



Høgskulen på Vestlandet

Bacheloroppgave

BVP331-H-2022-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	02-05-2022 09:00	Termin:	2022 VÅR
Sluttdato:	16-05-2022 14:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 BVP331 1 H 2022 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	466
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7456
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



BACHELOROPPGAVE

«Hvordan opplever ungdom medvirkning i sitt daglige liv, i barnevernsinstitusjon?»

«How do young people experience participation in daily life, in child welfare institutions?»

Kandidatnummer: 466

Vernepleie

Fakultet for helse -og sosialvitenskap

16.mai 2022

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle

kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Forord

Jeg vil takke veilederne mine for god hjelp og tilbakemeldinger, og for å stille spørsmål som ga meg gode refleksjoner over oppgaven. Jeg har lært mer av å ha god veiledning. Det har vært en fin prosess og godt samarbeid, så tusen takk.

Sammendrag

Bakgrunn:

Barn og unges medvirkning i barnevernet, er ofte et belyst tema. Målet er å styrke barn og unges medvirkning i eget liv og å få dem mer med på beslutninger som gjelder deres sak. Men er denne medvirkningen reell? Med dette som bakgrunn vil jeg finne ut mer om hvordan ungdom på barnevernsinstitusjon opplever medvirkning i sitt daglige liv i institusjonen. For å innhente kunnskap og forskning om dette temaet, har studien denne problemstillingen:

«Hvordan opplever ungdom medvirkning i sitt daglige liv, i barnevernsinstitusjon?»

Teori:

På bakgrunn av tema har jeg brukt teorier som empowerment, miljøarbeid og relasjonsbygging som forankring for ungdom i institusjon å kunne medvirke.

Jeg bruker i tillegg relevant pensumlitteratur og forskning jeg fant om temaet medvirkning, som jeg kan knytte til barnevernsinstitusjon.

Metode:

Studien er en litteraturstudie som sammenfatter oppsummert forskning og systematiske oversikter med studier publisert i flere land.

En av rapportene jeg brukte var ikke en forskningsartikkel, men var god litteratur fra Norge som hadde studier på temaet som belyste problemstillingen min, på en veldig bra måte.

Resultat:

Litteraturstudien identifiserte tre hovedtema som gikk igjen i opplevelsen av medvirkning for ungdom i barnevernsinstitusjon. 1) Ulike barrierer og utfordringer som gjorde medvirkning vanskelig, 2) god omsorg og tillit til de ansatte var avgjørende for medvirkning og 3) de ansattes kompetanse må økes for å klare å gi rett hjelp og fremme medvirkning i dagliglivet for ungdommene.

Nøkkelord:

Medvirkning for ungdom i barnevernsinstitusjon, litteraturstudie, empowerment, relasjonsbygging, miljøarbeid i institusjon, barrierer og utfordringer for ungdommene, økt kompetanse hos ansatte ønskes.

Abstracts

Background:

Children and young people's participation in child welfare services is often an important subject matter in the media. The main point is to strengthen the participation of children and young people in their welfare cases,-and get them more involved in decisions concerning their cause and daily life, in child welfare institutions. But is this participation real?

In this study I want to find out how young people in child welfare institutions experience participation in their daily life in the institution. In order to obtain knowledge and research on this topic, the study has this problem:

"How do young people experience participation in daily life, in child welfare?"

Theory:

I have used theories such as empowerment, social/environmental health work and relation-building skills, as an anchor for young people in institutions to be able to participate. I also used syllabus literature and research I found on the topic of participation, which I can link to a child welfare institution.

Methodology:

The study is a literature study that summarizes research and systematic reviews with studies published in several countries. One of the reports I used was not an international report, but was good literature from Norway child welfare, and "right to the point" for solving my case/issue.

Results:

The literature study identified three main themes that remained in the experience of participation for young people in child welfare institutions. 1) Various barriers and

challenges that made participation difficult, 2) good care and trust in the employees were crucial for participation and

3) the competence of the employees must be increased in order to provide the right help and promote participation in daily life for the young people.

Keywords:

Participation for young people in child welfare institutions, literature study, empowerment, relation-building skills, environmental health work in institutions, barriers and challenges, increased competence among employees is desired.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	8
1.1 Formål og problemstilling.....	9
Bakgrunn	10
1.2 Barns rett til medvirkning.....	10
1.3 Barns rett til medvirkning i barnevernet.....	11
2.0 Teori.....	14
2.1 Miljøarbeid perspektiv	14
2.2 Empowerment.....	16
2.3 Relasjonsbygging	16
3.0 Metode og søk.....	18
3.1 Søkeprosessen.....	18
3.2 Kriterier for valg av artikler	21
3.3 Styrker og svakheter ved litteraturstudie	21
4.0 Resultat og funn	23
Tabell 1.	24
5.0 Drøfting.....	27
Ungdoms opplevelser av medvirkning i barnevernsinstitusjon	27
5.1 Gode relasjoner og omsorg øker medvirkningen.....	27
5.2 Barrierer og utfordringer som påvirker opplevelsen av medvirkningen.....	29
5.3 Ansattes kompetanse påvirket opplevelsen av medvirkning.....	32
6.0 Avslutning/ Oppsummering	34
7.0 Referanseliste.....	36
Vedlegg:.....	40
Vedlegg 1: KBP-læringsverktøy	40

1.0 Innledning

Denne oppgaven handler om ungdom og deres medvirkning i barnevernsinstitusjon og hvor viktig medvirkning er i deres daglige liv i institusjonen.

Medvirkning for barn og unge skjer på ulike nivå i samfunnet, - på politisk nivå, organisasjonsnivå og individnivå. I denne oppgaven tar jeg for meg medvirkning på individnivå; hvordan opplever ungdom å medvirke i avgjørelser, ønsker og behov som angår dem, og som er viktig for dem i institusjonen og dagliglivet der? Det viser seg at ungdommens utfordringer i livet og barrierer de opplever i institusjonen, kan gjøre det vanskeligere for dem å medvirke der.

Ved utgangen av 2020 bodde 959 unge i barnevernsinstitusjoner i Norge. Utvikling innenfor barnevernsfeltet er at færre unge skal plasseres i institusjon. Det viser seg at 8 % av barn og unge som er plassert utenfor hjemmet bor i barnevernsinstitusjon og at det er hovedsakelig ungdom over 13 år (Bufdir, 2022). Mange av disse barna har utfordringer med sin psykiske helse og dette gjør at ungdommene som faktisk blir plassert i institusjon ofte har større utfordringer innenfor flere livsområder, enn barn som mottar andre typer barnevernstiltak (Bufdir,2022). Dette kan også gjøre noe med hvordan de klarer seg innenfor institusjonen; hvordan de klarer å medvirke og bety noe i sitt eget liv i det daglige i institusjonen.

Gjennom min praksis i barnevernet ble jeg oppmerksom på hvor mye det hadde og si for ungdommen i institusjonen å medvirke og få spille en rolle i hvordan hverdagen skulle være og organiseres. Det styrket deres selvbilde og rolle som medvirkende -og viktig individ, fortalte de meg. I løpet av denne studien vil jeg finne ut om ungdom i barnevernsinstitusjon opplever deltakelse og medvirkning i sitt daglig liv, -hva som skal til -og hva som er viktig for opplevelse av medvirkning.

I oppgaven blir to forskningsartikler og en omfattende rapport gjennomgått for å finne svar på problemstillingen, sammen med teori og pensumlitteratur. Først vil jeg presentere bakgrunn for problemstillingens tema, deretter teori som er relevant for å belyse den. Videre vil jeg presentere valg av metode, søkeprosess og funn i metodedelen, og resultater i et eget kapittel. Så drøfter jeg funn i artikler og rapport, opp mot teori og problemstilling. Avslutningsvis oppsummerer jeg oppgaven.

1.1 Formål og problemstilling

Det har vært oppmerksomhet rundt barns medvirkning i barnevernet i ulike medier og forskningen viser at medvirkning for barn og unge i barnevernet ikke er så bra som den burde ha vært (Hasle & Haug et al.,2021, s.7). Etter å ha sett denne fagfelleverderte artikkelen og praksisperiode i barnevernsinstitusjon, vekket dette interessen for hvor mye det stemte.

Formålet med denne oppgaven er å finne ut om ungdom i barnevernsinstitusjon har opplevelsen av å medvirke mens de bor i institusjon og hvordan medvirkningen kan påvirke deres opphold der til å bli best mulig.

Problemstillingen ble dermed:

«Hvordan opplever ungdom medvirkning i sitt daglige liv, i barnevernsinstitusjon?»

I denne oppgaven avgrenser jeg «ungdom» til å være fra 13-18 år, da 76% av de unge er i denne aldersgruppen i barnevernsinstitusjoner, ifølge Barne -,ungdoms -og familiedirektoratet (Bufdir, 2022). Jeg vil se nærmere på hvordan ungdom opplever og kan medvirke i den grad de ønsker og hvordan dette påvirker dagliglivet deres i institusjonen. Jeg vil ta med hvordan vernepleieren kan være med å bidra til de unges medvirkning mens de bor i institusjon i teori- og i drøftedelen.

Ungdommer har ulike liv og historier å komme med- men det de har til felles er en vanskelig oppvekst med ulike forutsetninger for å ha blitt hørt og forstått (Barneombudet,2020, s. 6).

Bakgrunn

1.2 Barns rett til medvirkning

Barns generelle rett til medvirkning er forankret i Barnekonvensjonen artikkel 12 «Barnets rett til å gi uttrykk for meningen sin, og deres mening skal bli tatt på alvor»

(Barnekonvensjonen, 1989). Denne konvensjonen, som ble utarbeidet av FN, ble norsk lov i 2003. Konvensjonen inneholder fire hovedprinsipper, som handler om ikke-diskriminering, barnets beste, barnets rett til liv og utvikling, og barnets rett til å bli hørt (Barnekonvensjonen, 1989).

Ifølge Barnevernsloven §1-6 har alle barn som er i stand til å danne egne synspunkter rett til å medvirke i alle forhold som vedrører dem selv, og skal få tilstrekkelig og tilpasset informasjon. Barnets synspunkter skal vektlegges i samsvar ut ifra dens alder og modenhet (Barnevernloven, 1992).

Når barn og unge er brukere av helse og velferdstjenester, har de også rett på brukermedvirkning. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Ifølge Pasient og brukerrettighetsloven §3-1 og § 3-2 er dette et faktum. Rettighetene gir barn rett til tilpasset informasjon og å bli hørt på sine saker (Pbrl.,1999). Dette gjør seg også gjeldende i «rett til innsyn i egen journal», der barn mellom 12 og 16 år har en viss grad av selvstendig rett til innsyn (Rettighetsforskriften §1-5, 1992).

For at medvirkning ikke bare skal ha symbolverdi (Hasle et al.,2021, s.4), er tilgang til barn og ungdoms meninger og erfaringer viktig og nødvendig, -også for å gjøre et godt arbeid i institusjonene. Symbolverdi på medvirkning vil si hvis de unge ikke får reell innflytelse i institusjonen og i hverdagen sin, og ikke blir hørt og lyttet til (Hasle et al.,2021, s.4).

Barn og unges rett til medvirkning er godt dokumentert. De har rett til tilpasset informasjon om forhold som angår dem og å medvirke i eget liv. Barn og unge må tas på alvor og bli hørt ut fra sine forutsetninger, alder og ressurser.

1.3 Barns rett til medvirkning i barnevernet

I 2011 kom det en offentlig utredning om ungdom, makt og medvirkning. Den konkluderer med nødvendigheten av medvirkning for barn og ungdom under offentlig omsorg. I kapittel 9 her tas det opp at barnevernsinstitusjoner «skal drives slik at barn får medvirke i personlige forhold forenelig med barnets alder og modenhet» og «det å ha selvbestemmelse og medvirke er viktig for egen selvrespekt og selvutvikling». Det er en moralsk rett å kunne bestemme selv hva slags liv man vil leve (NOU:20. 2011, kap.9).

For at barn under 18 år skal flytte i institusjon må beslutningen være forankret i lovverket og hjemmelsgrunnlaget kan deles inn i:

- Hjelpetiltak (Bvl. §4-4)
- Midlertidig akuttvedtak (Bvl. §4-6)
- Omsorgsovertakelse (Bvl. §4-12)
- Plassering på grunnlag av barnets alvorlige adferdsvansker (Bvl. §4-24)

Det skal legges vekt på å gi barnet stabilitet og god voksenkontakt, samt kontinuitet i omsorgen. I §4-12 sier vedtaket om å overta omsorgen for et barn:

- a) Det er alvorlige mangler ved omsorgen barnet får daglig, eller alvorlig mangel av personlig kontakt samt trygghet som barnet trenger etter sin alder og utvikling,
 - b) Foreldrene ikke sørger for at et barn som enten er syk, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende får behovet sitt tilstrekkelig dekket,
 - c) Barnet utsettes for mishandling eller andre alvorlige overgrep i hjemmet, eller
 - d) Om det er stor sannsynlighet for at barnet sin helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet da foreldrene ikke er i stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet
- (Barnevernloven, 1992).

Barnevernet og barn på institusjon er stadig i media, og her blir barn og unges medvirkning ofte løftet frem som tema. En barnevernsinstitusjon for ungdom er et sted hvor barn bor borte fra foreldrene sine for kortere eller lengre perioder, og bor da sammen med andre

barn (Bufdir, 2022). Barnevernsinstitusjoner er hovedsakelig et tilbud for barn og unge med utfordringer som krever mer oppfølging enn det som kan bli gitt i et fosterhjem (Bufdir, 2022).

Ifølge en undersøkelse gjort av Statistisk sentralbyrå (SSB) var det ved utgangen av 2020, 959 unge i barnevernsinstitusjoner i Norge. Til sammenligning bor det nærmere 11 000 barn og unge i fosterhjem. De som bor på institusjon, er ifølge barne -og ungdomsdirektoratet, hovedsakelig barn og unge over 13 år (Bufdir, 2022). Ungdommer her viser ofte preg av opplevelser de er blitt utsatt for og dette gir dem mer utfordringer i å klare seg i det daglige. Mens de venter på riktig hjelp kan de utvikle vansker og ha problematikk med psykisk helse, rus, utfordrende adferd eller havne i kriminelle miljøer (Barneombudet, 2020, s.20).

I en rapport fra Drange og Hernæs, kalt «*Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen*» ble det sett på kjennetegn på barn og unge som gis et tilbud på barnevernsinstitusjon. Det er et tydelig skille mellom de unge i institusjon fra barn og unge med andre typer barneverntiltak, og fra barn og unge uten barneverntiltak. Det viser seg at en høyere andel av institusjonsbarn oftere besøker helsetjenesten, ikke fullfører videregående skole og oftere har vært siktet eller fått en straffereaksjon (Drange og Hernæs, 2020). Det viser det seg at barn i institusjon har større utfordringer enn barn uten barnevernstiltak (Bufdir, 2022).

Folkehelseinstituttet kom med en kartleggingsoversikt i april 2020, etter oppdrag for barne - og ungdomsdirektoratet, som beskrev tiltak for å fremme barn og unges medvirkning i barnevernet. Denne rapporten var en oversikt med studier fra flere land, og det viste seg at medvirkningen barn og unge opplevde i institusjon, hadde sammenheng med ulike barrierer og dilemmaer som kunne oppstå (FHI,2020, s.37).

Når barn og unge kommer til institusjon, har de rett å få vite hvorfor de er der og hva som skal skje, få god trygghet, trivsel, omsorg og læring mens de bor der ifølge Barne, ungdoms - og familiedepartementet. Rettighetene bygger på barnevernloven og rettighetsforskriften (Bufdir, 2019).

Den vanskelige starten på livet for mange som kommer på barnevernsinstitusjon, med mangelfull omsorg hjemmefra over tid, gjør at noen utvikler psykiske problemer. Disse utfordringene i livet og med den psykiske helseproblematikken, gjør at ungdommene generelt har vanskelig for å innrette seg i institusjonen (Barneombudet, 2020, s.6).

Det er ikke en selvfølge å kunne klare å medvirke på det en har rett til og ønsker, når en kommer på institusjon. Helseproblematikken til ungdommene kan være en av årsakene til det. Det er lovfestede rettigheter for barn og unge om medvirkning i eget liv og i saker som angår dem. Gjennom relasjonsbygging med de ansatte, godt samarbeid og tilrettelegging kan ungdommene oppnå å få rett hjelp, motivasjon og styrke til å kunne delta og medvirke til det som betyr noe i deres daglige liv i institusjonen.

2.0 Teori

I denne delen vil jeg presentere oppgavens teoretiske perspektiv. Teorien legger det vitenskapelige grunnlaget for empirien jeg har valgt, og belyser ungdoms opplevelse av medvirkning i barnevernsinstitusjon. Teoriene jeg vil bygge på er miljøarbeidsperspektivet, relasjonsbygging og empowerment i sammenheng/som grunnlag for unges medvirkning.

For å finne svar på problemstillingen vil jeg først presentere teori om medvirkning og ulike måter medvirkning kan forstås på. Videre hvordan medvirkning kan fremmes i institusjonen for at ungdommene opplever den medvirkningen de har rett på, og som betyr noe for dem i det daglige.

2.1 Miljøarbeid perspektiv

Miljøarbeidet i institusjonen en viktig faktor for å få tilhørighet, mestring og trivsel hos ungdommene, mens de bor der. Miljøarbeidet i institusjonen er viktig for å tilrettelegge for at ungdommenes perspektiv på egen situasjon blir ivaretatt (Brask et al.,2017, s.22-23).

Unge i institusjon skiller seg klart fra andre unge på samme alder, viser det seg i en rapport fra Drange og Hernæs (2020). Barn som bor i institusjon har ofte opplevd traumer, omsorgssvikt, rus og eventuelt vold. Det viser seg at disse ungdommene ikke er like godt rustet til å møte utfordringer og livet på samme grunnlag som barn som mottar andre typer barnevernstiltak (Drange og Hernæs,2020).

Ungdom i barnevernsinstitusjoner har mye i det daglige en må få hjelp, støtte og motivasjon til å klare. Ansatte og vernepleiere i institusjon vil gjennom god omsorg og gjennom miljø -og relasjonsarbeid, jobbe for å få det til.

Det å drive miljøarbeid vil si å samhandle med den personen du gir omsorg og tjenester til på den arenaen du er og jobber. Det dreier seg om å gi tilrettelegging for mestringsopplevelser,

selvbestemmelse og selvstendighet ut ifra den enkeltes forutsetninger. Miljøarbeid har som mål og bidra til at hvert enkelt menneske skal få oppleve mestring og prøve å oppnå så god livskvalitet som mulig. Miljøarbeid handler om systematisk bruk av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet som en del av helse- og omsorgsarbeidet for ulike brukere og brukergrupper (NDLA, 2020). Måltrettet miljøarbeid brukes på denne måten for å oppnå personlig vekst, utvikling og bedret livskvalitet hos den enkelte (Brask et al.,2017).

Arbeidsmodellene for miljøarbeid inneholder kartlegging, analyse og drøfting, ulike mål for personen det gjelder, tiltak med gjennomføring, metode og til slutt evaluering og revurdering og etisk refleksjon. Det som gir arbeidet vårt kvalitet og basert på den beste kunnskapen. Jobbe kunnskapsbasert ved å bruke forskning, erfaring og de man jobber med, i den rette konteksten (Nordtvedt et al.,2021, s.17).

Miljøarbeid i barnevernsinstitusjon kan være ulike tiltak som ungdommen skal øve seg på for å få mestring, det den enkelte trenger i livet sitt som hobbyer, interesser- noe som gir akkurat den personen det livet den har lyst til og ønsker seg- gir bedre livskvalitet.

Vernepleieren arbeider tverrfaglig med andre ansatte i institusjonen, for en utvikling som ungdommene ønsker (Brask, Østby og Ødegård, s.24) og der de arbeider sammen for et felles mål.

Medvirkning for ungdommene i det daglige i institusjonen etter min erfaring, kan være:

- Med på å utarbeide og evaluere institusjonens rutiner og gjøremål: husarbeid, rydde rom, hygienetiltak, innetid, matvalg, besøk av familie/venner.
- Hjelp med å koordinere og huske sine egne avtaler med andre etater/ huske dem selv på eget initiativ.
- Være med på møter som angår dem og bli veiledet med tilpasset informasjon.
- Bli hørt og lyttet til ønsker angående de som skal ansettes og de som skal bo i institusjonen, så langt det lar seg gjøre.

Barnevernsinstitusjonen er hjemmet til ungdommene, og det er dermed de ansattes ansvar å lytte til og fremme deres interesser og ønsker i et gjensidig samarbeid, så det blir et godt sted å bo, mens de er der.

2.2 Empowerment

Empowerment er en prosess som handler om frigjøring og maktoverføring til personen selv, og der kan vernepleieren fungere som veileder og tilrettelegger (Brask et al., 2017, s.74).

Ungdommer som kommer til eller er i institusjon, lever et liv som er og har vært uforutsigbart og uoversiktlig på grunn av sin bakgrunn. Da kan det være vanskelig for disse ungdommene å være i stand til å ytre sitt behov, medvirke på avgjørelser og ha en innflytelse som skal gi mening i hverdagen og livet, når fokuset er andre steder.

Perspektivet empowerment innen helsefremmende arbeid i institusjonen, vil også være en viktig del av dette; der det handler om å finne kraft og styrke til å komme ut av en avmaktssituasjon. Det å kunne få mer makt, mestring og styrke til å påvirke sin egen livssituasjon (Askheim,2012, s. 51) vil ha mye og bety for ungdommene, og å få styrke til å blant annet medvirke.

Å lære ungdommene denne måten å skjønne sammenhenger i livet, til å kunne gi mening og helhet, med at det er viktig å få innflytelse og ha rett til å påvirke sin egen situasjon, selv om man har hatt utfordringer og motstand. Ungdom i barnevernsinstitusjoner har mye i det daglige en må få hjelp, støtte og motivasjon til å klare. Ansatte og vernepleiere i institusjon vil gjennom god omsorg og miljø -og relasjonsarbeid, jobbe for å få det til.

2.3 Relasjonsbygging

I helsefaglig sammenheng betegnes relasjon om forhold, kontakt eller forbindelse mellom en eller flere mennesker, der kommunikasjonen er viktig, og veksler mellom verbale og nonverbale tegn/signaler mellom menneskene (Eide&Eide, 2018,s.17).

Relasjonsbygging i barnevernsinstitusjon er noe det blir brukt mye tid på, noe jeg erfarte fra praksis i barnevernsinstitusjon. For at de unge skal kunne åpne seg og få tillit, må det bygges gode relasjoner gjennom omsorg og god kommunikasjon.

Relasjonsbygging i institusjon, er hvordan man bygger opp en god relasjon med ungdommen over tid. Det er gjennom kvaliteten på interaksjonen mellom den ansatte og ungdommen, som avgjør om en utvikler god relasjon. Det handler om tillit, ærlighet og gjensidig tillit (Hellmann & Johansen, 2020). I relasjonsarbeidet, er en av vernepleierens kjerne roller å være åpen og samhandlings-, og kommunikasjonsorientert på individnivå. En skal prøve å legge til rette for nært og direkte samarbeid med ungdommen, ut ifra deres ressurser og utviklingsmuligheter (Brask et al., 2017, s. 52). Over tid vil dette påvirke de unges måte å kunne medvirke på, klare å uttrykke sine behov og ønsker, som berører livene deres i institusjonen. Det å opparbeide gjensidig tillit til ansatte gjennom god dialog.

Relasjonsbygging baseres på tillit og at ungdommen ser at den profesjonelle bryr seg, men også gjennom god kommunikasjon. Ifølge Eide & Eide (2018), innebærer profesjonell og personorientert kommunikasjon, å forholde seg åpent og anerkjennende til den andre som unik person, er oppmerksomt tilstede, lytter og er interessert. Dette innebærer også den nonverbale kommunikasjonen, man må vise med hele kroppsspråket det samme som man sier verbalt (Eide & Eide, 2018, s.17)

Gjennom miljøarbeid, relasjonsbygging og empowerment til ungdom i institusjon, oppnås det et bedre grunnlag for om ungdommene klarer og ønsker å medvirke til sitt eget liv. Disse tre perspektivene sammen med god profesjonell kommunikasjon har et helsefremmende formål. Det kan bidra til mestring og bedring av helsen til den enkelte (Eide & Eide, 2018, s.17) og om det legges til rette riktig, kan ungdommen styrkes på denne måten.

3.0 Metode og søk

Metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil finne ut av og undersøke. Metoden vil gi gode data og belyse problemstillingen på en faglig god måte (Dalland,2017, s.54).

Jeg har valgt litteraturstudie som metode for å kunne besvare problemstillingen i denne oppgaven. Litteraturstudie er å ta i bruk allerede eksisterende empiri for å belyse et tema og for å kunne diskutere oppgaven på en faglig måte. Ved innsamling av litteratur, kan en skille mellom primær- og sekundærkilder. Primærkilder er litteratur som er skrevet av original forfatter, der forskeren selv har innhentet og tolket eget materialet, mens sekundærkilder er tolket og omskrevet av andre enn forskeren selv, som gjorde litteraturen tilgjengelig (Dalland, 2017, s.171). I oppgaven blir mest sekundærkilder brukt.

Det skilles mellom kvantitative og kvalitative metoder for å samle inn data vi trenger. Kvantitativ metode gir oss data i form av målbare enheter, mens kvalitativ metode gir data i form av å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måles (Dalland, 2017, s.52). Det blir brukt begge deler i denne oppgaven, både forskning med statistikk, og erfaringer og opplevelser.

I oppgaven er opplevelse av medvirkning i barnevernsinstitusjon temaet. Jeg leter da etter kvalitativ forskning, og om det finnes forskning om ungdom i barnevernsinstitusjoner og deres opplevelser med medvirkning der i dagliglivet.

3.1 Søkeprosessen

I den litterære oppgaven henter en frem data fra eksisterende forskning, fag og teori (Dalland, 2017, s.207). Målet med å gjøre gode søk er å finne god litteratur og forskning som er relevant for å svare på problemstillingen. Å være kritisk til kildene ved valg av litteratur er

viktig, og å vurdere hvilken relevans litteraturen har for å belyse problemstillingen (Dalland,2017, s.55).

Mine første søk i idefasen, gjorde jeg ved å google frem hva som kunne finnes av litteratur og forskning på emnet. Jeg ville søke bredt først, så spisse det ned til artikler som inneholdt det som kunne gi svar på problemstillingen min. Jeg utførte søk i Google og Google scholar for å få overblikk om hva som fantes. Søkord jeg brukte var «ungdom» og «brukermedvirkning», «ungdom og medvirkning» og «Ungdom i institusjon». Alle søkene ga flere treff, en del fra Barne -og ungdomsdirektoratet, lover og offentlige utredninger.

Videre søkte jeg «Empowerment og ungdom» for å se om det lå noe om institusjon i artikler med dette tema, for det var mitt utgangspunkt til oppgaven fra begynnelsen. Dette var en kombinasjon som ikke ga noen treff inne på Bufdir sine nettsider. Bufdir utarbeider faglige anbefalinger og oppslagsverk om blant annet barn og unges medvirkning i ulike tiltak i barnevernet, så dette er en pålitelig kilde (Bufdir, u.å).

Jeg søkte «ungdom institusjon medvirkning» og fikk 977 treff, men her var bare noen treff som hadde «medvirkning» med. Jeg gikk inn på disse sidene og det var en god del informasjon jeg kunne bruke videre. Jeg avgrenset ikke søket mitt i begynnelsen, men gikk inn på artikler etter hvilken overskrift de hadde og som kunne inneholde det jeg så etter.

Etter hvert i søkene benyttet jeg ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier. For å innsnevre litteratur som fantes, inkluderte jeg «barnevern, ungdom og medvirkning». Litteraturen og forskningen skulle ikke være eldre enn ti år, begge kjønn på ungdom fra 13-18 år. Så søkte jeg videre og tok med «barnevernsinstitusjon» eller «institusjon». Dette snevret inn søkene enda mer og den forskningen jeg da fant.

Gjennom disse søkene fant jeg omfattende rapporter fra Folkehelseinstituttet og Barneombudet som jeg kunne bruke.

Videre brukte jeg Oria i Hvl sitt bibliotek, fagressurser og «avansert søk», med søkeordene «medvirkning» og «brukermedvirkning» og «barnevern» de siste 5 år for å få nyere forskning på feltet. Søket ga 13 treff. Her var det ingen som var relevante. Jeg utvidet søket til «10-siste år» og fikk 32 treff, hvor de fleste handlet om barnevern, men ingen fra institusjoner. Jeg prøvde flere ganger, så da jeg snevret inn søket en gang til og søkte «barnevernsinstitusjoner» i tillegg, fikk jeg 6 treff. Her var det en fagfelleverdert artikkel fra 2013 som jeg ville bruke i oppgaven (Aas, 2013). Artikkelen handlet om barn som er i kontakt med barnevernet som i liten grad opplever deltakelse eller medvirkning, og hvor ansatte ikke har kompetanse nok til å møte dem med rett hjelp.

Jeg prøvde søk i SocIndex, som har dekning av sosiologi og beslektede fagområder, som tips fra bibliotekaren på Hvl. Jeg brukte søkeordene «teen or youth», «child welfare system» og «participations or involvment» først. Jeg fikk 436 treff, og tok da og la til «institution» for å innsnevre søket. Det ga meg 132 treff. Jeg haket av for «Peer review» og 5 siste år, det ga meg 63 treff. Jeg så igjennom artiklene som var kommet opp, men det var ikke om ungdom i institusjon eller i den form for medvirkning jeg var ute etter.

Jeg søkte på nettsidene til Fontene, FO, Stortinget og Folkehelseinstituttet sine hjemmesider. Jeg fant en fagfelleverdert artikkel i tidsskriftet Fontene, som fra før hadde inspirert meg til problemstillingen min, som jeg også har brukt i oppgaven (Hasle et al., 2021).

Etter hvert som jeg fant forskning, pekte jeg meg inn på hvilken forskning og kilder jeg kunne bruke. Jeg fant oppdaterte og nyere rapporter og forskningsartikler etter hvert som jeg leste meg opp om temaet. Gjennom studien på å finne gode artikler, bøker og oppsummert kunnskap, dukket nye navn og viktig informasjon opp underveis, som jeg igjen søkte opp om jeg kunne bruke. Kjedesøking er det å finne egnet litteratur ved at teksten man finner leder til en ny god tekst og man tilspisser kunnskapen. Kjedesøk fører fra en god referanse til en annen og følger argumentenes utvikling gjennom litteratursøkingen (Jørgensen & Rienecker, 2013, s.119).

Gjennom kjedesøk fant jeg en kunnskapsoppsummert forskning fra Folkehelseinstituttet (2020) og en rapport fra Barneombudet (2020). Folkehelseinstituttets rapport spente over flere år, inkluderte flere land og mange studier over temaet medvirkning for barn og unge i barnevernet.

3.2 Kriterier for valg av artikler

Litteratur jeg har valgt avhenger av hva jeg mente var mest relevant for problemstillingen min. Artiklene jeg fant belyste temaet mitt og det jeg ville undersøke. Databasene jeg brukte var databaser som jeg tenkte kunne inneholde det jeg så etter i problemstillingen min; om opplevelse av medvirkning.

Jeg søkte i kunnskapsbaserte retningslinjer og systematiske oversikter. Tre av artiklene hadde med mange personer i forskningen og over lengere tidsrom, noe som gjør resultatene mer troverdig og gyldig. Artiklene inneholdt inklusjonskriterier for alder, befolkningstype (ungdom), tidsrom: forskning ikke eldre enn 10 år, hvor: barnevernsinstitusjon, riktig fagfelt og hadde velegnede design for å besvare problemstillingen. Det var viktig hvem som hadde skrevet litteraturen, at det var stor bredde i antallet som var med i forskningen, at det var en oppsummert forskning og at forskerne eller forfatterne i artiklene var innenfor fagfeltet barnevern, da jeg valgte ut de artiklene jeg ville bruke.

Jeg har lagt inn artiklene og kritisk vurdering i KBP-skjema, som vedlegg nederst i oppgaven (Vedlegg 1).

3.3 Styrker og svakheter ved litteraturstudie

Det å kritisk vurdere artikler er viktig for å kunne vurdere gyldigheten av informasjonen i artikkelen. For å kunne vurdere dette, må en se på metodiske kvalitet, resultater og overførbarhet i artikkelen (Helsebiblioteket, 2016).

Fordel med oppsummerte artikler og rapporter er å få en samlet oppsummering av kunnskap, få ny kunnskap som allerede er tilgjengelig og man får et stort utvalg som andre har sammenfattet. Svakheter med litteraturstudier kan være at man bruker litteratur som allerede er tilgjengelig og kan ikke få egen vinkling, men må bruke vinklingen forfatteren har brukt. Man må være observant på at en ikke bare leter etter det en ønsker å finne, men huske å ta med motstridende argumenter (Dalland, 2017, s. 56-60).

4.0 Resultat og funn

Artiklene jeg fant inneholder forskning om barnevern og medvirkning. Jeg valgte ut tre artikler jeg kunne bruke som ga svar på hvilken opplevelse ungdom i barnevernsinstitusjon har med medvirkning, og som er med på å besvare problemstillingen min. Nederst i dette kapittelet har jeg laget en tabell som gir oversikt over funn i artiklene mine (Tabell 1).

Et av funnene, var en kunnskapsoppsummert forskning fra Folkehelseinstituttet (2020) «Barn og unges medvirkning i barnevernet», med forskning fra flere land. Denne artikkelen ga meg en bredere forståelse og innblikk for medvirkning i barnevernet, også utenfor Norges grenser. Denne rapporten var en systematisk kartleggingsoversikt som inkluderte 77 studier fra 2000-2020, med ca. 3240 barn og unge og 1460 fagpersoner fra de nordiske land, Irland, Storbritannia, Nederland eller Belgia. 55 av studiene undersøkte barn og unges opplevelser med medvirkning, 52 av studiene beskrev tiltak for å fremme barn og unges medvirkning og 22 av studiene undersøkte barrierer og dilemmaer knyttet til deres medvirkning (Fhi,2020, s.37). Denne kunnskapsoppsummeringen var i tidsrommet fra 2000 til 2020 og det meg en oversikt og mange svar på unges opplevelser av medvirkning i barnevernet, noe som også er overførbart til barnevernsinstitusjon.

Fagrapporten fra Barneombudet «De tror vi er shitkids», som omfattet 77 barnevernssaker fra ulike einstitusjoner, intervju av 39 ungdommer som bodde eller har bodd på institusjon og intervju av ansatte fra 17 institusjonsavdelinger. I denne rapporten viste det seg at flere av de unge har gode opplevelser og god omsorg ifra institusjon der de bor eller har bodd, men at de ansatte manglet kompetansen til å komme i posisjon til å gi hjelp og motivasjon til ungdommene for å medvirke (Barneombudet, 2020, s.6). Fagrapporten fra Barneombudet er ikke en forskningsartikkel, men en god og grundig litteratur som inkluderte studier av 77 saker, personlige intervju av 400 ungdommer på barnevernsinstitusjon og innsyn i 200 ulike vedtak og saker av barn og unge fra institusjoner, som ga svar- og belyste problemstillingen min. Rapporten har innhentet og vurderer informasjon fra barn, praktikere, forskere og

andre relevante kilder for å dokumentere ulik kunnskap, og rapporterer til myndighetene om hva de eventuelt kan gjøre for å bedre, og bli mer informert,- om barns situasjon og opplevelse i barnevernet (Barneombudet, 2020, s.10).

I artikkelen «Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjon» (Kayed et al.,2015) viste forskning at forekomst av psykiske vansker hos unge som var i barnevernet, var høyere enn ellers i befolkningen (Kayed et al.,2015, s.13). Det deltok 230 jenter og 170 gutter med en gjennomsnittsalder på 16,5 år. Det ble i artikkelen stilt spørsmål om barnevernsinstitusjoner var en god oppvekst arena for de unge, og et sted for å oppleve medvirke i sin egen hverdag.

Artikkelen tar opp at de unge ikke alltid får den riktige hjelpen de trenger i institusjonen for sin psykiske helse. Dette kan være med på å påvirke livskvaliteten deres og vanskeliggjøre medvirkning for dem i institusjonene.

I oppgaven vil disse tre artiklene jeg har funnet bli presentert og brukt til å belyse og besvare problemstillingen. Forskning viser at det er en del dokumentasjon som undersøker barn og unges medvirkning i barnevernet og i barnevernsinstitusjon, men ulike barrierer og forutsetninger ligger til grunn for om de får til den medvirkningen de ønsker og har rett på.

Her presenteres mine funn:

Tabell 1.

Artikler	Problemstilling	Metode	Funn
FHI, 2020	«Barn og unges medvirkning i barnevernet». Studier om unges opplevelser	Systematisk -og usystematisk kunnskapsoppsummering fra 2000-2020, med 4700 deltakere.	<ul style="list-style-type: none"> • Mange barn opplever at medvirkningen ikke er reell • Ulike barrierer og dilemmaer ved barn og unges medvirkning i

	med preferanser for medvirkning.	Utført og publisert i nordiske land, Storbritannia, Irland Nederland el Belgia. Kvalitativ og kvantitative studier.	barnevernet, gjorde medvirkning vanskelig.
Barneombudet,2020	«De tror vi er shitkids». Studier om unges opplevelser og erfaringer fra barnevernet.	Kvalitativ metode/intervju. Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon. Lest 77 saker/ungdom på ulike institusjoner, Intervju fra 17 institusjonsavd. og 4 barnevernstjenester med ansatte/ungdom.	<ul style="list-style-type: none"> • Det må mer kunnskap inn i barnevernet om motivasjon, dermed også mer medvirkning. • Gi god omsorg og lytte til ungdommen og bruke deres erfaringer sammen med kunnskap fra ansatte, og relevant forskning.

Kayed et al.,2015	«Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjon».	Kvalitativ metode, spørreundersøkelse/ og intervju. Basert på internasjonale studier av barn på institusjon. Resultatene er publisert internasjonalt.	<ul style="list-style-type: none"> • Det var splittet oppfattelse mellom de ansattes og ungdommenes opplevelse av medvirkning i barnevernet/institusjon. • Regel og rutinstyrt: mindre rom for spontanitet og medvirkning synes ungdommene. • Ønskelig med økt deltakelse av barns
-------------------	---	---	---

		400 deltakere, 230 jenter og 170 gutter med gjennomsnittsalder på 16,5 år.	utforming av institusjonenes miljø og egne preferanser. <ul style="list-style-type: none">• Den psykiske helsen hos ungdommene hadde noe å si for om de klarte å medvirke i sitt daglige liv.
--	--	--	---

Jeg vil videre i oppgaven drøfte disse funnene jeg fant i artiklene opp mot teori, annen litteratur og problemstillingen min.

5.0 Drøfting

Ungdoms opplevelser av medvirkning i barnevernsinstitusjon

Drøftingen i oppgaven skal vise hva den nye kunnskapen kan bidra med i forståelsen av problemstillingen. Drøfting belyser et tema ved å sette ulike synspunkter fra teori og funn opp mot hverandre, med formål om å komme frem til nye vinklinger av tema (Rienecker og Jørgensen, 2013, s.222).

På bakgrunn av funn og teori, vil jeg her drøfte om ungdom i barnevernsinstitusjon opplever medvirkning,- er den reell eller ikke. Funn i artiklene, viste at det som avgjorde om de opplevde medvirkning eller ikke, ofte overlappet hverandre. Hovedfunnene i artiklene vil jeg presentere under.

For å best mulig besvare problemstillingen deler jeg kapittelet inn etter hovedfunn. Problemstillingen i denne studien er:

«Hvordan opplever ungdom medvirkning i sitt daglige liv i barnevernsinstitusjon?»

5.1 Gode relasjoner og omsorg øker medvirkningen

Ifølge Fhis kartleggingsoversikt (2020) opplever ikke barn og unge at medvirkningen er reell for dem i barnevernet, da de ikke blir hørt på sine synspunkter når beslutninger skal tas (Fhi,2020, s.8).

Det viser seg at noe av det viktigste for ungdommene i institusjon er god omsorg, trygghet og gode relasjoner med de ansatte. Det gir dem en trygg og stabil livssituasjon (Barneombudet,2020, s.6), men også mer mulighet for å medvirke. Opparbeides det gode relasjoner mellom de ansatte og ungdommene er det et godt utgangspunkt for at de får bli mer medvirkende på deres ønsker og behov, i institusjonen.

Relasjonsbygging med ungdommene er noe av det viktigste arbeidet som gjøres i institusjonen. Når en jobber aktivt med medvirkning, får en frem ungdommenes perspektiv og meninger. Det viser seg at relasjonen mellom ansatt og ungdom må bygge på tillit og respekt, der ungdommene må oppleve at det de sier blir tatt på alvor og lyttet til. Når de opplevde de var en del av medvirkningen, bidro det til å øke trivselen, og de følte seg mer verdsatt og inkludert (Fhi,2020, s.8).

Videre viser forskning at unge som kommer til barnevernsinstitusjon ofte har psykiske utfordringer grunnet livserfaringer som omsorgssvikt, mishandling og traumer, og trenger da ekstra oppfølging og gode omsorgspersoner rundt seg. Ungdommene har lavere selvtillit og ikke hatt noen «hjemme» som har gjort oppdrageroppgavene sine, som andre unge uten barnevernstiltak har hatt (Kayed et al.2015, s.38). En utfordring her er at ungdommene må få den rette psykiske helsehjelpen, før de klarer å kjenne på empowerment til sin egen situasjon, og videre til å klare å medvirke i eget liv i institusjonen. Relasjonsbygging med ungdommene er grunnlaget for å skape tillit, vise omsorg og å «bygge ungdommene opp igjen» til å bli mer styrket i seg selv og i samarbeid med andre.

Det brukes mye tid på relasjonsbygging i institusjonen, der også vernepleieren jobber målrettet med å være en omsorgsperson som bryr seg, få ungdommene trygge, tillitsfulle og motiverte. Ungdommene som kommer til institusjon har ofte flyttet flere ganger og med dette opplevd relasjonsbrudd (Kayed et al,2015, s.44). Dette kan gjøre relasjonsbygging ekstra vanskelig for dem, når de kommer til nye institusjoner. Det man ser kan være noe av det forebyggende arbeidet i barnevernet når det gjelder dette, er å legge til rette for at unge bor lenger i institusjonen de kommer til (Kayed et al., 2015, s.45).

Ifølge Barneombudet er relasjonsbyggingen avgjørende for ungdommens trivsel og motivasjon når de er i institusjon (Barneombudet,2020, s.44). Gjennom arbeidet med å bygge gode relasjoner med ungdommene, er fokuset hos vernepleieren først omsorg og

skape tillit, men senere ønske om økt deltakelse, medvirkning og innflytelse fra de unge (Brask et al.,2017, s.21). Det å være delaktig og ha eierskap i eget liv skaper også motivasjon.

Askheim (2012) beskriver at personer som gjennom empowerment kan oppleve styrke og kraft til å komme ut av en avmaktssituasjon. Ved å føle de etter hvert har kraft, kan de bli i stand til å få mer styring over eget liv. Empowerment vil si å få opparbeide styrke til å kunne påvirke sin egen tilværelse ut ifra sine utfordringer og forutsetninger (Askheim,2012, s.51).

Gjennom godt relasjonsarbeid og god omsorg med ungdommen vil det styrke selvtiliten (Kayed et al.2015, s.38) og en tryggere og mer stabil livssituasjon vil også kunne bidra til økt motivasjon for å kunne klare å ta imot hjelp (Barneombudet,2020, s. 8). Ungdom som ikke er motiverte, trygge eller har tillit med voksne, klarer heller ikke å medvirke i hverdagen sin i institusjonen, og det er da avgjørende at ungdommens egne motivasjon er tilstede, og de ansatte har dem med på laget, ifølge Barneombudet (2020, s.44).

Forskning viser at ungdommene er preget av opplevelser de er blitt utsatt for, har ofte relasjonsbrudd i livene sine, traumer og omsorgssvikt. Dette gjør noe med tillit og relasjon til andre mennesker. Gjennom det viktige relasjonsarbeidet bygges ungdommene opp igjen til å tro og stole på andre, og oppleve økt motivasjon slik at de kan ta imot hjelp og øke deltakelsen i sitt eget liv og hverdagsliv.

5.2 Barrierer og utfordringer som påvirker opplevelsen av medvirkningen

I følge forskningen er det ulike barrierer og utfordringer i institusjonen -og hos ungdommene, som avgjør om de opplever medvirkning eller ikke. Viktigheten av hvordan ansatte i barnevernet møtte barna på, at de ble hørt i sine erfaringer og saker som angikk dem, var avgjørende for opplevelsen av medvirkning (Fhi,2020, s.7). Forslag til måter å involvere de unge i barnevernet på, var å bli tatt med i møter om dem selv; med tilpasset informasjon, forskjellige øvelser for å skape tillit og åpenhet, familieråd, være medvirkende i klageordninger og i praksisutviklingsprosjekter (Fhi, 2020, s. 29). Disse tiltakene som ble

foreslått kan alle brukes i barnevernsinstitusjon også, for å øke medvirkningen i dagliglivet til ungdommene der. Det viste seg at hvis de unges medvirkning var vellykket, fikk de opplevelse av deltakelse og tilliten til de ansatte økte. Dette igjen gjorde noe med trivsel hos de unge og styrket forholdet til de ansatte (Fhi,2020, s.40).

Man ser at hvis medvirkningen og deltakelsen økes, gjør det noe med de unge og ansattes forhold. Det som påvirker opplevelsen av medvirkning for ungdommene overlapper hverandre; hvis de ansatte i institusjonen får ungdommene med på laget med målrettet relasjons- og miljøarbeid, blir tilretteleggelse av medvirkning til gode for begge parter.

En utfordring for ansatte var at de visste om de unges rettigheter, men om det var deres beste alltid, kunne diskuteres. Personalet mente at det å medvirke i egne saker kunne være til skade og belastende for ungdommene, eller føre til at de opplevde lojalitetskonflikt med foreldre (Fhi,2020, s 40). Ansatte ville ut ifra sine erfaringer og overveielser i de unges saker, ikke alltid anbefale at barna fikk medvirke. Dette kan bli en barriere for ungdommene; de får ikke alltid vite når de voksne har «bestemt» på forhånd om de skal få være med å medvirke i sine egne liv, det er det de voksne som har avgjort det for dem.

Man ser her at dette kan være vanskelig, både for de ansatte og for ungdommene. Ut ifra lover og rettigheter de unge har, bør det likevel legges til rette for mest mulig åpenhet om saken og medvirkningen deres fra de ansattes, men med tilpasset informasjon ut ifra de unges alder og modenhet.

En annen barriere, var ungdommenes opplevelse av medvirkning på rutiner i institusjonen. Ifølge en forskning i 2015 om «Psykisk helse hos barn og unge i barnevernet» var det ønske om at ungdommene ble trukket mest mulig inn i utforming av det sosiale miljøet og egne individuelle preferanser (Kayed et al., 2015, s.19). I studien var det motstridende meninger om hvor vidt ansatte la til rette for medvirkning, da ungdommene ofte synes institusjonen var regel- og rutinstyrt, og det var ikke rom for autonomi eller spontanitet. Ansatte var ikke enige i det. De mente de la til rette for medvirkning i institusjonen for ungdommene (Kayed

et al.,2015, s.19), mens opplevelsen av medvirkning til det sosiale miljøet var noe annet hos ungdommene.

Her kan det være viktig å se på hva menes med regler og rutiner. En del av omsorgsbegrepet i institusjonene kan være basert på regler for innetid, måltider, ryddig av rom og besøkstider, noe som et hvert hjem har for å kunne fungere, og hører innunder «vanlig oppdragelse» i et hjem. Det at ungdommer ønsker å utforme det sosiale miljøet i institusjonen, er naturlig når det er hjemmet deres, og kan løses med å ha felles ukemøter hvor begge parter får komme med innspill.

Ungdommene opplevde også ofte at høyt arbeidspress og dårlig tid hos de ansatte (Fhi,2020, s.37) noe som gjorde at det var vanskeligere å medvirke i institusjonen. De ansatte hadde for dårlig tid til å bli kjent med ungdommene mens de var på jobb, og de fikk ikke satt seg inn i de unges forutsetninger og behov, som ungdommene ønsket (Fhi,2020, s.23-24).

Forutsetningene for relasjonsbygging er å ha tid til ungdommene, for å opparbeide den tilliten de så sårt behøver og ønsker, og her er det jo en viktig forutsetning som faller bort hvis de ansatte ikke har tid til dem.

Det finnes en del barrierer for de unge i institusjon som gjør det vanskelig å kunne medvirke og delta slik som de ønsker. Det er alltid en god forutsetning for begge parter at det settes av tid til å bli godt kjent, bygge gode relasjoner og opparbeide tillit. Det er til gode for begge parter og en del av det grunnleggende arbeidet sammen med de unge i barnevernsinstitusjon. På den annen side er det nok ikke ønskelig at de ansatte ikke har tid til ungdommen, men de har gjerne tidspress på at saker må dokumenteres og journalføres, og da strekker ikke tiden alltid til.

5.3 Ansattes kompetanse påvirket opplevelsen av medvirkning

I 2019 kom Bufdir med en utredning om at det trengtes kompetanseheving i barnevernet og institusjonene. Det ble da påpekt at det manglet kompetanse innen flere områder, og at de som ble ansatt i barnevernsinstitusjoner skulle ha høyere utdanning (Bufdir, 2019).

Det viser seg i forskningen at kompetansen fortsatt mangler. Det er tydelig at det er mangler ved blant annet psykisk helsearbeid og kriminalitetsforebyggende arbeid (Barneombudet,2020, s. 55). Institusjonspersonalet gir god omsorg og legger til rette for at ungdommen skal fungere i hverdagen, men har i liten grad den ønskede kunnskapen om psykiske vansker som ungdommene sliter med (Kayed, 2015, s.45), og dette gjør noe med opplevelsen av manglende kunnskap hos de ansatte, som ikke kommer ungdommene til gode som det burde.

Man må ta på alvor at så mange unge sliter med psykisk helse (Kayed et al.,2015). Den hjelpen det viser seg at de ikke får i institusjonene, burde være den grunnleggende helsehjelpen for å kunne arbeide videre med andre utfordringer ungdommene har. Hvis den riktige helsehjelpen ligger til rette, klarer ungdommene å komme i posisjon til å få motivasjon og å medvirke i eget liv også.

Vernepleierens kompetanse kan være viktig her. Med kunnskapsgrunnlag fra både psykologisk -og psykisk helsearbeid, kommunikasjonsferdigheter, miljøarbeid, juridiske og pedagogiske emner, stiller vernepleieren med mye kunnskap (Nordlund &Thronsen, 2015, s.18-19), som kan være med å bidra med å øke kompetansen i barnevernsinstitusjonene.

I den fagfelleverderte artikkelen «Å samtale med barn i barnevernet er mye mer enn å bare snakke med dem...», sammenfattet Karin Haarberg Aas (2013) en manglende kompetanse blant ansatte, på å kunne samtale riktig med barn og unge i sårbare livssituasjoner. Man

måtte øke kompetansen på å kunne forstå barna i situasjonen de lever i, og legge vekt på deres oppfatninger, for å realisere medvirkning (Aas,2013).

Det er viktig for ansatte å vite hvilke ressurser og forutsetninger ungdommene kommer med til institusjonen, for å kunne gi best mulig hjelp, veiledning og støtte. Ifølge Barneombudet (2020) trengs det også mer kompetanse til hvordan man kan klare å motivere ungdommene og komme i posisjon til å gi rett hjelp (Barneombudet,2020, s.8). Ungdommens egen motivasjon er viktig for at de skal få god hjelp; det å være delaktig, medvirke og ha eierskap til eget liv har stor betydning for å skape denne motivasjonen (Barneombudet,2020, s.28).

Ungdommenes opplevelse av det som gir motivasjon og medvirkning til egne saker og hverdagsliv er at de ansatte ikke alltid forstår deres perspektiv, ikke hører på deres erfaringer og at hjelpeapparatet ikke er tilrettelagt for dem slik det er i dag. Det bør stilles krav til det faglige arbeidet i institusjonene, ved å ha et system som kan være mulig å evaluere både på system -og individnivå (Barneombudet, 2020, s.8),

og at det her er de unges medvirkning, erfaringer og kunnskap som er viktig.

Jeg vil nå oppsummere oppgaven og min litteraturstudie, og skrive litt om overførbarheten studien kan ha i praksis for meg ved eventuell jobb i barnevernsinstitusjon.

6.0 Avslutning/ Oppsummering

Reell medvirkning for barn og unge er fortsatt et problem som blir tatt opp i barnevernet i dag. En rekke forskningsresultater viser at barna selv i liten grad opplever deltakelse eller medvirkning (Fhi, 2020, s.8).

Det å kunne medvirke og påvirke sitt eget liv er viktig -og kanskje enda viktigere for barn og unge som bor på institusjon, som på noen arenaer har mer «ansvar» for sitt eget liv, enn barn uten barnevernstiltak.

Skal medvirkningen bli mer reell må ulike barrierer bygges ned og de unges forutsetninger må legges mer til grunn. Det viste seg at flere av ungdommene møtte trygge voksne i institusjonene, og opplevelse av medvirkning var når de ansatte i barnevernsinstitusjonen la til rette for at arbeidet med ungdommene ble basert på trygghet, tillit og gode relasjoner (Barneombudet, 2020, s.48).

De ansattes kompetanse innen psykisk helse burde være bedre for å kunne gi ungdommene rett hjelp fra starten av (Kayed, 2015; Barneombudet, 2020). Med dette i bakgrunnen ha som mål at barnevernsinstitusjoner burde ha mer tverrfaglig kompetanse for å kunne gi mer -og riktig hjelp til ungdommene.

Vernepleieren kan her være med å bidra med sin flerfaglige kompetanse. Gjennom målrettet miljøarbeid, relasjonsbygging, empowerment og psykisk helsearbeid vil ungdommen etter hvert oppleve mer styrke og deltakelse i eget liv til å kunne medvirke i behov og ønsker i institusjonen, som også vil gi mer motivasjon og mestring i eget hverdagsliv, i samarbeid med de ansatte.

En god begynnelse kan være at ungdommene er med på å få bestemme hvilken institusjon de skal bo på -og med hvem, å unngå og flytte så mange ganger (Barneombudet,2020, s.28).

Det vil da oppstå gode relasjoner og tillit over tid, med forhåpentligvis ikke for mange ansatte å forholde seg til for ungdommene. En får da heller ikke så mange relasjonsbrudd, noe som ofte kan gjøre medvirkning i eget hverdagsliv vanskeligere.

Gjennom denne studien har jeg fått ny kunnskap om barn og unges opplevelse av medvirkning i barnevernsinstitusjoner, og det er noe jeg kan ta med meg videre i praksis når jeg jobber med barn og unge. Man kan her se viktigheten av å få inn nok og riktig kompetanse på et arbeidssted, og å jobbe tverrfaglig, slik at en kan få inn flere perspektiver og reflektere med flere over riktig praksis; jobbe kunnskapsbasert for å få bedre tjenester for de man hjelper. Ifølge Fhi må det forskes videre på ungdommens erfaringer og opplevelser av medvirkning i institusjon og i barnevernet, om den faktisk er reell. (Fhi,2020, s. 46) Det viser seg at det trengs mer forskning på effekten medvirkning har for barn og unges livskvalitet og helse, så man kan se at dette er viktige og dagsaktuelle tema.

7.0 Referanseliste

Bøker:

- Askheim, O.P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: Floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi?* (1.Utg.). Gyldendal Akademisk.
- Brask, O.D, Ødegård, A., Østby, M. (2017). *Vernepleiernes kjerneroller. En refleksjonsmodell.* Fagbokforlaget.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving.* (6.utg.). Gyldendal Akademisk.
- Eide, E.& Eide, T. (2018). *Kommunikasjon i relasjoner, personorientering, samhandling, etikk.* (3.utg.). Gyldendal.
- Gundersen, M.W, Graverholt, B., Jamtvedt, G., Nortvedt, M.W. (2021). *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok.* (3.utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Jørgensen, P., S., Rienecker, L. (2013). *Den gode oppgaven: Håndbok i oppgaveskriving på universitetet og høyskole.* (2.utg.) Bergen Fagbokforlag.
- Linde, S., Nordlund, I., Thronsen, A. (2015). *Innføring i vernepleie: Kunnskapsbasert praksis. Grunnleggende arbeidsmodell.* Universitetsforlaget.

Nettressurser:

- Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjonen om barnets rettigheter (20-11-1989.)* Lovdata.
<https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/id2519764/>
- Barneombudet (2020, januar). *De tror vi er shitkids. Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon.* Barneombudet.
<https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/de-tror-vi-er-shitkids>
- Barnevernloven. (1992). *Lov om barneverntjenester (LOV-1992-07-17-100).* Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

Bente Hasle, Betina Haug Olson, Juni Raak Høiseth & Christina Kildal (2021). *Profesjonelles barnesyn – en utfordring for barnets medvirkning?* Fontene forskning. 14(1), 4-17.

<https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/profesjonelles-barnesyn--en-utfordring-for-barnets-medvirkning-6.19.833728.7c59bfd23>

Brubakk, A., Jozefiak, T., Kayed, N., Rimehaug, T., Tjelflaat, T. & Wichstrøm, L. (2015). *Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner*. Trondheim: NTNU.

<http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/kayed2015.pdf>

Bufdir. (2019, 13.des). *Om kompetansesatsing*. Barne-, ungdoms og familiedirektoratet.

https://bufdir.no/Barnevern/Kompetansesatsing_kommunalt_barnevern/Om_kompetansesatsingen1/?msclkid=eaf05980d15d11ec912712102da2ebad

Bufdir. (2019, 27.juni). *Rettigheter for deg som bor på institusjon*.

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet.

https://bufdir.no/barnevern/Rettigheter_lover_og_forskrifter/Rettigheter_for_barn_og_unge_i_barnevernet/Rettigheter_for_deg_som_bor_pa_institusjon/

Bufdir. (2022, 28.februar). *Barn og unge i institusjon*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/

Bufdir. (2021,29.januar). *Organisering og oppgaver*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

https://www.bufdir.no/barnevern/om_barnevernet/organisering_og_oppgaver/

Drange, N. og Hernæs, Ø. (2020). *Kvantitativ beskrivelse av institusjonspopulasjonen*.

Rapport 3/2020. Barne-, - ungdoms- og familiedirektoratet.

https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/

FHI (2020, april). *Barn og unges medvirkning i barnevernet: en systematisk kartleggingsoversikt*. Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2020/barn-og-unges-medvirkning-i-barnevernet-rapport-2020.pdf>

Hasle, B., Høiseth, J. R., Kildal, C., Olson, B. H. (2021). *Profesjonelles barnesyn – en utfordring for barnets medvirkning?* Fontene forskning, 14(1), 4-17.

<https://fonteneforskning.no/forskningsartikler/profesjonelles-barnesyn--en-utfordring-for-barnets-medvirkning-6.19.833728.7c59bffd23rskning>

Hellmann, E., Johansen, C. M., ASD Salesdevelopment.no. (2020, 31. mars).

Relasjonsbygging. NDLA. <https://ndla.no/article/23101>

Helsebiblioteket (2016, 3.juni). *Sjekklist*.

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklist>

Helsebiblioteket (2016). *Kunnskapsbasert praksis*.

<https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering>

Monika Alvestad Reime (2017, 3.april). Mellom uansvarlig og kompetent - Forståelser av barnet og rettighetspraksiser blant ansatte i barnevernsinstitusjoner. *Tidsskriftet Norges Barnevern*. Idunn.

<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-03>

NDLA. (2020). *Helsefremmende arbeid*. Nasjonal digital læringsarena.

<https://ndla.no/nb/subject:1:1b7155ae-9670-4972-b438-fd1375875ac1/topic:1:baadf378-9a45-422f-a80f-154e203d2bc2/topic:1:0ecad7e6-836d-48ad-ba3e-5b3f8b60bb9e/>

Nikolaisen, H. & Haugan, V. (2020,4. desember). *Miljøarbeid for helsefagarbeideren*. NDLA.

<https://ndla.no/subject:1:1b7155ae-9670-4972-b438-fd1375875ac1/topic:1:baadf378-9a45-422f-a80f-154e203d2bc2/topic:1:0ecad7e6-836d-48ad-ba3e-5b3f8b60bb9e/resource:c4a62bdb-a48b-46a1-b94e-4fdd39c39574>

NOU 2011:20. (2011) *Ungdom makt og medvirkning*.

Kunnskapsdepartementet.

https://www.regjeringen.no/contentassets/0c0873573bab4bb3856e4e0190455c68/nou201120_110020000dddpdfs.pdf

Pasient og brukerrettighetsloven (1999). *Lov om pasient -og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/>

Rettighetsforskriften (1992). *Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i barneverninstitusjon* (LOV-1992-07-17-100-§5-9). Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-11-15-1103>

Aas Haarberg, K. (2013). *Å samtale med barn i barnevernet er mye mer enn bare å snakke med ...»– Erfaringer fra et kompetanseutviklende prosjekt i praksis*. Tidsskriftet Norges Barnevern. Idunn.

<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/ISSN1891-1838-2013-04-04>

Vedlegg:

Vedlegg 1: KBP-læringsverktøy

Skriv kort, beskrivende og presist

1. Informasjonsbehov

Beskriv den kliniske situasjonen som førte til et informasjonsbehov:

Hvordan opplever unge i barnevernsinstitusjon å medvirke i sin hverdag der? De har rettigheter gjennom lover og konvensjoner, men er medvirkningen reell? Opplever de den medvirkningen de ønsker og har behov for?

2. Spørsmålsformulering

Hvilken type [kjernes spørsmål](#) er spørsmålet ditt?

Forekomst Årsak Diagnostikk Effekt av tiltak Prognose Erfaringer og holdninger

For spørsmål om forekomst, årsak, diagnostikk, effekt og prognose, fyll inn de relevante [PICO-elementene](#):

P	Population	
I	Intervensjon	
C	Sammenligning	
O	Utfall	

For spørsmål om erfaringer og holdninger, fyll inn de relevante [PICO-elementene](#):

P	Populasjon	Ungdom 13-18 år
I	(Fenomen av) interesse	Opplevelse av medvirkning
Co	Kontekst	Barnevernsinstitusjon

Formuler PICO/PICo-spørsmålet ditt:

Hvordan opplever ungdom medvirkning i sitt daglige liv i barnevernsinstitusjon?

3. Litteratursøk

Kryss av for kilder du søkte i:

Oppsummert forskning		Primærstudier	
<input type="checkbox"/> UpToDate	<input checked="" type="checkbox"/> Annet (spesifiser)	<input type="checkbox"/> PubMed/MEDLINE Clinical Queries	<input type="checkbox"/> Andre (spesifiser)
<input type="checkbox"/> BMJ Best Practice		<input type="checkbox"/> PsycINFO	Fant ingen forskning på

<input checked="" type="checkbox"/> Cochrane Library <input checked="" type="checkbox"/> Epistemonikos	Jeg fant annen oppsummert forskning, ingen fra disse kildene ved søk.	<input type="checkbox"/> CINAHL <input checked="" type="checkbox"/> SocINDEX	«opplevelse avmedvirkning her.
---	---	---	--------------------------------

Hvorfor valgte du disse kildene?

Jeg valgte de ulike databasene ut fra hva slags tema og litteratur de inneholder, hva som vil være relevant for å svare på problemstillingen min. Jeg søkte i oppsummert forskning, som Helsedirektoratet, Helsebiblioteket, men også i systematiske oversikter som Cochrane library og Epistemonikos, men fant ingenting relevant der.

Beskriv søkeordene og hvordan du kombinerte dem (lim inn eller legg ved søkestrategi):

«medvirkning»AND «ungdom»AND «barnevern» AND«institusjon»
«Participation» AND «youth» AND «child welfare» AND «institution»

Beskriv inklusjons- og eksklusjonskriterier:

Alder, begge kjønn, årstall/periodebegrensning, hvor mange var med i forskningen, fagfellevurdert, reviews, -begrenset til artikler med medvirkning for ungdom(13-18år), barnevern, institusjon, ikke forskning eldre enn 5-10 år.

Resultat fra søk: Legg ved valgt artikkel i fulltekst, eller lenke til artikkel, oppslagsverk eller retningslinje.

Art.1: Fhi:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2020/barn-og-unges-medvirkning-i-barnevernet-rapport-2020.pdf>

Art.2: Barneombudet:

<https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/de-tror-vi-er-shitkids>

Art.3: Kayed et al.: <http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/kayed2015.pdf>

4.Kritisk vurdering (legg eventuelt ved utfylt sjekkliste)

Hva er tema/problemstilling i artikkelen, retningslinjen eller oppslagsverket?

Tema er forhold -og opplevelser for medvirkning i barnevernet.

Art.1: Fhi: «Barn og unges medvirkning i barnevernet» -studier om hvordan de opplever medvirkningen.

Art.2: Barneombudet: «De tror vi er shitkids». Rapport om barn og unge som bor på barnevernsinstitusjon og opplevelser derfra.

Art.3: Kayed et al.- Psykisk helse for unge i barnevernsinstitusjon. – medvirkning og livskvalitet som følge av hvordan den psykiske helsen er hos ungdommene.

Viser til skjema i resultater i metodekapittelet. (Tabell1)

Hvilket studiedesign er brukt? (Begrunn hvorfor dette er et velegnet design for å besvare spørsmålet) (Gjelder ikke for oppslagsverk)

Art.1: Fhi: Kunnskapsoppsummering fra 2000-2020. Systematisk og ikke syst.oversikter, kvalitative og mixed-metode studier ved bruk av NICE sjekkliste. Det brukes egnet design til de ulike studiene de oppsummerer. Omfattende studie.

Art.2: Barneombudet: innhentet kunnskap fra barn, forskere, praktikere og andre relevante kilder for å kunne gi en anbefaling til myndighetene hva som kan bedre situasjonen til barn og unge i barnevernet/institusjon og rett til innsyn i saksdokumenter. Kvalitativ metode m intervju av ungdom og ansatte, dokumentinnsyn og innsyn i institusjonsplaner

Art.3: Kayed et al.:Forskningsprosjekt; Personlig Intervju, spørreskjema av 12-20 år ungdom på institusjon, 86 institusjoner og ca 400 deltakere (230 jenter, 170 gutter) gjennomsnitt 16,5 år., inkludert internasjonale studier.

Hva forteller resultatene? (Hvis relevant: angi effektestimater og informasjon om statistisk usikkerhet)

Alle artiklene hadde konklusjon og oppsummerte resultater, der de fremstiller hva de fant (og ikke fant) og tabeller, prosent av ev frafall og gode systematiske oppsummeringer. Artiklene ga meg svar på problemstillingen

Jeg kan ta de med videre i praksis.

Kan du stole på resultatene? (Begrunn hvorfor du kan eller ikke kan stole på resultatene)

Ja det er gode artikler med mange inkluderte i studiene, noe som gjør de mer troverdig og overførbar. To av artiklene er oppsummert forskning og de har brukt gode metoder for å komme frem til gode og relevante svar. Jeg har også brukt fagfelleverderte artikler. En rapport var god litteratur som ga meg akkurat svar på problemstillingen ang barn og unge i institusjon, og det var mange inkluderte: både ungdom og ansatte fra mange ulike institusjoner som ga meg et bredt overblikk over problemstillingen min.

Kan du bruke resultatene i din praksis? (Angi relevante momenter knyttet til overførbarhet)

Ja jeg kan ta med meg kunnskapen fra artiklene ut i praksis. Ta med momenter fra forskningen som ungdom ikke synes var gode nok, barrierer jeg ikke har tenkt på og gjøre nytte av forskningen her i oppgaven, til å gjøre endringer i praksis.

5.Anvende

Hvordan vil du konkludere, og kan du integrere kunnskap fra artikkelen, oppslagsverket eller retningslinjen med din kliniske erfaring, pasientverdier og –preferanser i kliniske avgjørelser?

Jeg kan bruke kunnskap fra oppdaterte forskningen jeg fant og ta det med inn i praksis med denne brukergruppen.

Hvis du har endret praksis, beskriv endringene:

Gjennom forskning i fra artiklene har jeg fått mer kunnskap om temaet. Gjennom praksis og tidligere erfaringer, kan jeg bruke den nye tilegnede kunnskapen, og dermed utøve en bedre praksis.

Evaluering

Hvis du har endret eller planlegger å endre din praksis, hvordan vil du evaluere dette? Evaluer også hvordan du selv har fulgt og gjennomført trinn 1-6 over. Hva var bra og hva vil du gjøre annerledes neste gang?

Trinn 1-6 er systematisk gjennomgått. Jeg ville gjort det samme om igjen neste gang.
