

BACHELOROPPGAVE

Er institusjon alltid et onde, og fosterhjem alltid et gode?

av

Silje Huse

Barnevern
BVP5-303
Mars 2011

INNHOLDSFORTEGNELSE

1.0	Innledning.....	s. 2
	1.1 Disposisjon av oppgava.....	s. 3
2.0	Metode Valg.....	s. 3
	2.1 Litteraturvalg.....	s. 4
3.0	Presentasjon av situasjonen i feltet.....	s. 6
	3.1 Politisk ideologiske føringer.....	s. 6
	3.2 Hva er problemet med institusjonsplassering?.....	s. 8
4.0	s. 9
	4.1 Barnevernfaglige vurderinger ved en omsorgsplassering.....	s. 9
	4.1.1 Juss.....	s. 10
	4.1.2 Psykologi.....	s. 11
	4.2 Hvilke fosterhjemsbaserte tiltak finnes?.....	s. 14
	4.2.1 Fosterhjem i slekt og nettverk.....	s. 14
	4.2.2 De ordinære fosterhjemmene.....	s. 15
	4.2.3 Forsterkede fosterhjem.....	s. 15
	4.2.4 Beredskapshjem.....	s. 15
	4.2.5 Stalige familiehjem (Ungdomsfamilier).....	s. 15
	4.2.6 Behandlingsfosterhjem/ MTFC.....	s. 16
	4.3 Hvilke typer institusjoner finnes?.....	s. 17
	4.3.1 MultifunC.....	s. 17
	4.3.2 Kollektiv.....	s. 18
	4.4 Hva sier forskningen på feltet?.....	s. 18
5.0	Oppsummerende drøfting.....	s. 19
6.0	Avsluttning.....	s. 22
	Litteraturliste.....	s. 23

1.0 Innledning

Som det går frem av en rapport fra Bufetat (2010) om kvaliteten i barneverninstitusjoner, er intensjonen i Bufetats arbeid, i forhold til omsorgstiltak, at alle barn og unge skal få et fosterhjemsbasert tilbud når de trenger å plasseres utenfor hjemmet. Det skal fremdeles finnes institusjoner som skal kunne ta imot barn/ungdom dersom det er behov for et slikt tiltak. Men institusjonene skal ikke være et oppveksthjem, men heller brukes i forbindelse med utredning/behandling og kun for kortere perioder. Det vil i utgangspunktet si for 3-6 måneder, men kan forlenges noe ved behov (Bufdir, 2010).

Jeg ønsker i min bacheloroppgave å se på om institusjon alltid er et dårligere alternativ enn fosterhjem når det skal vurderes hvilke omsorgstiltak et barn/ungdom er i behov av. Jeg spør derfor: ”Er fosterhjem et omsorgstiltak som passer for alle og er institusjon alltid et nestbest omsorgstilbud? Eller vil det i perioder av barns/ungdoms liv, eller i spesielle situasjoner være bedre for dem å ikke måtte møte et fosterhjem som står ”klar” til å starte relasjonsbygging?”

Jeg har gjort noen begrensninger i arbeidet med denne oppgaven for å begrense dens omfang. Jeg kommer derfor til å avgrense min oppgave til å gjelde barn og unge som er tatt under omsorg av barnevernet etter vedtak i Fylkesnemnda, jf. § 4-12 etter Lov om barneverntjenester (heretter omtalt som bvl.), og barn som akutt plasseres etter § 4-6. Med barn og unge mener jeg i hovedsak barn/ungdom mellom 12 og 18 år. Det er i hovedsak barn og unge som er tatt under omsorg etter § 4-12 som kvalifiserer for plassering i fosterhjem. dersom det blir benyttet andre paragrafer, som §§ 4-24 og 4-26, handler dette om ungdommer som er under tvang og som gjerne har et behandlingsbehov.

I valg av plasseringssted kommer jeg til å se på de ulike typer av fosterhjem og institusjon. Jeg utelater da barn under 12 år og eventuelle andre omsorgstiltak fra min oppgave. Jeg mener likevel at faktorene jeg har valgt å holde meg til viser et såpass stort omfang at de belyser oppgaven min godt.

Jeg vil se på og drøfte om fosterhjem er et tilbud som passer alle barn/ungdommer med store omsorgsbehov, atferdsvansker og relasjonsvansker.

Min problemstilling blir derfor: ”*Er institusjon alltid et onde, og fosterhjem alltid et gode?*”

Jeg ønsket å se nærmere på denne problemstillingen, da jeg opplever at det stadig blir uttrykt på ulike arenaer at institusjonsplasseringer ikke er bra for barn og ungdommer og at de som har vært plassert på institusjoner gjerne har hatt en negativ utvikling og utviklet

tilleggsvansker. Jeg ønsket også å sette meg bedre inn i dette tema, da jeg tenker at det vil være et svært aktuelt tema som fremtidig barnevernspedagog, og at jeg med stor sikkerhet vil bli utfordret til å gjøre slike vurderinger.

1.2 Disposisjon av oppgaven

I min besvarelse har jeg valgt å starte med å gjøre rede for den framgangsmåten jeg har brukt for å diskutere problemstillingen. Jeg har brukt litteraturstudie og vil gjøre rede for hva som karakteriserer denne framgangsmåten og jeg vil ha en kritisk gjennomgang av kildene som jeg bruker. Deretter vil jeg presentere feltet. Her vil jeg vise de politisk-ideologiske føringene som finnes innenfor dette feltet, forderetter å vise hva tilgjengelig forskning og evalueringsrapporter sier om barn og unge som har vært i institusjon. Diskusjonen av min overordnede problemstilling har jeg valgt å dele opp i mindre underspørsmål. Disse er 1; *Barnevernfaglige vurderinger ved en omsorgsplassering*. Her kommer jeg innpå den juridiske rammen som ligger rundt en omsorgsplassering og psykologi, hvor jeg ser på tilknytning ved å bruke Bowlby og Stern sine teorier på dette området. 2; *Hvilke fosterhjembaserte tiltak finnes?* I dette avsnittet går jeg inn og ser på de ulike typene av fosterhjem som finnes og sier kort noe om når de kan brukes. 3; *Hvilke typer institusjoner finnes?* Her vil jeg som i avsnittet om fosterhjem se på de ulike typene av institusjoner som vi har her i Norge. Videre i kapittel 5 vil jeg drøfte for og imot bruken av fosterhjem og institusjon, før jeg i avslutningen vil forsøke å komme med en konklusjon.

2.0 Metode valg

I denne delen av oppgaven skal jeg gjøre rede for hva metode er. Jeg vil også si noe om hva en litteraturstudie er da det er dette jeg bygger min oppgave på. Tilslutt i denne delen vil jeg også si noe kort om den litteraturen som jeg mener er legitim for min oppgave.

Metode er læren om de verktøy en kan bruke for å samle inn informasjon. Kunnskap om metode gir forutsetninger for hvordan man skal gå frem når man jobber med en oppgave. Informasjonen man samler inn kalles gjerne data. Metode er således en måte å undersøke virkeligheten på (Halvorsen, 2004). I arbeidet med denne oppgaven har jeg valgt å gjøre en litteraturstudie. Dette betyr at jeg ikke har samlet inn egne data for å belyse min problemstilling, men at jeg har tatt for meg en del foreliggende data innenfor dette emnet, skrevet av forskere og fagfolk innenfor feltet. Jeg vil knytte denne dataen opp mot min egen problemstilling og drøfte den.

Jeg hadde en tanke om at det å undersøke hvordan denne omstillingen i forhold til omsorgstiltak, påvirket barneverntjenestens arbeid rundt plassering av barn og hvilke erfaringer de hadde gjort seg så langt, ville være et godt utgangspunkt.

Jeg sendte i den forbindelse ut et spørreskjema til 11 kommunale barneverntjenester i Hordaland/Rogaland og til Fagteam Fonna og Fagteam Bergen. Jeg trodde i utgangspunktet at jeg skulle få svar fra halvparten av dem, men det har vist seg å være svært vanskelig å få tilbakemelding på utsendte spørsmål. Jeg har kun mottatt svar fra 2 kommuner. Om dette handler om at det er for tidlig for dem å si noe om denne omstillingen og at det ennå er manglende erfaring, blir stående ubesvart. Min oppgave må derfor bygges på litteraturstudie av forskningsrapporter, fagartikler og annet teorigrunnlag som er tilgjengelig innenfor dette tema.

I prosessen med å finne litteratur til oppgava la jeg i hovedsak vekt på å finne frem til primærdata. Primærdata er data som forskeren/forfatteren har samlet inn selv, mens data som er samlet inn av andre kalles sekundærdata (Halvorsen, 2004). Jeg har valgt å ta i bruk begge deler. Fordelen med å bruke primærdata er at det er forfatteren selv som har kommet frem til funnene eller teoriene som han/hun presenterer. På denne måten unngår en eventuelle feiltolkninger som kan oppstå ved bruk av sekundærdata, ved at empirien blir tolket ut i fra sekundærkildens oppfatning. I sekundærdata kan forfatteren endre budskapet i den opprinnelige dataen, ved å tillegge eller frata den meninger, og dermed gi den et annet budskap enn det opprinnelige (Dalland, 2007).

2.1 Litteraturvalg

Det som gjør forskning på dette feltet noe utfordrende, er at dette handler om barn/unges individuelle behov, og det vil være vanskelig å generalisere hvilke tiltak som er best for hvem. Mange artikler som er skrevet om dette tema er gjerne preget av at artikelforfatteren har en forforståelse om hva som er det beste tiltaket eller at de på mange måter har ”valgt side”. De blir derfor i mange tilfeller ikke objektive i sin fremstilling.

Det kan også stilles spørsmål om ulike rapporter er ”bestilt” utfra et økonomisk perspektiv, og den realitet at fosterhjemsplasseringer er mye billigere enn institusjonsplasseringer.

Dalland (2007) skriver at det er viktig å være bevisst og kritisk i kildevalget, fordi kildevalget er med og påvirker oppgavens troverdighet. Jeg har derfor valgt litteratur som er skrevet av fagpersoner, som jeg mener har legitimitet innenfor temaene fosterhjem og

barneverninstitusjoner. Ut i fra dette vil jeg vurdere dataene jeg har brukt i oppgaven som valide, det betyr at de er gyldige og relevante for problemstillingen min (Dalland, 2007).

Denne oppgava baserar seg på litteratur fra anerkjente og innflytelsesrike forskere og fagpersoner innenfor feltet. Oppgavens troverdighet er avhengig av at kildene jeg bruker er godt beskrevet og grunnlagt, særlig for at andre skal kunne etterprøve det som en undersøger. Jeg vil i det følgende gjøre rede for noen av mine litteraturvalg.

John Bowlby (1907-1990) var en engelsk barnepsykiater og psykoanalytiker. Han er en av personene som la grunnlaget for tilknytningsteorien, og har vært en forløper for siste tiårs forskning på sped- og småbarns samspill med primære omsorgspersoner. Bowlby har skrevet flere bøker, men oppsummerte sin tenkning og forskning i boka "*A Secure Base*" (2005). Denne boka har jeg tatt utgangspunkt i her, og oppfattar den som en viktig primærkilde i mitt arbeid med å forstå barns tilknytning til nye omsorgspersoner.

Vigdis Bunkholdt er spesialist i klinisk psykologi, med barnevern som spesialfelt. Hun har skrevet flere bøker om barns utvikling, der jeg i mitt arbeid har valgt ut to bøker. I boka "*Utviklingspsykologi*" (2000) gir Bunkholdt et innblikk i barnas verden, slik at en lettere kan forstå og gjøre riktige vurderinger av barns behov. I den andre boka; "*Praktisk barnevernsarbeid*" (2008), som Bunkholdt har skrevet saman med Mona Sandbæk, setter de søkelyset på det juridiske og teoretiske grunnlaget for forståelse og utførelse av arbeid i barnevernsaker. Bøkene er primærkilder, og har gitt meg nyttig kunnskap i avsnittet om psykologi og om de ulike omsorgstiltakene utenfor hjemmet.

Hege Sundt har i samarbeid med fosterforeldre og erfarne fagfolk innenfor barnevern skrevet boka "*Fosterhjemshåndboka*". Boken gir en oppdatert oversikt over de mest sentrale bestemmelsene i lovverk, forskrifter, retningslinjer og veiledere i tillegg til å gjengi forskning og praksis som er relevant for fosterhjemsomsorgen i Norge. Jeg anser derfor boka som svært relevant for min oppgave.

I denne oppgaven har jeg også valgt å ta i bruk en rapport fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratets arbeidsgruppe (2010). Arbeidsgruppen har i denne rapporten søkt å sammenstille best mulig kunnskap om ulike aspekter ved institusjonstilbudet i Norge ut i fra forskning og litteratur innenfor dette området. Rapporten sier konkret hva som bør bedres i institusjonsomsorgen, hvem barna/ungdommene som kan profitere på et institusjonsopphold

er, og hva en bør jobbe videre med for å bedre barnevernsinstitusjonene. I forhold til min problemstilling og oppgava generelt mener jeg at denne rapporten har høy validitet.

Etter min vurdering har jeg benyttet meg av relevante og variert data til å belyse problemstillingen, fordi litteraturen beskriver de ulike typene av omsorgstiltak, de juridiske rammene og barns/unges tilknytning til nye omsorgspersoner. Dette mener jeg øker oppgavens validitet, som betyr at mine innsamlede data har gyldighet og relevans for denne oppgava. Videre i neste kapittel vil jeg presentere situasjonen i feltet.

3.0 Presentasjon av situasjonen i feltet

Bufetat er i en omstillingsprosess i forhold til bruk av omsorgstiltak for barn og ungdom som må plasseres utenfor hjemmet. Denne omstillingsprosessen har nok både en praktisk/økonomisk side og en teoretisk/evidensbasert side. Staten ønsker nå utfra sine erfaringer med bruk av både private og statlige institusjoner, og selv ha en bedre oversikt over, samt styring over, både det faglige innholdet i institusjonene og den økonomiske driften ved institusjonene.

Samtidig skjer denne omstillingen ut fra en ideologi om og forskning på området som sier noe om at det er uheldig for barn /ungdom og vokse opp i institusjon, spesielt gjelder dette barn under 12 år (Bufdir, 2010). En kan stille spørsmål om det er forskningen eller ideologien som nå slår sterkest inn? Min tanke om dette er at en i utgangspunktet har en ideologi om at det vil være til barnets beste å vokse opp i et familiebasert tiltak, mens det nå også i tillegg foreligger evidensbasert forskning som bygger opp om denne tanken og dermed gir dette omstillingsarbeidet et bedre bakgrunnsteppe. Det vil også på denne måten ha bedre gjennomslagskraft hos de denne omstillingen involverer.

3.1 Politisk ideologiske føringer

Debatten om bruk av institusjoner i barnevernet har vært en av de viktigste i dette feltet de senere årene. I det faglig- politiske klima som er skapt i de siste tjue års barnevernsvirkelighet har særlig to politiske føringer hatt større gjennomslagskraft enn andre, og har også preget disse spørsmålene. Feltet har for det første vært pålagt økt satsing på familiebevaring og at problemer i større grad enn man tidligere tradisjonelt har tenkt seg muligheten av, skal løses innen barnets familie, mens barnet bor hjemme (Storø, Bunkholdt og Larsen, 2010, s. 167). Dette ble presisert i strategidokumentet fra Barne- og likestillingsdepartementet i forbindelse med opprettelsen av det statlige barnevernet: *Regionen skal derfor i samarbeid med*

kommunal barneverntjeneste ha som utgangspunkt å hjelpe barn og unge uten å måtte flytte dem ut fra sitt hjemmemiljø. Gjennom dette arbeidet er målet å redusere behovet for institusjonsplasser (Rundskriv Q-19/2003, s. 2). Dette har ført til at det ikke har vært en satsing på de mer tradisjonelle institusjonstiltakene, noe som kan oppfattes som problematisk utfra departementets egen formulering i det samme rundskriv: *Hensikten med kvalitetsarbeidet i statens barnevern og familievern er å sikre høy og riktig kvalitet i alle aktiviteter som har betydning for organisasjonens resultater* (Rundskriv Q-19/2003, s. 4). Rett nok pågår det for tiden en større satsing på implementering av en spesiell type institusjoner, MultifunC. MultifunC er et tiltak rettet mot ungdom med definerte atferdsproblemer, og omfatter dermed ikke bredden av problemområder som barnevernfeltet må forholde seg til (Storø et al., 2010, s. 167).

Den andre faglige føringen som er viet stor oppmerksomhet dreier seg om hvorvidt en skal søke å evidensbasere mest mulig av barnevernets praksis (Storø et al., 2010, s.167). Det vil si at i den grad det har vært en diskusjon om plasseringstilbud til barn og unge i barnevernets omsorg, ser man en polarisering i spørsmålet om fosterhjem versus den tradisjonelle institusjonen, hvor hjem og familie er idealisert og institusjonen fremstår som det dårligste av alle omsorgsalternativer. Ca. 83% av alle barn og unge som flytter ut av sin familie, flytter i fosterhjem (Bunkholdt og Sandbæk, 2008). Dette tyder på at den politiske beslutningen om satsning på denne tiltakstypen allerede har en ønsket virkning. Det høres likevel fra forskjellige kanter av praksisfeltet at fosterhjemsforhold bryter sammen, en får utilsiktede flyttinger ut av de tiltakene som sies å være entydig best i alle situasjoner.

I Haviks studie (2007), viser det seg at to av tre barn har vært plassert før de kom i fosterhjemmet som var med i studien, de fleste bare en gang. Men 6% hadde tre eller flere plasseringer bak seg. Dette kan på sin side tyde på at fosterhjemsplasseringer kan være risikofylte og at en del barn og unge som flytter kanskje burde fått et annet omsorgsalternativ i utgangspunktet (Storø et al., 2010, s. 173).

I industrisamfunnets tekning rundt oppdragelse av barn, og hva som var viktig å ha som målsetting for barns utvikling, hadde en fokus på at barn i hovedsak skulle bli lydige. Mens det i vår tid eller det som også kalles senmoderniteten har en fokus på å stimulere barn til å utvikle selvstendighet og høy grad av sosialkompetanse (Storø et al., 2010, s. 168). Dette skal igjen gjøre dem kompetente til å inngå i et gjensidig samspill.

Wærnes (i Storø et al., 2010, s. 168), karakteriserer denne utviklingen slik: ”De fleste

nordmenn vil ha selvstendige, ikke lydige barn” (Storø et al., 2010, s.168).

Barnevernets forståelse og arbeid er ført inn i en akademisk tenkning hvor fagene psykologi, sosiologi, pedagogikk, sosialfag og juss gir barnevernspedagogene en flerfaglig og mer kompleks forankring (Storø et al., 2010). Videre er evidensbasert forskning et mye brukt begrep i barnevern nå for tiden. Det har likevel gjerne ikke vært sett på hvordan evidens defineres og kan forstås. Som May Britt Drugli (2008) sier det er evidensbasert kunnskap det samme som forskningsbasert kunnskap. Som et eksempel på dette viser hun til at når enkelte behandlingsmetoder blir omtalt som evidensbaserte, betyr det at en har forskningsbasert dokumentasjon på at disse metodene har positiv effekt på de vanskene som de er ment å avhjelpe. Evidensbasert kunnskap er viktig for å kvalitetssikre at hjelpetiltak som iverksettes overfor barn og unge, virker slik det er ment (Drugli, 2008, s.7). Drugli (2008) sier også at det er viktig at metoder og tiltak som tilbys barn og unge med alvorlige probleme, bygger på et vitenskapelig grunnlag. En bør ikke tilby tiltak som en ikke vet om virker. Alle tiltak krever noe av barn og/eller familie, og det er viktig at det i det minste er grunnlag for å forvente en positiv effekt. Tilgjengelig forskning bør derfor alltid benyttes som beslutningsgrunnlag når tiltak skal velges (Drugli, 2008, s. 8).

3.2 Hva er problemet med institusjonsplasseringer?

Utviklingsarbeid på det statlige institusjonsområdet har i stor grad skjedd i regionene.

Riksrevisjonen foretok i 2007 en revisjon av Bufetat. I sin rapport var Riksrevisjonen kritisk til at regionene bruker ulike kriterier og prosedyrer for etterfølgende kontroll når målet er et likeverdig tilbud. Riksrevisjonen mente dette var en risiko for forskjellsbehandling av institusjoner og ulik tjenestekvalitet for barna. For å sikre målsettingen om god kvalitet og likebehandling av institusjoner, ble Bufdir utfordret på å utarbeide objektive kriterier på flere områder i kvalitetsforskriften og på tvers av regionene (Bufdir, 2010, s.10)

I en NOVA Rapport fra 2008 fremgår det at barnevernklientene kommer vesentlig dårligere ut på flere områder enn andre sammenlignbare grupper (Clausen og Kristofersen, 2008). Mange får betydelige helsemessige og sosiale plager i voksen alder. Mange av barna avbryter skolegangen, de har lavere utdanning, mindre inntekt og er oftere avhengige av offentlige ytelser på flere områder (Clausen og Kristofersen, 2008). De som kommer dårligst ut er gjennomgående de som har atferdsavvik og rusmisbruk, og de som har vært plassert i barnehjem og ved institusjoner.

Bufdir/Bufetat jobber kontinuerlig med å ha fokus på kvalitet i sine tilbud om omsorgstiltak.

Når det gjelder institusjonstilbud så er det per i dag store forskjeller når det gjelder innhold og

kostnader rundt om i landet. Det er også variasjon i metodisk tilnærming. I noen regioner tar enkelte institusjoner imot flere målgrupper, inkludert akutt plasserte ungdommer. I andre regioner er det mer spesialiserte hvor akuttfunksjonen er lagt til egne institusjoner. Noen steder inkluderes familierettet arbeid, mens andre ikke har slikt fokus (Bufdir, 2010).

Det har vært en arbeidsgruppe i Bufdir som har søkt å sammenstille best mulig kunnskap om ulike aspekter ved institusjonstilbudet. Det er blitt pekt på forbedringsområder når det gjelder systematikk og målretting av arbeidet med det enkelte barn. Og det er gitt en sentral anbefaling å differensiere tilbudet til ulike målgrupper og dermed også gi en inndeling av institusjoner med ulik målsetting og funksjon. Dette er et sentralt område som vil medføre omstilling av store deler av institusjonstilbudet i dag, som mange steder er slik innrettet at man kan ta imot barn med ulike problemer. En slik differensiering vil blant annet utfordre det prinsipp at barn skal ivaretas i nærheten av der de bor (Bufdir, 2010).

Dette arbeidet har ført til at en faglig tenker at det vil være best for barn i alderen 0-12 år å ha sitt omsorgstiltak i et fosterhjem, og ikke i institusjon.

4.0

For å belyse min problemstilling og for å kunne drøfte den tenker jeg at det er viktig at jeg ser på hvilke barnevernsfaglige vurderinger som bør ligge til grunn for vurderingen av hvilke omsorgstiltak som vil være til det beste for barnet eller ungdommen. Jeg vil derfor i dette kapittelet ta for meg de juridiske rammene rundt en plassering, psykologi, hvor jeg konsentrerer meg om tilknytning, og hvilke ulike omsorgstiltak, som fosterhjem og institusjon, en kan ta i bruk ved en omsorgsplassering. I kapittel 5 vil jeg drøfte om det er fosterhjem eller institusjon som er det beste omsorgsalternativet for barn og ungdom.

4.1 Barnevernsfaglige vurderinger ved en omsorgsplassering

Når en skal vurdere og komme frem til det beste omsorgsalternativet, om det er fosterhjem eller institusjon, er det viktig at en som barnevernspedagog har både juss og psykologi med i vurderingene. I forhold til min problemstilling som er: *”Er institusjon alltid et onde, og fosterhjem alltid et gode?”* tenker jeg det er viktig å her vise hva jussen sier og også ha med litt utviklingspsykologi. Jeg har valgt å se på Bowlbys tilknytningsteori og Sterns selvpsykologiske utviklingsteori da jeg føler at disse to har en sentral plass i min oppgave.

4.1.1 Juss

Alt barnevernsarbeid styres av *Lov om barneverntjenester*, som ble vedtatt i 1992 og satt i verk 1.januar 1993 (Bunkholdt, 2004, s. 30). I Norge er det foreldrene som har ansvar for barn og unges omsorg. Dersom omsorgen fra foreldrene vurderes som mangelfull eller skadelig kan det offentlige gripe inn. Men offentlige tiltak i familien er unntak som bare kan iverksettes dersom en lovbestemmelse gir adgang til det, etter det som kalles legalitetsprinsippet (Lindboe, 2008, s. 19).

I følge Lindboe (2008) opptrappes de tiltak som barnevernloven gir adgang til, gradvis i fem trinn: Hjelpetiltak i hjemmet med samtykke, hjelpetiltak i hjemmet som tvang, frivillig omsorg i fosterhjem eller institusjon, tvungen omsorg utenfor hjemmet og som det mest inngripende, tvangsadopsjon. Når en skal vurdere om det er grunnlag for å sette i verk tiltak, må barnevernet alltid vurdere om et mildere tiltak vil være tilstrekkelig, jamfør mildeste inngrepsprinsipp. Det er aldri adgang til å iverksette et mer inngripende tiltak enn nødvendig.

Ved tiltak som innebærer inngrep, vil det biologiske prinsipp inngå som et vesentlig element ved skjønnet. Etter lov og rettspraksis skal det vektlegges at det har stor egenverdi for barn å vokse opp hos sine foreldre, selv om det er visse mangler ved hjemmet, samt at foreldre er viktige også om de ikke er i stand til å ha omsorgen for sine barn (Lindboe, 2008, s. 44).

Ved skjønnsutøvelse vil også hensynet til barnets beste være avgjørende for valg av tiltak. Når en anvender prinsippet om barnets beste er man også pliktet til å ta hensyn til hva barnet eller ungdommen selv måtte mene. I barnevernloven § 6-3 er det fastsatt at barn fra og med 7 år har uttalerett og at fra ungdommen er 15 år og oppover har de også partsrettighet (Lindboe, 2008). Barnevernets arbeid skal også ta utgangspunkt i vurderingen på hva som er barnets beste, jfr. bvl § 4-1 som sier; *Ved anvendelse av bestemmelsen i dette kapitlet skal det legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til det beste for barnet. Herunder skal det legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Videre skal handlinger som angår barn, utført av private eller offentlige organ være gjort av hensyn til barnets beste* (St.melding nr.40.2001/2002, s. 144).

Lindboe (2008) sier også at norsk barnevernrett kan beskrives med at det biologiske prinsipp, hensynet til og egenverdien av størst mulig kontakt og tilknytning mellom barn og foreldre, er utgangspunktet og en bærende verdinorm når en skal fatte vedtak (Lindboe, 2008, s. 48).

4.1.2 Psykologi

Jeg ønsker å ta med litt teori vedrørende tilknytning, da jeg mener dette er viktig når en skal se på hvilke tema som ligger til grunn for vurdering av hvilke tiltak som er til barnets beste.

I følge Ainsworth, Bell og Stayton (1991), kan tilknytning defineres som: *Et emosjonelt bånd som dannes mellom barnet og en spesifikk annen person. Dette båndet binder dem sammen og varer over tid, og kommer til uttrykk i forskjellige former for tilknytningsatferd* (Moe, Slinning og Hansen, 2010, s. 698).

Barn og ungdom som er under barnevernets omsorg har i mange av tilfellene blitt utsatt for traumatiske opplevelser og brudd på tilknytningsbåndene, dette er også utgangspunktet for tilknytningsteorien som kan brukes som en forståelsesramme for hvilke relasjonelle utfordringer disse barna/ungdommene og deres foresatte står overfor (Moe et al. 2010).

Fra fødselen av er et barn aktivt søkende mot sosial kontakt, ingenting er så tiltrekkende som et menneskelig ansikt, og ingenting er så nødvendig for barnets psykologiske utvikling som omsorgspersonenes åpne ansikt. Fonagy et al. (2002) sier at; *et hvert barn har et grunnleggende behov for å gjenfinne sin egen bevissthet, sin vilje, sine følelser, sitt psykologiske selv, i omsorgspersonens blick og bevissthet. Foreldrenes ansikt uttrykker hva som foregår i den voksnes indre, men det er også et speil for barnet. Men speilingen er markert slik at barnet hjelpes til å skille mellom hvilke følelser som eies av hvem* (Søderstrøm, 2009, s. 11). Det omsorgspersonen speiler er en representasjon av barnets antatte indre opplevelse, en oversettelse av kroppslig uttrykk til indre tilstand, en mentalisering.

Karakteristika ved det tidlige samspillet vil dermed ha betydning for barnets kapasitet til å senere forstå, formidle og regulere sine følelsesmessige indre tilstander gjennom ord. Normal utvikling med god nok omsorg skaper en godartet nysgjerrighet og åpne sinn. Barnet utvikler kompetanse til å reflektere om sinnstilstander, til å ta et metaperspektiv og se seg selv utenfra og den andre innenfra, som Skårderud (Nygren og Skårderud 2008; Skårderud 2009) sier det.

John Bowlby (2005) mente at det å knytte nære emosjonelle bånd til sine omsorgsgivere er et universelt behov, ikke bare hos oss mennesker, men hos alle pattedyr. Barnet trenger den voksne som beskyttelse mot konkret ytre fare, og for å håndtere overveldende og "farlige" indre tilstander. Barnet bruker omsorgspersonen som en trygg base for utforskning og læring, og en trygg havn når verden der ute oppleves skremmende og u håndterlig. I det nære samspillet lærer dessuten barnet spillereglene for mellommenneskelig kommunikasjon og samvær. Det lærer å påvirke og å bli påvirket, om deling og ensomhet, og om hvordan indre

tilstander kan forstås og reguleres (Bowlby, 2005).

Tilknytningsmønstre påvirker barnets måte å være på i verden, og en kan tenke at det spiller en vesentlig rolle i hvordan man agerer og reagerer i livets senere relasjoner. Uten en god nok relasjon har utvikling og forandring dårlige kår.

Det er i relasjonen, møtet med andre, at vi blir til. Vi trenger bekræftelse på at vi eksisterer, på at vi er en del av et fellesskap og på vår væremåte. Helgeland (2008) sier at et barn blir seg selv i et gjensidig samspill med relasjonene det lever i, et gjensidig du-jeg-forhold. For at dette skal kunne skje forutsettes det at de voksne er villige til å tre inn i barnets opplevelsesverden og at de er villige til å se ting fra barnets perspektiv, uten at den voksne mister kontakten med seg selv. For at dette skal være mulig må den voksne evne å skille egne følelser og behov fra barnets (Helgeland, 2008).

Daniel Stern utviklet en selvpsykologisk utviklingsteori, og bruker selvbegrepet til å si noe om hvordan det er å være menneske i verden, noe som er uløselig knyttet til de erfaringer vi gjør oss (Helgeland, 2008, s. 87). I sin teori legger Stern vekt på at utvikling skjer gjennom hele livet og han definerer derfor selvet som: *barnets totale organisering av de erfaringene det har gjort* (Helgeland, 2008, s. 89).

Psykodynamiske utviklingsteorier sier at utviklingen går i faser, fra ett stadium til det neste. Disse teorier blir gjerne kallet *deterministiske*. Det betyr at en er av den forståelse at dersom et barn ikke har fått dekket sine behov og vært i et stimulerende og utviklingsfremmende samspill, vil det gi konsekvenser for den videre utviklingen og være vanskelig å ”reparere” på et senere stadium. Stern sin tenkning rundt dette tema kan sies å være ikke deterministisk, selv om han også vektlegger de første årenes betydning for utvikling av god psykisk helse (Helgeland, 2008). Han vektla at utvikling skjer gjennom hele livet, og at det dermed vil være mulighet for å ta igjen det en ikke har fått med seg tidligere (Helgeland, 2008).

Helgeland (2008) sier at forskjellen mellom Bowlby og Stern er at det i Sterns teori bare er spørsmål om emosjonsdannelse, i motsetning til Bowlby der begrepsdannelsen blir satt i sammenheng med atferdssystemets overlevelseshjemsfunksjon. (Helgeland, 2008, s. 103).

Det er viktig å ha kunnskap om tilknytning og barns erfaringer med tidligere samspill når en skal vurdere barnets beste ved plassering utenfor hjemmet.

Det er også viktig å huske på at tilknytningsmønstre bygges opp over tid, og det som tar tid å bygge opp tar også tid å endre. En oppvekst i utrygghet gjør at barnet årvåkent følger med på det som skjer i fosterfamilien, samtidig som det har en treghet eller motstand mot å akseptere

eller lære av nye erfaringer fra trygg og sensitiv omsorg (Schofield og Beek 2005). Det vil være viktig at fosterforeldrene er sensitive, tålmodige og bekreftende overfor barnet/den unge den første tiden.

Jeg tenker at de fleste fosterforeldre går til oppgaven etter grundige overveielser og med erfaringer fra egne barn, og er gjerne forberedt på vanskeligheter, men stoler på at deres kunnskap og erfaringer som foreldre vil være tilstrekkelig for å ivareta fosterbarnets behov. At åpne hjerter, god vilje og sunn fornuft med tiden skal hjelpe barnet til å føle seg trygg og elsket. I mange tilfeller er det akkurat slik det går. Fosterbarnet nyttiggjør seg omsorgen, knytter seg til sine nye omsorgspersoner og begynner å bygge en ny, trygg relasjonell grunnmur. I andre tilfeller går det ikke slik. Det som begynner med åpen forventning, ender i fortvilelse og brudd. Fosterforeldrene kan føle at de gir og gir, men at ingenting fester seg. Det er som om det er hull i barnets ”indre omsorgsbeholder”. Fosterforeldrene forsøker å være tydelige og forutsigbare med klare regler, uten at de oppnår ønsket resultat.

De uforståelige situasjonene handler ofte om at barnet spiller ut sine bevisste og ubevisste forventninger om hva som vil skje mellom seg og fosterforeldrene. For barnet blir det feil både når negative forventninger ikke oppfylles og når de oppfylles.

Omsorgssvikerfaringer gjør barnet vanskelig å forstå for ”vanlige” foreldre. Barnet kan framstå som forvokst og veslevoksen på enkelte områder, og uforståelig uerfaren og umoden på andre. Det er skjevmodnet. Det er vanskelig å forutse reaksjoner, for barnet har mange erfaringer som fosterfamiliene ikke kjenner til. De vet ikke alltid hvilke situasjoner som øker ubehaget hos barnet (Søderstrøm 2009). For at tilknytning mellom barn/unge og deres foresatte skal kunne skje må samspillet derfor være preget av at de voksne er sensitive for barnets/den unges signaler, at den voksne er tilgjengelig både fysisk og psykologisk, og at de er stabile i sin omsorgsutøvelse. Det er også viktig for barna og de unge at de opplever kontinuitet i omsorgen (Bunkholdt 2000).

Jeg har her sett på hva jeg tenker bør ligge til grunn når en skal finne frem til det beste omsorgstilbudet til barnet/ungdommen. Barnevernfaglig er det viktig at en tar med både de juridiske rammene for plassering og at en også tenker psykologi. I forhold til psykologi har jeg vært innom utviklingspsykologi og sagt litt om Bowlbys teori om tilknytning og Sterns selvpsykologiske utviklingsteori. Videre i oppgaven vil jeg nå se på de ulike formene for fosterhjem som vi har og hvilke lovparagrafer som gjelder.

4.2 Hvilke fosterhjemsbaserte tiltak finnes?

For å kunne drøfte problemstillinger rundt hvilke plasseringer som er til det beste for barnet/ungdommen når situasjonen hjemme er slik at de ikke kan bo der lenger, tenker jeg det er viktig at en som barnevernspedagog alltid har en oversikt over de ulike typene av fosterhjem som finnes. Noen fosterhjem vil være bedre rustet til å ta imot barn med ulik problematikk enn andre. Dette er viktig å huske på når en skal finne egnet omsorgstiltak. Jeg vil derfor nå se på de ulike fosterhjemstypene.

I barnevernloven defineres fosterhjem slik:

§ 4-22. Fosterhjem, første ledd

a) private hjem som tar imot barn til oppfostring på grunnlag av barneverntjenestens beslutning om hjelpetiltak etter § 4-4, eller i samband med omsorgsovertakelse etter §§ 4-12 eller 4-8, annet og tredje ledd,

b) private hjem som skal godkjennes i henhold til § 4-7.

Fosterhjem omfatter altså hjem der barnet er plassert av barneverntjenesten, og hjem der foreldrene selv har plassert barnet. Et fosterhjem skal ivareta alle de funksjonene som et hjem har for barna og de unge, mens fosterforeldrene også er de som skal utøve den daglige foreldrefunksjonen for barna og de unge.

Målsettingen med fosterhjems plassering varierer etter hvilke problemområder fosterbarnet har, og ut i fra dette har det derfor etterhvert utviklet seg flere å ulike kategorier av fosterhjem (Sundt, 2010).

4.2.1 Fosterhjem i slekt og nettverk

I følge fosterhjemsforskriften (BFD, 2003), skal barnets familie eller nære nettverk bli vurdert av barneverntjenesten som aktuelle fosterhjem. Studier har vist at det ved slekts plassering er lettere for den unge å opprettholde kontinuitet i sin tilværelse, ved at fosterforeldrene kjenner den unge og dens historie godt, noe som igjen kan hjelpe den unge til å føle seg trygg på sin status og tilhørighet (Sundt, 2010).

Fosterhjems plassering kan også skje hos biologiske foreldre ved at barneverntjenesten og fylkesnemnda kan plassere barnet eller den unge hos den ene av foreldrene i påvente av en avgjørelse av spørsmålet om den daglige omsorgen etter reglene i barneloven når den andre

fratas omsorgen etter bvl § 4-12, eller når det treffes et midlertidig vedtak i en akutsituasjon etter barnevernloven § 4-6 (Sundt, 2010, s.56).

4.2.2 De ordinære fosterhjemmene

De ordinære fosterhjemmene, også kalt nøytrale fosterhjem, tar imot de unge etter bvl §§ 4-12 eller 4-4 femte ledd. Dette er fosterhjem som dekker en stor del av dagens plasseringer.

Målsettingen med plasseringene i slike fosterhjem kan variere fra kortvarig plassering til mer permanent plassering, og eventuelt adopsjon (Sundt, 2010).

Det er i disse fosterhjemmene ikke satt opp forsterkningstiltak utover den ordinære oppfølgingen fosterhjem skal ha, som er nedfelt i fosterhjemsforskriften (BFD, 2003).

4.2.3 Forsterkede fosterhjem

I Lindboe (2008) blir forsterket fosterhjem definert slik; *Et forsterket fosterhjem er et vanlig fosterhjem hvor det er avtalt særlige forsterkningstiltak på grunn av fosterbarnets særlige behov* (Lindboe, 2008, s.244). Forsterkningstiltak kan settes inn i perioder eller for hele den tiden barnet eller den unge bor i fosterhjemmet.

Det finnes flere ulike forsterkningstiltak, det kan være alt i fra støttetiltak som besøkshjem og støttekontakt, til veiledning utover det ordinære tilbudet som blir gitt til fosterforeldre. Det kanskje mest brukte forsterkningstilbudet er forhøyet arbeidsgodtgjørelse for en eller begge av fosterforeldrene. Dette for at de da kan bruke mer tid enn vanlig på barnet eller den unge ut i fra dets behov om en tettere oppfølging (Sundt, 2010).

4.2.4 Beredskapshjem

Om beredskapshjem sier Johansson (2007); *at det er fosterhjem som kan ta imot barn og unge i akutte situasjoner der barneverntjenesten raskt må gripe inn og plassere barnet på grunn av en akutt krise eller fordi barnet ikke kan bo hjemme i påvente av hvilke tiltak som skal settes inn* (Sundt, 2010, s.56).

Som fosterforeldre i et beredskapshjem blir det stillt store krav til realkompetanse og egnethet, og det er derfor ofte profesjonelt utdannede eller personer som er ansatt ved en barneverninstitusjon, som fungerer som fosterforeldre.

4.2.5 Statlige familiehjem (ungdomsfamilier)

Familiehjem er familier som er spesielt rekruttert og opplært for å ta imot barn og unge med sammensatte problemer. Det er for barn og unge som trenger noe mer enn et forsterket

fosterhjem, og er etablert for å være et alternativ til institusjonsplassering (Sundt, 2010, s. 58).

Familiehjemmene tar imot barn og unge som plasseres ut fra ulike hjemler i barnevernloven: §§4-4 femte ledd, 4-12, 4-24, 4-26 og 4-6. Familiehjemmene jobber i tett samarbeid med de som administrerer tiltaket, barnevernet eller institusjon, og en konsulent. Til sammen skal disse utgjøre en enhet som skal være ressurs- og mestringsorientert (Sundt, 2010).

Familiehjemmene mottar regelmessig veiledning, ofte gruppeveiledning sammen med andre familier. Underveis mottar familiene jevnlig opplæringstilbud og tilbud om samlinger, og de får også tilbud om avlastning.

Hovedoppgaven både for konsulentene og familiene er å gi barna og de unge et tilbud som innebærer omsorg, opplæring, utvikling og endringsarbeid (Sundt, 2010, s 59).

4.2.6 Behandlingsfosterhjem / MTFC

Behandlingsfosterhjem, også kalt MTFC som står for Multidimensional Treatment Foster Care, er en ny fosterhjemstype som det ble besluttet at Norge skulle ta i bruk i fra 2008. MTFC er en fosterhjemsbasert behandlingsmetode for ungdom i alderen 12–17 år med alvorlige atferdsproblemer. Behandlingsfosterhjemmene er organisert gjennom Bufetat i nært samarbeid med Atferdssenteret (Sundt, 2010, s. 59).

Parallelt med at den unge er i fosterhjemmet, jobber en familieterapeut med den unges foreldre eller andre omsorgspersoner. Dette skal være en kortvarig plassering der oppfølgingen av ungdom og foreldre fortsetter også etter endt opphold.

Totalt vil behandlingstiden vare i ca. et år.

Behandlingsfosterhjemmene rekrutteres særskilt og de gjennomgår en annen grunnopplæring enn de øvrige fosterhjemmene. Videre mottar behandlingsfosterforeldrene løpende opplæring og veiledning av behandlingsledere i MTFC (Sundt, 2010, s.59).

Som en ser har vi noen ulike typer fosterhjem som tjener ulike formål. Det at en har noen spesialiserte fosterhjem som kan ta seg av ulike problemområder vil gagne barna og de unge ved at en kan klare å gi dem en så optimal omsorg som mulig. Når fosterforeldrene er forberedt og gjerne kurset i ulike problemområder er det også mindre sjans for at en får utilsiktede flyttinger og fosterforeldrene kan håndtere barna sine problemer på andre måter enn hva en kanskje ellers ville gjort. Jeg vil videre nå se på ulike typer institusjoner.

4.3 Hvilke typer institusjon finnes?

I dette avsnittet om institusjon vil jeg si noe kort om hva en institusjon er og hvilke ulike typer en kan ta i bruk ved en plassering. Dette fordi i forhold til min problemstilling så føler jeg det er viktig å vite noe om institusjoner for å kunne ta en vel overveid avgjørelse på om barnet eller den unge vil være i behov av eller kunne profitere på en institusjonsplassering.

En barneverninstitusjon skal ivareta barns og unges utvikling og læring som et alternativ til et hjem med en eller to foreldre og eventuelle søsken (Helgeland, 2009, s.102).

I Norge er det ulike typer heldøgnsinstitusjoner som blir brukt som omsorgs-, behandlings- og oppdragelsestiltak for barn og unge innenfor barnevernet. I de tilfeller hvor det er behov for det tar en også i bruk ungdomspsykiatriske institusjoner. Per i dag har vi både statlige og private barneverninstitusjoner. En kan i hovedsak dele inn institusjonene i to hovedgrupper; gruppehjem eller mindre familieliknende tiltak og åpne institusjoner. Åpne institusjoner inkluderer både kollektiver som baserer seg på medleverskap for personalet, og institusjoner som benytter turnuspersonale (Andreassen, 2003, s. 48).

Andreassen (2003) sier at institusjoner kan variere på mange måter, men de har felles at alle tilbyr en total erstatning for biologiske foreldres daglige omsorg. Variasjonene kan gjelde teoretiske behandlingstilnærminger, grad av restriktivitet og tvangsbruk, størrelse, antall personale og så videre (Andreassen, 2003, s. 47).

4.3.1 MultifunC

MultifunC er en forkortelse for "Multifunksjonell behandling i institusjon og nærmiljø", og retter seg mot ungdom mellom 14 – og 18 år med alvorlige atferdsvansker (bufetat.no).

Behandlingsmodellen som benyttes er et resultat av Norsk-Svensk samarbeid omkring forskning og utvikling av institusjonstiltak for ungdom med alvorlige atferdsvansker (barne-ogfamilieetaten.no). Dette er ungdommer som er plassert etter bvl §§ 4-24 og 4-26, og i noen tilfeller § 4-12, som ikke kan nyttiggjøre seg hjemmebaserte tiltak, og som viser problemer innen flere områder (ungdom, familie, jevnaldrende og skole).

Behandlingstiltaket består av et tidsbegrenset opphold på institusjon fulgt av målrettet oppfølgingsarbeid etter utflytting fra institusjon. Den totale behandlingstiden for hver enkelt ungdom må vurderes individuelt, men beregnes til omtrentlig 10-12 måneder hvorav 6 av disse er på institusjonen (barne-ogfamilieetaten.no).

4.3.2 Kollektiv

Kollektivene er ofte organisert slik at de fungerer som en storfamilie, de voksne bor i lag med ungdommene i en såkalt medlever-turnus. Medlever-turnusen fungerer slik at de voksne er på jobb 3-4 dager sammenhengende og har deretter fri 1 uke. Dette gjør at de voksne får en bedre kontinuitet i sitt arbeid og at det blir mer futsigbart for barna og de unge.

4.4 Hva sier forskningen på feltet?

Institusjoner i barnevernet har i liten grad vært gjenstand for forskning, og det kan være mange grunner til at forskermiljøene ikke har fattet interesse for dette forskningsområdet. De forskningsarbeidene som har vært utført har blitt gjort med et blikk fra utsiden. Denne forskningen som har sett på institusjonenes faglige virksomhet fra utsiden er viktig når vi skal tenke helhetlig, men det som gjerne viser seg er et manglende felt innen dette forskningsbildet er at noen har gjort observasjoner og vært delaktige på innsiden. Dette fører til at vi har et relativt avgrenset materiale når vi skal forsøke å forstå hva som behøves i dette feltet for å heve kvaliteten. De studier som er gjort er gjerne internasjonale studier som er innsnevret til å gjelde en spesielt definert målgruppe og da gjerne ungdom med betydelige atferdsvansker (Storø et al., 2010). Forskere er heller ikke nøytrale. De velger ut de kunnskapsprosjektene de finner interessante og utvikler dem i lys av valgte teoretiske perspektiver. Dette gir oss en forpliktelse til å bruke forskningen kritisk og til å søke alternativ kunnskap når vi utvikler bestemte forståelser som danner grunnlag for fremtidig praksis.

Når en ser på den forskningen som er blitt gjort må en stille seg kritisk til hvordan denne brukes i etterkant. Jeg har en opplevelse av at forskningen ensidig har blitt brukt som negativ argumentasjon mot bruk av institusjon som alternativ. Studiene blir ofte gjengitt som generaliserte og til å gjelde alle barn og unge, uten å ta hensyn til individuelle forutsetninger og behov. Mye av forskningen har gjerne sett på hvordan barn plassert på institusjon fungerer i voksen alder, uten å ta hensyn til andre faktorer som problemområder før plassering (Storø et al., 2010). Som et resultat av dette har vi fått en foretrekking av hjem og familie som det beste omsorgsalternativet ved plasseringer.

Også familiebegrepet har endret seg med tiden og samfunnsutviklingen. Familien kan forstås som en økonomisk konstruksjon og en struktur som påvirker og påvirkes av forbruk og forbruksmønster. Men familien er også en sosial og psykologisk konstruksjon eller struktur

som påvirker og påvirkes av samfunnets syn på familien og foreldreskapet (Larsen 2006-2007).

5.0 Oppsummerende drøfting

I dette kapittelet vil jeg drøfte positive og negative sider når en skal vurdere hvilket omsorgstiltak, enten fosterhjem eller institusjon, som er det beste alternativet for barn/unge. Jeg kommer ikke i min drøfting til å referere til noen kilder. Min drøfting bygger på den kunnskap, forståelse og tolkning som jeg har tilegnet meg i litteraturstudien som jeg har tatt utgangspunkt i.

Fosterhjemmet skal ideelt fungere som en trygg base for det skjevmodnede barnet.

Fosterforeldre skal forsøke å avlaste barnet på de områder hvor barnet bærer for mye. De skal fylle på der det har vært for lite påfyll. Først og fremst trenger barnet påfyll av trygghet og relasjonserfaringer som får den gode selvfølelsen til å vokse. Det trenger mer av det som kjennetegner omsorgsrelasjoner som fungerer som trygg base, mer av det som skaper trygg tilknytning mellom voksen og barn. En tenker gjerne at dette er det kun fosterhjemmet som kan hjelpe barnet med, versus institusjon, og som er det beste tiltaket i så henseende. Men en ser gjerne at fosterhjemmet står med åpne armer, og klar til å begynne jobben med å ”fylle på”. Samtidig så har en å gjøre med et barn/ungdom som river, sliter og avviser, og som strever med å håndtere gamle og nye bånd, og som samtidig har vansker med å stole på at noen vil det vel.

Barn som har levd under omsorgssvikt og vært i samspill med lite sensitive og responderende voksne, har oftest problemer med å begripe hvem det er og hva det føler. Selvbilde er gjerne svært dårlig, og evnen til å se seg selv i samspill med andre er dårlig utviklet. Barnet har også vært nødt til å ta kontrollen over egen situasjon, og har derfor vansker med å rammes inn og grensesettes av sine nye omsorgspersoner. Dette er utfordringer som et fosterhjem støter på ved plassering av barn/unge. Og det kan være vanskelig å forstå, håndtere, og klare å stå i over tid.

Det å tilhøre en familie og det å leve et ”normalt” familieliv, ses på som en positiv side ved valg av fosterhjem som alternativ. Det vil også være mindre stigmatiserende for et barn å bo i fosterhjem, versus institusjon. Dette har gjerne med at det lever en ”myte” blant befolkningen om at barn/unge som plasseres i institusjon, er så ”uhåndterlige” at de ikke kan bo i en familie. På mange måter så er gjerne dette en sannhet, men det er gjerne like sant at det ikke

finnes familier som passer til dette barnets omsorgsbehov eller at institusjon faktisk er nettopp det dette barnet trenger.

Det å vokse opp i fosterhjem gir også barnet/ungdommen en trygghet og forutsigbarhet i forhold til at det er få og faste voksne å forholde seg til. Dette gir dem muligheten til å bli godt kjent med sine omsorgspersoner, og muligheten til å lære seg å stole på de voksne. Det gir dem også muligheten til å kunne slippe den kontrollen som det har vært nødt til å ta, og kunne ha muligheten til å være på sitt aldersadekvate modningsnivå.

Når en lever så tett som en gjør i en familie, og hvor en omgir seg med personer som lever i gjensidig relasjon vil det også være naturlig at en gir både fysisk og psykisk nærhet. Dette ses på som positive faktorer, men det er ikke alle barn som klarer å nyttiggjøre seg disse mulighetene og klarer å ta imot denne omsorgen på en hensiktsmessig måte.

Ved første gangs plassering av barn/ungdom, så vet en gjerne mye om foreldrenes vansker og mangler i forhold til deres utøvelse av omsorg. Det en ikke alltid vet er hvordan barnets omsorgssituasjon har påvirket barnets utvikling, og hvilke erfaringer det har med seg i sin ”bagasje”. Det vil da i en plasseringsprosess hvor en skal finne frem til riktig tiltak, og gjerne tenke hvilken fosterfamilie som ”matcher” barnet best, være kunnskap om barnet som ikke er kjent og som derfor heller ikke blir tatt med i drøftingene. Jeg er av den oppfatning at det gjerne da ville vært bedre med et opphold i beredskapshjem eller en akuttinstitusjon. Det å plassere barn/unge i slike midlertidige løsninger før en mer varig plassering, har vært mye debattert. Dette fordi en tenker at det er en ulempe for barnet/ungdommen å leve med en uavklart situasjon, og gjerne over tid, og at denne usikkerheten knyttet til dets situasjon vil prege både barnet/ungdommen og de midlertidige omsorgsgiverne. Men på den andre siden er det mange som har fremhevet fordelene ved en slik mellomplassering, som for eksempel at en har mulighet for å utrede barnet/ungdommen og gjøre seg kjent med det og på den måten være i bedre stand til finne det riktige omsorgstiltaket videre.

Jeg tror at dersom en hadde mest mulig kunnskap om barnet, dets omsorgsbehov, sterke og svake sider, ville en ha en kunnskap å formidle til nye omsorgspersoner som ville gjøre dem bedre rustet til å ta stilling til om akkurat dette barnet passet inn i familien, og om det er en problematikk som de ville klare å håndtere over tid. Dette vil igjen kunne forhindre at fosterhjem opplever at de har fått et familiemedlem som ikke lar seg integrere i familien, og som de ser seg nødt til å ”gi opp”. Det at barn opplever gjentatte brudd, vil i mange tilfeller

være med på å forsterke/forverre deres vansker, og deres erfaringer med at voksne ikke er til å stole på gjentas.

Barn/ungdommer som har utviklet alvorlige tilknytningsforstyrrelser, og gjerne også er diagnostiserte med reaktiv tilknytningsforstyrrelse vil yte stor motstand i møte med nye omsorgsgivere og andre relasjoner. Det å klare å stå i en slik avvisning over tid, er en stor belastning for et fosterhjem. Samtidig så vil det være en gevinst for barnet/ungdommen dersom dette lykkes.

Dersom en i utgangspunktet vet at dette vil være en belastning både for barnet/ungdommen og fosterhjemmet, eller at det har vært flere brudd med ulike fosterhjem, bør en gjerne heller tenke at et institusjonsbasert tiltak vil være et bedre alternativ i alle fall i en periode.

Barn og unge som en vurderer er i behov av institusjonsbaserte tiltak og en miljøterapeutisk tilnærming blir gjerne plassert i fosterhjem uten spesiell fagbakgrunn eller kompetanse som kan ivareta disse behovene. Buf-etat startet på en rekrutteringsprosess med et krav om at familiehjem skulle ha høyskoleutdanning, og da gjerne innenfor sosialfag. Dette viste seg å bli svært vanskelig å innfri, da det i utgangspunktet er et rekrutteringsproblem. Så de har måttet gå bort fra dette "kravet" igjen.

En kan gjerne si at utdanningsnivå ikke betyr så mye når en skal gi god omsorg, og at det i hovedsak er hvordan en møter, forstår og håndterer barnet/ungdommen. Men det vil likevel være en fordel at en har en viss kompetanse og kunnskap om barn og barns normalutvikling, for å kunne forstå hva som er avvikende atferd og hvordan disse skal møtes/forstås. Dersom en har kunnskap om/skjønner at et traumatisert og omsorgssviktet barn gjerne uttrykker sine behov/vansker på en annen måte enn det en tenker er det "normale", så vil en også kunne møte barnet/ungdommen på en bedre og mer hensiktsmessig måte.

Institusjon som er "spesialisert" på ulike problematikk, vil kunne jobbe systematisk og målrettet med barnet/ungdommens vansker uten å ha så mye fokus på at en skal danne nære relasjoner. For noen barn/ungdommer vil det rett og slett oppleves truende å skulle gå inn i tette og nære relasjoner. Da vil institusjon være et bedre alternativ.

En vil gjerne også oppleve å stå med ungdommer hvor de har kort tid igjen før myndighetsalder, og da vil gjerne jobbingen være mest hensiktsmessig ifht. å gjøre den klar til å gå over i en selvstendig voksentilværelse. Plassering i fosterhjem vil da gjerne være forstyrrende i denne jobbingen. Samtidig så er det noen ungdommer som trenger omsorgspersoner utover fylte 18 år. Så det blir hele veien individuelle vurderinger ut fra individuelle behov.

6.0 AVSLUTTNING

I denne oppgaven har jeg sett på hvilke ulike typer omsorgstiltak som finnes og drøftet noen problemstillinger rundt valg av omsorgstiltak for barn /ungdom som skal plasseres utenfor hjemmet. Jeg hadde et ønske om å se nærmere på denne problemstillingen da jeg har opplevd at det på ulike arenaer blir uttalt at det ikke er bra for barn/ungdom å få sitt omsorgstiltak ved en barnevernsinstitusjon.

I forhold til min problemstilling om institusjon alltid er et onde og fosterhjem alltid et gode, kan jeg ikke konkludere med at det ene tiltaket er et bedre tiltak enn det andre, men heller konkludere med at det alltid vil være behov for både fosterhjem og institusjon som alternative omsorgstiltak. Dette fordi at barn og ungdom som er i en slik livssituasjon at de har behov for at barnevernet finner et egnet omsorgstiltak til dem, vil alltid ha individuelle behov og problemområder som må tas hensyn til. Når en skal finne frem til det beste omsorgstiltaket er det viktig å huske på at det er mennesker med erfaringer og ulike omsorgsbehov vi jobber med. Noen barn og unge vil i en del tilfeller være så skadet i sin tilknytning til omsorgspersoner, og ha så store tilknytningsvansker at det å bo i fosterhjem vil oppfattes som svært traumatisk og gjerne skadelig. Det er da bedre at de får bo ved en institusjon hvor personalet er bedre rustet til å håndtere nettopp disse problemene. Her kan barna/ungdommene få hjelp med sine vansker og lære seg å stole på voksne igjen, for deretter å klargjøres til å opparbeide en god tilknytning til nye omsorgspersoner på sikt.

LITTERATURLISTE

Beek, M. & Schofield, G. (2005). *Providing a secure base – in long-term foster care*. BAAF Adoption & Fostering.

Bowlby, J. (2005). *A secure base: clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.

Bunkholdt, V. (2000). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Bunkholdt, V. & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernarbeid*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Bunkholdt, V. (2004). *Fosterhjemsarbeid*. Fra rekruttering til tilbakeføring. Oslo: Gyldendal akademiske.

Bunkholdt, V. (2010). *Statens helsetilsyn – et kritisk blikk til "barnets beste"*. Tidsskrift Norges Barnevern. Nr 2/2010. Oslo: Universitetsforlaget.

Clausen, S. & Kristofersen, L. B. (2008). *Barnevern og sosialhjelp*, Notat 3/2008, NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring).

Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademiske

Drugli, M. B. (2008). *Atferdsvansker hos barn*. Evidensbasert kunnskap og praksis. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Gulbrandsen, L. M. (red.). (2006). *Oppvekst og psykologisk utvikling*. Innføring i psykologiske perspektiver. Oslo: Universitetsforlaget.

Halvorsen, K. (2004). *Forskningsmetode for helse- og sosialfag*. En innføring i samfunnsvitenskapelig metode. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag

Havik, T. (2007). *Slik fosterforeldrene ser det –II*. Barnevernets utviklingssenter på Vestlandet. Nr. 1/2007.

Helgeland, I. M. (2009). *Ungdom i alvorlig trøbbel*. Veier til forandring. Oslo: Universitetsforlaget.

- Larsen, E. (2006). Barnevern som risiko og mulighet. I: Follesø, Reidun (red.). *Sammen om barnevern. Enestående fortellinger, felles utfordringer*. Oslo: Universitetsforlaget. S. 117-130.
- Larsen, E. (2007). *Barnefamiliens hovedoppgave – hvilken betydning har oppgaveforståelsen for barnevernet?* Tidsskriftet Norges Barnevern. Nr 2/2007. S. 25-33.
- Lindboe, K. (2008). *Barnevernrett*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Moe, V., Slinning, K. & Hansen, M. B. (2010). *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Nygren, P. & Skårderud, F. (2008). *Mentalisering som sosial kompetanse hos barn og unge*. I: Nygren, P & Thuen, H.(red.). *Barn og unges kompetanseutvikling*. Oslo: Universitetsforlaget. S. 197-210.
- Storø, J., Bunkholdt, V. & Larsen, E. (2010). *Er institusjon alltid et onde, og familien alltid et gode?* Tidsskrift Norges Barnevern. Nr. 3/2010. Oslo: Universitetsforlaget. S. 169-179.
- Sundt, H (red.). (2010). *Fosterhjemshåndboka*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Syse, Aslak (red.). (2008). *Norges lover*. Lovsamling for helse- og sosialsektoren 2008 – 2009. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Søderstrøm, Kerstin. (2009). *Omsorg med åpne sinn*. Tilknytningsteori og mentalisering som forståelsesramme i fosterhjemsarbeid. Tidsskrift for fosterhjemsarbeid, Nr 5/09.

Internettider

- Barne- og familieetaten. (u.å.) *MultifunC – multifunksjonell behandling i institusjon og nærmiljø*. Hentet fra [http://www.barne-og-familieetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/barne-%20og%20familieetaten%20\(BFE\)/Intranett%20\(BFE\)/Dokumenter/MultifunC.pdf](http://www.barne-og-familieetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/barne-%20og%20familieetaten%20(BFE)/Intranett%20(BFE)/Dokumenter/MultifunC.pdf)
- Bufetat. (2010). *MultifunC*. Hentet fra <http://www.bufetat.no/barnevern/atferd/multifunc/>
- Rundskriv Q-19/2003. (2003). *Strategidokument – statlig overtagelse av fylkeskommunale oppgaver, barnevern og familievern*. Oslo: Det kongelige barne- og familiedepartement. Hentet fra http://www.regjeringen.no/upload/kilde/bfd/rus/2003/0008/ddd/pdfv/258543-strategidokument_statlig_overtagelse_barnevern_.pdf