virke demoraliserende på de arbeidstakere som er igjen. "Hvorfor jobber jeg her når de fleste andre slutter?" (Horwitz 2006).

Barnevernsarbeid medfører at barnevernsarbeidere må vurdere den situasjonen et barn er i. Ett trekk ved barnevernsarbeid er at det kan gjøres feil vurderinger i "begge ender", altså at barnevernsarbeideren kan vurdere situasjonen slik at det ikke er nødvendig å gripe inn, selv om det viser seg at det skulle vært gjort og omvendt. Er situasjonen for barnet så skadelig på kort eller lengre sikt at den krever intervensjon fra barnevernet? Slike vurderinger baseres på faglig skjønn, erfaring og kunnskap. Slike vurderinger er komplekse og vanskelige. Stress kan påvirke barnevernsarbeiderens vurdering på en slik måte at situasjonen vurderes feil (Healy og Darlington 2009). Den videre oppfølging av en sak for eksempel i fylkesnemnda/rettssystemet kan også oppleves som stressende.

Typisk er situasjonene nevnt ovenfor preget av at sosialarbeideren og forventningene fra omgivelsene er i uballanse. Får dette utvikle seg og eksponeringen blir stor og langvarig kan dette føre til utbrenthet. Utbrenthet forstås i denne sammenheng som en tilstand av fysisk, emosjonell og mental utmattelse forårsaket av arbeidssituasjonen (Regher et al. 2004).

Situasjonen er imidlertid ikke slik at alle barnevernsarbeidere reagerer likt på hendelser eller arbeidsmiljø der man eksponeres for stress (Regher et al. 2004). I en studie gjort av Conrad og Kellar-Guenther går det fram at ikke alle lar seg påvirke negativt av stress. Stress kan også oppleves som positivt og kan være årsak til bygging av resiliens og til at barnevernsarbeidere blir robuste. Dersom man opplever å lykkes i jobben/får resultater, er dette med på å forebygge videre utvikling av stress (Conrad og Kellar-Guenther 2006).

1.3.5 Mestringsstrategier

For å redusere eksponeringen er det viktig å utvikle strategier som kan brukes i møte med aktuelle hendelser. Samtidig bør det utvikles virkemidler/tiltak som gjør det mulig for barnevernsarbeidere å være godt forberedt på stressende hendelser og for å kunne hente seg inn når man har vært utsatt for stress. Organisatoriske tilrettelegging som veiledning, jobbe i team og at arbeidsmengden er håndterlig er aktuelt. Organisatorisk tilrettelegging vil i mange tilfeller likevel ikke være tilstrekkelig for å redusere stresseksposeringen. Mestringsstrategier bør utvikles i nært samarbeid med de som eksponeres, arbeidsmiljøet og organisasjonen for øvrig.

I en studie av Burry legges det vekt på viktigheten av at barnevernsarbeideren er godt forberedt i situasjoner som kan være stressframkallende. Forberedelsen kan bestå i å ha tilgjengelig oppladet mobiltelefon, ved hjemmebesøk ha parkert bilen slik at den ikke kan sperres inne, at to eller flere barnevernsarbeidere jobber sammen og er tilstede sammen i situasjoner som vurderes som stressende (Burry 2002). Yin legger i sin studie vekt på organisatoriske forhold som mestringsstrategi. Viktigheten av å ha systematisk og jevn tilgang på veiledning/supervisjon, at arbeidet organiseres slik at man jobber i team, at sosialarbeideren i stor grad bestemmer over egen arbeidsdag og at man tilbys mulighet for fysisk trening i arbeidstida (Yin 2004). Disse virkemidlene er både forebyggende og måter å bearbeide opplevd stress på. Horwitz framhever at den viktigste måten å redusere stress på er å redusere selve eksponeringen mot hendelser som er stressende eller traumatiske (Horwitz 2006). Dette vil imidlertid i varierende grad være mulig all den tid det ligger i barneverntjenestens oppdrag å gripe inn overfor barn (og voksne) som lever i situasjoner som kan stresse barnevernsarbeidere. Horwitz studie er også mindre entusiastisk enn studiene til Yin og Burry når det gjelder den erfaringen man har med organisatorisk tilrettelegging. Horwitz legger vekt på at det må forskes mer på tiltak som kan virke. Uansett, studiene til både Burry, Yin og Horwitz knytter an til at barnevernsarbeidere og stress både har en organisatorisk og en individuell dimensjon. På det organisatoriske plan er det av betydning hvordan arbeidssituasjonen tilrettelegges. Det er av betydning å tilrettelegge for redusert stressbelastning knyttet til enkelthendelser, men det er også av betydning hvor stor (og

stressende?) arbeidssituasjonen generelt er. Normalt vil arbeidsgivere og organisasjoner være opptatt av å legge forholdene til rette for at ansatte blir ivaretatt, presterer best mulig, har trygghet i jobben og ikke utsettes for fare. Barnevernsarbeid kan ha preg av å være lite forutsigbart slik at man ikke før etter at oppdraget er utført kan si sikkert om eksponeringen for stress var stor eller liten. Når det gjelder den individuelle, viser en studie gjennomført av Regher og kolleger at barnevernsarbeidere som har høy grad av kontroll over sitt liv, evner å utvikle gode relasjoner til andre, er sterkt dedikerte og som tenderer til å oppfatte sin yrkesrolle nærmest som er ”kall” rapporterer om et lavere stressnivå og tåler stress-situasjoner bedre enn andre (Regehr et al. 2004).

1.4 Studiens hensikt og forskningsspørsmål

Hensikten med denne studien er å sammenligne hvordan kommunale danske og norske barnevernsarbeidere arbeider med barnevernssaker. Hvilke forskjeller/likheter kan det være mellom utøvelsen av barnevernsarbeid i de to kommunene? Særlig i siste halvdel av det 20. århundre og etter opprettelsen av Nordisk råd har offentlige instanser i de nordiske land utvekslet erfaringer. Innenfor det kommunale området er det utveksling av erfaring mellom danske og norske kommuner. Gode forutsetninger for å forstå hverandres språk, geografisk nærhet og lave reisekostnader, særlig fra/til det sørlige Norge, har gjort det mulig med gjensidige besøk. For norske kommuner er Danmark med sin åpenhet mot Europa og tilknytning til EU attraktiv. Innenfor barnevernområdet er det kontakt på det faglige området. Barneverntjenester i norske kommuner benytter danske veiledere. I barneverntjenesten i danske kommuner er det ansatte med utdanning fra Norge og omvendt. Gjennomgangen av internasjonale vitenskapelige artikler viser at barnevernsarbeid er krevende. Yrket har relativt lav status og er ikke godt betalt. Hva er det da som driver barnevernsarbeidere? Hva utsetter barnevernsarbeidere seg for når de utøver yrket? Dette kan man undre seg over også i en dansk/norsk kontekst.

I studien vil de innsamlede data bli benyttet for å undersøke hvilke forskjeller og likheter det kan være mellom barneverntjenesten i den danske og i den norske kommunen når det gjelder hvordan man tar beslutninger, hva som stresser og hvordan man mestrer stresset og arbeidsoppgavene. Barnevernssaker, særlig i saker hvor barnet og familien ikke er kjent for barneverntjenesten fra tidligere, er utfordrende for barnevernsarbeidere. Beslutninger må tas innen bestemte tidsfrister, situasjonen kan være uoversiktlig og det er ulike forventninger fra brukere og samarbeidspartnere.

Forskningsspørsmål:

- Hvordan tar barneverntjenesten sine beslutninger?
- Hvilke stressfaktorer utsettes barnevernsarbeidere for?
- Hvilke mestringsstrategier benytter ansatte i barneverntjenesten seg av?

2.0 Metode

Dette er en kvalitativ studie. Kvalitativ studie er akseptert som god vitenskapelig praksis når man ønsker å beskrive og analysere egenskaper ved ulike fenomener (Malterud 2002). Hva barnvernsarbeidere i de to kommunene legger vekt på når det skal tas beslutninger, hvordan man samhandler med andre og hvilke konsekvenser dette kan få (stress, mestring) er fenomener som egner seg for kvalitativ innholdsanalyse (Graneheim og Lundman 2005).

2.1 Fokusgruppe og informanter

I tillegg til nettbasert litteratursøk, er bruk av fokusgruppe den bærende metode for innhenting av informasjon i denne studien. I sin gjennomgang av fokusgruppe som metode peker Barbour og Kitzinger på de muligheter, fordeler og ulemper det er ved bruk av fokusgrupper. Det ligger til rette for å benytte fokusgrupper når det er ønskelig at flere drøfter det aktuelle tema slik at forskeren på den måten også får kjennskap til om det er ulike syn og ulike begrunnelser for de vurdering og standpunkt som kommer fram. Typisk for fokusgruppeintervjuer er at det oppstår dynamikk i gruppa. Deltakerne utveksler erfaringer og kan gi til kjenne sitt syn på det som kommer fram.

Gjennomføring av fokusgruppeintervju stiller også krav til moderator, altså den som leder gruppa. Det kan være en utfordring både å styre for mye, altså passe på at fokusgruppa holder seg til temaet og styrer for lite, altså at fokusgruppediskusjonen flyter ut. Videre kan moderators egne holdninger og synspunkter påvirke dynamikken i gruppa slik at forskeren får de svar og den informasjon som passer med egne oppfatninger. Barbour og Kitzinger legger videre vekt på at moderator er kvalifisert og at kvalifikasjoner ført og fremst oppnås ved å være moderator i fokusgrupper. (Barbour Kitzinger 1999). Liknende forhold omtaler Kvale behandler i boka "Det kvalitative forskningsintervju". Som i intervjuer med enkeltpersoner er hensikten med fokusgruppediskusjonen å få deltakernes beskrivelse og synspunkter på det aktuelle tema. Moderator/forskeren må i intervjusituasjonen innta en rolle som legger til rette for dette (Kvale 1997).

I denne studien ble det gjort henvendelse til barneverntjenesten i en norsk og en dansk kommune med omtrent samme innbyggertall om muligheten for å gjennomføre en fokusgruppediskusjon. I henvendelsen ble det forespurt om tre til fem personer ville delta for å drøfte nærmere hvordan barnevernsarbeidet ble praktisert i kommunen. Hensikten var å samle erfarne barnvernsarbeidere og medarbeidere med ledererfaring. En gruppestørrelse på mellom tre og fem ble ansett som hensiktsmessig for fokusgruppediskusjonen med tanke på å få til dynamikk samtidig som det skulle være håndterbart for moderator. Den enkelte kommune sto fritt til å velge hvem som skulle delta, men det ble henstillet til at erfarne barnevernsarbeidere deltok, gjerne også lederen av barneverntjenesten. Fokusgruppen i den norske kommunen besto av fire barnvernsarbeidere (to kvinner og to menn) hvorav tre hadde mer enn 10 års erfaring

og en hadde ledererfaring. Fokusgruppen i den danske kommunen besto av tre erfarne sosialarbeidere (en mann, to kvinner) hvorav en hadde mellomledererfaring. Den danske kommunen var nylig sammenslått da fokusgruppediskusjonen ble gjennomført. Det var mer omstendelig å få gjort avtale med barnverntjenesten i denne kommunen.

2.2 Fokusgruppediskusjonen

Begge fokusgruppediskusjonene ble gjennomført i lokalene til de respektive barneverntjenester våren 2008. Intervjuet i den norske kommunen ble utført først. Fokusgruppediskusjonen i den danske kommunen ble gjennomført ca to måneder seinere. I begge kommunene ble fokusgruppediskusjonen innledet med at det ble gitt en orientering om hva informasjonen skal brukes til. Det ble også gitt en orientering om hvilke temaer som skulle drøftes:

- Hvordan får man kjennskap til en barnevernssak?
- Hvordan tar barneverntjenesten sine beslutninger?
- Hva er god (nok) omsorg?
- Hvordan samarbeider barneverntjenesten med andre?
- Annet aktuelt om barnevernsarbeidet i kommunen

Forfatteren var moderator under fokusgruppeintervjuene. Det ble informert om at deltakerne skulle snakke til/med hverandre og ikke til moderator. Moderators oppgave var å legge til rette for at dette ble gjennomført og at de aktuelle temaer ble drøftet. Det var et godt engasjement i begge gruppene under fokusgruppediskusjonen som i begge tilfeller varte ca halvannen time. Diskusjonene ble tatt opp elektronisk.

2.3 Analyse

Etter at fokusgruppediskusjonene var holdt ble samtalene transkribert. Det danske ble (ved hjelp av den automatiske stavekontroll) skrevet ut på dansk, og det norske ble selvsagt skrevet ut på norsk. Når man sammenholder tekster fra to forskjellige språk, er det større sannsynlighet for at det kan oppstå misforståelser i tillegg til at nyanser kan tilsløres eller forsvinne. Det er også tekniske begrensninger når samtale skal tas opp elektronisk. Det viste seg også at det var umulig å skrive ut alt som ble sagt fordi det som ble sagt ikke tydelig nok lot seg høre på opptaket. Dette gjelder riktignok en svært liten del av tekst men både dette og den begrensning man kan ha når to språk benyttes må tas i betraktning når resultatene skal tolkes. Utskriftene ble sendt tilbake til deltakerne for kommentarer. Det ble ikke mottatt tilbakemeldinger i form av korreksjoner. I alt utgjør den transkriberte teksten ca 50 sider i Times New Roman 12 pkt. Transkriberingen av teksten, som jeg utførte selv, var et tidkrevende arbeid som kan fortone seg som ganske monotont og på grensen av å være hensiktsløs når man selv har vært moderator for fokusgruppene. Transkriberingen ga meg likevel en anledning til å gjenoppleve intervjuet og å dvele ved teksten. På den måten ga selve transkriberingen også en mulighet for meg å trenge dypere inn i materialet. Analysen av teksten startet allerede da. Den transkriberte teksten ble så lest mange ganger over en lengre periode.

2.3.1 Kondensering og kategorisering

I sin artikkel om kvalitativ innholdsanalyse innenfor sykepleieforskning gjør Graneheim og Lundman rede for ulike tilnærminger (Graneheim og Lundman 2005). Det går fram av artikkelen at identifisering av meningsbærende elementer/utsagn ("unit of meaning") er sentralt. Videre er kondensering ("condensation") av meningsbærende utsagn er et videre skritt på vegen for å komme fram til kategorier eller koder ("code"). Koder er abstraksjon av meningsbærende utsagn som er uttrykk for samme anliggende og skiller seg fra andre kategorier av meningsbærende utsagn ("internally homogeneous, externally heterogeneous"), (Graneheim og Lundman 2005).

I denne studien ble meningsbærende utsagn som sier noe om forskningsspørsmålene identifisert og gitt fargekoder. Utsagnene ble kondensert. Det ble laget kategorier og underkategorier svarende til forskningsspørsmålene.

Tabell 1, eksempel på analyse og kategorisering av utsagn

Meningsbærende utsagn	Kondensering av utsagn	Kode/kategori
Man har jo ikke fundet nogen metode, (...) man bare følger den her metode her (...) så virker det	Man har ikke fundet nogen metode der virker	Usikkerhet/stressfaktor
Skrive avgjørelse i saker hvor du ikke er sikker på hvor du skal hen	Er ikke sikkert på hvor du skal	Usikkerhet/stressfaktor

Eksempelet viser hvordan meningsbærende utsagn er kondensert og kategorisert. Eksempelet viser også at det vil være et element av tolkning når et utsagn analyseres. Det første meningsbærende utsagnet i eksempelet i kategorisert som "usikkerhet". I sin artikkel om kvalitativ innholdsanalyse påpeker Graneheim og Lundman at virkeligheten kan forstås på ulike måter og at hvordan den forstås er avhengig av subjektiv tolkning (Graneheim og Lundman 2005). Hadde studien hatt en annen innfallsvinkel og andre forskningsspørsmål (men den samme transkriberte tekst) kunne dette utsagnet også vært tolket og kategorisert som "mangel på barnevernsfaglig metode" eller "behov for utvikling av barnevernsfaglige metoder". Poenget er at det ved analyse av teksten er søkt etter meningsbærende utsagn som sier noe om studiens forskningsspørsmål.

2.4 Ethiske betraktninger

Et viktig aspekt for å få troverdig informasjon fra fokusgruppediskusjoner er å sikre konfidensialitet. Det siktes her til at deltakerne er sikret anonymitet utad og at informasjonen behandles slik at det ikke er mulig å spore informasjonen tilbake til en konkret deltaker. Kommunene er ikke omtalt med navn, men benevnes som "den norske kommunen" og tilsvarende "den danske kommunen". I fokusgruppediskusjonen var det

umulig å snakke om de aktuelle temaer uten å vise til (eller at deltakerne får tanker om) enkeltsaker når temaer drøftes. I den grad enkeltsaker har vært framme i fokusgruppediskusjonene har det skjedd på en måte der det ikke har vært mulig for moderator å kunne identifisere enkeltpersoner eller enkeltsaker. Enkeltsaker vil heller ikke bli omtalt i studien. Eventuelle navn på tiltak som er kommet fram i fokusgruppeintervjuene er også anonymisert og gitt betegnelser som er vanlig i mange kommuner for eksempel "familiehus" og "oppvekstgruppe". Alle deltakerne underskrev en erklæring hvor det framgikk hva informasjonen skulle brukes til og at den enkelte deltaker er sikret konfidensialitet. Det framgikk videre at deltakelsen er frivillig og at den enkelte deltaker har anledning til å trekke seg fra deltakelse når som helst.

Forfatteren av denne MPH er norsk og kjenner det norske barnevernsarbeidet bedre enn det danske. Når det foretas sammenligninger mellom barneverntjenesten i de to kommunene, er det ikke til å unngå at det norske perspektiv er med og preger sammenligningen.

Det er ikke søkt etisk komité i verken Norge eller Danmark for å gjennomføre studien. Studien baserer seg ikke på enkeltsaker eller enkeltpersoner. Det er prosesser, holdninger og handlemåter som studeres nærmere. Søknad om tillatelse til etiske komiteer ble derfor ikke ansett for å være nødvendig.

3.0 Resultat

Studien har tre forskningsspørsmål som skal besvares. Kategoriene som analysen fikk fram følger av de temaer som var utgangspunktet for studien, beslutninger, stressfaktorer og mestringsstrategier. I det følgende presentres først resultatet for beslutninger, deretter stressfaktorer og så mestring. Til slutt presenteres en sammenlignende skjematisk oversikt over studiens resultater.

3.1 Beslutninger

Hovedkategorien beslutninger består av følgende underkategorier: Underretninger og bekymringsmeldinger, videre behandling av underretninger og bekymringsmeldinger, saker med omfattende problematikk og til slutt tverrfaglige møter og samarbeid.

3.1.1 Underretninger og bekymringsmeldinger

I begge kommuner starter en barnevernssak ved at barneverntjenesten mottar en henvendelse. Den danske barneverntjenesten får en underretning. Barneverntjenesten i den norske kommunen får en skriftlig eller muntlig bekymringsmelding.

I den danske kommunen er det etablert en vaktordning, altså at det er en bestemt medarbeider som har ansvar for å ta imot underretninger. Underretninger kan komme

fra offentlige instanser eller fra private: *"Det er som regel underretninger fra samarbeidspartnere indenfor skole eller institutioner, eller private, det er også forældre der henvender sig selv"*. I den danske kommunen kanaliseres underretningen til den som har vakt. Vakten foretar en første "sortering" og nærmere vurdering av underretningen: *"Da kommer den (underretningen) ind til vagten og så går vagten ind og laver måske et møte med forældrene og finner ud hvad det her det handler om, om der er behov, om der er belæg for at skulle lave en § 50 undersøgelse eller om det måske er nogen råd og veiledningssak (...)."*

I den norske kommunen begynner en barnevernssak med at barneverntjenesten har mottatt en bekymringsmelding. Meldingen kan komme fra offentlig eller private og den kan være skriftlig eller muntlig: *"Meldinger kommer inn på forskjellige måter. De kommer inn pr post pr telefon, inkludert telefon til barnevernvakta. Og de kan komme inn på andre måter, ved at barneverntjenesten fanger opp problemstillinger i ulike typer sammenhenger."* Barneverntjenesten i den norske kommunen har fast rutine for å gjennomgå bekymringsmeldinger. Det er en gruppe av barnevernsarbeidere inkludert den som har lederansvar som gjennomgår innkomne bekymringsmeldinger en gang ukentlig. Meldingen danner grunnlag for hva som videre skal skje i saken: *"... vi (har) organisert det på den måten hos oss, at vi går gjennom de meldingene som har kommet en gang pr uke. (...) vi er faktisk fem personer som hver uke sitter og vurderer og det kan kanskje virke som om det er litt mange, men vi har valgt å gjøre det på den måten. (...)."*

Det går fram av studien at den danske og den norske barneverntjenesten har organisert seg forskjellig når det gjelder mottak av henvendelser. Den danske barneverntjenesten vurderer henvendelsene løpende mens den norske "samler opp" og foretar en samlet gjennomgang av meldinger som er kommet inn i løpet av en uke. Studien viser at barneverntjenesten i den danske kommunen overlater til vakthavende barnevernsarbeider å beslutte hva som videre skal skje, mens det i den norske er en kollektiv beslutning som sentrale medarbeidere i barneverntjenesten gjør sammen. I begge barneverntjenester er det "vanlige" underretninger og bekymringsmeldinger som behandles på denne måten. Akuttsaker behandles på særskilt måte i begge kommuner og er ikke nærmere undersøkt i studien.

3.1.2 Videre behandling av underretninger og bekymringsmeldinger

Studien viser at både den danske og den norske barneverntjenesten har innarbeidet praksis for den videre behandling av bekymringsmeldinger og underretninger. En bekymringsmelding til den norske barneverntjenesten kan enten bli henlagt eller gå videre til å bli undersøkelsessak. Har den norske barneverntjenesten først mottatt en bekymringsmelding er det mest vanlig at den blir fulgt opp med videre undersøkelse, blir undersøkelsessak: *"Men der (kan) vi kanskje si at heller å undersøke en sak for mye enn en sak for lite (...)".* Dersom en bekymringsmelding ikke blir gjenstand for videre undersøkelse, kan det være fordi barneverntjenesten vurderer det slik at bekymringsmeldingen er framsatt i sjikanehensikt: *"Det blir jo da også vurdering på dette da, er det sjikane?(...). Det er vanskelig, men da er vi altså fem mennesker som*

vurderer at dette kan se ut som om det er en sjikane(...)". Når det så er bestemt at saken skal undersøkes videre, vil barneverntjenesten innhente nærmere informasjon om barnet og familien. Det går fram av studien at barneverntjenesten i den norske kommunen innhenter informasjon på ulike måter, både skriftlig og muntlig. Videre legger barneverntjenesten vekt på at den skal opptre skånsomt: "Vi innhenter jo opplysninger på forskjellige måter, men vi har jo alltid det i bakhodet, forhåpentligvis at vi skal gjøre det mest mulig skånsomt, men vi innhenter noen ganger bare muntlig(...), noen ganger gjør vi det skriftlig og noen ganger gjør vi det ved nettverksmøter."

Studien viser at den norske barneverntjenesten har lang erfaring i å arrangere nettverksmøter og at nettverksmøter er den foretrukne undersøkelsesmetode. I nettverksmøtet får barneverntjenesten informasjon om barnet fra foreldre, andre slektninger og offentlige tjenester for eksempel skolen, barnehagen, fastlegen og PP-tjenesten. Det er tre saksbehandlere fra barneverntjenesten som deltar i nettverksmøtet. Disse saksbehandlerne er direkte involvert i hvilken beslutning som skal fattes: *"Vi konkluderer i (nettverks) møtet om vi skal undersøke videre om vi skal henlegge eller om vi skal gå på tiltak og hvis vi konkluderer med at vi skal gå til tiltak, så vet vi i møtet hvilke tiltak det går henimot. Det er faktisk de tre saksbehandlerne fra oss (som tar beslutningen)."*

Også i danske kommunen vurderer barneverntjenesten på hvilken måte en underretning skal behandles videre. Det foretas en vurdering av alvorlighetsgrad. I saker som har mindre omfattende problematikk kan barneverntjenesten velge å la Familiehuset arbeide videre med saken: *Er (det) mere måske sånn (...) at vis de får lidt råd og vejledning (...) vis de nå måske får samtale ved vores Familiehus så bliver de selvkørende igen (...)"* Underretninger som indikerer at det er omfattende problemer for et barn eller en ungdom blir gjenstand for videre undersøkelse: *"Er det vældig indlysende at her er det nogle alvorlige problemer der man skal ha gjort noget med i en fart(...)så visiteres den til en rådgiver der vurderer det her sånn at der skal en undersøgelse til (...). Det er omkring hver 6. eller 7. sag der ender med å blive halvtresser (...), altså det er kun hver 6. eller 7. sag der ender i en situation med at blive en halvtresser".* At en sak blir "halvtresser" vil si at den undersøkes nærmere med hjemmel i § 50 i serviceloven.

Studien viser at barneverntjenestene i de to kommunene har innarbeidet forskjellig praksis for hvordan man følger opp henvendelser. Praksisen skiller seg ved at alle bekymringsmeldinger som barneverntjenesten i den norske kommunen velger å undersøke videre blir "norske halvtressere" altså en undersøkelsessak i regi av barneverntjenesten. Denne undersøkelsen munner ut i en konklusjon hvor det tas stilling til om det skal iverksettes tiltak eller ikke, og hvilke tiltak som i så fall skal iverksettes. I den danske kommunen oppretter barneverntjenesten undersøkelsessak knyttet til mindre enn halvparten av de underretninger den mottar. Er saken slik at barneverntjenesten vurderer det som en mulighet at familien kan bli "selvkjørende" blir det ikke opprettet undersøkelsessak i første omgang. I de fleste saker foretas den videre oppfølging av Familiehuset eller andre kommunale instanser. Studien viser ellers at barneverntjenesten i begge kommuner får henvendelser der barn lever i situasjoner der de kan utsettes for alvorlig omsorgssvikt for eksempel knyttet til foreldre som ruser seg eller er psykisk syke.

3.1.3 Tverrfaglige møter og samarbeid

Det går fram av studien at begge barneverntjenester samarbeider med andre instanser. I den norske kommunen gjøres dette ofte i form av nettverksmøter og deltakelse i oppvekstteam. I den danske kommunen er det formalisert tverrfaglig samarbeid.

Når det oppstår en bekymring om et barn i den danske kommunen er det ikke er gitt at det i første omgang er barnverntjenesten som behandler saken videre. I denne kommunen har man lenge benyttet tverrfaglige møter i arbeidet med barn, unge og familier: *"Det er så simpelthen fordi at man (...) arbejder udefra det socialfaglige princip om at (...) der hvor bekymringen opstår omkring barnet det være sig i skolen eller i daginstitutionen så har de forpligtelse til å indkalde til et tværfaglig møde hvor man får afklaret hvad handler det her om og (...) man indkalder relevante parter i forhold til barnet og familien og familien selv selvfølgelig og så bliver vi indkaldt som forvaltning(...)"*.

I den danske kommunen er det ikke barneverntjenesten alene som har ansvaret for kalle inn til tverrfaglig møtet. I denne kommunen er det den (offentlige) instans som er bekymret for et barn eller en ungdom som også er ansvarlig for å kalle inn til møte og for at det skjer noe videre i saken. Det går også fram at barneverntjenesten i den danske kommunen er fleksibel når det gjelder hensikten med å delta på møtet. Noen ganger deltar man uten spesielle forpliktelser, mens andre ganger kan det være omvendt: *"Vis det er skolen der oplever at et barn for eksempel ikke kommer rett meget i skolen eller er ked av det inde i skolen eller der har vært en eller anden problematik i skolen, så er det deres forpligtelse å indkalde til møde. Vis det er børnehaven der er opmærksom på det, så er det deres forpligtelse. Forældrene kan også gå til skolen å si vi vil meget gjerne ha at vi holder et møde. Vis det er os så har vi også forpligtelsen. Så er det os der indkalder til møde og os der skriver referat fra mødet."*

I den danske kommunen er ansvaret for den bekymring det kan være for et barn i første omgang ikke nødvendigvis barneverntjenestens ansvar. Den tjenesten som først "ser" et barn med problemer har også ansvar for å ta initiativ til videre handling. Viser det seg at de tiltak den tjenesten som har oppdaget problemet kan tilby ikke er tilstrekkelige, kan barneverntjenesten opprette undersøkelsessak: *"Det er den der har bekymringen som bærer bekymringen videre ind på bordet (...) og så er det egentlig først når man så har holdt de her to eller tre tværfaglige møder, når man ligesom har afholdt dem og man har nået frem til, jamen de løsninger man har sat i spild (...) det er ikke godt nok så kan man beslutte ja der skal laves den her socialfaglige undersøgelse etter § 50 og så går den så over til å blive rådgivernes sag og så bliver det forvaltningen til å tage den fremover."*

3.1.4 Barnevernet og beslutninger, forskjeller og likheter

Det går fram av studien at det er betydelige fellesstrekk i måten barneverntjenesten i den danske og den norske tar beslutninger på. Begge har bekymringsmeldinger og underretninger som utgangspunkt for det videre arbeidet. Studien viser at den norske

barneverntjenesten har selvstendig ansvar for å opprette undersøkelsessak og at hovedvekten av innkomne meldinger videreføres som undersøkelsessaker i regi av barneverntjenesten. Beslutningen om å gjøre dette treffes av en gruppe av barnevernsarbeidere. De tiltak som iverksettes i forlengelsen av en undersøkelsessak er også en beslutning den norske barneverntjenesten gjør kollektivt. I den danske kommunen er det et forpliktende tverrfaglig samarbeid. Mer enn halvparten av de underretninger den danske barneverntjenesten mottar videreføres ved tiltak i det tverrfaglige samarbeidet uten at barneverntjenesten nødvendigvis følger saken eller tiltaket. Den tjenesten som utfører tiltaket har ansvaret. Det er forskjell på hvordan man beslutter å arbeide videre med saken. I den norske kommunen er barneverntjenesten avhengig av gjennomføre en undersøkelse før man kan beslutte å iverksette tiltak. Den danske barneverntjenesten kan beslutte/foreslå iverksettelse av tiltak for så å vurdere om det etter hvert kan bli behov for å opprette en barnevernssak. På dette området skiller barneverntjenesten i de to kommunene seg fra hverandre.

3.2 Stressfaktorer

Hovedkategorien stressfaktorer inneholder underkategoriene barnevernsarbeidets karakter, resultater som uteblir, turnover og samarbeid.

3.2.1 Barnevernsarbeidets karakter

Det går fram av studien at barnevernsarbeid er komplisert i både den danske og i den norske kommunen. Begge steder strever man med å vurdere hvor alvorlige sakene er og hvordan man skal gripe sakene an. Hva som er god nok omsorg for et barn eller ungdom er "noe" barnevernsarbeidere må ha en oppfatning av. Spørsmålet har ingen fasit.

Studien viser at i saker hvor barneverntjenesten i den danske kommunen er usikker på om omsorgssituasjonen er tilfredsstillende, og har ikke fått en avgjørende bekreftelse, gjør det vanskelig å konkludere. Hvorvidt den danske barneverntjenesten vurderer omsorgen for et barn til å være god nok eller ikke, er bestemmende for om det skal settes i verk tiltak og hvilke tiltak det er aktuelt å iverksette: *"Altså vi mangler, vi mangler jo de afgørende resultater innom hvad er viktig i de her sammenhenger og hvad det er vigtigt at være opmærksom på. Og så er det hele tiden den der problematik hvor, hvor meget skal vi acceptere. Så er det meget (...) den her diskussion om hvornår nok er nok."*

Studien viser også at der er usikkerhet knyttet hvilket tiltak som bør iverksettes i den danske kommunen og om tiltaket vil "virke": *"Vi kan ikke bare si så gjør vi det og så virker det, tit virker det ikke en skidt så barn bliver ved at lave balade (...). Jeg tror det handler meget om (...) at man jo ikke har fundet nogen metode der viser altså at man bare følger den metode her, så bare gjør det her, så virker det."*

Studien viser at det kan være stor grad av usikkerhet i arbeidet med en undersøkelsessak i den norske kommunen. Det er vanskelig å konkludere: *"Skrive avgjørelser (i saker)*

hvor du ikke er sikker på hvor du skal hen (...).” Noen saker handler om å flytte et barn ut av hjemmet. Barneverntjenesten kan ha en oppfatning av at omsorgssituasjonen for barnet ikke er tilfredsstillende, men ikke så dårlig at man uten videre kan slå fast at barnet ikke kan bo hos sine foreldre. Barneverntjenesten må også legge vekt på overordnede føringer og det skal ”sterke grunner” til å skille barn og foreldre: ”I utgangspunktet er vi jo pålagt å følge det biologiske prinsipp. Det prøver vi vel å holde på. Men det er vanskelige vurderinger. Vi må vel være enige i det.”

Selv om barneverntjenesten i den norske kommunen kan vurdere den daglige omsorgen for et barn som utilfredsstillende, viser studien at det ikke er gitt at barneverntjenesten vet om det vil være mulig å gi barnet en bedre omsorgssituasjon. Studien viser at barnevernsarbeiderne i begge kommuner strever med å finne fram til hvordan man skal konkludere i saker som undersøkes nærmere. Usikkerheten begge steder knytter seg dels direkte til sakens karakter, altså at barnevernsarbeideren er usikker på hvordan hun skal vurdere om barnets omsorgssituasjon er tilfredsstillende eller ikke. Når er nok nok? Videre knytter det seg usikkerhet til om de tiltak barneverntjenesten rår over er egnet til å gjøre barnets omsorgssituasjon bedre. Det er en stressfaktor for barnevernsarbeideren å stå i situasjoner som er uklare og som også vanskelig kan la seg avklare. Det oppstår et sprik når det gjelder barnevernsarbeiderens egne forventninger om å kunne konkludere og å komme sitt samfunnsoppdrag i møte, altså å bidra til at barn som er utsatt for omsorgssvikt får en bedre livssituasjon: *”Jeg må for egen del si at jeg blir faktisk mer og mer i tvil jo lenger jeg jobber med hva som er riktig i forskjellige typer saker. For vi må jo også se det i forhold til hva som kommer i stedet.”*

3.2.2 Resultater som uteblir

Studien viser at barnevernsarbeidere som er erfarne, har mulighet til å ha et annet perspektiv på sitt arbeide enn nyutdannede. Barnevernsarbeid er karakterisert ved at man på forhånd ikke kan være sikker om et tiltak vil virke eller ikke. Det er flere måter barneverntjenestens tiltak kan lykkes eller mislykkes på. De tiltak man setter inn kan bli feil uansett. I den danske barneverntjenesten kan det være vanskelig å finne den ”riktige styrken” på et tiltak: *”Noen ganger forandrer vi lidt, noen ganger forandrer vi meget og nogen gange forandrer vi ikke en skidt, vi forstyrrer for ofte, forstyrrer for meget eller for lidt.”*

Heller ikke i den norske barneverntjenesten, viser studien, er man sikker på om de tiltak man setter inn virker. Å anbringe barn i fosterhjem eller på institusjon er kostbare tiltak for kommunen. Slike tiltak tar også mye av barneverntjenestens personellressurser. Det er barn som plasseres i slike tiltak som har den mest problematiske omsorgssituasjonen: *”Og vi vet jo at foreksempel fosterhjem, der mislykkes vi jo mange ganger. Fordi (...) fosterhjemmet i mange tilfeller ikke klarer å ha omsorgen for et skadet barn. Det viser seg jo gang på gang. De aller fleste av de institusjonene vi har, de mislykkes i forhold til krevende adferdsvanskelig ungdom.”*

Den enkelte barnevernsarbeider kan ha ansvar for tiltak som settes inn, men barneverntjenesten som system har også ansvar. Studien viser at den danske

barneverntjenesten har erfaring med at det er mulig å gjøre feil i ”begge endrer” av en barnevernssak, både ved at de tiltak man setter inn ikke får effekt, og ved ikke å sette i verk tiltak i det hele tatt: *”Men det er da klart, vi ser at der er sager hvor man kan si systemet også har vært med til at lave omsorgssvigt ikke? Fordi vi ikke greb ind. Jeg synes det er frygtelig at se de stor børn omkring.”*

Andre ganger kan det være slik: *”Og man kan i bagklogskabens klare lys se, ja, og hadde man så gjort noe probat da barnet var to år, så var det måske bedre. Nu ser jeg børn på en 11, 12 og 13 år som jeg har skrevet underretninger på tilbage da barnet var ett år.”*

Studien viser at barneverntjenesten i begge land har erfaring med ikke å oppnå resultater. Barneverntjenesten i begge land kan mislykkes i ”begge ender” av en sak. Både ved at de tiltak barneverntjenesten setter inn ikke virker, og ved at man ikke satte inn tiltak når (man i etterpåklokskapens klare lys) på et tidlig tidspunkt burde ha satt inn tiltak. De tiltak den norske barnevernsarbeideren nevner er ressurskrevende. Det er en stressfaktor at i de sakene som har tyngst problematikk, altså at forventningene og behovet for å endre barnets situasjon er størst, at barneverntjenesten i slike saker ikke oppnår resultater. Det blir et sprik mellom ressurser som settes inn og de resultater barneverntjeneste/barnet får. Dette kan være en stressfaktor for barnevernsarbeidere.

3.3.3 Turnover

Barneverntjenesten i den danske kommunen har hatt ubesatte stillinger. Det kom fram at det (som en følge av kommunesammenslåingen) har vært utskifting av medarbeidere og at det har vært vanskelig å rekruttere nye. Situasjonen har skapt usikkerhet. Det har vært størst turnover i lederstillingene: *”Fordi vi har ikke haft, altså vi har ikke haft noen ledelse siden efteråret. Altså afdelingslederen sagde op og direktøren sagde opp og den som var teamleder blev afdelingsleder (...). Men vi har ikke haft nogen teamleder snart i ett år nu”.*

I fokusgruppediskusjonen i den norske kommunen kom det ikke fram opplysninger om bemanningssituasjonen og i hvilken grad gjennomtrekk i stillingene er et problem eller ikke.

3.3.4 Samarbeid

Studien viser at barneverntjenestene i begge kommuner er avhengig av samarbeid med andre offentlige instanser.

I den danske kommunen er barnevernsarbeiderne opptatt av hvilke konsekvenser svikt i samarbeidet kan få for brukere. Barneverntjenesten har forventninger om at samarbeidspartner skal gi videre underretninger om barn/unge. Når dette ikke skjer, får ikke barneverntjenesten utført sitt samfunnsoppdrag i tillegg til at det kan få negative konsekvenser for det barnet det gjelder. Den danske barneverntjenesten samarbeider

hyppig med ansatte i skolen og i barnehager. I denne kommunen, hvor det arbeides etter prinsippet om at den tjenesten som oppdager problemet også er ansvarlig for at saken bringes videre, kan barneverntjenesten oppleve vegring fra samarbeidende instans. Videre kan det i saker barneverntjenesten etter hvert får kjenneskap til ha vært problemer i lengre tid og ”ingen” har sett det barneverntjenesten mener at en samarbeidende instans burde ha sett for lenge siden:

”Børnehaven (...) vil ikke holde tverrfagligt møde (...) fordi de mener det vil ødelægge samarbeid med forældrene. Store pædagoger løber rundtomkring i våre store børnehaver og undlader (å si ifra) fordi de ikke ved riktig hvad de har set. Det er jo farligt. Hvorfor skal det gå skidt i skolen (...) uden at der er nogen der lægger mærke til det?”

Den norske barneverntjenesten er avhengig av samarbeid med Bufetat. I mange tilfeller får ikke den kommunale barneverntjenesten tilgang på det tiltaket det er Bufetats ansvar å finne. Det kan i slike saker være aktuelt for den kommunale barneverntjenesten på eget initiativ etablere tiltak som Bufetat skulle hatt ansvar for å etablere. Særlig er man avhengig av dette samarbeidet når det gjelder plassering av barn utenfor hjemmet:

”Bufetat (...) så har de ikke noe ledig, kan (heller) ikke opprette et nytt (tiltak) der og da, mens vi, den enkelte saksbehandler hos oss, kan ha mulighet til å vedta hva som helst (av tiltak.)”

Studien viser at de forventninger barneverntjenesten i både den danske og den norske kommunen har til samarbeidende instanser ikke alltid innfris. Det oppstår her sprik i forventninger på to områder. Barneverntjenesten får ikke utført det arbeidet de mener de er pålagt, saker blir ikke utredet og tiltak blir ikke iverksatt eller blir ikke iversatt til riktig tid. Videre oppfatter barneverntjenesten seg som medansvarlig for at et barn i lengre tid har hatt en utilfredsstillende livssituasjon. Dette er forhold som kan være stressende faktorer for den enkelte barnevernsarbeider.

3.4 Mestring

Hovedkategorien mestring består av underkategoriene fellesskap med kolleger, mestring og beslutninger og tilfredshet.

3.4.1 Fellesskap med kollegaer

Den norske barneverntjenesten har organisert seg i grupper der åtte til ti saksbehandlere har et kollegialt og faglig fellesskap. Det er også slik at det er to og to saksbehandlere som arbeider sammen i sakene. Begge saksbehandlere har ansvar, men den ene er definert som hovedsaksbehandler og har det faglige ansvaret. Den andre er medsaksbehandler. Systemet er ellers slik at man veksler på å være hovedsaksbehandler og medsaksbehandler i ulike saker. Det oppleves som en styrke å ha støtte fra kolleger og kunne drøfte saken med andre. Studien viser også at barneverntjenesten i den norske kommunen har systematisk veiledning: ” Hvis man har

sittet to og to og samarbeidet over lang tid og trenger nye innspill, så kan det være fint å bruke resten av gruppa. Sakene kan jo (også) drøftes i veiledning som vi har.”

3.4.2 Mestring og beslutninger

Både i den danske og norske barneverntjenesten oppfattes det positivt at man i stor grad er med og bestemmer hvordan det skal arbeides med en sak. Studien viser også at det er større frihet for barnevernsarbeiderne i den norske kommunen nå enn det var for ca ti år siden. I dette ligger at barnevernsarbeidere vurderer det som positivt at det er mulig å påvirke det faglige arbeidet: *”(...) man har stor del i den beslutning som tas (...) vi har mye større frihet i dag.”*

Den enkelte saksbehandler i den norske kommunen har fått seg delegert avgjørelsesmyndighet. Delegasjonen praktiseres slik at sakene drøftes med kolleger før avgjørelser blir truffet. De avgjørelser som treffes framstår som barneverntjenestens beslutning mer enn den enkelte saksbehandlers: *” I alle andre typer avgjørelser (enn tvang) er det saksbehandler som har fått delegert, men som oftest gjøres dette i samråd med resten av gruppa som vedkommende jobber i.”*

I den danske kommunen er det også gode erfaringer med det tverrfaglige arbeidet. I dette ligger at det er mulig å avstemme forventningene i samarbeidsforholdet noe som kan gi økt grad av mestring og færre faktorer som stresser: *”Man kan si at når konseptet er tverrfagligt fra starten så får man bort noen av de der barrierer indledningsvis.”*

3.4.3 Tilfredshet

Studien viser at resultater er viktig for barnevernsarbeidere. Særlig er det viktig at man får resultater som gjør at det går godt for brukerne. I den danske kommunen kan barneverntjenesten oppleve tilfredsstillelse selv om det ikke er barneverntjenesten som direkte er med og skaper endringen. Barnevernsarbeideren kan glede seg både over resultatet, som er oppnådd, og at det ikke er store krav til dokumentasjon. Saken er avsluttet fra barnevernets side: *”Jeg havde en pige for tre uger siden hvor faren han havde begået selvmord. Hun har haft det ret skidt i skolen, haft det længe. Og så kommer hun på Familiehuset fem ganger og nå sier skolen det går bare så godt og de siger det går bare så godt. Det er fire linjer i et journalnotat om det.”*

Det har kommet fram i studien at den danske barneverntjenesten har anledning til å delta i saker som kan være et barnevernsanliggende uten at saken er registrert hos barneverntjenesten. I en aktuell sak gir barneverntjenesten en familie mulighet for selv å gjøre noe med sin situasjon uten at den selv er direkte involvert. Saken blir evaluert etter at de planlagte samtaler er gjennomført. Etter drøftinger med samarbeidspartnere kan derfor barneverntjenesten foreslå tiltak før saken eventuelt undersøkes videre: *”(Familiehuset kan ha) tre såkaldte anonyme samtaler uden at der er krav om henvisning. (...) Vis vi (barneverntjenesten) så anbefaler familien eller barnet at vi synes det er en rigtig god ide at det er lidt flere samtaler om det her (...). Så de (Familiehuset) kan lige nå ha otte (anonyme) samtaler med en familie.”*

Etter at Familiehuset har hatt det avtalte antall samtaler evalueres saken. Evalueringen kan gi to utfall. Enten kan saken avsluttes og barneverntjenesten har ikke lenger noe befatning med familien, eller saken er av slik karakter at det er nødvendig å undersøke nærmere. I slike tilfeller opprettes det en barnefaglig undersøkelsessak hjemlet i § 50 serviceloven. For å utføre undersøkelsen benytter den danske barneverntjenesten seg av en bestemt metodikk (ICS): *”Og det gjør at man virkelig får lavet nogen kæmpe gode undersøgelser hvor man virkelig altså får enormt detaljeret undersøgelse hvor man virkelig er inde og spørger (og) kan si at når den er lavet har man et virkeligt godt arbejdsredskap for hva som skal ske med den familie.”*

Studien viser også at det er forskjell i arbeidsmåte i den danske og norske kommunen. I den danske kommunen har man mulighet for å la andre tjenester iverksette tiltak uten at saken er nærmere undersøkt. Den danske barneverntjenesten har flere instanser å spille på slik at belastningen ikke trenger å bli så stor for den enkelte barnevernsarbeider og for barneverntjenesten som sådan. Barneverntjenesten i den norske kommunen kunne ikke valgt denne løsningen når det først er registret en bekymringsmelding som følges opp med undersøkelsessak. Kollegafelleskap, veiledning og mulighet for delta i de beslutninger barneverntjenesten tar er viktig for barnevernsarbeidere både i den danske og i den norske kommunen. Når barneverntjenesten får gode resultater som den enkelte barnevernsarbeider er en del av, viser studien at dette gir arbeidsglede og mestringfølelse.

3.5 Oversikt over forskjeller og likheter i de to kommunene

På neste side presenteres i tabellform en oversikt som anskueliggjør skjematisk forskjeller og likheter i utøvelsen av barnevernsarbeidet i de to kommunene. Oversikten viser de kategorier som ha vært mest framtrædende.

Tabell 2, oversikt over forskjell og likheter

	Dansk barneverntjeneste	Norsk barneverntjeneste
Beslutninger	Underretninger, under halvparten utredes som barnevernssak, løpende vurdering Saksbehandlerpregede beslutninger Tjenester tilbys i forkant av evnt. barnevernssak Forpliktende tverrfaglig samarbeid	Bekymringsmeldinger, majoriteten utredes som barnevernssak, ”oppsamlende” vurdering Kollektivt pregede beslutninger Tjenester tilbys etter at saken er undersøkt Nettverksmøter
Stressfaktorer	Vanskelig vurderinger Forventninger til samarbeidspartnere som ikke innfris Mangel på resultater/mislykket resultat Turnover	Vanskelige vurderinger Forventninger til samarbeidspartnere som ikke innfris Mangel på resultater/mislykket resultat
Mestringsstrategier	Støtte fra ledelsen Samarbeid med flere kommunale tjenester Godt verktøy for undersøkelser	Støtte fra kolleger Nettverksmøte Veiledning Frihet og medbestemmelse i det utøvende arbeidet

4.0 Diskusjon

I diskusjonen drøftes først det som har å gjøre med beslutninger, deretter stressfaktorer så mestring og til slutt en oppsummering.

4.1 Beslutninger

Den norske barneverntjenesten har et ukentlig møte hvor flere barnevernsarbeidere sammen vurderer og bestemmer hva som videre skal skje. I den danske kommunen er det organisert en vaktordning. Den som har vakt foretar en første vurdering av henvendelsen og tar stilling til hvorvidt det er en akuttsak, om den henvises videre eller hva som i første omgang skal skje. Barnverntjenestene i begge land må ta beslutninger i saker av alvorlig karakter. De beslutninger barneverntjenesten i begge land tar vil noen ganger være i tråd med foreldrenes interesser andre ganger ikke. I studien er det eksempel på begge deler. Beslutninger kan også handle om å skille barn og foreldre. I en studie av Rzepnicki og Johnson går det fram at i USA dør 1200 barn på grunn av mishandling årlig. Det er også rapportert om barnedødsfall mens barneverntjenestens undersøkelse pågår. For å kunne vurdere situasjoner og ta riktige beslutninger er barneverntjenesten også avhengig av informasjon fra andre. Leger, lærere, helsesøstre og ansatte i barnehager kan være eksempler på dette (Rzepnicki og Johnson 2005). I en studie av Munro går det fram at barneverntjenestens hovedutfordring når den skal ta stilling til et barns omsorgssituasjon, er å kunne vurdere situasjonen riktig. I følge Munro vil slike vurderinger bygge på barnevernsarbeiderens informasjon, kunnskap, praksis og erfaring (Munro 2009). I en studie av Kelly og Milner analyseres nærmere den sammenhengen barnevernsarbeideren står i. Barnevernsarbeideren kan være del av et team eller ha et selvstendig ansvar. Kelly og Milner introduserer begrepet "gruppesamhold/felles forståelse" ("groupthink") når barnevernsarbeidere er en del av et team og peker på at stor grad av felles oppfattelse og vurdering av en sak fra barneverntjenestens side, kan gjøre det vanskelig for andre profesjoner å presentere andre perspektiver i en sak enn den barnverntjenesten allerede har (Kelly og Milner 1995). Dette forholdet faller også sammen med resultatet i en studie av Munro der hun konkluderer med at barnevernsarbeidere har vanskelig for å revurdere vurderinger og standpunkt ("slow to revise their judgements") når barneverntjenesten først har bestemt seg (Munro 1996). Av det som er kommet fram i denne studien er det praksis i den norske barneverntjenesten som ligger nærmest opp til er det Munro og Kelly og Milner er kritiske til. Den norske barneverntjenesten samhandler også mindre enn den danske barneverntjenesten med andre tjenester i begynnelsen av en sak. På den måten er den norske barnverntjenesten mer skjermet for impulser fra andre tjenester enn den danske. Beslutningene i den norske barneverntjenesten framstår som barneverntjenestens egne mens det er flere kommunale tjenester som leverer informasjon og premisser for det som legger grunnlaget for den danske barnevernbeslutning.

Den danske praksis er preget av at over halvparten av de sakene barneverntjenesten får kjennskap til ikke blir en formell barnevernssak. I Norge går de fleste saker barneverntjenesten får kjennskap til videre som saker (undersøkelsessak) i regi av barneverntjenesten. Videre kan den danske kommunen beslutte å iverksette tiltak

ganske umiddelbart etter at man har fått kjennskap til en sak. Det er et formalisert tverrfaglig samarbeid om de tiltakene som iverksettes. I norsk praksis danner barneverntjenesten undersøkelse grunnlaget for de tiltak som det besluttes å iverksette. Den norske praksis er på den måten tregere enn den danske. I og med at det er en nærmere undersøkelse som ligger til grunn, kan det være at de tiltakene som iverksettes er faglig fundert og begrunnet i det behov og den motivasjon barneverntjenesten har funnet i familien i undersøkelsesfasen.

Forskjellen i norsk og dansk beslutningspraksis reflekterer også forskjellen i lovmessige føringer i de to land. Den danske praksis bygger i større grad på frivillighet enn den norske. § 50 i den danske serviceloven legger i større grad til rette for frivillig medvirkning enn den lov om barneverntjenester. Den norske loven om barneverntjenester gir den kommunale barneverntjenesten færre valg enn den danske. Den danske loven om social service gir også en sterkere beskyttelse overfor foreldrene enn den norske barnevernloven i og med at danske foreldrene kan motsette seg at det blir utarbeidet en barnefaglig rapport. Den danske barneverntjenesten må begrunne hvorfor den ønsker å utføre undersøkelsen når foreldrene motsetter seg dette. Det er ikke nødvendig for den norske barneverntjenesten. En refleksjon i forhold til denne praksis kan være hvorvidt den norske barneverntjenesten i større grad enn den danske "ser" barnet og i større grad ivaretar barnets interesser. En annen refleksjon kan være at den norske barneverntjenesten, i større grad enn den danske, går glipp av den motivasjon for endring som ligger i frivillighetsaspektet og at familien selv kan være drivkraften i endringsarbeidet.

I begge barneverntjenester kommer det fram at det vanskelig for barnevernet å vite hvilke beslutninger som er riktige. Bruken av verktøyet ICS i den danske kommunen kan sees på som en måte å få oversikt over tiltak som virker alt data smales i den sentral database. Bruk av Kvellomalen for å kartlegge barnets omsorgssituasjon er en variant av det samme. Den informasjon om barnets omsorgssituasjon som er samlet inn med disse verktøyene er barneverntjenestens måte å nærme seg en evidensbasert/kunnskapsbasert praksis. I en studie av Eileen Munro peker hun på begrensinger det er ved bruk av evidensbaserte metoder. Hun nevner at slike standardiserte metoder er med på å oppheve den sammenheng barneverntjenesten arbeider i. Barnevernsarbeid kan ikke løsrives fra konteksten (Munro 2005). Begge barneverntjenester er på leting etter hva som virker i barnevernsarbeid og hvordan man skal vurdere et barns omsorgssituasjon. Den danske barneverntjenesten støtter seg på kartleggingsverktøyet ICS mens den norske barneverntjenesten støtter seg på internt teamarbeid og gjensidig veiledning fra hverandre. En systematisk kombinasjon av disse virkemidlene kan sammen med organisatorisk tilrettelegging kan møte de utfordringer barneverntjenesten har på dette området. Det vil i så fall være en kombinasjon av det Burry peker på i sin studie når det gjelder individuelle forhold og det Yin peker på i sin studie når det gjelder organisatorisk tilrettelegging. (Burry 2002, Yin 2004)

4.2 Stressfaktorer

Denne studien viser at barnevernsarbeid kan være vanskelig. Studien til Healy og Darlington viser det samme (Healy og Darlington 2009). Studien til Burry peker på at den usikkerhet det er i barnevernsarbeidet og de belastninger barnevernsarbeidere kan bli utsatt for, er med på å gjøre det vanskelig (Burry 2002). Det som i første rekke viser seg å være vanskelig for barnevernsarbeiderne i den danske og i den norske kommunen er å vurdere omsorgssituasjonen til et barn eller en ungdom. Når skal barneverntjenesten opprette sak? Det er flere årsaker til at dette er strevsomt, men en hovedgrunn er at det ikke er sikre kriterier for inngrep. Det kan være noen unntak fra dette, f.eks. når begge foreldre er døde, når det er dokumentert omfattende og langvarig rusproblematikk og ved massive psykisk problemer hos foreldre. Noen saker passer med disse kriteriene men mange gjør det ikke. I tillegg til at de fleste saker ikke vil ha "objektive" inngrepskriterier vil det også være slik at barneverntjenesten har erfaring for at selv om man setter inn tiltak man mener adekvate, er det ikke sikkert at tiltakene gir det ønskede resultat. Fosterforeldre sier opp kontrakten med barneverntjenesten, relasjoner brytes og barnet må flytte. Ungdom som rømmer fra institusjoner og ungdom som fortsetter å ruse seg etter at tiltak er iverksatt er eksempler på at tiltak som settes inn ikke gir tilstrekkelig effekt. Videre er det også slik at i retrospectiv kan barnevernsarbeidere bli anfektet av at tiltak ikke ble satt inn da barnet var lite når det var indikasjoner på det kunne bli problemer seinere. 10 år seinere kan barnevernsarbeideren møte seg selv i døra og erkjenne at barneverntjenesten burde ha grepet inn da saken ble oppdaget for første gang. Dette er barnevernsarbeidernes dilemma, at barneverntjenesten bør gripe inn overfor et barn som har utilstrekkelig omsorg, men at barneverntjenesten ikke vet sikkert når situasjonen er slik at det er riktig å sette i verk tiltak. Resultatet viser at dette dilemmaet er tilstede i begge barneverntjenester. Barneverntjenestene vet heller ikke sikkert om de tiltak som settes i verk, vil virke. Studien gir ikke klare svar på hvordan barneverntjenesten kan løse dilemmaet. Det er i studien indikasjoner på hva som kan bringe barneverntjenesten videre. Dette dilemmaet er stressfaktor i barneverntjenesten i begge kommuner. Det er ikke samsvar mellom det barnevernsarbeideren/barneverntjenesten ønsker å gjøre og de muligheter man har. Når man sammenholder dette med at barnevernsarbeidere i begge land også vil oppleve at de tiltak som iverksettes ikke virker, representerer dette stressfaktorer som både kan være knyttet direkte til den enkelte barnevernsarbeidere og til barneverntjenesten som organisasjon.

4.3 Mestringsstrategier

4.3.1 Bruk av verktøy i undersøkelsessaker

Barneverntjenester både i danske og norske kommuner benytter seg av hjelpemidler for å kartlegge den situasjonen familien er i. I denne studien har det kommet fram at den danske kommunen benytter seg av ICS som kartleggingsverktøy. Den norske kommunen benytter en bestemt form for nettverksmøte. ICS og liknende kartleggingsverktøy som for eksempel den norske kvellomalen skal "hjelp" barneverntjenesten til å ta riktige beslutninger. Behovet for å bruke verktøy kan sees på

bakgrunn av at barnverntjenesten i begge kommuner strever med å vurdere hvorvidt omsorgssituasjonen for et barn er god nok eller ikke. I introduksjonen er det også nevnt at hoveddelen av de barn/unge som anbringes er i alderen 13 til 17 år. I studien er det kommet fram at barnevernsarbeidere kan møte seg selv i døra og reflektere over at det, i saker man kjente til, ikke ble grepet inn tidligere. Verktøyene er dels utviklet med tanke både på å finne fram til sikrere inngrepskriterier og for å gi grunnlag for å kunne iverksette tiltak som man i større grad vet vil virke. Det kommer fram i studien at barnevernsarbeiderne i den danske kommunen er fornøyde med det verktøyet de benytter.

Utviklingen og bruken av evidensbaserte/kunnskapsbaserte verktøy har imidlertid også vært gjensand for kritikk. Studier utført av Eileen Munro viser at bruk av standardiserte kunnskapsbaserte (målbare kriterier) kan gå på bekostning av utvikling av barnevernsarbeiderens faglige skjønn og den konteksten barnevernsarbeidet står i. Barnevernsarbeid er ikke en eksakt form for praksis eller vitenskap. Barnevernsarbeid er bundet til konteksten (Munro 2005)

4.3.2 Resultater

Studien viser at gode resultater er viktig for begge barneverntjenester. At et resultat er ”gode” vil si at barnets omsorgssituasjon endres fra å være utilfredsstillende til å bli akseptabel, altså at barneverntjenesten har medvirket til tiltak som har ført til forbedring og endring av omsorgssituasjonen. Når dette kan karakteriseres som mestring, skyldes det at barneverntjenesten (og den enkelte barnevernsarbeider) har vurdert situasjonen og vært i stand til (ha tilgang på) tiltak som svarer til situasjonen. Det er altså ballanse mellom de tiltak barneverntjenesten rår over og det man ønsker å oppnå.

4.3.3 Støtte fra kolleger

Av studien til Yin går det fram at det er viktig at barnevernsarbeidere tilbys systematisk veiledning (Yin 2004). Når det gjelder den norske barneverntjenesten, er det godt dokumentert at kollegaer benytter hverandre til faglig refleksjon. Faglig refleksjon sammen med andre som kjenner saken er også en form for veiledning. Faglig refleksjon og drøfting med kolleger gjør det mulig å fordele ansvar og belastning. Den norske barneverntjenesten er også mer kollektivt orientert i sin saksbehandling enn den danske. Selv om den enkelte barnevernsarbeider i den norske barneverntjenesten har mulighet for å fatte egne beslutninger gjøres dette likevel på en slik måte at det framstår mer som barneverntjenestens beslutning. Det foregår slike drøftinger også i den danske barneverntjenesten, men studien viser at den enkelte barnevernsarbeider i den danske barneverntjenesten i større grad enn den norske selv beslutter hva som skal skje i en sak. Det kan gi mestring å kunne ta egne beslutninger.

4.4 Oppsummerende drøfting

Drøftingen viser at når det gjelder beslutninger, er det forskjell i praksis i de to kommunene. Forskjellene har dels formelle årsaker, som for eksempel forskjellig lovgrunnlag, og dels forskjell i praksis som har utviklet seg over tid for eksempel det tverrfaglige samarbeidet i den danske kommunen. Studien gir ikke holdepunkt for å si om den ene form for praksis er bedre enn den andre. Stressfaktorer i begge kommuner er å vurdere hvorvidt omsorgssituasjonen for et utsatt barn er god nok eller ikke. I begge barnvernverntjenester sliter barnevernsarbeiderne med å gjøre riktige vurderinger og å finne fram til tiltak som virker. Når det gjelder mestring, gir det å oppnå resultater mestringsfølelse. Både muligheten for å kunne drøfte saker med kolleger og det å kunne arbeide selvstendig gir mestring. Studien og drøftingen viser også at utvikling av det barnevernsfaglige arbeidet bør ha forankring i konteksten og tilpasses den tjenesten det gjelder.

4.5 Metodekritikk

Informasjon er samlet inn ved hjelp av fokusgruppediskusjon i en barneverntjeneste i Danmark og en i Norge. Det har vært avholdt ett møte i fokusgruppen i hver kommune. De spørsmål som skal besvares og belyses i denne studiene er omfattende. Det kan derfor diskuteres om den informasjon som er samlet inn er tilstrekkelig. Bruk av fokusgruppeintervju egner seg også som metode sammen med intervju av enkeltpersoner. Intervju av barnevernsarbeidere i begge kommuner i forkant av fokusgruppeintervjuet kunne vært utført. Slike intervjuer kunne gitt kompletterende informasjon om barneverntjenestens arbeid og forskningsspørsmålene i tillegg til at informasjonen kunne vært brukt i forberedelsen til fokusgruppeintervjuene. Av praktiske og kapasitetsmessige årsaker var ikke dette mulig å få til intervjuer. Et annet alternativ for å innhente informasjon fra barnevernsarbeidere kunne vært å bringe barnevernsarbeidere fra de to barneverntjenestene sammen og hatt et felles fokusgruppeintervju. Barnevernsarbeiderne kunne på den måten selv drøftet med hverandre forskjeller og likheter. Av praktiske årsaker var det ikke mulig å få dette til i arbeidet med denne studien.

Det er større usikkerhet knyttet til sammenligning av informasjon som foreligger på to ulike språk enn om man forholder seg til ett språk. Det er større muligheter for misforståelser og det er mer krevende å analysere og sammenligne informasjon fra to språk. Resultatene fra studien er dokumentert ved hjelp av sitater. Utgangspunktet for den kvalitative innholdsanalysen er teksten jeg selv har transkribert. Det er også jeg som har valgt kategorier og valgt ut sitater som belyser studiens forskningsspørsmål. En annen kunne, med utgangspunkt i samme tekst, både valgt andre kategorier og andre sitater for å belyse både de samme kategoriene jeg har valgt og eventuelt også andre. På denne måten er ikke studiens resultater ”objektive”. Det er mulig å reflektere over hvorvidt lesere av studien oppfatter sitatene på samme måte som meg. Lesere av studien vil heller ikke ha mulighet for å kunne kontrollere om sitatene er riktig framstilt. Andre lesere vil heller ikke ha mulighet til å kontrollere om det er andre sitater som kunne vært

benyttet og om de sitater som er benyttet er representative. I arbeidet med studien ”oppdaget” jeg at forskeren har store muligheter for å påvirke resultatet og måten resultatet presenteres på. Forskeren har makt.

4.5.1 Generaliserbarhet

Det er hvordan barnevernsarbeidet foregår i to kommuner som er nærmere studert. Det vil ikke være forsvarlig, med denne studien som utgangspunkt, å si noe kvalifisert om hvordan barnevernsarbeid i sin alminnelighet foregår i Norge og Danmark. Til det er datagrunnlaget for lite. De resultater som kommer fram i studien når det gjelder hva barnevernsarbeidere opplever i møte med brukere og samarbeidspartnere vil være gjenkjennbart for barnevernsarbeidere i andre kommuner i Norge og Danmark og andre vestlige land. Barnvernarbeid er en blanding av offentlige og faglige føringer, erfaring, kunnskap og muligheter som vil være bundet til konteksten. I lys av dette er intensjonen å bringe ut studiens resultater slik at barnevernsarbeidere kan la disse inngå i refleksjonen over egen praksis.

5.0 Konklusjon

5.1 Hovedkonklusjon

Barnevernssaker i den norske kommunen er barnevernstjenesten ansvar. Barneverntjenesten i den danske kommunen har forpliktende tverrfaglig samarbeid med andre tjenester noe som medfører at det flere tjenester som arbeider med barnevernssaker. Den danske barneverntjenesten samarbeider med andre om beslutningene mens den norske samarbeider med seg selv. Beslutninger i den norske kommunen gjøres kollektivt, mens beslutningene i den danske kommunen tas av barnevernsarbeideren. Mangel på resultater og vanskelig vurderinger er stressfaktorer i begge barneverntjenester. Støtte fra kollegaer, veiledning og gode resultater gir opplevelse av mestring.

5.2 Beslutninger

I den danske kommunen blir ikke en sak (med unntak av alvorlige saker) registret som barnevernssak før andre tiltak er forsøkt. Mindre enn halvparten av underretningene resulterer i at barneverntjenesten oppretter barnevernssak. På grunnlag av innkommet bekymringsmelding oppretter barneverntjenesten i den norske kommunen undersøkelsessak. De aller fleste bekymringsmeldinger resulterer i at barneverntjenesten oppretter undersøkelsessak. Barneverntjenesten beslutninger i den norske kommunen framstår som kollektive.

5.3 Stressfaktorer

Barneverntjenestens dilemma i begge kommuner er at det ikke er faste kriterier for inngrep, at man ikke vet sikkert om tiltak vil virke. Uballansen mellom den forventning barnevernsarbeideren har til seg selv, sammenholdt med barneverntjenestens samfunnsoppdrag og muligheten for å lykkes i saken, er en stressfaktor.

5.4 Mestring

Kollegial støtte og gode resultater er viktige faktorer for å oppleve mestring for barnevernsarbeidere i begge land. Å ha verktøy for å lage gode undersøkelser er viktig i den danske barneverntjenesten.

6.0 Videre forskning

6.1 Inngrepskriterier

Denne studien viser at inngrepskriterier er vanskelig i begge land. Da data til denne studien ble samlet inn var det satt i gang digital registrering av barnevernssaker i Danmark. En ide til videre forskning kan være å studere dette materialet nærmere med tanke på om det kan bringe ny kunnskap om inngrepskriterier.

6.2 Barneverntjenestens organisering

Som det kommer fram av denne studien er det to nivåer på barneverntjenesten i Norge, mens det er ett nivå i Danmark. Et videre forskningsprosjekt kan være å sammenligne barnevernsarbeidet i de to land for å finne fordeler/ulemper ved å ha todelt/udelt barneverntjeneste.

6.3 Akuttsaker

I denne studien er nærmere undersøkt hvordan barneverntjenesten i sin alminnelighet arbeider. Hvordan barneverntjenestene arbeider i akuttsaker er interessant å sammenligne. Hvilke inngrepskriterier er typiske i akuttsaker? Hvordan følges akuttsaker opp?

6.4 Genderperspektiv

Det er meget stor overvekt av kvinner som arbeider i barneverntjenesten i begge land. Det er interessant å studere nærmere og sammenligne hvilke konsekvenser det kan gi for barneverntjenestens arbeidsmåte.

6.5 Velferdsperspektivet

Temaer som aktualiserer velferdsperspektivet kan være:

- Hvorfor øker antallet barnevernssaker?
- Hvorfor øker antallet barnevernssaker i de land FN mener er blant de beste i verden å bo i?
- Er det/er det mulig å (videre)utvikle kollektive tiltak som kan bedre barns omsorgssituasjon?

7.0 Takk til

Stor takk til Ina Borup for veiledning, motstand og oppmuntring.

Jeg takker NHV for økonomisk støtte (reisestipend) for å besøke den danske og den norske kommunen. Det er ikke mottatt annen økonomisk støtte for å gjennomføre studien.

8.0 Referanser

- Achenbach, T.M., Pecora, P.J. & Wetherbee, K.M. 2009, *Child and family service workers' guide for the Achenbach System of Emperically Based Assessment (ASEBA): an integrated system of multi-informant assessment*, ASEBA, Burlington, VT.
- Barbour, R.S. & Kitzinger, J. 1999, *Developing focus group research: politics, theory and practice*, Sage, London.
- Barne- og familiedepartementet 1991, *FNs konvensjon om barnets rettigheter*, Oslo.
- Becker, J. & Thomlison, B. 2007, "Assessment and Intervention in Child Sexual Abuse: A Forensic Social Work Perspective", *Social Work in Juvenile and Criminal Justice Settings*, vol. Third Edition, Albert R. Roberts and David W. Springer, eds. See NCJ-217866, pp. 211-236.
- Bengtsson, T.T. & Jakobsen, T.B. 2009, *Institutionsanbringelse af unge i Norden: en komparativ undersøgelse af lovgrundlag, institutionsformer og udviklingstendenser*, SFI, København.
- Burry, C.L. 2002, "Working with potentially violent clients in their homes: What child welfare professionals need to know", *Clinical Supervisor*, vol. 21, no. 1, pp. 145-145.
- Cevilstyrelsen 2010, *Retsikkerhedssloven*.
- Cevilstyrelsen, *Lov om social service*
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=133043>.
- Conrad, D. & Kellar-Guenther, Y. 2006, "Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers", *Child abuse & neglect*, vol. 30, no. 10, pp. 1071-1080.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2004, "Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness", *Nurse education today*, vol. 24, no. 2, pp. 105-112.
- Grinde, T.V. 2006, "Nordisk barnevern: Variasjoner i normer, holdninger og praksis", *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, vol. 43, no. 11, pp. 1140-1149.
- Grinde, T.V. 2004, *Nordisk barnevern: terskelen for barneverntiltak og beslutningsprosessen ved bruk av tvang*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.

- Healy, K. & Darlington, Y. 2009, "Service user participation in diverse child protection contexts: principles for practice", *Child & Family Social Work*, vol. 14, no. 4, pp. 420-430.
- Hjort, J.L. 2010, *Barnevern i de nordiske landene*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Horwitz, M.J. 2006, "Work-Related Trauma Effects in Child Protection Social Workers", *Journal of Social Service Research*, vol. 32, no. 3, pp. 1-18.
- Integrated Children's system, *Integrated Children's system*. Available: <http://www.havering.gov.uk/index.aspx?articleid=13947>.
- Kelly, N. & Milner, J. 1996, "Child protection decision-making", *Child Abuse Review*, vol. 5, no. 2, pp. 91-102.
- Kvale, S. 1997, *Det kvalitative forskningsintervju*, Ad notam Gyldendal, Oslo.
- Kvello, Ø. c2007, *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*, Universitetsforl., Oslo.
- Lazarus, R.S. & Launier R. 1978, "Stress related transactions between person and environment, in L.A.", *Perspectives in International Psychology*, , pp. 287-327.
- Littlechild, B. 2002, "The effects of client violence on child-protection networks", *Trauma, Violence, & Abuse*, vol. 3, no. 2, pp. 144-158.
- Lov om barneverntjenester. Available: <http://www.lovdatab.no/all/nl-19920717-100.html>.
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker, forvaltningsloven. Available: <http://www.lovdatab.no/all/nl-19670210-000.html>.
- Lundberg, U. 2004, *Stressad hjärna, stressad kropp: om sambanden mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa*, Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Lundman, B. & Graneheim, U.H. 2008, "Kvalitativ innehållsanalys" in *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård Studentlitteratur*, Lund, pp. S. 159-172.
- Malterud, K. 2002, "Kvalitative metoder i medisinsk forskning – forutsetninger, muligheter og begrensninger", *Tidsskrift for den norske legeforening*, vol. 25, pp. 2468.
- Munro, E. 2005, *What tools do we need to improve identification of child abuse?*, - John Wiley & Sons, Ltd.

- Munro, E. 2009, "Managing Societal and Institutional Risk in Child Protection", *Risk analysis: an official publication of the Society for Risk Analysis (Springer)*, vol. 29, no. 7, pp. 1015-1023.
- Munro, E. 1996, "Avoidable and Unavoidable Mistakes in Child Protection Work", *British Journal of Social Work*, vol. 26, no. 6, pp. 793-808.
- Ogden, J. 2007, *Health psychology: a textbook*, Open University Press, Maidenhead.
- Regehr, C., Hemsworth, D., Leslie, B., Howe, P. & Chau, S. 2004, "Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: a linear structural equation model", *Children and Youth Services Review*, vol. 26, no. 4, pp. 331-346.
- Rosengren, A., Hawken, S., Ôunpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W.A., Blackett, K.N., Sitthi-amorn, C., Sato, H. & Yusuf, S. 2004, "Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study", *The Lancet*, vol. 364, no. 9438, pp. 953-962.
- Rzepnicki, T.L. & Johnson, P.R. 2005, "Examining decision errors in child protection: A new application of root cause analysis", *Children and Youth Services Review*, vol. 27, no. 4, pp. 393-407.
- Servicestyrelsen 2011, *Sammenhængende børnepolitik*
<http://www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge/politik-og-styring/sammenhaengende-bornepolitik>
- Servicestyrelsen, *Barnets reform* <http://www.servicestyrelsen.dk/born-og-unge>
- Smith, M. 2007, Smoke without fire? "Social workers' fears of threats and accusations", *Journal of Social Work Practice*, vol. 21, no. 3, pp. 323-335.
- Socialministeriet, *Avtale om barnets reform* [Homepage of Socialministeriet, Danmark]
<http://www.sm.dk/data/Dokumentertilnyheder/2009/Aftale%20om%20Barnets%20Reform1.pdf>
- Socialministeriet, *Barnets reform* [Homepage of Socialministeriet, Danmark] Available:
<http://www.sm.dk/Temaer/social-omraader/Boern-unge-og-familie/barnets-reform/Sider/Start.aspx>.
- SSB, *Statistisk sentralbyrå*. www.ssb.no
- Styrelsen for Social Service 2006, *Håndbog om anbringelsesreformen*, Styrelsen for Social Service, Odense.

Vandervort, F.E., Gonzalez, R.P. & Faller, K.C. 2008, "Legal ethics and high child welfare worker turnover: An unexplored connection", *Children and Youth Services Review*, vol. 30, no. 5, pp. 546-546.

Währborg, P. 2002, *Stress och den nya ohälsan*, Natur och kultur, Stockholm.

Yin, R.T. 2004, "Innovations in the Management of Child Protection Workers: Building Worker Resilience", *Social work*, vol. 49, no. 4, pp. 605.

Zaman, M.J.S., Brunner, E.J. & Hemingway, H. 2008, "Cardiovascular Disease: Overview and Trends" in *International Encyclopedia of Public Health*, ed. Kris Hegggenhougen, Academic Press, Oxford, pp. 511-538.

