



UiT Norges arktiske universitet

Institutt for barnevern og sosialt arbeid

Ungdommer og rus

En tematisk analyse av barneverntjenestens beslutningsprosesser rettet mot ungdom som ruser seg

Ulrikke Workinn

Masteroppgave i barnevern BVE-3940 mai 2024

Sammendrag

Ungdommers kriminalitet og rusproblematikk har hatt mye plass i media den siste tiden. Der blir det diskutert hvordan man kan redusere og forebygge ungdomskriminalitet, samt hvordan hjelpeinstanser som politi og barneverntjeneste kan bidra til å hjelpe ungdom ut av rusmiljøer og inn i positive dagaktiviteter og tilbud. Dette forskningsprosjektet undersøker hvordan barnevernsansatte reflekterer rundt arbeid med ungdom som er i ferd med, eller allerede har, utviklet problemer knyttet til rus. Prosjektet er en kvalitativ studie der det er gjennomført semistrukturerte intervjuer av tre barnevernsansatte i forskjellige kommunale barneverntjenester i Norge. Hensikten har vært å undersøke de ansattes erfaringer knyttet til beslutningsprosessen som leder til beslutninger om tvang og/eller institusjonsplassering av ungdom, samt få et innblikk i informantenes etiske refleksjoner rundt temaet, og hvordan de venter ungdommens stemme inn i beslutningsprosessene. Problemstillingen for forskningsprosjektet er; Hvordan kan barneverntjenestens beslutningsprosesser bedre hjelpe ungdom som ruser seg, til rett tid? Funnene i studien viser at kommunens ressurser, tvang som eneste mulighet, og ungdommens atferd og motivasjon for endring er sentrale når det kommer til å vurdere bruken av tvang, og spiller en stor del i beslutningsprosesser for valg av tiltak.

Forord

Dette masterprosjektet markerer slutten på to år på masterstudiet, og starten på et liv med mer kompetanse og kunnskap om barnevernsfeltet. Studiet har både vært frustrerende og svært læringsrikt, og det har krevd mye av meg den siste tiden. I den forbindelse vil jeg først og fremst takke min samboer Jørgen for all omsorg, stulling og stelling, og for at du har støttet meg gjennom hele prosjektet – jeg hadde ikke klart det uten deg! Jeg vil også takke mine barn, Olav og Jens for tålmodigheten. Takk til mamma og pappa, familie og venner for oppmuntrende ord og hjelpende hender. Jeg er også veldig takknemlig for informantene som stilte opp i prosjektet. Tusen takk til Torill for gjennomlesning og korrektur. Til slutt vil jeg rette en takk til veilederen min Oddbjørn for å holde meg på riktig spor, og barneverntjenesten i Tromsø for muligheten.

Tromsø, 12. mai 2024

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Forord	4
1 Innledning.....	1
1.1 Begrunnelse av tema.....	2
1.2 Problemstilling.....	3
1.3 Avgrensning.....	4
1.4 Begrepsavklaring	4
2 Forskningsprosjektets kunnskapsgrunnlag.....	7
2.1 Beslutningsprosessen og barnevernets samfunnsoppdrag	7
2.2 Deliberativ teori	8
2.3 Konsekvensetikk.....	8
2.4 Makt.....	9
2.5 Juridiske rammebetingelser	10
2.5.1 Barnets beste	10
2.5.2 Medvirkning	10
2.5.3 Tvang.....	11
2.5.4 Tverrprofesjonelt samarbeid	12
2.5.5 «Rett tid» og mildeste inngreps prinsipp.....	12
2.6 Ungdom og rus	13
2.7 Barneverns- og helsenemnda og samtaleprosess.....	14
2.8 Annen tidligere forskning.....	14
3 Metode.....	17
3.1 Forforståelse og teorivitenskapelig tilnærming	17
3.1.1 Sosiale konstruksjoner.....	18
3.2 Datainnsamling.....	19
3.2.1 Rekruttering av informanter	19

3.2.2	Gjennomføring av intervju	20
3.2.3	Transkribering	21
3.2.4	Kvalitet i forskningen	21
3.2.5	Forskningsetiske hensyn	22
3.3	Analyseprosessen.....	22
3.3.1	Tematisk analyse	23
4	Analyse.....	27
4.1	Presentasjon av funn	27
4.2	Den gode beslutningsprosessen	27
4.3	Barneverntjenestens ressurser.....	30
4.3.1	Kommunens tilgang på ressurser	31
4.3.2	Barneverntjenestens samarbeid med andre instanser	33
4.4	Tvang som eneste mulighet	34
4.4.1	Samtaleprosess	34
4.4.2	Barneverntjenestens handlingsplikt.....	36
4.5	Ungdommens atferd og motivasjon.....	38
4.5.1	Motivasjon og medvirkning	38
4.5.2	Atferd	40
5	Diskusjon.....	43
5.1	Barneverntjenestens ressurser.....	43
5.1.1	Kommunens størrelse hadde påvirkning på hjelpetilbud	43
5.1.2	Samarbeid om beslutningene	44
5.1.3	Nødvendige hjelpetiltak	45
5.1.4	Utydelig ansvarsfordeling og ulik oppfatning mellom instanser	46
5.2	Tvang som eneste mulighet	47
5.2.1	Samtaleprosess – medvirkning under tvang.....	47
5.2.2	Tvang til barnets beste.....	49

5.2.3	Når besluttes tvang?	50
5.3	Ungdommens atferd og motivasjon.....	51
5.3.1	Barnevernets syn på ungdommen	52
5.3.2	Ungdommen som medspiller og motspiller	53
5.3.3	Forhold ved ungdommen og alvorlighetsgrad	54
5.4	Forskningsprosjektets delspørsmål.....	55
6	Avslutning	58
	Referanseliste	61
	Vedlegg 1 - Intervjuguide	67
	Vedlegg 2 – Sikts vurdering av behandling av personopplysninger	69

1 Innledning

Ungdommers kriminalitet og rusproblematikk har hatt mye plass i media den siste tiden. Der blir det diskutert hvordan man kan redusere og forebygge ungdomskriminalitet, samt hvordan hjelpeinstanser som politi og barneverntjeneste kan bidra til å hjelpe ungdom ut av rusmiljøer og inn i positive dagaktiviteter og tilbud. Ungdommers atferd og kontakt med politiet økte med 28 % mellom 2022 og 2023, der lovbruddene blant annet gjaldt narkotikalovbrudd (Politidirektoratet, 2024). Barnevernsloven, samt politiet, retter søkelys mot at hjelpeinstansene som politi og barneverntjeneste må samarbeide for å finne en helhetlig løsning for å begrense, stoppe og forebygge ungdommers kriminalitet og rusbruk. Samtidig sier medier noe om at hjelpeinstansenes kunnskap om rus hos ungdom er for lav, og at ungdommer som har rusproblemer mottar for dårlig hjelp fra det offentlige. Regjeringen lanserte i starten av mai 2024 seks konkrete mål for et bedre institusjonsbarnevern, der et av målene var at barn med rusproblemer skal få trygg og helhetlig hjelp, også i hjemmet (Regjeringen, 2024). Det er stor variasjon i tilbudet barn og ungdom med rusproblematikk mottar, og det finnes ikke i dag en egen tjeneste som spesialiserer seg på rusbehandling av barn og ungdom, slik det gjør for voksne (Regjeringen, 2024). Det kan tyde på et hull i behandlingstilbudet, samt mangel på kunnskap for å best mulig kunne hjelpe denne gruppen av barn og ungdom.

Denne forskningsoppgaven har som hensikt å utforske barneverntjenestens rolle i behandlingen og hjelpen ungdom med rusproblematikk mottar, og setter søkelys på beslutningsprosesser når det kommer til arbeid med denne gruppen. Hva påvirker barneverntjenesten til å gjøre gode beslutninger knyttet til ungdommer som har alvorlig rusproblematikk, og hvordan kan barneverntjenesten best hjelpe ungdom med å få den hjelpen de trenger for å komme seg ut av negative miljøer. Forskningsoppgaven er en kvalitativ studie gjort gjennom tematisk analyse av forskningsintervjuer av barnevernsansatte med erfaring fra arbeid med ungdom og rus. Det ble lagt til grunn at ungdommene som ble snakket om var vurdert som tungt inn i rusen, og at situasjonen deres var så alvorlig at tvangsplassering på institusjon kunne være en mulighet. Informantene reflekterte over dilemmaer knyttet til mildeste inngreps prinsipp opp mot hjelp til rett tid, samt rundt institusjonsplassering som et alternativ til å motta hjelpetiltak i hjemmet.

Loven legger til grunn at barn og ungdom skal høres, hjelpetiltak er ofte basert på frivillighet, og barn og deres familier skal få hjelp til riktig tid. Når barnevernet gjør beslutninger knyttet

til tvang er det flere avveininger som skal inn i beslutningsprosessen. Hva som er riktig tid for bruk av tvang, blir derfor en synsvinkel som vil bli utforsket nærmere. Forskningsoppgavens hovedfunn er at barnevernsansatte så på tilgjengelige ressurser i kommunen som avgjørende når det kom til å drøfte hjelpetiltak rettet mot ungdom som har rusproblemer. I tillegg kunne tvang være den eneste riktige løsningen, til tross for at institusjonsplassering ikke var til barnets beste. Ungdommens egen motivasjon for endring var også viktig når det kom til beslutningsprosessen og valg av tiltak. Forskningsprosjektet innebærer en tematisk analyse av datamaterialet, og diskuteres opp mot tidligere forskning og litteratur på området.

I kapittel 1 vil jeg begrunne valg av tema, redegjøre for oppgavens problemstilling og avgrensning, og vil også aktualisere temavalget. I tillegg vil jeg gi en kort begrepsforklaring for å bedre kunne forstå problemstillingen. I kapittel 2 vil jeg redegjøre for forskningsprosjektets kunnskapsgrunnlag, der jeg viser til tidligere forskning, juridisk rammeverk og teorier om temaet. Metodekapitlet viser framgangsmåten for datainnsamling, forforståelse og teorivitenskapelig tilnærming. I kapittel 4 presenterer jeg funn fra analysen, og i kapittel 5 diskuterer jeg funnene opp mot tidligere forskning og relevante teorier. I dette kapitlet vil jeg svare på problemstillingen, samt vise hvordan informantene reflekterte rundt delspørsmålene. Kapittel 6 er avslutningen på oppgaven, og vil gi en kortfattet oppsummering av forskningsprosjektet og gi svar på oppgavens problemstilling.

1.1 Begrunnelse av tema

I april 2023 publiserte NRK en kronikk skrevet av en anonym mor (Anonym, 2023). Moren forteller om ungdommen sin som den siste tiden har hatt skalerende rusbruk og normbrytende atferd. Som foreldre hadde de «prøvd alt» for å hjelpe ungdommen ut av rusen. Familien hadde tatt imot hjelp fra utekontakten, samarbeidet med skolen og mottatt hjelpetiltak fra barneverntjenesten. I kronikken stiller hun spørsmålet «kan vi slutte å spørre rusavhengige barn om de *vil* ha hjelp?» Moren beskriver en desperat situasjon der ingen har mulighet til å bruke tvang mot ungdommen. Ungdommens stemme skal høres, men moren ser at frivilligheten en rusbehandling bærer med seg kan gå på bekostning av liv og helse. Så lenge barnet ikke ønsker hjelp til å komme seg ut av rusmiljøet, er det ingenting verken skolen, politiet, utekontakten eller foreldrene kan gjøre. Moren legger til at siste utvei ble å kontakte barneverntjenesten som er den eneste instansen som har makt til å utøve tvang mot barnet. Det eneste tiltaket barnevernet kan tilby da er å plassere ungdommen sammen med andre

rusavhengige ungdom på institusjon uten låste dører, og et tiltak som er basert på ungdommens frivillighet for å kunne motta rusbehandling. (Anonym, 2023).

Etter flere år som saksbehandler i barneverntjenesten, der jeg primært har jobbet med ungdom med atferdsproblematikk, har jeg vært i kontakt med flere foreldre som står i samme desperate situasjon. De har prøvd alt, de er slitne, og de forteller om en desperasjon etter hjelp. Barnevernslovens hensikt er å gi barn og unge som er i behov for det hjelp til riktig tid. Samtidig sier den at barn og unges stemme skal høres og ilegges betydelig vekt (Barnevernsloven, 2021). Dette medfører at barneverntjenester må gjøre store avveininger og vektlegginger når hjelpetiltak skal drøftes. Barnevernet er i stadig endring, og har etter min mening alltid et forbedringspotensial. Gjennom media den siste tiden har ungdommenes rusbruk og økte kriminalitet fått oppmerksomhet, der det rapporteres om at ungdom starter tidligere med denne atferden og at det blir mer utbredt. Det er dermed høyst aktuelt og relevant at barneverntjenester som arbeider med denne målgruppen tilpasser seg endringene i samfunnet, og gjør omstillinger i takt med dette. Barn og ungdom som har rett på barnevern skal få dette til rett tid, og jeg har derfor valgt å undersøke hvordan dette kan gjøres på best mulig måte, og hva som eventuelt hindrer gode beslutningsprosesser.

1.2 Problemstilling

For å undersøke hvordan beslutningsprosessen bedre kan hjelpe ungdom som ruser seg, har jeg intervjuet saksbehandlere med erfaringer fra dette. Det ble undersøkt hva saksbehandlerne la vekt på, hva de så på som utfordringer, og hvordan de avveide de forskjellige hensynene som er med i en beslutningsprosess. Ved hjelp av problemstillingen vil jeg komme fram til noen hovedpunkter for hva som kan være med på å gjøre beslutningsprosessene bedre, og hva som hindrer at beslutningsprosessen blir god. Problemstillingen er formulert på følgende måte:

Hvordan kan barneverntjenestens beslutningsprosesser bedre hjelpe ungdom som ruser seg, til rett tid?

Delspørsmål vil være:

- a. Hvordan reflekterer barneverntjenester etisk når det kommer til valg av tiltak for ungdom som ruser seg?

- b. Hvordan er terskelen for bruk av tvangstiltak og plasseringer, og når er det ikke lengre tilstrekkelig med hjelpetiltak i hjemmet?
- c. Hvordan vektet ungdommens stemme i beslutningsprosessene?
- d. Hva hindrer en god beslutningsprosess?

1.3 Avgrensning

Forskningsprosjektet vil begrenses til barneverntjenestens arbeid i saker, der barnevernsansatte må ta beslutninger angående ungdommer og deres familier. Selv om det hadde vært interessant for temaet å undersøke kvaliteten og effekten av institusjonsplassering, vil ikke dette inngå i oppgaven. Det er likevel viktig å si at institusjonsplassering og riktig valg av institusjon er en viktig del av beslutningsprosessen, da kravene til institusjonens oppgaver og rolle i ungdommens liv er viktig for effekten av tiltaket. Jeg kunne også tenkte meg å undersøke mer inngående ungdommers egne erfaringer med tvangstiltak, og eventuelt hva ungdommer selv tenker ville være gode vurderinger knyttet til å hjelpe dem ut av rusen. Dessverre må det bli en annen gang. Videre hadde det vært interessant å utforske effekten av tiltak rettet mot ungdom som ruser seg mer inngående, for å lære mer om forebyggende og avvergende arbeid. Jeg tar ikke for meg selve drøftingen, og metoder for drøfting innenfor barneverntjenesten, men ser mer på hva som påvirker den enkelte saksbehandleren i å ta vurderinger og valg for sine klienter.

1.4 Begrepsavklaring

I denne delen vil jeg forklare innholdet i utvalgte begreper som blir brukt i oppgaven.

Barneverntjenesten har et bredt mandat gjennom barnevernsloven, og skal fatte beslutninger som både er komplekse og utfordrende (Christiansen & Kojan, 2022). Barnevernsarbeidere tar store og små beslutninger hver dag. Det kan gjelde beslutninger om alt fra om hvor vidt de skal undersøke innkommende bekymringsmeldinger, eller hvilket hjelpetiltak som passer for barnet og familien. **Beslutningsprosessen** mot å utøve tvang eller å plassere barnet utenfor hjemmet er inngripende og kan medføre store konsekvenser for barnet og foreldrene. Dette gjelder både om plasseringen er frivillig eller på tvang. Selv om det er barnevern- og helsenemnda som tar den endelige beslutningen om å plassere barn utenfor hjemmet på tvang,

skal barneverntjenesten gå gjennom en beslutningsprosess der de argumenterer for hvorfor dette er nødvendig, og hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig. Å fremme sak for barnevern- og helsenemnda innebærer blant annet at barneverntjenesten samler relevant informasjon om ungdommen og familien, legge frem begrunnelse for, samt gjøre helhetlige vurderinger om hvorfor plassering er nødvendig. I denne oppgaven har jeg snakket med saksbehandlere som har vært med i beslutningsprosesser som har ledet til tvangsplassering utenfor hjemmet av ungdom som ruser seg. Jeg bruker begrepene barnevernsarbeider/saksbehandler om hverandre.

Ungdom som ruser seg. Barneverntjenesten har lovhjemmel til å gripe inn med tvangstiltak hos de ungdommene som viser alvorlige adferdsvansker (Barnevernsloven, 2021), og ikke nødvendigvis for ungdom som har eksperimentert eller testet rusmidler noen ganger. Det er derfor i denne oppgaven rettet søkelys på ungdommene som både har utfordringer knyttet til alvorlig rusbruk, og har tilleggsutfordringer som kriminalitet, står uten dagtilbud, alvorlige psykisk helseutfordringer, har tilhold i belastede miljøer eller annet. Det finnes ikke en klar definisjon på hva en ungdom med rusproblematikk er, og derfor valgte jeg å adoptere the National Alliance for Drug Endangered Childrens (2014, s. 8) definisjon, oversatt til norsk av meg selv;

«Rusutsatte barn er de som har en risiko for å utvikle fysisk eller emosjonell skade som et resultat av konsumering av illegal rus, distribuering eller produksjon av rusmidler.»

Rusmidler er stoffer som kan gi en opplevelse av rus, og gir kjemiske endringer i hjernen når man er under påvirkning av stoffet (Øhlecker et. al., 2020). I denne oppgaven brukes begrepet rus om både legale og illegale rusmidler. **Rusproblem** er når stoffene en person inntar kan føre til avhengighet ved utstrakt eller langvarig bruk (Øhlecker et. al., 2020). Det er ikke uvanlig at ungdommer utforsker alkohol, og mange ungdommer kan ha et problem, uten at de har utviklet en avhengighet. Det kan være vanskelig å sette et skille mellom ungdom som har rusproblem og de som ikke har det, men ungdomshjernen er særlig sensitiv for påvirkning av rusmidler (Clark, Thatcher & Tapert, 2008 i Øhlecker et. al., 2020). Samtidig vet vi at ungdommers bruk av rusmidler ofte kan henge sammen med andre negative utfall som for eksempel ulykker, risikofylt seksuell atferd, psykiske plager og skoleproblemer (Heradstveit, et al., 2017 i Øhlecker et al., 2020). I denne oppgaven er ungdommer definert som personer i alderen 13-17 år.

Begrepet «**rett tid**» finner man allerede i første kapittel av barnevernsloven under lovens formål. Barnevernsloven «*skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid*» (Barnevernsloven, § 1-1, 2021). Oppgavens formål er å finne ut barnevernarbeiders forståelse av hva som er rett tid når man kommer til beslutninger om hjelpetiltak for ungdom som ruser seg.

2 Forskningsprosjektets kunnskapsgrunnlag

Forskningsprosjektets kunnskapsgrunnlag bygger på tidligere forskning om temaene, samt teorier fra barnevernsfeltet. I det følgende vil jeg legge fram noen av viktigste teoriene som er brukt i oppgaven, samt tidligere forskning jeg har funnet på temaet.

2.1 Beslutningsprosessen og barnevernets samfunnsoppdrag

Barneverntjenesten skal gi barn og ungdom som har behov for det, riktig hjelp til rett tid. Barneverntjenesten forplikter seg gjennom barnevernsloven § 3-1 å finne hjelpetiltak som er «egnet til å møte barnets og foreldrenes behov til å bidra til positiv endring hos barnet eller i familien» (Barnevernsloven, § 3-1, 2021). Barnevernet har en plikt til å hindre at barn og unge ikke blir utsatt for omsorgssvikt, og at de lever under trygge og omsorgsfulle rammer (Nordby, 2017). Den langsiktige intensjonen bak barnevernets samfunnsoppdrag er at utsatte barn og unge gjennom kortsiktige hjelpetiltak skal få bedre muligheter til å delta i samfunnslivet og møte voksenlivets utfordringer (Nordby, 2017). Dersom hjelpetiltak i hjemmet ikke er tilstrekkelig for positiv endring i barnet eller ungdommens liv, kan barnevern- og helsenemnda beslutte omsorgsovertakelse (Barnevernsloven, 2021).

Et eksempel på en definisjon på beslutning er; «*En beslutning er en konklusjon eller en avgjørelse man kommer fram til etter overveielser*» (Christiansen & Kojan, 2022, s. 215). Det er barneverntjenesten som beslutter å føre saken for barnevern- og helsenemnda. I alle saker der barneverntjenesten enten tilbyr eller pålegger hjelpetiltak, eller fører saken for nemnda, er det gått gjennom en beslutningsprosess. Dette gjøres etter at barneverntjenesten gjennom skjønn og dømmekraft har kommet fram til at tiltaket er til barnets beste (Christiansen & Kojan, 2022). Langsrud et al. (2019) gjorde en studie som viste at barneverntjenestens beslutningsprosess er forankret i en mål-middel-rasjonaltitet. Altså at de skal finne ut hva som er problemet basert på innhentet informasjon, og det skal finnes et tiltak som kan løse dette problemet. Dette impliserer at faktum i saken blir konstruert av saksbehandlerens egen forståelsesramme (Langsrud et al., 2019).

2.2 Deliberativ teori

I komplekse saker der barneverntjenesten skal vurdere tiltak som egner seg, finnes det ingen fasit eller oppskrift på hva som er det beste for barnet. Ifølge Eriksen og Skivenes (1998, i Christiansen & Kojan, 2022), er det prosessen som setter rammen for beslutningsprosessen gjennom deliberativ teori. Deliberativ teori betyr at beslutningens kvalitet blant annet avhenger av om involverte parter er snakket med, om informasjonen som er innhentet er relevant, hvordan beslutningstakerne har begrunnet sin konklusjon. Når disse kravene er innfridd, kan man si at beslutningen er god (Christiansen & Kojan, 2022). Deliberativ teori stiller også krav til kontradiksjon, at berørte parter blir inkludert i beslutningsprosessen. I tillegg må relevant informasjon og kunnskap konsulteres, og det må være tid og rom til å diskutere informasjon og argumenter (Eriksen & Eigård, 1999 i Gaarde & Langleite, 2022). Barneverntjenesten er altså, ifølge deliberativ teori, avhengig av informasjon utenfra, samt å snakke med involverte parter for å kunne gjennomføre gode beslutningsprosesser som er det beste for barnet.

En studie som vil bli referert til i dette forskningsprosjektet er studien av Gaarde og Langleite (2022). Noen av funnene i denne studien viser at barnevernsledere mener at kvaliteten på beslutningene blir best ivaretatt ved å bruke en deliberativ tilnærming til beslutningsprosessene. Et annet viktig funn i studien er at barnevernets beslutninger ikke burde tas i et vakuum, men bruke informasjon og kunnskap fra andre tjenester, samt at barneverntjenesten er avhengig av kapasitet og rammene rundt tjenesten (Gaarde & Langleite, 2022).

2.3 Konsekvensetikk

«Konsekvensetikk: Det er en handlings konsekvenser som bestemmer dens etiske status. Har handlingen gode konsekvenser, er den god. Har den konsekvenser som ikke er gode, er den ikke god.» (Nordby, 2017, s. 47).

Over er en kortfattet definisjon av hva konsekvensetikk er. Barneverntjenesten skal ta store beslutninger basert på begrenset informasjon allerede fra første bekymringsmelding. Beslutningene som barneverntjenesten foretar seg, kan gi alvorlige og inngripende konsekvenser for de som er berørt. Etske begrunnelser i barnevernssaker skal være forankret i barnets omsorgssituasjon, og ikke i tilgjengelige ressurser og økonomi (Nordby, 2017). For

å ta gode beslutninger for å gi et barn eller en ungdom hjelp, holder det ikke å se på deres nåværende situasjon. Det er avgjørende å se på hvilke konsekvenser de ulike handlingene man velger får (Nordby, 2017). Barnevernsansatte må også ved hjelp av kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer gjøre noen antakelser når det kommer til ungdommens framtid (Øhlecker et al., 2020). I beslutningsprosessene må de barnevernsansatte dermed ha et analytisk forhold til å anvende konsekvensetikk (Nordby, 2017). Beslutninger tas etter en vurdering av alle mulige konsekvenser av alle mulige handlinger (Christiansen & Kojan, 2022). En person kan ønske å handle for å gjøre noe godt, men konsekvensene blir likevel ikke gode. Konsekvensetikk kan ikke gi objektive sannheter, og hva som vurderes som gode og dårlige konsekvenser avhenger av personlig ståsted (Nordby, 2017). Det som oppfattes som en god konsekvens av saksbehandleren i barneverntjenesten, trenger ikke nødvendigvis å oppfattes som god av ungdommen, foreldrene, samfunnet, eller andre saksbehandlere. Det er umulig for barneverntjenesten å forutse konsekvensene av de beslutningene som tas og de langsiktige utfallene i enkeltsaker (Christiansen & Kojan, 2022). Barneverntjenesten er derfor avhengig av kunnskap om risiko på gruppenivå, samt hva som kan forebygge dårlige konsekvenser (Christiansen & Kojan, 2022).

2.4 Makt

En kommer ikke unna å snakke om maktperspektivet når det kommer til beslutningsprosesser, da disse alltid har et bakteppe av barnevernets makt over seg. Makt kan defineres på flere måter. En definisjon er at makt er «en persons evne til å kontrollere en annen persons atferd, også mot dennes vilje» (Weber, 1971 i Schiefloe, s. 214, 2011). Schiefloe (2011) nevner flere typer makt og maktanvendelse, deriblant interessenmakt (også kalt innflytelse), tvangsmakt som handler om fysisk og psykisk overlegenhet, kontroll av goder, språklige ferdigheter og kunnskap, og politisk og økonomisk makt. Når en aktør utøver makt, er det for å oppnå noe han eller hun ønsker. Klienter av barneverntjenesten er i mange tilfeller avhengig av den hjelpen barneverntjenesten tilbyr. Samtidig sitter barneverntjenesten med makt og mulighet til å påvirke andres liv på en fundamental måte (Eide & Skorstad, 2016). En barnevernsansatt har mye makt i kraft av at han eller hun har mye kunnskap om klientenes private liv, kan ta store og omfattende beslutninger om klientens liv, og har en definisjonsmakt til å avgjøre hva som er problemet og hvordan det kan løses (Eide & Skorstad, 2016).

2.5 Juridiske rammebetingelser

Barneverntjenesten arbeider mye basert på forskningsbasert kompetanse og skjønn, men innenfor rammer av loven (Bunkholdt & Kvaran, 2019). Loven er derfor svært viktig i beslutningsprosessene til barneverntjenesten, der alle beslutninger skal hjemles i barnevernsloven. Barnevernsloven forteller også at barnets stemme og medvirkning skal tas med i beslutningsprosessene. I det følgende vil jeg redegjøre for det loven forteller om beslutningsprosesser og ungdom med atferdsproblemer, samt redegjøre for hva loven forteller om tverrprofesjonelt samarbeid da dette blir aktuelt i analysedelen. Jeg vil også redegjøre for noen av de grunnleggende prinsippene som barneverntjenesten arbeider etter som barnets beste og mildeste inngreps prinsipp.

2.5.1 Barnets beste

Hensynet til barnets beste anses som overordnet og grunnleggende for all barnevernfaglig virksomhet (Bunkholdt & Kvaran, 2019). Prinsippet barnets beste framkommer i Norges Grunnlov, FNs barnekonvensjon og i barnevernsloven (Grunnlova, 1814; Barnekonvensjonen, 1989; Barnevernsloven, 2021). Her fremkommer det at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i avgjørelser som berører barnet. Hensynet til barnets beste er en av FNs barnekonvensjons fire grunnprinsipper, og er altså en kjerneverdi i konvensjonen (Høstmælingen et al., 2020). Begrepet barnets beste kan ikke ha noe entydig innhold, da det kal gjelde alle barn i alle aldre, i alle samfunnslag og i alle sammenhenger (Høstmælingen, et al., 2020). Hva som er til det enkelte barnets beste vil derfor variere, og må vurderes i hver enkelt sak. I barnevernsloven § 1-4 står det at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn når det skal settes inn tiltak som berører det Hva som er til barnets beste må avgjøres etter en konkret vurdering, der barnets egne meninger skal stå sentralt i vurderingene (Barnevernsloven, 2021).

2.5.2 Medvirkning

Barns rett til medvirkning er også ratifisert i flere lover. I Grunnlovens paragraf 104 står det at barn skal høres i spørsmål som gjelder dem selv (Grunnlova, 1814), FNs barnekonvensjons artikkel 12 forteller at barnet skal bli hørt, samt at barnets synspunkter skal ilegge behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet (Barnekonvensjonen, 1989), og i barnevernslovens paragraf 1-4 står det blant annet at barnet skal bli lyttet til, og at det skal fritt få uttrykke seg om sine meninger (Barnevernsloven, 2021). Barns rett til å uttrykke seg, bli hørt og at det de sier har betydning for saker som angår dem, er helt sentralt i

anerkjennelsen for barn som enkeltindivider og som rettslige subjekter (Høstmælingen, et al., 2020). I FNs barnekonvensjon er artikkel 12 om barns medvirkning regnet som ett av fire generelle prinsipper i loven. Barn skal altså medvirke uansett sak som gjelder dem selv, og uavhengig av livsområde (Høstmælingen, et al., 2020). I en barnevernssak skal barnet høres, og det barnet sier skal ilegges vekt. Medvirkning i barnevernsloven innebærer at barnet skal få tilstrekkelig og tilpasset informasjon, og at de har rett til å uttrykke seg, selv om foreldrene ikke samtykker til dette (Barnevernsloven, 2021).

2.5.3 Tvang

Barnevernsloven gir hjemmel til å utøve tvang mot ungdom som ruser seg, noe som kommer til syne i følgende lover; Barnevernsloven kan fatte vedtak om akutt plassering etter § 4-4 dersom barnet har vist alvorlige atferdsvansker som beskrevet i barnevernsloven § 6-2, og barnevernsloven kan vedta plassering i institusjon uten samtykke som beskrevet i lovens paragraf 6-2. Barn med atferdsproblemer kan også plasseres på institusjon med samtykke, jf. § 6-1. (Barnevernsloven, 2021).

Akuttvedtak ved atferdsplassering kan opprettholdes i fire uker eller inntil nytt vedtak fra barnevern- og helsenemnda fattes. Et vedtak fra nemnda kan vare inntil tolv måneder. Ordlyden for plassering i barnevernsinstitusjon uten samtykke etter § 6-2 er følgende;

«Barneverns- og helsenemnda kan vedta at et barn skal plasseres i institusjon uten samtykke fra barnet selv eller de som har foreldreansvar, dersom barnet har vist alvorlige atferdsvansker på en eller flere følgende måter:

a. ved å begå alvorlige eller gjentatte lovbrudd

b. ved vedvarende problematisk bruk av rusmidler

c. ved annen form for utpreget normløs atferd.» (Barnevernsloven, § 6-2, 2021).

Det blir opp til de barnevernsansatte å legge fram saken for barneverns- og helsenemnda der det dokumenteres grundig og helhetlig hvorfor barnet eller ungdommen oppfyller kravene (Christiansen & Kojan, 2022). Barneverntjenesten må derfor vise til at ungdommen det skal besluttes tiltak om har vedvarende problematisk bruk av rusmidler, samt vise til vurderinger som er gjort i forkant av beslutningen.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester har også mulighet til å benytte tvang mot mennesker som har alvorlig rusproblematikk. Loven sier om tvangsbruk;

«Dersom noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, kan det vedtas at vedkommende uten eget samtykke kan tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf.

Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a femte ledd, for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil tre måneder» (Helse- og omsorgstjenesteloven, § 10-2, 2011).

2.5.4 Tverrprofesjonelt samarbeid

Etter barnevernsloven § 15-8 skal barneverntjenesten samarbeide med andre offentlige instanser dersom det er nødvendig. Brukere av barneverntjenesten kan ofte ha flere og sammensatte behov, og trenger hjelp og støtte fra flere instanser for å få dekket disse. Når brukere opplever seg som kasteballer i systemet, og blir henvist fra den ene til den andre uten at instansene snakker sammen, vil dette medføre mer belastning for den det gjelder (Iversen & Hauksdottir, 2021). Helse- og omsorgssektoren har hatt det som et viktig fokusområde den siste tiden å øke og forbedre samarbeidet mellom instanser for et helhetlig tilbud til brukere (Meld. St. 47 (2008-2009). Regjeringen vil også legge til rette for tverrfaglig samarbeid som forebygging av rusproblematikk blant unge (Meld. St. 6 (2019-2020). Når det kommer til ungdom som ruser seg, er det hjemlet i lov at tverrprofesjonelt samarbeid burde være et tiltak som iverksettes for å forebygge og stoppe rusbruk blant ungdom.

2.5.5 «Rett tid» og mildeste inngreps prinsipp

I barnevernslovens første paragraf nevnes begrepet rett tid (Barnevernsloven, 2021). I forarbeidene til loven kommer det ikke fram hva som ligger i begrepet, så det er rimelig å anta at det er opp til de barnevernsansattes skjønnsmessige vurdering å avgjøre hva som er rett tid. Mildeste inngreps prinsipp legger til grunn at barneverntjenesten ikke skal gjøre undersøkelser mer omfattende enn nødvendig, og skal gjøre minst mulig skade på de berørte parter (Bunkholdt & Kvaran, 2019). Hvor tidlig barneverntjenesten setter inn tiltak må veies opp mot mildeste inngreps prinsipp, da det er viktig å ikke komme inn i saken for sent, samtidig som man ikke skal gjøre større inngrep enn nødvendig. Prinsippet om mildeste inngrep er ment for å beskytte barn og deres foreldre mot inngripende tiltak når det ikke er behov for det (Bunkholt & Kvaran, 2019).

2.6 Ungdom og rus

At ungdom ruser seg på både legale og illegale rusmidler er ikke et nytt fenomen. Forskning viser at ungdom ikke ruser seg mer nå enn tidligere år, men at forekomsten av sterkere rusmidler som kokain har økt (Lindin, 2023). I 2022 mottok 851 barn og ungdommer plasseringstiltak på barnevernsinstitusjoner, der 778 av disse var ungdommer mellom 13 og 17 år (SSB, 2024). Jeg har ikke funnet tall som er rettet mot behandlingstiltak for ungdom med rusproblematikk, men 159 av de 778 plasserte ungdommene, ble plassert på barnevernslovens atferdsparagraf, og 66 ungdommer ble akutt plassert (SSB, 2024). Det er rimelig å anta at noen av disse ungdommene har vært involvert i rus på en eller annen måte i større eller mindre grad. Det er en rekke forhold som spiller inn på om ungdommer utvikler rusproblemer, og det er gjerne risikofaktorer som øker sannsynligheten for denne utviklingen (Fekjær, 2011; Øhleckers et al., 2020). Sentrale risikofaktorer er kognitive faktorer, biologiske faktorer, atferdsmessige faktorer, belastninger i livet, sosiale faktorer og samfunnsmessige forhold (Øhleckers et al., 2020).

Når en på Oria.no søker på hjelpetiltak for ungdom som ruser seg er det få treff på tiltak fra barneverntjenesten, men mye forskning om ungdom som ruser seg og tvangsbruk på institusjon. Gjerde et al. (2016) skriver for eksempel at vanskeligstilte ungdom blir utsatt for mye tvang på institusjoner, og at noen institusjoner bruker mer tvang enn andre. Studien gjort av Lorem et al. (2014) tar utgangspunkt i psykisk helsetjeneste for voksne, og der kommer det fram hvordan helsepersonell kan forebygge negative opplevelser ved bruk av tvang i helsesektoren. Det er rimelig å anta at studien har en viss overføringsverdi til ungdom med rusproblematikk som opplever tvang. De fleste treffene på Oria viser tiltak fra helsetjenestene, uteseksjonen, forebygging gjennom politi og skole og konfliktråd. Det er også mye informasjon og forskning på forebygging av rus hos ungdom, men lite informasjon om hvordan kommunen og hjelpeinstanser skal håndtere det når ungdommen allerede har et rusproblem. Det er altså, så vidt jeg kan se, hull i forskning når det kommer til ungdom som ruser seg og barneverntjenestens tilnærming til disse før de ungdommen flytter på institusjon. Utover veiledning av foreldre, er det lite som tyder på at barneverntjenester har andre interne, dokumenterte hjelpetiltak direkte knyttet opp mot ungdom som ruser seg og som står i fare for å utvikle alvorlige rusproblemer, men er heller avhengig av å leie inn tiltak fra andre i kommune eller stat.

2.7 Barneverns- og helsenemnda og samtaleprosess

Barneverns- og helsenemnda er et upartisk og uavhengig avgjørelsesorgan som avgjør saker om tvang etter blant annet barnevernsloven (barneverns- og helsenemnda, u. å.). Som et alternativ til å møtes i forhandlingsmøte i barneverns- og helsenemnda kan alle partene i saken samtykke til å møtes i samtaleprosess. Partene i saken er private parter som kan være ungdommen og foreldrene, og barneverntjenesten. I samtaleprosess kan partene bli enige om alternative løsninger, slik at tvang ikke lengre blir nødvendig. Det kan også bli enighet om å prøve ulike tiltak i perioder, for så å møtes på nytt til oppfølgende samtaleprosess (Barneverns- og helsenemnda, 2023). I samtaleprosess deltar også nemndsleder og en sakkyndig, som skal legge til rette for at partene kan kommunisere for å bli enige (Barneverns- og helsenemnda, 2023). Partene kan også ha med seg advokat i samtaleprosess. I motsetning til ordinære forhandlingsmøter, skal ikke advokaten holde innlegg eller eksaminere vitner, men skal heller fungere som en støtte for klienten og komme med råd og veiledning (Barneverns- og helsenemnda, 2024). I samtaleprosess er det ikke barneverns- og helsenemnda som er beslutningstaker. Om partene blir enige om løsning i saken, avsluttes behandlingen. Dersom samtaleprosess ikke vurderes som til barnets beste, kan den også avsluttes av nemndsleder, og saken vil bli behandlet i ordinært forhandlingsmøte (Barneverns- og helsenemnda, 2024).

2.8 Annen tidligere forskning

Som nevnt er det funnet lite forskning på ungdom som ruser seg og hjelpen barneverntjenesten kan tilby dem. Til gjengjeld vet vi at rusproblematikk, atferdsvansker og psykisk helse ofte kan henge sammen (Gjerde, et al., 2016; Nordahl & Sørli, 2021). Som studien til Nordahl & Sørli (2021) sier noe om, har barn og ungdom som blir behandlet for sin rusproblematikk også ofte behov for behandling når det kommer til deres psykiske helse. Ungdommer som mottar tiltak fra barneverntjenesten og som går til behandling hos spesialisthelsetjenesten kan ofte slite med flere sosiale problemer, og mangler ferdigheter når det kommer til konfliktløsning, selvheldelse og impuls kontroll (Nordahl & Sørli, 2021). Dermed er det vanskelig å kun behandle rusproblematikken, uten å ta tak i underliggende problemer (Nordahl & Sørli, 2021). Ungdommer som blir flyttet på institusjon kan også få en forverret livssituasjon da flyttinger skaper uro og stress, vises det til i studien gjort av Gjerde et al. (2016).

For å få fram ungdommers egen stemme i forskningsprosjektet er det hentet informasjon fra en undersøkelse gjort av Forandringsfabrikken (Forandringsfabrikken, 2023). I undersøkelsen forteller ungdom hva som er viktig når det kommer til hjelpearbeideres tilnærming til deres problemer, og deres erfaringer med rus og tvang.

I 2022 oppnevnte regjeringen Barnevernsinstitusjonsutvalget som hadde som mandat å vurdere hvilke rammer og oppgaver institusjonsbarnevern skal ha, og alternative måter å organisere tilbudet på. Utvalget samarbeidet tett med et ungdomsutvalg og et profesjonsråd. Barnevernsinstitusjonsutvalgets utredning resulterte i NOU 2023: 24 «Med barnet hele vegen – barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit». Høringen av nevnte NOU viste at det var en enighet om utfordringsbilde barn på institusjon møter, og ga grobunn for at regjeringen laget en strategi for videre arbeid for å møte disse utfordringene. Dette ble lagt fram i en rapport ved navn «Vårt felles ansvar – en ny retning for barnevernets institusjonstilbud», som vil bli referert til i oppgaven. (Regjeringen, 2024).

Samtaleprosess kan sammenliknes med en form for mekling, der man som alternativ til å møtes i tradisjonelt forhandlingsmøte, møtes for å komme fram til en løsning som er til barnets beste (Barneverns- og helsenemnda, 2023). Marum et al. (2022) skriver om samtaleprosess som et alternativ til ordinære forhandlingsmøter i barnevern- og helsenemnda. Målet med samtaleprosess er å bedre partenes kommunikasjon og forståelse for hverandre, og partene har mulighet til å forhandle midlertidige løsninger i stede for tvangstiltak. I samtaleprosess vil møtets deltakere være nemndleder og sakkyndig, barneverntjenesten og private parter med advokater. (Marum, et al., 2022). Som studien viser, er det ikke alltid samtaleprosess oppleves som positivt for partene, og den retter kritikk mot at frivillighetsbegrepet blir brukt, da ungdommen ofte er i en posisjon der de må velge mellom to onder.

Sivertsen et al. (2020) har forsket på kommunalt ansattes erfaringer med interkommunalt samarbeid når det kommer til befolkningens psykiske helse. Forskningen viser blant annet at størrelsen på kommunen har mye å si for hvilken hjelp innbyggerne får, samt at interkommunalt samarbeid gir økt robusthet i tjenestetilbudet. Det påpekes i studien at psykisk helse er et av de tre største områdene der det er behov for mer samarbeid mellom tjenestene.

I studien gjort av Jensen (2016) undersøker hun ungdommers medvirkning i en norsk utviklet sosial nettverksmetode kalt Flipover-metoden. Artikkelen retter søkelys mot kunnskaps- og kompetansebehov omkring maktutøvelse i barnevernet, samt hvordan ungdommer i barnevernet kan gis reell mulighet til medvirkning i saker som omhandler dem. Studien belyser hvordan barneverntjenesten påvirker ungdommers medvirkningsrom, og konstruerer ungdommen til å bli enten en medspiller eller motspiller av barnevernet. (Jensen, 2016).

Andersen og Hansen (2011) har forsket på multisystemisk terapi (MST) og effekten dette evidensbaserte tiltaket har på ungdom. MST er et behandlingstilbud for familier og ungdom i alderen 12-18 år, med alvorlige norm- og regelbrytende (Madslie, 2024). Et av inkluderingskriteriene for MST er at ungdommen står i umiddelbar fare for å bli plassert utenfor hjemmet (Andersen & Hansen, 2011). Familien følges opp av en terapeut og et team som er tilgjengelig døgnet rundt. Målet med behandlingen er å redusere antisosial atferd, og gi foreldrene gode redskaper for å ramme inn ungdommen på en trygg og omsorgsfull måte (Madslie, 2024).

Reime (2017) gjorde en studie av ansattes forståelser og praksiser knyttet til bruk av tvang og ivaretagelse av barns rettigheter under institusjonsplasseringer. Studien var diskursbasert, og kom fram til at diskursen om at det sårbare og det uansvarlige barnet ble betydningsfullt når det kommer til håndtering av barn og ungdom med rusproblematikk. Funnet understreker betydningen av diskursen om det uansvarlige barnet som avgjørende for hvordan profesjonelt sosialt arbeid arbeider med ungdommer og rus. Artikkelen legger til grunn at de ansattes syn på barnet og konstruksjon av barnet er med på å påvirke håndteringen og forståelsen av barnet, samt hvordan man forholder seg til deres rettspraksis.

Christiansen og Anderssen (2012) har gjort en studie av de som fatter beslutningene og hvilke faktorer barnevernsarbeidere og andre beslutningstakere legger vekt på i de forskjellige sakene, samt hvordan de kommer fram til de beslutningene som tas. Et av funnene i studien viser at barneverntjenesten ofte legitimerer plasseringstiltak etter dramatiske hendelser eller en utløsende faktor.

3 Metode

Masteroppgaven gjennomføres som en kvalitativ studie. Når man velger mellom de to forskningsmetodene; kvalitativ og kvantitativ metode, må man vurdere hva det er man ønsker å undersøke (Dalland, 2019). Jeg har valgt kvalitativ metode for å svare på forskningsspørsmålet fordi metoden gir rom for å gå i dybden av informantenes erfaringer. Barnevernsarbeid er i stor grad basert på erfaringer og den enkelte barnevernsarbeiderens skjønn, og har i liten grad normative løsninger for arbeidet som gjøres. I tillegg starter forskningsspørsmålet mitt med «hvordan», noe som egner seg bedre besvart av kvalitativ metode, da kvantitativ metode i større grad kan svare på spørsmål som starter med for eksempel hva, hvem eller når (Rienecker, et. al. 2018). Kvalitativ metode er derfor helhetlig mer egnet til å belyse problemstillingen på en god måte enn kvantitativ metode ville vært.

3.1 Forforståelse og teorivitenskapelig tilnærming

Fenomenologien er etablert som et alternativ til objektivismen (Jenssen, et al., 2020). Slik en kan forstå fenomenologi er det en undersøkelse av menneskers erfaringer om egen livsverden, og at kunnskap blir skap gjennom erfaring. Dette til motsetning av objektivismen som er en mer målbar form for å skape kunnskap (Jenssen, et al., 2020). Min forforståelse er i stor grad knyttet til mine egne erfaringer med arbeid med ungdom som ruser seg, der jeg selv har erfart hvordan dette arbeidet er. Jeg har erfart hvordan beslutningsprosessene kan foregå, samt gjort etiske refleksjoner rundt valg av tiltak som gir store konsekvenser i menneskers liv.

Forforståelsen til forskeren er det viktig å være transparent om, da det kan påvirke forskningsresultatene (Jenssen, et al., 2020). Jeg har reflektert over mitt eget faglige ståsted, der den kunnskapen jeg har opparbeidet meg til nå ikke er fullkommen eller normativt riktig. Jeg er bevisst på at det jeg allerede har erfart, og kunnskap jeg allerede har, vil påvirke det jeg setter søkelys på når det kommer til å finne svar på forskningsspørsmålet. Som forsker er det også viktig å reflektere over sin egen forskerrolle, og være bevisst på hvordan for eksempel informanter opplever forskningsprosjektet (Kvale & Brinkmann, 2022). I innledning til intervjuene opplyste jeg informantene om at jeg selv jobber som saksbehandler i en barneverntjeneste, noe som gjorde at informantene kanskje i større grad kunne bruke språk og begreper de ville gjort med andre fagfeller.

Mine egne erfaringer som saksbehandling for barneverntjenesten ble til en viss grad lagt til grunn under hele forskningsprosjektet. Likevel forsøkte jeg å legge dem til side, og ha en mer nøytral tilnærming til informasjonen som kom fram. Min egen forforståelse ble satt å prøve flere ganger, og jeg måtte minne meg selv på flere ganger at ny kunnskap og utfordring av vedtatte sannheter er viktigere enn å holde på gamle holdninger og tanker til enhver pris.

Det ble benyttet fenomenologisk metode for innsamling, der informantene i størst mulig grad fikk tale fritt om sine erfaringer om temaet. Fenomenologisk tilnærming vil si å undersøke informantenes opplevelse av verden, og slik de oppfatter virkeligheten (Kvale & Brinkman, 2022). Fenomenologi tar utgangspunkt i at fenomener blir fortolket av individene som oppfatter dem, og disse må ses i sammenheng i kontekst av sosial og kulturell kontekst (Jenssen et al., 2020). Forskningsprosjektet lette ikke etter en objektiv sannhet, men undersøkte informantenes erfaringer, som igjen kunne bidra til å oppnå kunnskap. Ved å intervju informantene om deres erfaring når det kommer til beslutningsprosessene de har tatt del i, kan man få en dypere innsikt i hva de legger vekt på og hvorfor de tenker som de gjør. Temaer for de kvalitative forskningsintervjuene er de intervjuedes livsverden (Kvale & Brinkman, 2022).

3.1.1 Sosiale konstruksjoner

Jeg forventet ikke å få et «riktig» svar på forskningsspørsmålet mitt, men heller en forståelse av den enkelte informantens erfaringer og perspektiver på problemstillingen. Dette i henhold til fenomenologiens som metode. Da det ikke finnes riktige svar, men heller erfaringsmessige gode tilnæringsmåter for barnevernsarbeid, ville det være interessant å undersøke dette nærmere hos informantene. Den sosiale virkeligheten er ikke et entydig fenomen, og opplever forskjellig fra person til person (Schiefløe, 2011). Konstruktivisme legger til grunn at kunnskapen eller forståelsen av virkeligheten er sosialt konstruert (Jenssen, et al., 2021). I et sosialkonstruktivistisk perspektiv vil man undersøke de sosiale prosessene som legges til grunn for at et fenomen fremstår slik det gjør (Jenssen, et al., 2021). Hvordan virkeligheten framstår, og hva som er kunnskap, blir altså opp til den enkelte. Bilde vi har av virkeligheten avhenger av hvilket perspektiv og utgangspunkt vi har, og vil forandres som følge av erfaringer vi gjør underveis (Schiefløe, 2011). Hvordan barnevernsarbeidere jobber med ungdom vil være en sosial konstruksjon, samtidig som hva som blir kategorisert som problematisk rusbruk vil være sosialt konstruert. Langsrud et al. (2019) skriver at barnevernsansatte lager en «sannhet» som er basert på deres subjektive fortolkningsramme,

og at det som vurderes i beslutningsprosessene er et resultat av de ansattes sosiale konstruksjoner. Virkeligheten må ses i lyset av sin kontekst, og må ses opp mot både kultur og tiden den leveres i (Jenssen, et al., 2021). Konstruktivismen handler også om å utfordre, avdekke og være kritisk til tatt-for-gitt-kunnskap (Jenssen, et al., 2021). I et forskningsprosjekt som dette vil det være hensiktsmessig å stille spørsmål med allerede etablerte sannheter, og undersøke hva andre forstår som sannheten. Sammenliknet med andre land, andre kulturer, andre tidsepoker eller andre sosiale kontekster, ville man kanskje ikke fått de samme svarene fra informantene. Forskningsprosjektet tar utgangspunkt i at forståelsen av virkeligheten vil være i Norge i 2024, og at det som for eksempel var sant for hundre år siden ikke nødvendigvis er sant i dag.

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Rekruttering av informanter

Oppgaven baserer seg på forskningsintervju av tre barnevernsansatte fra to forskjellige barneverntjenester i landet. Det er gjort et tilfeldig utvalg av tjenester, der kriteriene til informantene var at de har jobbet som saksbehandlere i en kommunal barneverntjenestene, har erfaring med å jobbe med ungdom som ruser seg, samt tatt del i beslutningsprosesser knyttet til dette. Det var også en fordel at informantene arbeidet i kommuner av ulike størrelser, da jeg hadde en teori om at dette hadde betydning for hvordan arbeidet i tjenesten utførtes. Hvordan jeg har kategorisert liten og stor kommune er basert på innbyggertall. For å rekruttere, har jeg sendt en epost til utvalgte barneverntjenester for å be om frivillige til å delta i undersøkelsen, der én kommune gav respons og tilbydde to frivillige deltakere. Den tredje deltakeren meldte seg frivillige gjennom snøballeffekten, der jeg ba bekjente fra andre tjenester om å rekruttere deltakere. Flere av de kontaktede kommunene gav avslag til å delta i prosjektet. Det er også opprettet kontakt med en fjerde informant, som i løpet av prosessen trakk seg fra forskningsprosjektet. Da jeg tenkte at det beste ville vært å ha fire informanter for å skape et større spenn og variasjon i erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2022), så jeg at tre informanter var tilstrekkelig for det jeg ønsket å oppnå, og jeg søkte ikke etter ny informant. De endelige informantene besto av:

Informant 1	Saksbehandler, 3 års erfaring	Liten kommune
Informant 2	Saksbehandler, mer enn fem års erfaring	Stor kommune
Informant 3	Saksbehandler, mer enn fem års erfaring	Stor kommune

3.2.2 Gjennomføring av intervju

I forkant av intervjuene fikk informantene tilsendt et informasjonsskriv om forskningsprosjektet, samt informasjon om samtykke og rettigheter. Det ble satt av 45 minutter til gjennomføring av intervju som foregikk over Teams. I forkant av intervjuene hadde jeg utformet en intervjuguide som jeg tenkte ville bidra til at informantene i større grad kunne reflektere over egen yrkespraksis. Intervjuguiden inneholdt ferdig utviklede spørsmål rundt temaet, som jeg på forhånd hadde gjennomført et testintervju med en kollega på. Testintervjuet gjorde at jeg både kunne legge til spørsmål da jeg så at intervjuet ble for kort, samt omformulere og tilpasse slik at det ble enklere for informantene å følge og forstå. Forskningsintervjuet er semistrukturert, da ikke alle spørsmålene fra intervjuguiden ble stilt til alle informantene, og tillegsspørsmål og oppfølgingsspørsmål varierte fra intervju til intervju.

Det ble gjennomført intervju med barnevernsansatte i utvalgte kommuner. Målet var å få et innblikk i den intervjuedes livsverden og erfaringer for å kunne analysere og fortolke betydningen (Kvale & Brinkman, 2022), og svare på forskningsspørsmålet. Semistrukturerte intervju er verken en lukket spørreskjemasamtale eller en åpen samtale, men en blanding av disse (Kvale & Brinkman, 2022). Det vil i det semistrukturerte intervjuet være rom for intervjueren å stille oppfølgingsspørsmål eller be informanten utdype videre (Kvale & Brinkman, 2022). Disse elementene kunne variere fra intervju til intervju. I starten av intervjuene gav jeg en kort begrepsforklaring der jeg definerte hva jeg mente med bruk av tvang, ungdom som ruset seg og beslutningsprosess. Intervjuene ble tatt opp på lydopptaker og transkribert.

Jeg oppdaget fort at temaet for forskningen var engasjerende for informantene, og jeg måtte flere ganger hente dem tilbake til spørsmålene mine, da de hadde mye å fortelle allerede fra

spørsmål en. Dette er første gangen jeg gjennomfører forskningsintervju, og erfarte fra første intervju at jeg ikke var på langt nær så godt forberedt som jeg skulle vært. I gjennomgang av intervjuene i etterkant så fant jeg flere steder at jeg skulle fulgt opp det informantene sa bedre, og at jeg gikk glipp av gode muligheter for mer informasjon flere steder. Det skal sies at det siste intervjuet hadde bedre innholdsmessig kvalitet, og jeg kunne i større grad klappe meg selv på skulderen for godt gjennomført intervju.

3.2.3 Transkribering

For transkribering bruktes lydopptaker fra «Om System». Kvaliteten på lydfilene gjorde det enkelt å overføre dem digitalt til transkriberingsprogrammet Transkriptor, som gjennom AI gjorde lyd om til skrift. AI gjorde ikke en perfekt jobb, og jeg har derfor gått igjennom hvert intervjus lydfil for å finpusse og systematisere teksten. Det er derfor både blitt brukt AI-transkribering og manuell transkribering. Jeg har begrenset transkriberingen til å ikke inneholde «pauselyder» som «eh» og «hm». Det er brukt «...» for der det har vært lengre pauser. Under transkriberingen ble informantens navn og hjemkommune anonymisert.

3.2.4 Kvalitet i forskningen

Det kan være vanskelig å bruke begreper som validitet og reliabilitet for noen kvalitative forskere, da de gjerne gir assosiasjoner til positivismen og hindrer kreativ og frigjørende kvalitativ forskning (Kvale & Brinkmann, 2022). Reliabilitet har med forskningsresultatets troverdighet å gjøre, og brukes gjerne i den sammenheng at forskningsresultater bør kunne gjenskapes av andre forskere på andre tidspunkter (Kvale & Brinkmann, 2022). I en kvalitativ studie med fenomenologisk tilnærming, er det kanskje ikke sikkert at det blir mulig å få eksakt samme data, med mindre man stiller de samme spørsmålene, til samme informant, til samme tid. Den som intervjues vil kunne endre svar fra gang til gang, og en vil ikke få de samme resultatene. En kan likevel se på forskerens reliabilitet ved å se om det er stilt ledende spørsmål eller at forskeren på annen måte manipulerer svarene fra den som intervjues (Kvale & Brinkmann, 2022). Jeg som forsker kan ubevisst ha brukt kroppsspråk eller formuleringer som gjorde at informantene svarte i en retning eller en annen. Det å ikke påvirke informantene til å svare noe de ellers ikke ville svart, var noe jeg hadde en bevissthet om, men som jeg også erkjenner at kan ha forekommet ubevisst fra min side. Spørsmålet om reliabilitet ble også aktuelt i transkriberingen, der skriftliggjøring av intervjuet kan medføre forskjeller i meningsinnholdet (Kvale & Brinkmann, 2022). For å gjøre transkriberingen mest mulig reliabel sørget jeg for å skrive det så nært opp mot det informantene faktisk sa som mulig,

også når det kom til språklige feil eller dialektiske formuleringer. Validitet i denne forskningssammenheng handler om hvorvidt metoden er egnet til å undersøke det den er ment til å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2022). Ifølge Kvale & Brinkmann (2022) er den kvalitative forskningen valid dersom den ikke resulterer i tall, noe dette forskningsprosjektet ikke har gjort.

3.2.5 Forskningsetiske hensyn

En intervjuundersøkelse er en moralsk undersøkelse, og samfunnsforskning bør tjene vitenskapelige og menneskelige interesser (Kvale & Brinkmann, 2022). Det å delta i en intervjuundersøkelse skal ikke være belastende for den som blir intervjuet, og samtykket til å delta skal være informert, og en skal ha mulighet til å trekke dette. Et informert samtykke innebærer blant annet at den som intervjues ikke skal føle seg presset til å delta. Det som blir sagt i et intervju, er også noe den som intervjues skal kunne kjenne seg igjen i, og med fordel også ta del i hvordan det som sies analyseres (Kvale & Brinkmann, 2022).

Forskningsprosjektet er meldt inn til, og godkjent av SIKT, som er leverandør av tjenester og produkter som blir brukt i utdanning og forskning (SIKT, 2024). Informantene mottok skriftlig informasjon om forskningsprosjektet, der de blant annet ble informert om samtykke, hva intervjuene skulle brukes til, tema for oppgaven med mer. Informantene mottok også samtykkeskjema i forkant av intervjuene, som ble skrevet under og sendt tilbake til meg. Dette sikret også at samtykket var informert. Før intervjuet startet, minnet jeg informantene på noe av innholdet i informasjonsskrivet, samt gav de mulighet til å stille spørsmål om forskningsprosjektet. Dette for å sikre at samtykket var informert i forkant av intervjuet. På slutten av intervjuet gav jeg informantene mulighet til å komme med innspill, spørsmål eller legge til informasjon de ønsket å formidle.

3.3 Analyseprosessen

Hensikt med analyse er å komme fram til hva intervjuene har å fortelle, og å tolke og skape mening i innholdet (Dalland, 2019). Analyse innebærer å bevege seg fram og tilbake i datamateriale på leting etter nye koder og meninger (Braun & Clarke, 2006). Gjennom hele prosessen er det viktig å holde i den røde tråden, og både se helheten og detaljene i den informasjonen som er innhentet (Dalland, 2019). En stor del av analysearbeidet i kvalitative studier er å tolke dataene, og en god analyse åpner for flere ulike fortolkninger (Dalland,

2019). Det er derfor viktig å se tolkningene sine i sammenheng med tidligere forskning på området, og i lys av kunnskap som allerede finnes (Dalland, 2019). For å analysere og fortolke gjorde jeg en trinnvis analyse som beskrevet nedenfor. Jeg har valgt å bruke universitetet i Aucklands step-by-step guide til tematisk analyse (University of Auckland, u. å.). Dette innebærer seks trinn for å gjennomgå og analysere dataene. I analyseprosessen forsøkte jeg å gå systematisk og kronologisk gjennom trinnene, men fant fort ut at prosessen krevde at jeg hoppet fram og tilbake mellom trinnene underveis, og flere ganger.

3.3.1 Tematisk analyse

Man kan gjennomføre analyser på flere måter, for eksempel tekstanalyse, innholdsanalyse eller diskursanalyse. I dette forskningsprosjektet valgte jeg å benytte meg av tematisk analyse. Tematisk analyse er en metode ofte brukt i kvalitative studier for å identifisere, analysere og finne mønster og temaer i datamaterialet (University of Auckland, u. å.). Ved gjennomgang av datamaterialet, finner man temaer som er av interesse for oppgaven. Tematisk analyse skal sette søkelys på noe viktig om datamaterialet som er koblet til forskningsspørsmålet (Braun & Clarke, 2006). I oppgaven bidro tematisk analyse altså til at jeg lette etter temaer og mønstre i innhentet data, i motsetning til å lete i dataen etter allerede valgte temaer. Ved å trekke inn allerede kjent litteratur før selve analysen, mener noen at man begrenser sitt syn på området, og gjør at forskeren kun setter søkelys på enkelte elementer ved datamaterialet (University of Auckland, u. å.). Jeg valgte derfor å finne temaer fra analysen, før jeg søkte etter relevant litteratur og forskning på området. Når man benytter tematisk analyse er det viktig å anerkjenne sine egne teoretiske posisjoner og verdier, og vise til hva disse er. Hva som blir valgt som tema er mye opp til forskeren, men forskeren kan ikke frigjøre seg fra sitt teoretiske utgangspunkt (Braun & Clarke, 2006). Hva jeg valgte som tema var dermed basert på mine tidligere erfaringer og kunnskap, samt at jeg hadde barnevernsøyne i letingen etter koder og tema. Ved å lete etter tema i datamaterialet, i motsetning til å lete etter informasjon i datamaterialet basert på et gitt temavalg, ble temaene for oppgaven uforutsigbar, og jeg ble selv overrasket av resultatet. Oppgaven handlet plutselig om noe helt annet enn det jeg så for meg den skulle gjøre i starten av forskningsprosjektet. I det følgende vil jeg vise framgangsmåten for tematisk analyse basert på universitetet i Aucklands step-by-step guide;

Trinn 1: Bli kjent med datamaterialet. Første skritt av analysen var å lese gjennom tekstene et par ganger, bli kjent med innholdet, samt lytte til lydopptakene igjen for å få med nyanser av samtalen på nytt (Braun & Clarke, 2006). I og med at AI-transkripsjonens kvalitet

medførte at jeg måtte bruke mye tid på å kvalitetssikre teksten under transkripsjonen, fikk jeg mye av finlesingen gratis, da lydfilen måtte gjennomgås nøye. Jeg leste grundig et og et intervju flere ganger, samt lyttet til opptaket flere ganger for ikke å gå glipp av nyanser i informantenes beskrivelser og meningsinnhold. Under dette trinnet tok jeg notater av mine tanker, og mulige koder som kan bli brukt senere. Notatene tok jeg med meg inn i neste trinn.

Trinn 2: **Koding.** Tematisk analyse starter når forskeren ser etter mening og mønster i datamaterialet (University of Auckland, u. å.). Gjennom å studere avsnitt for avsnitt kunne jeg trekke ut koder fra det informanten hadde sagt. Ved første gjennomgang trakk jeg ut koder, og skrev disse ned, og begrunnet dem i et sitat fra informanten. Jeg noterte ukritisk ned alle koder jeg så, da det er vanskelig å vite hva som kan bli interessant senere. Jeg kodet etter hvert svar på spørsmålene jeg stilte. Ved å gå igjennom neste intervju, kunne jeg også skrive ned hva den neste informanten sa om denne koden. Neste informant kunne også snakke om et nytt tema som jeg også skrev ned. Til slutt satt jeg igjen med 32 koder, og sitater fra informantene om disse kodene. Jeg lagde to kolonner i Word, der det i den venstre kolonnen ble skrevet ned kodene og i høyre sto det sitater fra informantene. Eksempler på koder som ble notert ned var samarbeid med instanser, BUP, samtaleprosess eller forhold ved saksbehandleren. Hver informant ble fargekodet, for å skille disse fra hverandre. Dette trinnet gjentok jeg tre ganger.

Kategoriseringen, eller kodingen, var datadrevet heller enn teoridrevet. Det vil si at jeg lette etter koder basert på datamaterialet, og ikke med spesifikke teorier som jeg ønsket å finne svar på i dataene (Braun & Clarke, 2006). Med forskningsspørsmålet i bakhodet lette jeg etter informasjon i datamaterialet som kunne svare på dette. I løpet av skriveprosessen, måtte jeg også vende tilbake til dette trinnet for å plukke opp flere koder og sitater som jeg i utgangspunktet ikke trodde jeg trengte, men som viste seg relevant for oppgaven likevel.

Trinn 3: **Tematisering.** I dette trinnet ønsket jeg å finne temaer som kan beskrive mine funn. Dette gjorde jeg ved å lage et tankekart som tok utgangspunkt i ord fra problemstillingen; «Beslutningsprosess», «Ungdom som ruser seg» og «riktig tid». Deretter kategoriserte jeg kodene fra trinn 2 inn i disse kategoriene. På dette trinnet av analysen kan man lete etter forhold mellom koder, og sortere dem inn i mulige temaer (University of Auckland, u. å.). Jeg fant fire mulige temaer som kodene kunne passe under. Under tematiseringen fant jeg flere koder som hørte sammen og som ga mening å legge under samme tema.

Trinn 4: **Gjennomgang av temaer.** Dette steget innebar å gjennomgå tema-kandidatene, og finne ut om temaene ga mening, fungerte sammen og at det var en identifiserbar distinksjon mellom temaene (University of Auckland, u. å.). Her laget jeg en tabell over de aktuelle temaene i vendtre kolonne, og kodene som ble sortert under disse temaene i høyre kolonne. Dette trinnet innebar å legge til og eliminere koder i høyre kolonne, alt etter hva som var relevant og gav mening. Følgende tabell viser temaer og koder som ble laget under trinn 3:

Tema	Kode
Barneverntjenestens ressurser	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunens tilgang på ressurser - Tidligere tiltak som er prøvd i saken - Samarbeidsinstanser og info utenfra - Samarbeid med foreldrene - Tverrprofesjonelt samarbeid - Tilgang og tilgjengelighet på tiltak
Tvang	<ul style="list-style-type: none"> - Som eneste mulighet - «frivillig tvang» - Barnets beste (vurderinger rundt dette) - Barneverntjenestens hjemmel (og plikt) - Rett tid - Samtaleprosess
Ungdommens atferd	<ul style="list-style-type: none"> - Medvirkning - Psykisk helse - Motivasjon - Relasjon med saksbehandler - Tilleggsvansker
En god beslutningsprosess	<ul style="list-style-type: none"> - Faglig begrunnelse - Medvirkning fra partene - Rom for uenighet - Godt opplyst sak - Forhold ved saksbehandleren

Gjennomgangen av temaene skjer i to steg; først gjennomgå datamateriale som er kodet til det enkelte temaet, og finne ut om dataene og finne ut om de kan ses i sammenheng med hverandre (Braun & Clarke, 2006). Deretter må dataene også ses i sammenheng med resten av dataene, samt problemstillingen (Braun & Clarke, 2006). Når temaet inneholdt data som gav en sammenhengende mening, samt at temaet kunne bidra til å svare på problemstillingen til oppgaven, kunne jeg gå videre til trinn 5.

Trinn 5: Definerings og navngivning av temaer. Under dette trinnet definerte jeg hva temaene handlet om. Dette gjøres ved å identifisere essensen av temaet, og hva dataen sier om temaet (University of Auckland, u. å.). Jeg satt til slutt igjen med fire temaer. Temaene 1-3 vil bli presentert i kapittel 4. Jeg kom Tema 4, «En god beslutningsprosess» handlet om at informantene beskrev hvordan selve beslutningsprosessen foregikk, noe som var relevant, men som jeg ikke anså som et funn i seg selv, men heller en beskrivelse av den faktiske framgangsmåten beslutningsprosessene ble gjort på. Det oppgaven ønsker svar på er hvordan beslutningsprosesser bedre kan hjelpe ungdom, noe som bedre vises i informantenes refleksjoner rundt arbeid med ungdom som ruser seg. Det er likevel viktig å få med at informantene beskrev barneverntjenestens hjemmel og plikt som noe som har mye å si i disse beslutningsprosessene, særlig når det kommer til tvang. Derfor flyttet jeg temaet knyttet til hjemmel til tema 2 om tvang. Jeg valgte å bruke tema 4 om beslutningsprosessen som informasjon også i presentasjonen av funnene, da det ble relevant for diskusjonsdelen å sette søkelys på hva som er en god og en dårlig beslutningsprosess.

Trinn 6: Presentasjon av funn. Temaene som er definert i trinn fem ble til forskningsprosjektets hovedfunn; kommunens ressurser, tvang som eneste mulighet og ungdommens atferd og motivasjon. Forskningsprosjektets tre hovedfunn vil presenteres i neste kapittel. I presentasjonen av hovedfunn vil det framkomme sitater fra informantene som viser til temaet. Under utarbeidelsen av kapitlet gikk jeg flere ganger tilbake til trinn 2 for å finne relevante sitater.

4 Analyse

4.1 Presentasjon av funn

Dette er presentasjonen av analysens tre hovedfunn, samt informantenes beskrivelser av beslutningsprosessen i barneverntjenesten. Hovedfunnene beskriver noe av det informantene så på som viktig når det kom til hva som påvirket beslutningsprosessen når det kom til arbeid med ungdom med rusproblematikk, samt utfordringer som kunne oppstå, og hvordan de bedre kunne hjelpe ungdommen. Nedenfor er et diagram av de tre temaene fra analyseprosessen;



4.2 Den gode beslutningsprosessen

Før jeg redegjør for de tre hovedfunnene ønsker jeg å skrive om informantenes forståelse av beslutningsprosessen og hva som gjør denne god, og eventuelle hindringer for en god beslutningsprosess. Dette gjør jeg fordi hvordan man gjennomgår en beslutningsprosess kan variere fra både barneverntjeneste til barneverntjeneste, men også fra barnevernsansatt til

barnevernsansatt. Alle tre informanter fortalte at det var rutine i deres tjeneste med ukentlige drøftingsmøter med leder rundt de sakene som var mest alvorlige. I store barneverntjenester er det ikke mulig for ledere å ha inngående kjennskap til alle tjenestens saker, men de ukentlige møtene med saksbehandlerne var en mulighet for lederne å bli kjent med sakene og ha en viss oversikt. Utover de ukentlige møtene mellom saksbehandler og leder, kunne det innkalles til større drøftingsmøter om det skulle drøftes plassering utenfor hjemmet. En av informantene fortalte om et slikt møte;

«Det er alt etter hva som er casen, men det er jo utfordringer for hvor alvorlig anser vi det som, hva har vært prøvd tidligere av tiltak? Er det noen andre tiltak vi kan sette inn i stedet for tvang og hvis det må ... Hvis ingen av de tiltakene vurderes som hensiktsmessig, så er det jo da om det må settes inn tvangstiltak. Eller det kan gjøres frivillig.»

Informantene fortalte at i møtene ble det innkalt saksbehandler, mellomledere, barnevernsleder og eventuelle samarbeidspartnere som familieveileder eller MST, for å drøfte hvor vidt ungdommen burde plasseres, eller om det er tilstrekkelig med å fortsette med hjelpetiltak i hjemmet. I disse møtene skulle saken drøftes åpent, slik at all informasjon lå på bordet. I studien gjort av Gaarde og Langleite (2022) kommer det fram at ledere ønsker å holde på en flat struktur i disse drøftingsmøtene, og at selv om lederen hadde siste ordet, men at all informasjon og argumentasjon ble brukt. En kollegial beslutningstaking gjorde prosessen tryggere for både lederen og saksbehandlerne (Gaarde & Langleite, 2022).

I akutte situasjoner, der situasjonen til ungdommen er så alvorlig at barneverntjenesten må handle raskt, kan beslutningsprosessene bli mer utfordrende;

«Ja det er jo hvis det blir litt sånn akutt. Da kan det være vanskelig å få en ordentlig prosess rundt det. Ting må bestemmes ganske fort.»

I akutte situasjoner blir beslutningsprosessene mer forhastet, og den normale strukturen og metoden for slike møter blir rokket ved. Informanten satt igjen med en følelse av at beslutningsprosessen ikke var så god som den kunne ha vært. Alle tre informantene fortalte at det var barnevernslederen som hadde beslutningsmyndighet i alle sakene, og at det måtte gjennom han eller henne før en eventuell flytting kunne besluttes. En annen ting som var felles for alle informantene var at det viktigste for at en beslutningsprosess skulle være god, var at ungdommen ble snakket med og fikk mulighet til å si sin mening.

«Forsker: Og hvordan er en altså en god beslutningsprosess da etter din mening? Hva skal til for at den er god?»

Informant: Nei, jeg tenker først og fremst er det jo at vi må ha snakket nok med den det gjelder og foreldrene. Og drøftet underveis i saken. Også er det jo å innhente relevante opplysninger og også drøfte med andre instanser som er relevant, og kompetanseteam, hvis det er.»

To av informantene var opptatt av å innhente opplysninger fra andre involverte instanser, og brukte disse opplysningene når det skulle bli vurdert hvilke tiltak som skulle settes inn i familien. For en av informantene innebar en god beslutningsprosess at alle involverte parter fikk si sitt, og at barneverntjenesten var transparent i sine vurderinger overfor de private partene.

«Jeg tenker det at det er på en måte litt sånn gjennomsiktig da at det er ingenting er ikke snakket om. At alt er på bordet for alle parter som er involvert.»

På generelt grunnlag kunne informantene si at det som forhindret gode beslutningsprosesser kunne være at all informasjon og alle nyanser av saken ikke var godt nok belyst, at barnevernsleder kunne være uenig, eller at sakens beslutning ikke hadde god nok forankring i faget. Dette er i henhold til deliberativ teori som er beskrevet i kapittel 2. Studien av Gaarde og Langleite (2022) viser også at beslutningsprosessen er prisgitt at saksbehandleren legger fram saken på en nyansert måte. En informant fortalte at det kunne være vanskelig for saksbehandler å legge fram saken overfor leder og andre;

«Og det er noen som er bedre å snakke for seg enn andre, og det er også noe. Man skal være ganske sterk i seg selv, og trygg for å stå i sånne drøftinger. Og det er ikke alltid like lett.»

Barneverntjenesten har krav om å dokumentere saker godt, og vise til dokumentene når de skal begrunne sine beslutninger (Barnevernsloven, 2021). Barnevernsloven sier veldig lite om hvor mye informasjon og dokumentasjon som kreves for å ha oppfylt barnevernets utredningsplikt (Langsrud et al., 2019). Det blir derfor opp til barneverntjenesten å avgjøre, og opp til barnevern- og helsenemnda å bedømme, når saken er godt nok opplyst. Saksbehandler som kjenner familien godt, og som har sine formeningene om hva som er det beste for ungdommen og familien, kan kjenne det utfordrende å legge fram saken på en godt nok nyansert måte for å overtale lederen og andre i drøftingen om at det aktuelle tiltaket er det beste. Som informanten påpeker bør man være ganske trygg og sterk i seg selv i drøftinger

som handler om bruk av tvang, noe som kan handle om at saksbehandleren er bevisst på hvor inngripende en slik beslutning vil kunne være for dem den gjelder. Saksbehandleren er ansvarlig for å legge fram all relevant informasjon i saken, også ungdommens perspektiv;

«Man blir jo på en måte litt deres stemme inn i de drøftingene, og ha deres perspektiv. Mens det ofte blir de andre som sitter rundt tar litt av det overordnede perspektivet, så er det jo lett å tenke og mene noe om hva som er best sånn generelt. Men saksbehandler kan ha med det her individuelle perspektivet om hva som vil være best for akkurat den familien.»

Informanten peker på at ledere og andre som ikke kjenner den enkelte familien så godt, i større grad kan bidra med det faglige perspektivet, samt kan ha et overordnet blikk på de juridiske rammebetingelsene. Saksbehandleren har et mer personlig forhold til familien, og kan sitte på tilleggsinformasjon som for eksempel kan være basert på magefølelse og nærhetsetikk. Likevel opplevde informantene at det var sjelden at barnevernslederen var uenig i det saksbehandleren vurderte som det beste for barnet. De opplevde det mer som betryggende at barnevernsleder stilte vanskelige spørsmål, at det var rom for uenighet, og at alle i møtet fikk mulighet til å uttale seg uten at det medførte negative konsekvenser. Det er viktig å ha en kultur der man kan være kritisk til hverandre for å sikre at lederen får med seg alle argumenter (Gaarde & Langleite, 2022).

«En må ha begrunna godt hvorfor en velger å bruke tvang og en skal og ha fokus på er dette til barnets beste.»

En av informantene fortalte at en av de viktigste faktorene for at beslutningsprosessen ble god var at det nettopp var ro for uenighet. Slik jeg tolket det var grunnen til dette, at uenigheter mellom beslutningstakerne var en måte å etterprøve og kvalitetssikre de avgjørelsene man tok.

4.3 Barneverntjenestens ressurser

Tema 1, «Barneverntjenestens ressurser». Alle informantene kunne fortelle at tilgang på riktige ressurser var viktig når det kom til arbeid med ungdom som ruset seg. Det ble også beskrevet at ressursene har noe å si når det kommer til beslutningsprosessen. Temaet omhandler hva saksbehandlere kan disponere i sin kommune, og hva det har å si for beslutningsprosessen. Informantene erfarte at det var nødvendig å bruke ressurser utenfor

barneverntjenestens egne tiltak for å best kunne hjelpe ungdom som ruser seg. Her ble det nevnt sosialmedisinsk senter, BUP, politi, MO-Ung og ruspoliklinikk (RUPO). Informantene var enige om at økonomi gjennomgående ikke var en hindring for valg av tiltak, og at barneverntjenestene de jobbet for anså det som viktig å hjelpe ungdom som ruset seg, uavhengig av hva det kostet. Dette fordi en eventuell plassering ville være mye mer kostbar i det lange løp enn et kostbart hjelpetiltak i hjemmet.

4.3.1 Kommunens tilgang på ressurser

Alle informantene beskrev riktig tiltak som viktig når det kom til beslutninger knyttet til ungdom som ruser seg. Dette gjaldt både å finne riktig tiltak, og at kvaliteten på tiltaket skulle være godt nok. En av informantene opplevde problematikk rundt mangel på egnede tiltak i sin kommune. Hen beskrev en mangel på tilbud i kommunen, eller at de tilbudene som fantes var utilgjengelige eller langt borte. Hen kunne også fortelle at tilbudene i kommunen ikke viste seg å være effektive i endringsarbeidet. Kommunens ressurser, eller mangelen på dem, hadde noe å si for beslutningsprosessen, da det ble beskrevet at man noen ganger ble tvunget til å ta beslutning om tiltak som egentlig ikke egnede seg på å møte ungdommens behov i mangel på bedre alternativer. En av informantene sa det slik når det kom til å drøfte tvangsplassering på institusjon av ungdom som ruser seg:

«Så egentlig så opplever vi at [Barneverntjenesten] er ganske enig, men hvis det er ... Der det er saker med ungdom som ruser seg ... at vi har ikke noe godt tilbud fra kommunen for dem. Da er det [institusjon] som er alternativet rett og slett.»

Slik en kan tolke informantens sitat, ønsket hen et annet tilbud for ungdommen enn det som var tilgjengelig i kommunen, og helst et hjelpetiltak i hjemmet. Ifølge informanten hadde altså ungdommen behov som kommunen i sin helhet ikke kunne dekke. Dette påvirket beslutningsprosessen slik at tvangsplassering ble eneste mulighet for å kunne gi ungdommen den hjelpen den trengte til riktig tid, noe som tilsynelatende også utfordret barnevernsarbeiderens tanker rundt etikken i beslutningen. Som noen av informantene fortalte, var de avhengige av hjelp fra andre instanser for å kunne tilby denne gruppen hjelp, men det varierte hvor vidt kommunen hadde tilgang på disse instansene, da de noen ganger kunne være langt borte og lite tilgjengelige. Informanten som jobbet i en liten kommune fortalte at hun savnet tilbud rettet mot ungdom som ruset seg, og at det hadde vært lettere å tilby ungdommene hjelp i hjemmet om kommunen hadde samme ressurser som i større kommuner.

«Så det hadde vært ideelt. At man kunne jobbe mer hjemme med tilbud i kommunen, eller at det hadde vært flere behandlingstilbud i nærheten.»

Informanten fra den lille kommunen fortalte at i beslutningsprosessen der hen og beslutningstakerne skulle vurdere tiltak, ønsket de alltid å vurdere mildeste inngripen. Det ble diskutert andre tiltak som rustesting, multisystemisk terapi og behandling på BUP i hjemkommunen. Informanten fortalte at MST er det tiltaket som er mest hensiktsmessig når man tilbyr tiltak for ungdommer med rusproblematikk og deres familier. MST kan hjelpe familien hjemme og gi foreldrene tett oppfølging. Siden MST ikke holder til i kommunen, og må hentes fra en av de større kommunene i nærheten, er det ikke alltid tilgjengelig.

«Nei, det er jo det her med at det er lite tilbud til dem i kommunen. Vi må jo ofte ... Vi må jo bruke MST ofte i sånne saker. Det er liksom bare eneste instans som kan hjelpe oss med det egentlig. Og de er jo i [større nabokommune].»

Informanten fortalte også at MST ofte har kø og lite kapasitet, så tiltaket kan ikke nødvendigvis iverksettes når det er behov. Informanten opplevde at barneverntjenesten ikke hadde annet valg enn å plassere ungdommen på institusjon, og beslutningsprosessen ble påvirket av manglende ressurser heller enn ungdommens behov. En annen informant fra en større kommune opplevde større handlingsrom, da hun kunne tilby alternativ hjelp til plassering på institusjon:

«Vi trenger ikke å flytte på institusjon hvis ungdommen vil samtykke til å gå til MO-Ung eller samtykke til å gå til samtaler med RUPO for eksempel.»

Informantene som opplevde å ha tilgang på ressurser i kommunen beskrev dette som avgjørende for at de lyktes å hjelpe ungdommen ut av rusen. Tiltakene hen nevner er rettet mot ungdom som ruser seg, og tilbyr både rustesting, rusmestringssamtaler, og veiledning av foreldre. Noen informanter fortalte også at de ofte kunne benytte seg av familieråd. Om det finnes måter man kan hjelpe ungdom når de fortsatt bor hjemme, ønsket informanten å benytte seg av dette så langt det lot seg gjøre, selv når bekymringen knyttet til ungdommens rusbruk var svært alvorlig. Informanten hadde erfaringer med at hjelpen som var tilgjengelig i kommunen bidro til å hjelpe ungdommen.

«Jeg vet om et par tilfeller der det har lyktes for ungdommen å bli rusfri, så er det fordi vi har koblet på noen som har hatt litt tett oppfølging av ungdommen.»

En kan tolke det slik at veien mot plassering på institusjon er lengre for barneverntjenester med flere tiltak å velge mellom, og som har disse tilgjengelige. Ved å kunne tilby ungdommen den hjelpen de er i behov for når de fortsatt bor hjemme, er det ikke nødvendig å flytte dem til en plass der tiltakene er, som for eksempel på en institusjon som er lokalisert i en større by eller kommune. En informant fortalte at hun gjerne skulle hatt mer hjelp fra spesialisthelsetjenesten og BUP, men ungdommene hun arbeidet med ble ofte avvist der grunnet underliggende diagnoser.

«Vi har jo litt begrenset med tiltak og muligheter i denne kommunen, for eksempel. Så sånn som rusbehandling til ungdom har vi jo ikke tilbud på i kommunen, og BUP tar jo ikke ... er jo litt sånn vil ikke ta i de sakene.»

Informanten fortalte at BUP i kommunen ikke behandlet ungdom som ruset seg, da det kunne forstyrre behandlingen, samt gi uriktige eller upresise diagnoser. Ungdommer med en ADHD-diagnose kunne heller ikke få medisiner fordi de ruset seg. Det ble altså opp til barneverntjenesten å finne andre tiltak, selv om mye av problematikken også omhandlet rus.

4.3.2 Barneverntjenestens samarbeid med andre instanser

Det er ikke bare tilgang på ressurser og hjelp fra andre instanser som er viktig i arbeidet for å hjelpe ungdom ut av rusen ifølge informantene. Det er også kvaliteten på tiltakene, samt samarbeid mellom de involverte instansene. En kan tenke seg at i en beslutningsprosess som er stort basert på skjønnsutøvelse fra barnevernsarbeidere, vil det være en fordel å få inn ekspertisehjelp fra andre fagområder og et nytt kunnskapsgrunnlag som kan bidra til en mer helhetlig forståelse av ungdommens situasjon. Dette er noe informantene så på som viktig:

«Også er det jo å innhente relevante opplysninger og også drøfte med andre instanser som er relevant, og kompetanseteam, hvis det er.»

For å kunne gjøre en helhetlig vurdering er det nærliggende å tro at barneverntjenesten bør ha tilstrekkelig med informasjon som er relevant for saken. Det er begrenset hvor godt kjent barnevernsarbeideren kan bli med ungdommen og dens familie, og ved å innhente opplysninger fra for eksempel skole eller BUP vil man få en dypere og mer helhetlig forståelse av ungdommens liv, da de ofte har hyppigere kontakt med ungdommen.

«Og så er det det ... avklare om ungdommen har behov for rusbehandling eller behov for psykisk helsehjelp. Ja. Og veldig ofte så har de behov for begge deler.»

Ungdommer med rusproblematikk hadde ofte flere utfordringer i bagasjen, så barneverntjenesten var avhengig av å samarbeide med andre instanser for å gi den riktige hjelpen. Ved at det etableres samarbeidsmøter med de involverte instansene med ungdommen som aktiv part, vil man i større grad kunne tilby god kvalitet og kontinuitet i tilbudet ungdommen får (Iversen & Hauksdottir, 2021).

«Forsker: bruker dere i beslutningsprosesser mye informasjon fra andre instanser?»

Informant: Ja, vi bruker det med altså. Det er jo en del av informasjonen rundt familien eller barnet på en måte, men det er ikke sånn at det avgjørende for hva vi bestemmer.»

Informanten fortalte at de bruker informasjon fra andre instanser, men at det ikke er avgjørende for hva som blir det endelige utfallet av beslutningsprosessene. Informanten fortalte at det ofte kan være mye press utenfra, der både politi, leger og skole har meninger om hva som er barnets beste, og saksbehandlere kan oppleve press om å plassere ungdom på institusjon. Det var også et press utenfra, i samfunnet ellers om hvordan barneverntjenesten skulle håndtere sakne sine. Informanten fortalte at det var viktig å gjøre egne vurderinger, og at barneverntjenesten har egne føringer for hva som er til barnets beste. Selv om informasjon fra andre var viktig for å bli kjent med ungdommen og familien, var det ingen av de andre instansene som hadde like helhetlig bilde av situasjonen. De var heller spesialister på sine felt, og visste eksempelvis godt hvordan ungdommen hadde det på skolen, men visste mindre om psykiske helseutfordringer. Fordelen til barneverntjenesten var at de hadde informasjon fra alle, noe som ble viktig i beslutningsprosessen.

4.4 Tvang som eneste mulighet

Tema 2, «Tvang». Under intervjuene ble det ofte snakket om tvang i forbindelse med ungdom som ruser seg, og beslutningsprosessen rundt dette. Temaet gir rom for etisk refleksjon rundt det å bruke tvang, beslutningsprosessen rundt bruk av tvang, samt når tvang kan være riktig å bruke. Tvang ble beskrevet som eneste mulighet i arbeid med noen av ungdommene, og derfor får temaet nytt navn «Tvang som eneste mulighet». I denne sammenhengen blir tvang som begrep brukt om institusjonsplassering uten ungdommens samtykke.

4.4.1 Samtaleprosess

To av informantene brakte opp temaet samtaleprosess da jeg spurte om beslutningsprosessene i barneverntjenesten. De var positive til samtaleprosess som alternativ til ordinært

forhandlingsmøte i nemnda, da det ga ungdommen mulighet til å være en aktiv part.

Samtaleprosess er et uformelt møte der partene har med seg advokat, og partene for eksempel kan komme fram til midlertidige løsninger eller øke forståelsen for hverandres side av saken (Marum, et al., 2022). På spørsmål om hva som skal til for at beslutningsprosessen er god, nevnte en av informantene at samtaleprosess kunne bli brukt som en del av selve beslutningsprosessen.

«... [Samtaleprosess] er og en form for drøft der ungdommen har mulighet for å være med, og i hvert fall via sin advokat være med, være til stede og uttale seg. Og det tenker jeg er veldig bra at ungdommen er med på den drøften.»

Alle informantene fortalte at noe av det viktigste i en god beslutningsprosess er å lytte til ungdommen, og ha med ungdommens stemme inn i prosessen. Når barneverntjenesten drøfter tiltak, og skal vurdere om det må brukes tvang i en sak fordi partene ikke samtykker, er det ofte kun barnevernsansatte som deltar (Christiansen & Kojan, 2022). Selv om barnets stemme alltid skal tas med inn i slike drøftinger, er ikke barnet eller ungdommen selv til stede. Dette åpnes det for i samtaleprosess, der ungdommen kan være deltakende sammen med sin advokat. Ungdom har i de aller fleste tilfeller partsstatus fra fylte 15 år, og kan også ilegges partsrettigheter før dette om det er snakk om ungdommens atferd (Barnevernsloven, 2021; Forvaltningsloven, 1967). Samtaleprosess må samtykkes til av alle parter (Barneverns- og helsenemnda, 2023), og ungdommer med partsstatus bestemmer selv om det er noe de ønsker å delta på eller ikke.

«Og i samtaleprosess jeg har vært i en del ... Hvor vi har fremmet sak om plassering i institusjon, på bakgrunn av kriminalitet eller rus eller begge deler, så har jeg foreslått det til ungdommen. Vi trenger ikke å flytte på institusjon hvis ungdommen vil samtykke til å gå til MO-ung eller samtykke til å gå til samtaler med RUPO for eksempel ... En sier at den ligger der ... den trusselen om institusjonsplassering med tvang dersom du ikke tar imot frivillige tiltak.»

Det kan tenkes at ved å gjennomføre samtaleprosess har ungdommen mulighet til å påvirke sin egen situasjon ved å for eksempel godta ukentlig rustesting eller forplikte seg til dagaktivitet som skole eller jobb. Selv om trusselen om plassering på institusjon ligger der, kan ungdommen gjøre egne valg og tiltak for å unngå dette. Informantene la vekt på at ungdommene kunne ha med seg egen advokat, noe som ga ungdommen større trygghet i

situasjonen. Ungdommen kunne både snakke selv, eller formidle sine ønsker og behov gjennom sin advokat.

4.4.2 Barneverntjenestens handlingsplikt

Barnevernslovens paragraf 6-2 handler om plassering på institusjon uten samtykke, der noen vilkår må være oppfylt før man kan bruke hjemmelen; Alvorlige og gjentatte lovbrudd, vedvarende problematisk bruk av rusmidler, og annen form for utpreget normløs atferd (Barnevernsloven, 2021). Når det kommer til ungdom med rusatferd vil det ofte være naturlig å bruke § 6-2 bokstav b; vedvarende problematisk bruk av rusmidler. Noen av informantene kunne fortelle at rusatferd også ofte gikk sammen med andre problemer og utfordringer slik som psykisk helse samt kriminalitet. Ungdommene hadde i de fleste tilfeller flere problemer enn det som var knyttet til rus, som for eksempel traumer fra barndommen, mangel på dagtilbud, psykiske helseproblemer eller vanskelig forhold til sine foreldre. Det var derfor vanskelig å gripe tak i ett av problemene (rus) uten å ta tak i de underliggende årsakene for rusen.

«Det som gjerne er gjennomgående er jo at de ungdommene vi jobber med har jo gjerne ikke heller fått en god og trygg barndom. De har jo andre opplevelser i livet. Sånn ... jeg tenker er grunnen til at jeg har de havnet på den veien da, sant. Og så er det litt sånn. Jeg vet ikke. Det er vanskelig å tenke på mildeste inngrep.»

Det ambivalente forholdet til bruk av tvang gikk igjen hos alle tre informanter, der de var tydelig på at tvang var siste løsning om ingen andre hjelpetiltak fungerte, eller ungdommen eller foreldrene var motvillig til å ta til seg hjelpen. Selv om informanten ikke tenkte det var hensiktsmessig å plassere ungdommen på institusjon, og tenkte at ungdommen ville fått et bedre utgangspunkt ved å ta imot tiltak i hjemmet, var tvangsplassering eneste måten å få ungdommen ut av det negative rusmiljøet på. Det ble en måte å komme i posisjon til å danne en relasjon til ungdommen på, som man ellers ikke ville hatt mulighet til imens ungdommen bodde hjemme.

«Jeg personlig mener at bruk av tvang er ikke det beste, men av og til så kan det være helt nødvendig for å få en ungdom rusfri og for å komme i posisjon til en ungdom der ingen kom i posisjon til en ungdom på mange, mange måneder.»

«... så handler det om at jeg tenker det har ingen hensikt å plassere en ungdom med tvang på institusjon. Men så tenker jeg loven sier at vi har et ansvar i forhold til en ungdom som ikke tar imot hjelp fra noen andre og i ferd med å skade seg selv.»

En kan anta at denne informanten viser til lovens krav om at barneverntjenesten er pliktig til å gi hjelp til rett tid, samt oppfyller vilkårene for barnevernslovens paragraf 6-2 om plassering i institusjon uten samtykke. Informanten forteller om et dilemma barnevernsansatte kan oppleve når det kommer til å vekte mildeste inngrep opp mot rett tid. Informanten kunne i dette tilfellet velge å ikke drøfte en mulig institusjonsplassering, og fortsette å tilby hjelpetiltak i hjemmet som fram til da ikke hadde fungert etter sin hensikt, eller legge til grunn at ungdommen må ha hjelp nå, og at dette er rett tid. Ved å plassere ungdommen på institusjon tidligere vil ungdommen ha en større sjanse for å komme seg ut av rusmiljøet og inn i positive dagtilbud og aktiviteter, enn ungdommen ville hatt om man ventet lengre.

«Har vi noe valg når loven sier klart og tydelig at barneverntjenesten har et ansvar for å ivareta, eller gi ungdom hjelp når foreldrene sier at de ikke kan ivareta ungdommen. De er redd for ungdommen skal overdose, så er det ... Det er vanskelig.»

Informantene fortalte at de kom til et punkt i beslutningsprosessen der den siste muligheten var tvangsplassering av ungdommen med rusproblematikk. Dette fordi om de ikke gikk for denne løsningen, ville det i ytterste konsekvens lede til en alvorlig risiko for helse, overdose og i verste fall dødsfall. En kan tolke det som at andre hensyn som traumer, psykisk helse eller konflikter ble lagt til side, da trusselen om liv og helse måtte settes først, og barnevernsloven paragraf 6-2 var oppfylt. Hva som er rett tid, er ifølge informanten lettere å se etter at avgjørelser er tatt.

«... Vi prøver å få ungdommen til å forstå at foreldre er redde. Søsken er redde, andre redde. De kan ikke fortsette å bo hjemme hvis de ruset seg og driver med hærverk, stjeler. Så går det som oftest utover hjemmesituasjon. Så jeg tenker vi prøver veldig lenge med å få i gang hjelpetiltak, ja, kanskje vi prøver for lenge av og til.»

Det informanten sier her kan vitne om en form for desperasjon, der det har vært prøvd alle mulige tiltak, men ingenting når inn til ungdommen. Her viser informanten også til foreldre og søsken som blir påvirket av den turbulente situasjonen. Barneverntjenesten har også et ansvar overfor søsken som er pårørende og blir skadelidende av sin søskens atferd. At andre barn som følge av ungdommens rusbruk lider, gjør at barneverntjenesten må iverksette

effektive tiltak raskere. I noen tilfeller er det tvang og plassering som er siste veien ut, noe informantene har erfart.

4.5 Ungdommens atferd og motivasjon

Tema 3, «Ungdommens atferd og motivasjon». Ungdommens atferd hadde mye å si for alle informantene når de skulle beslutte hvilket tiltak som egnet seg. Underkategoriene som medvirkning og relasjon til saksbehandler anser jeg som like relevante som ungdommens atferd i form av rus og kriminalitet. Den gjennomgående informasjonen fra informantene var at motivasjonen til ungdommen hadde mye å si for hvordan saksbehandlerne arbeidet i saken, og for hvilke tiltak som ble vurdert og iverksatt.

4.5.1 Motivasjon og medvirkning

Alle informantene fortalte at det i en beslutningsprosess er veldig viktig å få fram ungdommens stemme, og understrekte viktigheten av å få denne med for at beslutningsprosessen skulle være god. Likevel kunne det være vanskelig å ta hensyn til ungdommens stemme i noen tilfeller der det handlet om alvorlig rusbruk.

«Men det man ser i mange av disse sakene med rus er jo at rusen er så alvorlige at ungdommens stemme ... altså. Ja, vi tar han med. Vi viser til det, dette er det ungdommen vil, men vi tenker jo og mange ganger at ungdommen vet ikke sitt eget beste.»

Det kan se ut som at informanten sto ovenfor en etisk problemstilling, der hen vet at ungdommens stemme skal veie tungt, samtidig som den på mange måter må avfeies til barnets beste. I beslutningsprosessene i barneverntjenesten fortalte alle informantene at motivasjonen til ungdommen hadde mye å si for om tiltakene som ble satt inn var effektive, og om ungdommen nyttiggjorde seg av tiltakene. Som den ene informanten fortalte var det ideelle at ungdommen selv ønsket å bli rusfri;

«Jeg tenker hvis det skal ha en effekt, som ungdommen skal nyttiggjøre seg et tiltak eller hjelp, så må de være enige. Og de er ikke alltid like motivert, men de må være enige i forhold til å kunne prøve det. Og vi vet at vi kommer mye lenger med frivillig tilbud som ungdommen selv ønsker.»

Om ungdommen samtykker til hjelpetiltak, men likevel ikke møter opp på for eksempel rustesting eller russamtaler hos Sosialmedisinsk senter, er man på en måte like langt. En av informantene fortalte at ungdommer som ønsker seg rusfri, kan av og til ha rusfrie perioder. En annen informant fortalte at ofte kan ungdommer bli rusfrie av seg selv, og at hen hadde erfaringer med at det var få tilfeller der tidlig rusbruk førte til alvorlig rusavhengighet og kriminalitet. Likevel var dette noe man ikke kunne ta sjansen på, og informanten visste at det var lett for ungdommen å falle tilbake på rusen selv etter rusfrie perioder.

«Jeg tenker at av og til så forsøker vi å få ungdommen med på frivillig tiltak fordi rusepisodene har vært kanskje alvorlige, men ungdommen har og rusfrie perioder. Så det handler litt om ... vi prøver med frivillighet, og så sier hun «men jammen nå har jeg sluttet rus. Jeg klarer å slutte å ruse meg selv», og så klarer de å være vekk fra rusen, kanskje en liten periode, og så er de tilbake.»

En kan tolke det slik at om ungdommen er enige med den barnevernsansatte, blir det lettere å samarbeide mot et felles mål om rusfrihet. Da blir det også lettere for de barnevernsansatte å legge vekt på ungdommens stemme, og la ungdommen medvirke i sin situasjon. Ifølge informanten kommer man mye lengre med hjelpetiltak om ungdommen ønsker tiltakene selv. En kan iverksette tiltak som rustesting, miljøarbeider, russamtaler eller hjelp til å finne dagtilbud. Om ungdommen likevel ikke møter opp på disse tiltakene, vil det jo ikke fungere. Der ungdommen er uenig med barnevernsansatte med beslutningsmyndighet, blir ungdommens medvirkningsrom innskrenket. En informant fortalte at relasjonen til ungdommen hadde mye å si for hvordan ungdommen fant motivasjon til å ta imot hjelpetiltak;

«Jeg tror det handlet om at man var litt sånn ærlig med dem. At vi ser at det her ... Du sliter, og vi må hjelpe deg og vi arbeider med det med rus og det her må vi ta tak i. Vi kan ikke bare la det La det fortsette sånn. Og da tror jeg det ... Det gikk liksom inn til dem ganske sånn ... som de skjønnte at vi måtte hjelpe dem og. Også tok dem imot hjelpen.»

Ifølge informanten hadde relasjonen til ungdommen en avgjørende rolle i å motivere ungdommen til å ta imot det barneverntjenesten mente var riktig hjelp. En viktig faktor til å kunne tilpasse seg endringer i livet er de sosiale relasjonene som finnes rundt mennesket, og mangel på nære relasjoner hemmer mulighetene for positiv endring (Håkonsen, 2017). Ved å være ærlig og åpen om hva som var problematikken, ble ungdommen ifølge informanten mer

tillitsfull og kunne i større grad stole på at den barnevernsansatte ville hen vel. Her kan man si at ungdommen ble konstruert til medspiller i barnevernet (Jensen, 2016), som jeg vil komme tilbake til i kapittel 5.

«Men vi har alltid ... nesten alltid enige om å bruke tvang som et akuttvedtak for å akutt plassere ungdommen for å gi sjansen til å bli rusfri. Og for å komme i posisjon til de, så det har en stor åpning for.»

Som denne informant forteller, er plassering på institusjon en mulighet til å komme i posisjon til ungdommen. Når ungdommen er plassert vet hjelpere hvor ungdommen er, har større mulighet til å danne relasjon og legge grunnlag for å kunne motivere ungdommen til å ta imot hjelpen han eller hun trenger.

4.5.2 Atferd

Ifølge barnevernslovens § 6-2 må ungdommer som atferdsplasseres på institusjon uten samtykke ha et vedvarende problematisk bruk av rusmidler. I beslutningsprosessen må barneverntjenesten derfor kunne begrunne dette gjennom en helhetlig vurdering av ungdommens situasjon. Hva som er vedvarende problematisk bruk av rusmidler er ikke spesifisert i loven, så det er opp til den enkelte barneverntjeneste og de enkelte beslutningstakere å avgjøre gjennom deres dokumentasjon og vurderinger. Informantene var enige i at ungdommens atferd var sentral i beslutningsprosessen, og de unngikk å bruke tvang og institusjonsplassering til de så at atferden var så alvorlig at de så på dette som en mulighet. Informantene ønsket å hjelpe ungdom ut av rusen, og kunne se at ungdommene falt mer og mer inn i negative rusmiljøer, eskalerte i atferd når det kom til kriminalitet, samt vagabondering og skolefravær. En informant fortalte at hen skulle ønske en ungdom ble plassert tidligere når hen så tilbake på saken, og at mye kunne vært unngått om ungdommen tidligere i barnevernsforløpet fikk tilbud om behandling på institusjon;

«Forsker: Ja, hva tror du hadde vært bedre ved å plassere ungdommen tidligere?»

Informant: Hva jeg tror hadde vært bedre?

Forsker: Ja, hva tror du det ville gjort for han?

Informant: Ja da hadde han kanskje ikke utviklet ... altså ruset seg så mye som han gjorde det året. Hadde man kanskje ... da hadde man fått stoppet det tidligere, og han hadde kanskje ikke blitt så avhengig som han var blitt da vi plasserte han.»

En kan tenke seg at denne ungdommen ikke oppfylte vilkårene for atferdsplassering tidligere i forløpet, men at situasjonen eskalerte så mye at det ble en nødvendighet. Slik en kan tolke informantene skulle hen ønske at ungdommen fikk riktig hjelp tidligere, og at mye negativt kunne vært unngått om ungdommen kunne plasseres tidligere. Når ungdommen først har kommet så langt i sin ruskarriere at ungdommen er rusavhengig, kan det være enda vanskeligere, og mulig uforsvarlig, å hjelpe ungdommen med hjelp av frivillige hjelpetiltak i hjemmet. Når det kom til å drøfte tvangsbruk mot ungdommen, fortalte en informant at det skulle mer til enn kun rusbruk. Det måtte foreligge andre problemområder og utfordringer. Som jeg har vært inne på tidligere, hadde ungdommene som regel ikke kun et problematisk forhold til rus, og det startet gjerne med annen type problematikk før det gikk over til rus.

«... Det startet med skolevegring og litt sånn den type problematikk også forteller ungdommen underveis om ganske heftig rusbruk og salg.»

Barnevernsarbeidere og beslutningstakere må gjøre en etisk refleksjon angående ungdommen, og står i en skvis mellom å få rask hjelp til å få ungdommen ut av rusen før situasjonen forverres og det vil være lettere å hjelpe ungdommen, og å forsøke mildere inngrep først. Dette dilemmaet var gjennomgående hos informantene, og de opplevde vanskeligheter med å se ungdommens situasjon forverre seg uten å kunne gjøre noe med det, da vilkårene for tvangsbruk ikke var oppfylt.

«Er det det jeg tenker at hvis dem er så tungt i rusen at det ... altså hvis det er fare for liv og helse, så er det jo ikke noe ... så må man plassere dem. Men hvis det er ... hvis de er på en plass der de ikke er så tungt inni det, så burde man jo prøve med hjelpetiltak først.»

En av informantene var opptatt av å utforske hva som gjorde at ungdommen startet med rus. Det er ikke sikkert at hjelpetiltak rettet direkte mot ungdommens rusproblematikk er veien å gå, når de underliggende problemene til ungdommen fortsatt er der. En kan kanskje komme i en «høne eller egget-situasjon» der man må utforske hva som gjør at ungdommen ruser seg før man eventuelt tar tak i det som hovedproblemet. Ruser ungdommen seg for å kvitte seg med følelsesmessige smerter, eller har ungdommen følelsesmessige smerter fordi den ruser seg? Om ungdommen kun ruser seg sammen med andre er det kanskje ikke snakk om en avhengighet, men heller snakk om en måte ungdommen er sosial på. Informantene var enige i at om at det var når rusbruken ble alvorlig at det ble besluttet tvangstiltak mot ungdommen;

«Og det er så ukritisk rusbruk og farlig rusbruk, så tenker jeg at da kan du forsvare bruk av tvang.»

Slik en kan forstå denne informanten, kunne beslutningstakerne se bort fra andre underliggende utfordringer eller atferdsproblematikk når det kom til ukritisk og farlig rusbruk. Risikoen for at rusbruken kan føre til alvorlig skade hos ungdommen veier tyngre enn andre risikoer som psykisk helse, skolefravær og mangel på sosiale ferdigheter. Da vil rusproblematikken behandles først, før man kan ta tak i andre problemområder i ungdommens liv. Det å behandle rusen før andre atferdsutfordringer var en gjennomgående problemstilling hos informantene, og de fortalte at de kunne forsvare bruk av tvang om rusbruken ble så alvorlig at den satte ungdommens liv og helse i fare;

«... Ungdommen blokker på telefonen, vil ikke ha kontakt med meg eller noen andre i barneverntjenesten, og jeg prøvde å forklare ungdommen at dette er egentlig ikke et valg lenger fordi du ruste deg ... Så stor bekymring at ... det at du ruser deg, pådrar deg kriminell kriminalitet og ungdommen gjorde veldig mye rare ting ruspåvirket.»

Som en kan tolke det denne informanten forteller, ble barneverntjenesten ekstra nervøs når de ikke kom i kontakt med ungdommen. Informanten fortalte at hen kom nærmere en drøfting om tvangsbruk om hen eller andre hjelpeinstanser ikke kom i kontakt med ungdommen. En kan tolke det dit at informanten ble så bekymret ved å ikke vite hvordan ungdommen hadde det, og var bekymret for hva ungdommen drev på med uten at noen voksne hjemme eller i hjelpeapparatet visste om det. Grad av rusbruk hadde også mye å si for informantene når det kom til å vurdere institusjonsplassering og tvangstiltak, noe som igjen peker på risiko for ungdommens liv og helse. Man kan tolke informantene slik at de anerkjenner at det foreligger andre problemområder hos ungdommen, men i et kappløp mot tiden må nedprioritere dette.

5 Diskusjon

I dette kapittelet vil jeg diskutere funnene som er gjort i forskningsprosjektet opp mot tidligere forskning. Her vil jeg finne svar på problemstillingen, samt delspørsmålene.

5.1 Barneverntjenestens ressurser

Informantene hadde ulike opplevelser av hjelpen og ressursene som var tilgjengelig i kommunene de arbeidet i. Funnene viser at ekspertise og ressurser utenfor barneverntjenesten var avgjørende for hvordan de barnevernsansatte arbeidet i saken, og hadde mye å si når det kom til å vurdere tiltak. Informanten fra den minste kommunen hadde flere erfaringer med at ungdommer hen arbeidet med ikke kunne fortsette å bo i hjemkommunen om kommunen ikke kunne tilby ungdommen riktig hjelp. Dessverre var ikke tilbudet ungdommen hadde behov for tilgjengelig i kommunen, og det måtte derfor vurderes flytting på en institusjon der slik hjelp kunne gis. En annen informant fortalte at hen hadde stor nytte av kommunens ressurser, og at det flere ganger kunne bli avverget en institusjonsplassering fordi ungdommen nyttiggjorde seg av disse.

5.1.1 Kommunens størrelse hadde påvirkning på hjelpetilbud

En studie viser at størrelsen på kommunen kan ha mye å si for hvilket tilbud innbyggere med psykiske helseutfordringer får (Sivertsen, et al., 2020). Når barneverntjenester i mangel på egne interne ressurser er avhengig av andre instanser for å kunne tilby hjelp imens ungdommen fortsatt bor hjemme, er det sårbart for ungdommen å bo i en liten kommune, og kvaliteten på hjelpen de mottar fra barneverntjenesten blir verre. Uavhengig av kommunens størrelse, har alle kommuner plikt til å tilby innbyggere som er i behov for det riktig hjelp (Sivertsen, et al., 2020). Barneverntjenesten skal i henhold til barnevernsloven tilby ungdommene et tilbud som er rettet mot ungdommens behov. Når et slikt tilbud ikke finnes i kommunen, var altså barneverntjenesten avhengig av å sende ungdommen til en kommune som hadde det tilgjengelig for å oppfylle lovkravet.

Sivertsen et als. (2020) studie peker på at det psykiske helsetilbudet styrkes ved interkommunalt samarbeid. Dette er noe som vil kreve endringer på systemnivå, og er ikke noe den enkelte saksbehandler har råderett over i det daglige arbeidet med ungdom. Funnene viser at i den store kommunen, der alt av hjelp var tilgjengelig, var det enklere å tilby hjelp hjemme. Det kunne også påvirke ungdommens motivasjon at ungdommen fortsatt kunne bo hjemme når den mottok hjelpen. Også der det ble besluttet å plassere barn på institusjon

opplevde informantene vansker med å finne egnede tilbud. Mangel på blant annet gode plasseringsalternativer kan påvirke beslutningsprosessen i barneverntjenesten (Gaarde & Langleite, 2022). Ifølge funnene kan det se ut til at ungdommer som bor i mindre kommuner uten godt interkommunalt samarbeid har større sannsynlighet for å måtte flytte fra hjemkommunen sin, til tross for at problematikken kunne ha blitt avverget hjemme.

5.1.2 Samarbeid om beslutningene

Informantene beskrev det ikke bare som viktig at flere instanser kunne bidra til å gi riktig hjelp, men presiserte også at samarbeidsmøter mellom involverte instanser var et viktig hjelpetiltak i seg selv. Da gjerne med ungdommen som en aktiv part inn i samarbeidsmøtene. Å legge til rette for samarbeid der den som hjelpes kan delta og være en aktiv bidragsyter bidrar til at medvirkningen øker (Iversen & Hauksdottir, 2021). Barneverntjenesten har etter loven plikt til å legge til rette for samarbeid mellom barneverntjenesten og andre instanser og hjelpetjenester i kommunen. Barneverntjenesten er også avhengig av andre organer i forvaltningen for å oppfylle lovkravene om å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer og sosiale og emosjonelle problemer og sette inn egnede tiltak (Bunkholdt & Kvaran, 2019). Ungdommen barneverntjenesten arbeider med har komplekse liv, og sammensatte vansker. Jo mer sammensatte og komplekse ungdommers vansker er, desto mer blir hjelpetjenestenes evne til å koordinere tjenestene satt på prøve (Øhleckers et al., 2020). Kunnskap og kompetanse fra andre faggrupper vil styrke kompetansen til barneverntjenesten (Christiansen & Kojan, 2022). Barneverntjenesten har et særlig ansvar når det kommer til å samarbeide med andre tjenester, da de både er avhengig av andre for å tilby god nok hjelp, samt motta informasjon, eller bekymringsmeldinger, fra instansene rundt for å kunne avdekke skadelige forhold barnet lever under. Et godt barnevern kan altså ikke drives alene (Bunkholdt & Kvaran, 2019). Det å samordne forskjellige instanser rundt ungdommen gjør at det kollektive kompetansen øker, og bidrar til at den som skal hjelpes får best mulig hjelp (Iversen & Hauksdottir, 2021).

Selv om alle informantene var enige om at samarbeid mellom involverte instanser var viktig, fortalte en av informantene at tjenesten hen jobber for bruker informasjon fra andre instanser i beslutningsprosessen, men at det ikke er avgjørende for hva som blir konklusjonen. Ifølge deliberativ teori skal ekspertise ha stor betydning når barneverntjenesten fatter beslutninger (Christiansen & Kojan, 2022). Forskning viser også at ved å etablere samarbeidsgrupper med flere involverte, skaper man større trygghet i behandlerrollen (Sivertsen, et. al., 2020), noe

som også kan tenkes å påvirke beslutningsprosessen. Når det kommer til arbeid med ungdom som ruser seg, fortalte alle informantene at de samarbeidet tett med andre instanser. Politiet melder om et økt behov for tverrfaglig samarbeid når det kommer til ungdommer som begår kriminelle handlinger som blant annet bruk og distribusjon av illegale rusmidler (Politidirektoratet, 2024). Dette er blant annet fordi ungdom under 15 år ikke kan straffeforfølges, så det må andre tiltak inn for å forebygge og avverge lovbrudd i denne aldersgruppen. Her peker politiet blant annet på barneverntjenesten, da de kan bidra til å avdekke bakenforliggende årsaker som skolefravall, fattigdom eller rusavhengighet. En kan si at barneverntjenesten og andre instanser står i et gjensidig avhengighetsforhold for å kunne gi hjelp til ungdom som ruser seg.

5.1.3 Nødvendige hjelpetiltak

I arbeid med ungdom som ruser seg pekte alle informantene på hjelpetiltaket MST som et godt egnet tiltak rettet mot denne målgruppen. I de tilfeller de arbeidet med ungdom som ruset seg, var det ifølge informantene nesten alltid benyttet MST. MST blir ofte brukt som et alternativ til institusjonsplassering, og er en måte for barneverntjenesten å sette inn målrettet og evidensbasert tiltak for å avverge og redusere den alvorlige atferden (Andersen & Hansen, 2011). Navnet multisystemisk terapi peker også på at tiltaket arbeider i samarbeid med andre instanser, da de forsøker å samle alle som er i kontakt med ungdommen mot et felles mål. Informantene fortalte også at de ofte brukte MST som sparringspartnere, og at MST kunne delta i drøftinger som ble gjort i barneverntjenesten.

Gode og tilgjengelige hjelpetiltak er altså avgjørende for å kunne hjelpe ungdom som ruser seg, og ta beslutninger som er basert på barnets beste og barnets medvirkning. Funnene viser at informantene benyttet seg i stor grad av andre instanser, da det fantes lite tiltak internt i barneverntjenesten. Bufetat tilbyr hjelpetiltaket MST til ungdom med alvorlige atferdsvansker, men har lite å tilby ungdom med mindre, men fortsatt alvorlige, vansker (Andersen & Hansen, 2011). I mangel på bedre tilbud har det ifølge informantene blitt besluttet tvangstiltak og andre plasseringstiltak. Ungdommer har en stadig mer sammensatt problembelastning, og det blir derfor viktig at barneverntjenesten har flere evidensbaserte tiltak å tilby (Andersen & Hansen, 2011). Det er også viktig at tjenestene samhandler med hverandre for å kunne tilby ekspertise, bredere kompetanse, utveksling av informasjon, samt støtte og trygghet for ungdommen det gjelder.

5.1.4 Utydelig ansvarsfordeling og ulik oppfatning mellom instanser

Når det kommer til ungdom med problematikk knyttet til rus kan det bli en dragkamp mellom instansene om hvem som har ansvaret for oppfølgingen og behandlingen av ungdommene. Informantene fortalte om vanskeligheter med å samarbeide med spesialisthelsetjenesten, da de avviste ungdommer som hadde rusproblematikk. For å stille diagnoser på korrekt måte, måtte ungdommen være rusfri. Dermed krevde BUP at ungdommen fikk hjelp for sin rusproblematikk før de kunne bidra med helsehjelp. Regjeringens utvalg vil styrke behandlingstilbudene til barn og unge i helse- og omsorgstjenestene, og ønsker at nødvendig ruskompetanse skal være en del av spesialisthelsetjenesten (Regjeringen, 2024). Ved at regjeringen gjør rusbehandling til spesialisthelsetjenestens oppgave, kan man anta at samarbeidet blir lettere i fremtiden. Ansvaret for rusbehandlingen av barn og ungdom flyttes dermed fra barneverntjenesten til spesialisthelsetjenesten (Regjeringen, 2024). De regionale helseforetakene har også fått i oppdrag å avklare hvordan barn og unge som er i behov for rusbehandling skal motta hjelpen (Regjeringent, 2024), noe som også gir håp om mer tydelighet i hvor ansvaret ligger. Som informantene påpekte var tvangsplassering på institusjon det eneste de kunne tilby når ungdommen var så tungt inne i rusen og rusmiljøet at ingenting annet hjalp. Med tilgjengelig kunnskap og kompetanse på rusbruk hos ungdom, vil det mulig bli enklere å tilby hjelp i hjemkommunen.

Som en av informantene nevnte, kunne det oppstå konflikt mellom det barneverntjenesten vurderte som det beste for ungdommen, og hva andre instanser tenkte var riktig. Andre instanser kunne legge press på barneverntjenesten, noe som kunne påvirke beslutningsprosessen. I Langsrud et als. (2019) studie kom det fram at når samarbeidspartnere hadde ulik oppfatning av situasjonen enn barneverntjenesten, kunne dette komplisere dokumentasjonsarbeidet, og kunne skape en større usikkerhet hos saksbehandlerne. Informanten fortalte at det andre instanser gav av innspill ikke var avgjørende for hva barneverntjenesten besluttet, men var mer brukt som informasjon i saken. Barnevernsreformens som trådte i kraft i 2022 skulle fordele ansvaret i kommunen, og kommunens arbeid med forebygging og tidlig innsats (Prop. 73 L (2016-2017)). Dette krevde at barneverntjenesten skulle samarbeide tettere med andre instanser i kommunen, samt fordele ansvaret bedre. De komplekse problemene ungdommer med rusproblematikk har lar seg ikke løse ved hjelp av kun en tjeneste.

5.2 Tvang som eneste mulighet

Barnevernsloven gir adgang til bruk av tvang mot ungdom som ruser seg, men en forutsetning er at tvang skal være helt nødvendig, og andre mindre inngripende tiltak skal være prøvd først. I ungdomstiden skjer det gjerne store endringer i livet, og det er ikke uvanlig at ungdommer eksperimenterer med rusmidler i sosiale settinger (Øhleckers et al., 2020). Noen av risikofaktorene som nevnt i kapittel 2 gjør at noen ungdommer går fra å kun eksperimenterer i sosiale settinger, til at de utvikler et alvorlig rusproblem. Flere studier peker på en kumulativ sammenheng mellom ungdommers bruk av rusmidler og risikofaktorer, altså at jo flere risikofaktorer ungdommen har, desto større sannsynlighet er det for at ungdommen utvikler et rusproblem (Fekjær, 2011; Øhleckers et al., 2020). Informantene i dette forskningsprosjektet fortalte om ungdom med flere vansker, og gjerne så store og alvorlige at de så på institusjonsplassering som den eneste muligheten for å redde ungdommen ut av rusen, og gi de mulighet til å bli frisk og få den hjelpen de var i behov for. I slike tilfeller besluttet barneverntjenesten å føre saken for barnevern- og helsenemnda for å få ungdommen plassert på rusinstitusjon. Om ungdommen hadde særlig alvorlig atferd, der rusen kombineres med andre typer problemområder, var det enklere å forsvare tvangsbruk.

5.2.1 Samtaleprosess – medvirkning under tvang

Et av funnene i forskningsprosjektet var at når tvang ble beskrevet som den eneste muligheten barneverntjenesten hadde til å hjelpe ungdom ut av rusen, var samtaleprosess i barnevern- og helsenemnda et godt alternativ i beslutningsprosessen mot dette. Dette fordi det gjør ungdommen til en mer aktiv part i beslutningsprosesser der det drøftes om ungdommen må plasseres på barnevernsinstitusjon. Når barneverntjenesten beslutter at ungdommens beste er å flytte på institusjon, og dette er uten ungdommen samtykke, må barnevern- og helsenemnda avgjøre om barneverntjenestens forslag om tvangsplassering skal iverksettes. Om barneverntjenesten argumenterer godt nok, og har gjort en helhetlig vurdering av ungdommens situasjon om at tvang er den beste løsningen, er det ifølge informantene viktig at alle andre mildere inngrep har vært vurdert, og at tvang står igjen som den eneste riktige. Informantene var i slike tilfeller enige om at det var viktig å høre ungdommens synspunkt. To av informantene pekte på samtaleprosess var en god måte for ungdommen å være en aktiv part, som kunne påvirke sin situasjon i større grad.

Ifølge Marum, et al. (2022) kan det diskuteres hvor vidt samtaleprosess åpner for reell frivillighet, eller om det fungerer som en trussel mellom to onder. Når en barnevernssak går

så langt som at den må i nemnda, er saken kategorisert som alvorlig (Marum, et al., 2022). Informantene i dette forskningsprosjektet opplevde at det var en selvfølge at ungdommen samtykket og deltok i samtaleprosess når det ble gjort til en mulighet. Men når en ungdom ikke ønsker å flytte på institusjon, kan det i noen tilfeller heller ikke være aktuelt for dem å møte i samtaleprosess eller forhandlingsmøte i barnevern- og helsenemnda. Da faller likevel valget på om ungdommer velger å delta i samtaleprosess for å komme fram til en mulig løsning, eller å møte i forhandlingsmøte i barneverns- og helsenemnda, der nemnda skal ta en avgjørelse. Ungdommen må derfor velge mellom to onder, og valget faller på samtaleprosess fordi alternativet er verre (Marum, et al., 2022).

Informantene som var positive til samtaleprosess som et verktøy i beslutningsprosessen så også at det kunne oppleves som en trussel mot ungdommen, i motsetning til helt frivillige tiltak. Samtaleprosess kan oppleves som mer tvang enn en mulighet for ungdommen til å være en aktiv part i forhandlingene. For at ungdommen skal ha en reell sjanse for medvirkning, må barneverntjenesten tydeliggjøre grensene for hva ungdommen kan medvirke til, og hva ungdommen reelt kan være delaktig i å bestemme i saken (Jensen, 2016). I en samtaleprosess der valget ungdommen har er mellom tvangsplassering på institusjon eller eksempelvis ukentlig rustesting og russamtaler, kan det diskuteres hvor vidt ungdommen faktisk har reell medvirkning. Om ungdommens stemme faktisk skal høres i en beslutningsprosess, kunne man ifølge Jensen (2016) mulig ha kommet fram til et tredje alternativ, som foreslås og legges fram av ungdommen selv.

Informantene opplevde samtaleprosess som en positiv måte å ta beslutninger på vegne av ungdommer som ruser seg. Når barneverntjenesten har besluttet at det beste for ungdommen er å plasseres på tvang, og saken legges fra for nemnda, har barneverntjenesten allerede gått gjennom en beslutningsprosess som ledet til samtaleprosessen, og en kan diskutere hvor vidt samtaleprosess da er en reell mulighet for medvirkning i beslutningsprosessen. Marum, et al. (2022) argumenterer også for at samtaleprosess kan gjøre at samarbeidsklimaet mellom partene og barneverntjenesten forverres, samt at tilliten dem imellom blir svekket. En av grunnene til dette, kan mulig være at ungdommen eller foreldrene føler seg presset til å samtykke til samtaleprosess da alternativet er verre. På den andre siden kan samtaleprosess føre til økt nyansering og forståelse av saken både for privat og offentlig part (Marum, et al., 2022). Ifølge informantene som i forskningsprosjektet utelukkende hadde positive erfaringer, har mulig samtaleprosessen vist seg å være en medvirkende faktor til at ungdommen fikk riktig hjelp. Ved å øke forståelsen for hverandres perspektiver, kan kommunikasjonen også

forbedres mellom barneverntjenesten og ungdommen, noe som kan legge grobunn for en enklere beslutningsprosess videre. Men slik Marum, et al. (2022) argumenterer for, kan det også gå i motsatt retning der tilliten til hverandre blir så nedslitt at samarbeidet videre etter samtaleprosessen vil bli vanskeligere. En kan likevel anta at samtaleprosess er en mulighet for ungdommen å være en del av drøftingen og beslutningsprosessen på en mer aktiv måte, da det tradisjonelt er barneverntjenesten som drøfter hva som er best for barnet i et litt mer lukket forum.

5.2.2 Tvang til barnets beste

Et annet funn som går inn under hovedfunnet «tvang som eneste mulighet» er at informantene opplevde tvang som det eneste alternativet, selv når de ikke mente det var til barnets beste. Vanligvis anser man at beslutningen om å plassere en ungdom utenfor hjemmet og inn på institusjon som noe alvorlig, inngripende og har en negativ undertone (Christiansen & Kojan, 2022). Å plassere ungdom på institusjon er inngripende, og vil nødvendigvis ikke gjøre ungdommens situasjon bedre på verken kort eller lang sikt. Saksbehandlere arbeider i en kontekst av usikkerhet og tvetydighet, og da kan det være behov for en faktor som gjør at plassering kan betraktes som «en siste utvei», og legitimerer plasseringen (Christiansen og Anderssen, 2012). Som informantene påpekte, er loven tydelig på at barneverntjenesten må iverksette tiltak når det er fare for ungdommens liv og helse, og slik jeg tolket det var hensynet til at ungdommen er i ferd med å skade seg selv noe som måtte overgå alle andre hensyn. I slike tilfeller ble tvang brukt som en nødløsning for å få ungdommen bort fra miljøet, samtidig som det kunne bli brukt som en mulighet til å komme i posisjon til ungdommen for å motivere til behandling og hjelp de ellers ikke var mottakelig for.

Selv om beslutning om plassering er svært inngripende, vil det i mange tilfeller skape et økt endringspotensial, ved å øke tryggheten og stabiliteten for ungdommen det gjelder (Christiansen & Kojan, 2022). Informantene beskrev flytting og tvang som aller siste utvei, og at man skal forsøke så mye som mulig av tiltak i hjemmet før man tyr til dette. Ifølge Christiansen og Kojan (2022) kan det å bruke plassering som en nødløsning gjøre at beslutningsprosessen blir defensive og dårlige. Det er ikke alltid at plassering utenfor hjemmet fører til et sammenbrudd eller gjør skade på ungdommen. Det krever derimot mer av barneverntjenestens beslutningsprosesser å gjøre gode vurderinger og utføre en god kvalitet på arbeidsprosessen fra alle deltakere (Christiansen & Kojan, 2022).

Som Gjerde et al. (2016) skriver, vil flytting på institusjon ofte føre til en opplevelse av ustabilitet og en usikker livssituasjon hos ungdommen, noe som igjen kan forverre vanskene til ungdom som har problemer knyttet til rus og psykisk helse. Informantene opplevde at tvang og institusjon ikke nødvendigvis var til barnets beste i det lange løp, og fortalte at det satt langt inne å bruke tvang mot ungdommen. Regjeringen har et mål om at barn og unge skal få slippe å flytte, men heller får helsehjelp, utviklingsstøtte og beskyttelse i sin egen region, nær familie og nettverk (Meld. St. 47 (2008-2009)). For å kunne nå målet om at flest mulig skal få hjelpen de trenger hjemme, og i nærheten av hjemmet, må det finnes bedre alternativer til rushjelp enn institusjonsplassering.

5.2.3 Når besluttes tvang?

Barneverntjenestens lovgivning har som nevnt i kapittel 2 hjemmel til å utøve tvang, og over lengre tid enn det helse- og omsorgsloven har. Helselovgivningen baserer seg på at rusbehandlingen som hovedregel skal være frivillig (Regjeringen, 2024). Regjeringen ønsker også at behovet for tvangsbruk mot ungdom med rusproblematikk skal forebygges, og at behandling av slike problemer i all hovedsak skal baseres på barnets samtykke (Regjeringen, 2024). Regjeringen ønsker altså at det skal tydeliggjøres og avklares hvem som har ansvaret for ungdommer med rusproblemer, og ønsker, som tidligere nevnt, at spesialisthelsetjenesten skal øke sin kompetanse innenfor rusbehandling av barn og unge. Likevel er det barneverntjenesten som har størst mulighet til å benytte tvang og plassering på institusjon når det er nødvendig. Funnet viser at det er enkelt å beslutte tvang når det er fare for liv og helse, men når man befinner seg i en gråsoner blir det vanskeligere å ta denne avgjørelsen. Dette sammenfaller med en studie gjort av Gaarde og Langleite (2022) som viser at noen barnevernsledere opplever at i enkelte saker finnes det ingen gråsoner, og at i disse sakene er det enkelt å vurdere hva som blir beslutningen.

Forskere har over lang tid forsøkt å komme til bunns i hva som er avgjørende for barnevernstjenesten når de beslutter bruk av tvang (Christiansen & Kojan, 2022), blant annet studien gjort av Christiansen og Anderssen (2012). Det har ikke kommet noen klare svar på dette (Christiansen & Kojan, 2022), heller ikke i dette forskningsprosjektet, men studien gjort av Gaarde og Langleite (2022) viser at barnevernsledere beskriver en høyere terskel for inngripen nå enn tidligere. Denne studien peker på at en av årsaksforklaringene for dette er EMD-dommene de siste årene, og at barnevernsledere følger med på disse for å holde seg oppdatert på praksisarbeidet i barneverntjenesten. Studien til Christiansen og Anderssen

(2012) kunne peke på at det ofte var en eller flere dramatiske og åpenbare situasjoner som oppsto for at man til slutt valgte å beslutte flytting ut av hjemmet, eller at det var foreldrenes endrede mening om situasjonen som gjorde at flytting ble aktuelt. Funnene i mitt forskningsprosjekt viser at det er når det er snakk om liv og helse at det blir enkelt å beslutte å flytte ungdommen ut av hjemmet og inn i institusjon. Dette kan samsvare med Christiansen og Anderssen (2012), om at det ofte må være en stor bekymring eller hendelse som gjør det enklere å ta denne beslutningen.

5.3 Ungdommens atferd og motivasjon

Som funnene i analysen viser, er det viktig for informantene å se på ungdommens atferd, samt egen motivasjon når det kommer til å beslutte tiltak. Når et rusproblem først har oppstått kan det være vanskelig å snu, og mye avhenger av ungdommens egen motivasjon (Øhleckers et al., 2020). Ungdommens egen motivasjon for å slutte med rus var også viktig for informantene når det kom til å vurdere om ungdommen kunne få hjelpetiltak når hen fortsatt bodde hjemme, eller om det var nødvendig med plassering på institusjon. Informantene la til grunn ungdommens atferd og motivasjon når de tok beslutninger, noe som er motstridende til studien gjort av Christiansen og Anderssen (2012), som viser at de ansatte i barneverntjenesten i større grad vektlegger forhold ved foreldrene enn barn når det er saker som gjelder plassering. I mine funn var det lite data som omhandlet forhold ved foreldrene utover at de ble av informantene beskrevet som slitne og motløse i håndteringen av ungdommen.

Barn som er i kontakt med barneverntjenesten kan ofte ha dårligere sosiale ferdigheter og negative relasjoner enn andre barn (Nordahl & Sørli, 2016). I en beslutningsprosess der det skal tas store og alvorlige avgjørelser i ungdommens liv, er det både etisk riktig og lovsbetinget at ungdommen skal bli hørt og uttale seg om situasjonen. I dette forskningsprosjektet kommer det fram at det varierer i hvor stor grad ungdommens stemme vektlegges. Ungdomsperioden blir av noen beskrevet som en særlig stormfull periode preget av sterke følelser og reaksjoner (Evenshaug & Hallen, 2016). Det er store drivkrefter i sving ved dette utviklingstrinnet, og både sosiale og biologiske faktorer gjør at det er mye som skjer med ungdommen i denne tiden (Evenshaug & Hallen, 2016). En kan kanskje argumentere for at ungdomstiden er turbulent og mer eller mindre vanskelig uansett hvilken ungdom det er

snakk om. Da vil sårbare ungdom som er i kontakt med barneverntjenesten mulig ha enda større belastninger og ha det enda mer stormfullt enn andre ungdom.

5.3.1 Barnevernets syn på ungdommen

I barneverntjenestens beslutningsprosesser er de barnevernsansatte pliktig til å ha med ungdommens stemme og vektlegge denne i større eller mindre grad. I den grad ungdommens stemme ikke blir etterfulgt, må dette begrunnes. Et av delspørsmålene for oppgaven var hvordan saksbehandlere vektlegger ungdommens stemme. Da alle informantene beskrev det som svært viktig å høre ungdommen under beslutningsprosessen, samt få denne inn i drøftingene, var det ikke alltid like enkelt å vektlegge den. Som enkelte informanter påpekte vet ikke alltid ungdom sitt eget beste, så barneverntjenesten må gjøre beslutninger på deres vegne. Dette samsvarer med studien gjort av Reime (2017), der det kommer det fram at de ansatte på institusjonene har en diskurs om at barnet er sårbart, og er i behov for beskyttelse og autoritet. I tillegg er det en diskurs om at barnet er uansvarlig, noe som åpner for en større grad av tvang og inngripen (Reime, 2017). Det at barnet ikke vet sitt eget beste gjør altså at hjelperne må være mer ansvarlig, samt følge barnet tettere opp, og at det gir rom for at voksne tar avgjørelser på vegne av barnet.

Studien til Reime (2017) viser at ungdommer med rusproblematikk posisjoneres som uansvarlige, umodne og i behov for tett voksenkontakt og oppfølging. De voksne som har ansvar for rusavhengige barn med forhøyet risiko, føler på mer ansvar, noe som åpner for bruk av mer inngripende virkemidler (Reime, 2017). Dette samsvarer med det informantene fortalte om at de var redd for at ungdommen med rusproblematikk skulle skade seg selv, og at de ungdommene med den mest alvorlige atferden var i behov for inngripende tiltak som institusjonsplassering. Det at ungdommens atferd var så alvorlig, og at rusproblematikken var omfattende, gjorde at beslutningene som ble tatt på vegne av barnet til en viss grad ble styrt av frykt fra informantenes side. Eller man kan forstå informantene på en annen måte; Det informantene forteller kan være et uttrykk for at de tolker ungdommens atferd som et behov for hjelp. Selvdestruktiv atferd, selvmordsfare og selvneglekt kan være pasienters måte å be om hjelp på (Lorem et al., 2014). Da handler ikke saksbehandlerne kun på grunn av frykt for at ungdommen skal skade seg selv, men også for å møte ungdommen på deres formidling av sine behov.

5.3.2 Ungdommen som medspiller og motspiller

Det er opp til de som sitter med makta å gi de som ikke gjør det medvirkningsrom (Jensen, 2016). Funnene i studien gjort av Jensen (2016) viser at ungdommer som er motiverte til å ta imot tiltak som barnevernsarbeideren mente var riktig, fikk større medvirkningsrom enn ungdom som var uenig i tiltakene som ble foreslått. I studien av Gaarde og Langleite (2022) vises det til at barnevernledere opplever det som enklere å fatte beslutninger om tvangstiltak dersom barnet selv er enig. Funnene i denne studien viser at det som påvirket motivasjonen til ungdommen var om de selv ønsket å bli rusfri, samt relasjonen til den barnevernsansatte. Som Jensen (2016) skriver dannes ungdommers medvirkningsrom i barnevernet ved at ungdommen får støtte til medvirkning gjennom voksnes utforskning, språklig tilpasning, tid og forberedelser. Dersom hjelpere er erfarne overfor brukeres perspektiv, samt at hjelperen er tydelig rundt formålet med tvang som brukeren forstår, kan brukere oppleve positive erfaringer knyttet til tvangsbruk (Lorem et al., 2014). En av informantene påpekte at det å snakke tydelig og ærlig til ungdommen om hvor alvorlig situasjonen var, gjorde at relasjonen mellom saksbehandler og ungdommen ble mer tillitsfull. Ved at barnevernsansatte bruker mer tid med ungdommen, snakker på et språk de forstår og kan motivere ungdommen til å ta imot hjelp, vil ungdommen også gå med på dette. Barn og ungdom motiveres av å søke mot positive opplevelser, følelser og reaksjoner med andre, eller for å unngå negative reaksjoner, konsekvenser eller følelser (Nordahl & Sørli, 2021). Ved at informantene brukte tid og energi på å tilnærme seg ungdommen på en måte ungdommen selv opplevde var god, var det større sannsynlighet for at ungdommen kunne medvirke på en reell måte inn i beslutningsprosessene.

I en undersøkelse som er gjort for Forandringsfabrikken viser at ungdom synes det er viktig at de voksne som skal hjelpe dem oppleves som trygge (Forandringsfabrikken, 2023). De som hjelper må også ha kunnskap om rus, og sette søkelys på hvorfor ungdommen ruser seg (Forandringsfabrikken, 2023). En av informantene i mitt forskningsprosjekt var særlig opptatt av hva som gjorde at ungdommen ruset seg, og at dette må tas med i betraktningen når det drøftes tiltak. Der en kan finne opphavet til problemet, og behandle dette først, vil det ofte ikke være nødvendig å drøfte tvangstiltak. Reime (2017) stiller spørsmål ved om de ansatte går glipp av viktig egenskaper og informasjon hos ungdommen dersom rusproblematikken fanger all oppmerksomhet, og at det er viktig å undersøke hva som er viktig for den som skal motta hjelpen. Funnene i denne studien viser også at der det brukes tvang er det ikke nødvendigvis stor endring i ungdommens liv ellers. Tvangstiltak blir brukt som en måte å få

ungdommen ut av rusmiljøet, samt gi umiddelbar behandling og unngå alvorlige hendelser som overdose og død. I det lange løp forteller informantene likevel at man skal prøve å unngå tvangsbruk, da det er mye mer effektivt om ungdommen selv er motivert til å ta imot hjelp. Som en ungdom på institusjon fortalte i Forandringsfabrikkens undersøkelse;

«Det var ikke noe hjelp egentlig. Det var innramming og begrensninger og makt. De brukte mye tvang. Når jeg ruset meg så var det for å komme vekk, få en pause fra tankene og følelsene og livet mitt.» (Forandringsfabrikken, 2023).

Selv om sitatet er hentet fra en ungdoms erfaring med å bo på institusjon, kan det mulig overføres til å bli utsatt for tvangsbruk av barneverntjenesten og barnevern- og helsenemnda også. Ungdommer forteller selv at de ruser seg for å unngå vanskelige følelser og konfliktfylte situasjoner (Forandringsfabrikken, 2023). Det å bli utsatt for tvang kan mulig gjøre saken verre for ungdommen selv, og vil skape en snøballeffekt i negativ retning der de ruser seg mer. Negative opplevelser med bruk av tvang var også funn i Lorem et als. (2014) studie, der det ble beskrevet en økt motstand mot innleggelse og behandling dersom det ble gjort som t resultat av tvangsbruk. Funn i dette forskningsprosjektet viser at ungdommens egen motivasjon for endring må ligge til grunn, men at av og til er tvang helt nødvendig for å sikre ungdommens liv og helse. Selv der ungdommer er uenig med barneverntjenesten skal de oppleve å ha en innflytelse på situasjonen (Christiansen & Kojan, 2022). Forskning av Christiansen og Kojan (2022) viser at det gir ungdommen mer kontroll om han eller hun får medvirke. Ungdommen trenger altså ikke å bestemme, men trenger så mye som mulig informasjon, samt å ha mulighet til å uttale seg.

5.3.3 Forhold ved ungdommen og alvorlighetsgrad

Funnene i forskningsprosjektet viser at ungdommens grad av atferdsproblematikk og normbrytende atferd hadde mye å si for beslutningsprosessen og valg av tiltak. Informantene fortalte at det ofte var underliggende problemer i tillegg til rusen, og at rus alene ikke alltid var nok til å barneverntjenesten besluttet tiltak. Ungdommer med en såkalt ROP-lidelse, det vil si minst to selvstendige lidelser; psykiske lidelser kombinert med ruslidelser, kan gi betydelig funksjonsnedsettelse, ofte med dramatiske konsekvenser (Evjen, et al., 2014). Sosiale ferdigheter som empati, ansvarlighet og selvkontroll er avgjørende for at ungdommer skal ha en positiv og sunn utvikling, og henger ofte sammen med mental helse og skoleprestasjoner (Nordahl & Sørli, 2021). Barn og ungdom som mangler flere av disse ferdighetene er oftere å finne i barnevernsystemet eller i psykisk helsesektor (Nordahl &

Sørli, 2021). Mennesker som misbruker rusmidler, kan ofte gjøre dette for å tilfredsstille behov som de ikke får oppfylt (Håkonsen, 2017). Mennesker med ROP-lidelser kan ofte selvmedisinere for å stabilisere tankene og følelsene (Evjen et. al., 2014). Rus kan brukes for å skape et filter mellom sine egne følelser og omverdenen, og for å redusere følelsesmessig smerte (Håkonsen, 2017). Informantene forteller at ungdommene de jobbet med både har rusproblematikk og andre utfordringer. Ungdommens liv er komplekse, og problemene starter ikke med rus. Slik som en av informantene påpekte, startet problemene da ungdommen sluttet å gå på skolen. Rusbruken kan ha kommet som et svar på de følelsesmessige problemene dette forårsaket, og rusen ble på mange måter et symptom på underliggende utfordringer i ungdommens liv.

Dette er noe Jensen (2016) beskriver som at makten barnevernsarbeidere har skaper et snevert medvirkningsrom. Dette gjøres ved at barnevernet definerer både problemene og løsningene for dem (Jensen, 2016). Når ungdommen ikke ønsker å flytte på institusjon for å få hjelp til sine rusproblemer, men ender opp med tvangstiltak likevel, kan man si at ungdommen hadde et snevert medvirkningsrom til å begynne med. I og med at de barnevernsansatte har vurdert at det beste for barnet er institusjonsplassering, er det ifølge Jensen (2016) det som er kunnskapsgrunnlaget, eller «sannheten». Det blir derfor vanskelig for ungdommen å si imot. Når det blir vanskelig for ungdommen å oppleve at de har påvirkningskraft over situasjonen, kan motivasjonen deres gå ned (Jensen, 2016). Informanten hadde en klar formening om at det beste for ungdommen var å få hjelp til sine rusutfordringer, og den beste måten å gjøre det på var å plassere ungdommen på en rusinstitusjon. Det var likevel viktig for informanten å få med ungdommens stemme, selv om problemet ble for alvorlig og stort til at ungdommens stemme kunne være bærende for avgjørelsen. Ungdommen ble konstruert til en motspiller i barnevernet (Jensen, 2016), og den barnevernsansatte satte premisser for problemforståelsen, løsningene og ungdommens medvirkning.

5.4 Forskningsprosjektets delspørsmål

I dette kapittelet har jeg diskutert forskningsprosjektets hovedfunn opp mot tidligere forskning og faglitteratur. I tillegg ønsket jeg å undersøke hvordan barneverntjenesten reflekterer rundt enkelte spørsmål når de er i en beslutningsprosess. I kapittel 1 la jeg fram noen delspørsmål som jeg ønsket å få svar på i løpet av forskningsprosjektet. Dette har også

vært diskutert i oppgaven, og jeg ønsker å samle sammen noen av de svarene her for å oppsummere i korthet.

- a. Hvordan reflekterer barneverntjenester etisk når det kommer til valg av tiltak for ungdom som ruser seg?

Som funnene viser befinner informantene seg ofte i etiske dilemmaer når det kommer til valg av tiltak mot ungdom som ruser seg. Det å plassere en ungdom, til tross for at det ikke er til barnets beste i det lange løp, er et av dem. I denne oppgaven sier dataene at barneverntjenestene gjør refleksjoner og vurderinger som er vanskelige, men at de ønsker de beste konsekvensene. Likevel ser man at konsekvensene av barneverntjenestens vurderinger ikke alltid er gode. Barneverntjenestens vurderinger er basert på erfaringsbasert skjønn og kunnskap (Christiansen & Kojan, 2022). En kan tenke seg at noen av informantene vurderte at tvang og plassering var det beste for barnet basert på frykt. Frykten for at ungdommen skulle skade seg selv var så stor at vurderingene ble basert på å redde ungdommen så snart som mulig, til tross for at flyttingen i seg selv ville skape ustabilitet og uro. Refleksjonene informantene foretok seg var i stor grad gjort i konsekvensetikkenes bilde, der de tok avgjørelser og beslutninger i lys av hvordan utfallet ble. Ut fra det informantene fortalte, kan man se at de reflekterte etisk rundt de avgjørelsene som ble tatt, og at mye av det var basert på magesfølelse og tidligere erfaring med arbeid med rus. Ungdommer som var trygge på institusjon var tross alt bedre enn at ungdommen ble alvorlig skadet eller i verste fall døde. Et annet aspekt var at informantene tenkte på familien til ungdommen og hvordan de ble påvirket av situasjonen. Mange profesjonshandlinger har konsekvenser for flere enn enkeltindividene de tar avgjørelser for (Nordby, 2017). Ved å plassere ungdommen, kunne det skape ro og stabilitet til søsken som fortsatt bodde hjemme.

- b. Hvordan er terskelen for bruk av tvangstiltak og plasseringer, og når er det ikke lengre tilstrekkelig med hjelpetiltak i hjemmet?

Informantene fortalte ikke om en avgjørende faktor som gjorde at de besluttet tvang. De pekte på flere faktorer, der sammensatte problemer og utfordringer hos ungdommen var fremtredende. Psykisk helse, kriminalitet, skolefravær og rusavhengighet var noen av faktorene som til sammen utgjorde en så stor bekymring at det ble vurdert bruk av tvang og plassering. Forskningsprosjektet kunne ikke finne en gitt terskel for bruk av tvang, men som

en av informantene fortalte, var enige om at om det er fare for liv og helse, kan man alltid forsvare tvangsbruk.

c. Hvordan vektet ungdommens stemme i beslutningsprosessene?

Ungdommens stemme blir alltid tatt med inn i beslutningsprosessene ifølge mine funn. Hvor stor vekt man legger på den kunne variere. Det er ifølge Christiansen og Kojan (2022) viktigere for barn å få være med i prosessen enn å få bestemme utfallet. Det at ungdommen stemme skulle inn i beslutningsprosessene var en tatt-for-gitt-het informantene ikke var villige til å utfordre. De så likevel utfordringer ved å vektlegge ungdommens stemme, da en av informantene fortalte at ungdommen ikke alltid vet sitt eget beste. Noen ganger er ungdommen så dypt inne i rusen at det er det eneste ungdommen klarer å holde fokus på er rus. Informantene fortalte også at de var avhengig av at ungdommen var med på laget og var motivert for endring selv for at de skulle kunne motta best mulig hjelp. Informantene fortalte at der veiledningstiltak i hjemmet ikke strakk til, måtte tiltakene rettes direkte mot ungdommen. Om ungdommen var motivert for hjelpen selv, var det mindre sannsynlig at det ble besluttet tvangs- og plasseringstiltak.

d. Hva hindrer en god beslutningsprosess?

Hva som hindrer en god beslutningsprosess, vil bli mer sammenfattet i kapittel 6. I tillegg til de tre hovedfunnene som kunne utfordre beslutningsprosessene fortalte informantene om andre faktorer internt i barneverntjenesten som kunne bidra til at beslutningsprosessene ble dårligere. En av faktorene informantene framla var at saken ikke var godt nok belyst. To av informantene la årsaksforklaringen på dette til at saksbehandleren selv ikke klarte å legge fram saken på en god nok måte. Det å få fram all informasjon og gjøre gode vurderinger kunne legge et stort press på saksbehandler. Når ikke alle begrunnelser og vurderinger lå på bordet, kunne beslutningene som ble tatt bli mangelfulle eller dårlige. En annen faktor som hindret en god beslutningsprosess, var at det kunne oppstå akutte situasjoner som kunne forkludre beslutningsprosessen. De normale måtene å gjøre ting på kunne ikke gjennomføres, og prosessen ble uoversiktlig og uforutsigbar.

6 Avslutning

I dette forskningsprosjektet har jeg ønsket å komme fram til hvordan barneverntjenestens beslutningsprosesser bedre kan hjelpe ungdom som ruser seg, til rett tid. Under intervjuene med saksbehandlerne som arbeidet med dette kom det fram flere funn som viser hva som er avgjørende for hvilket tiltak som blir besluttet for ungdommene. For at barneverntjenestens beslutningsprosesser skal hjelpe ungdom bedre og til rett tid, er de ifølge forskningsprosjektet avhengig av å ha tilgjengelige og gode ressurser, samt å samarbeide med andre instanser i kommunen. Prosjektet har også vist at barneverntjenestene kan oppleve tvang som eneste mulige løsning, og at beslutningsprosessen blir påvirket av dette. For at barneverntjenesten skal kunne gjøre det de opplever som gode beslutninger for ungdommen, trenger det også ungdommen som en medspiller. De gode beslutningsprosessene er avhengig av ungdommens motivasjon for endring og ønske om å samarbeide med barneverntjenesten.

Som nevnt var ett av hovedfunnene kommunens ressurser. I beslutningsprosessene gjorde barneverntjenesten helhetlige vurderinger knyttet til hva som vil være det riktige for ungdommen og til hvilken tid. Informanten fra den mindre kommunen fortalte at det var vanskelig å tilby ungdommer med rusproblemer den hjelpen de trengte fordi det ikke fantes egnede tiltak i nærheten. For at ungdommen skulle få den hjelpen den var i behov for måtte barneverntjenesten beslutte å flytte ungdommen til et sted der hjelpen var tilgjengelig. Funnet viste også at barneverntjenesten var avhengig av hjelp fra andre instanser, og samarbeid med disse. Det kunne være problematisk å samarbeide om ungdom som ruset seg, der blant annet BUP kunne avvise ungdommen grunnet rus. I slutten av forskningsprosjektet kom regjeringens utvalg fram med et mål om at spesialisthelsetjenesten skulle ta mer av ansvaret, og at kompetansen på rusbehandling av barn og unge skulle økes. For at ungdommer i alle kommuner skal få den riktige hjelpen til rett tid må altså dette være tilgjengelige tilbud. Riktige, egnede og tilgjengelige tilbud er ifølge funnene avgjørende for at barneverntjenesten kan gjøre gode beslutninger.

Oppgavens andre hovedfunn var at beslutningsprosessene i barneverntjenesten ble overskygget av ungdommens farlige atferd og rusbruk, der den eneste muligheten var å plassere ungdommen på institusjon med eller uten samtykke. Alle informantene var enige om at tvang var siste løsning, og at de så langt det lot seg gjøre unngikk denne beslutningen. Informantene opplevde en etisk problemstilling ved å likevel beslutte tvangsplassering, grunnet alvorligheten i situasjonen. Til tross for at institusjon ikke var til ungdommens beste,

var det et bedre alternativ enn at ungdommen skulle skade seg selv eller andre, eller ruse seg til døde. Hensynet til mildeste inngrep ble overgått av begrepet rett tid. Når barneverntjenesten beslutter tvangsplassering, får ungdommen og foreldrene mulighet til å møte barneverntjenesten i barnevern- og helsenemnda til en samtaleprosess. Informantene hadde gode erfaringer med dette, da det ga ungdommen mulighet til å være en aktiv part i beslutningsprosessen.

Forskningsprosjektets tredje hovedfunn omhandlet ungdommens atferd og motivasjon. Informantene pekte på dette som avgjørende for hva som ble besluttet og til hvilken tid. Om ungdommen kun ruste seg av og til, men ellers fungerte godt på skole og fritid, var det ikke nødvendig med store og inngripende tiltak. Det samme gjaldt når ungdommen selv var motivert til å slutte med rusen. Ungdommens medvirkning i beslutningene var viktig for informantene, og de understrekte at en god beslutningsprosess alltid hadde ungdommens stemme med. For at ungdommer skal bli en medspiller i barneverntjenesten, må ungdommen ha reell medvirkning. Det var ikke alltid man kunne vektlegge ungdommens stemme, men den skulle lyttes til. Der ungdommen hadde motivasjon til å slutte med rus, kunne barneverntjenesten bidra med hjelpetiltak i hjemmet. Der ungdommen var så dypt inne i rusen og i rusmiljøet, var det å plassere ungdommen på institusjon en mulighet for å komme i posisjon til ungdommen.

I dette forskningsprosjektet er det kommet fram tre hovedfunn om hvordan barneverntjenestens beslutningsprosesser blir påvirket, og hvordan barneverntjenesten forholder seg til dette. Undersøkelsen har gitt svar på hva som påvirker den enkelte saksbehandler i å ta beslutninger, og funnene viser at det er ikke alltid barneverntjenesten kan ta de beslutningene de ønsker når det kommer til ungdom med rusproblemer. Dataene som ble brukt i forskningsprosjektet var tre intervjuer av tre barnevernsansatte. To av de ansatte arbeidet i samme barneverntjenesten, noe som kan ha betydning for svarene, da tjenester ofte utvikler sin egen kultur og egne måter å gjøre ting på. En mer erfaren forsker ville nok vært bedre på å fange opp enkelte utsagn fra informantene og følge disse opp for å få mer inngående informasjon om de enkelte funnene. Det informantene fortalte om problematikken rundt det å arbeide med ungdom som ruser seg er likevel relevant og i tråd med fenomenologiens metode. Informantene var saksbehandlere, og hadde ikke beslutningsmyndighet i seg selv. De hadde derfor erfaring med å legge fram saken og sine synspunkt på en såpass nyansert måte, at barnevernslederen hadde nok grunnlag til å kunne ta en beslutning. Saksbehandlere er nærmere ungdommen og familien, og blir kjent med dem på

et annet nivå enn det barnevernsledere gjør. Det ville vært interessant for oppgaven om det også hadde blitt gjennomført intervjuer av barnevernsledere, som både skal kjenne til familien, og har en større påvirkningskraft ovenfor systemet som helhet.

Videre så var informantene enige om det aller meste, og forskning som er funnet understøtter mye av det informantene forteller. For forskningsprosjektet sin del, kunne det nok blitt stilt andre spørsmål for å nyansere informantenes erfaringer i større grad. Dette fordi det trolig er flere uenigheter mellom saksbehandlere i barneverntjenesten enn det som kom fram i dette prosjektet. Flere informanter ville også kunne gi et større spenn i besvarelser og vist flere uenigheter.

Problematikken barneverntjenesten møter i arbeid med ungdom i denne målgruppen har medført store utfordringer som vist i media i den siste tiden. Ungdommer som ruser seg får ikke den hjelpen de trenger, og det har vært uklart hvilke instanser som har ansvar for hva. For fremtiden blir det spennende å se hva regjeringens utvalg og målsettinger for ungdom med rusavhengighet medfører, og om det blir enklere å tilby riktig hjelp til rett tid. Forhåpentligvis vil barneverntjenestens beslutningsprosesser kunne overkomme hindre som gjør at det beste beslutningene blir tatt, og at ungdommene som trenger det får hjelpen de er i behov for til rett tid.

Referanseliste

- Andersen, A. & Hansen, Å. B. (2011). Fokus på egen praksis: hvor bor ungdom etter endt MST behandling? En undersøkelse av ungdom som har mottatt Multisystemisk terapi (MST i fagteam Arendals opptaksområde. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 88 (1), 14-21.
<https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/ISSN1891-1838-2011-01-03>
- Anonym. (2023, 10.04). *Rett til å ruse seg til døde*. NRK.no. [Hentet 22.01.23]
<https://www.nrk.no/ytring/rett-til-a-ruse-seg-til-dode-1.16346134>
- Barnekonvensjonen. (1989). *Konvensjon om barns rettigheter*. (20-11-1989 nr 1 Multilateral). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/1989-11-20-1>
- Barnevernsloven. (2021). *Lov om barnevern*. (LOV-2021-06-18-97). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>
- Barneverns- og helsenemnda. (u. å.). *Barneverns- og helsenemnda er et uavhengig og upartisk avgjørelsesorgan*. Bvhn.no. <https://www.bvhn.no/>
- Barneverns- og helsenemnda. (2024, 02. Januar). Advokaters rolle og salær i samtaleprosess. Bvhn.no. <https://www.bvhn.no/advokaters-rolle-og-salaer-i-samtaleprosess.6503648-568843.html>
- Barneverns- og helsenemnda. (2023, 07. november). For ungdom i samtaleprosess. Bvhn.no. <https://www.bvhn.no/for-ungdom-i-samtaleprosess.6519793-568843.html>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative research in psychology*, 3 (2), 77-101.
- Bunkholdt, V. & Kvaran, I. (2019). *Barnevernsarbeid*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Christiansen, Ø. & Kojan, B. H. (2016). *Beslutninger i barnevernet* (4. utg.). Universitetsforlaget.

- Christiansen, Ø. & Anderssen, N. (2012). Fra bekymring til overbevisning: barnevernets beslutninger om å plassere barn utenfor hjemmet. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 88 (4). <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/ISSN1891-1838-2011-04-0>
- Dalland, O. (2019). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Eide, S. B. & Skorstad, B. (2016). *Etikk: til refleksjon og handling i sosialt arbeid* (3. utg.). Gyldendal.
- Evenshaug, O. & Hallen, D. (2000). *Barne- og ungdomspsykologi* (4. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Evjen, R., Kielland, K. B. & Øiern, T. (2014). *Dobbelt opp: om psykiske lidelser og rusmisbruk*. Universitetsforlaget.
- Fekjær, H. O. (2011). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling og forebygging* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Forandringsfabrikken. (2023). *Bak rusen: fordypningsrapport om rushjelp*. Forandringsfabrikken. <https://forandringsfabrikken.no/wp-content/uploads/2023/11/Bak-rusen-2023-fordypningsundersokelsen.pdf>
- Gaarde, M. B. & Langleite, M. (2022). Ledelse og kravet om forsvarlige beslutninger til barnets beste. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 99 (4). <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/tnb.99.4.4>
- Gjerde, A., Viljugrein, T. & Lindboe, A. (2016). Barneombudets rapport: Grenseløs omsorg – om bruk av tvang mot barn i barnevern og psykisk helsevern. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 13 (1-2), 153-158. <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/issn.1504-3010-2016-01-02-18>
- Grunnlova. (1814). *Kongeriket Noregs grunnlov*. (LOV-1814-05-17). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17-nn>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL_10#%C2%A710-3

- Høstmælingen, N., Kjørholt, E. S. & Sandberg, K. (2020). *Barnekonvensjonen: barns rettigheter i Norge* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Håkonsen, K. M. (2017). *Psykologi og psykiske lidelser* (5. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Iversen, A. & Hauksdottir, N. (2021). *Tverrprofesjonell samhandling og teamarbeid: Kjernekompetanse for fremtidens helse- og velferdstjenester*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Jensen, G. (2016). Brukermedvirkning og maktutøvelse: ungdom som medspiller og motspiller i barnevernet. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 93 (3-4), 304-320. <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/issn.1891-1838-2016-03-04-13>
- Jenssen, D., Kjørstad, M., Seim, S. & Tuft, P. A. (2020). *Vitenskapsteori: for sosial- og helsefag*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2022). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Langsrud, E., Fauske, H. & Lichtwarck, W. (2019). Den barnevernskapte virkelighet: et sosialkonstruktivistisk perspektiv på det faktiske grunnlaget i barnevernets beslutninger. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22 (1). <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-01-05>
- Lindin, I-K. (2023, 09. februar). *Er det flere ungdom som bruker narkotika?* Forskning.no. <https://www.forskning.no/helse-narkotika-ntb/er-det-flere-ungdommer-som-bruker-narkotika/2153092>
- Loren, G. F., Steffensen, M., Frafjord, J. & Wang, C. EA. (2014). Omsorg under tvang: en narrativ studie av pasienters fortellinger om tvang og psykisk helsevern. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 11 (2). <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/ISSN1504-3010-2014-02-03>
- Madslie, I. (2024, 12. januar). *Multisystemisk terapi (MST)*. Nubu.no. <https://www.nubu.no/MST/>

- Marum, L. M., Lium, R. & Røed, T. (2022). Fra tvang til avtale på barnevernrettens område. Samtaleprosess i fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 20 (3), 166-213. <https://www-idunn-no.mime.uit.no/doi/10.18261/fab.20.3.3>
- Meld. St. 6 (2019-2020). *Tett på: tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Det kongelige kunnskapsdepartement. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=6#:~:text=Regjeringen%20vil%20fremheve%20f%C3%B8lgende%20m%C3%A5l,fysisk%20helse%2C%20familiesituasjon%20eller%20annet.>
- Meld. St. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Det kongelige helse- og omsorgsdepartement. <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- National alliance for drug endangered children. (2014). Drug endangered children: Guide for law enforcement. Govinfo.no. [Hentet 30.04] <https://www.govinfo.gov/content/pkg/GOVPUB-J36-PURL-gpo119795/pdf/GOVPUB-J36-PURL-gpo119795.pdf>
- Nordahl, K. B. & Sørli, M-A. (2021). Ny kunnskap om barn i kontakt med barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 98 (2), 90-103. <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/ISSN1891-1838-2021-02-0>
- Nordby, H. (2017). *Etikk I barnevern*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- NOU 2023: 24. (2023). *Med barnet hele veien: barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3448ea4c535f4d20bbbb1ef4e05fc994/no/pdfs/nou202320230024000dddpdfs.pdf>
- Politidirektoratet. (2024, 31.01). *Bekymringsfull utvikling innen ungdomskriminalitet*. Politiet.no. [Hentet 15.04.24] <https://www.politiet.no/aktuelt-tall-og-fakta/aktuelt/nyheter/2024/01/31/bekymringsfull-utvikling-innen-ungdomskriminalitet/>

- Prop. 73 L (2016-2017). *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/?ch=1>
- Regjeringen. (2024, 02.05). *Ei ny retning for eit betre barnevern*. Regjeringen.no. [Hentet 06.05.24] <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ei-ny-retning-for-eit-betre-barnevern/id3037177/#:~:text=Barn%20skal%20sleppe%20C3%A5%20flytte,flytting%20som%20ikkje%20er%20naudsynte>
- Regjeringen. (2024). *Vårt felles ansvar: ny retning for barnevernets institusjonstilbud*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/contentassets/4c19011094d048dfac26f4c631127cb7/no/pdf/s/vart-felles-ansvar-strategi.pdf>
- Reime, M. A. (2017). Mellom uansvarlig og kompetent: forståelser av barnet og rettighetspraksiser blant ansatte i barnevernsinstitusjoner. *Tidsskriftet Norges barnevern*, 94 (1), 22-39. <https://doi-org.mime.uit.no/10.18261/issn.1891-1838-2017-01-03>
- Rienecker, L. & Jørgensen, P. S. (2018). *Den gode oppgaven: Håndbok i oppgaveskriving på universitet og høyskole* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Schiefloe, P. M. (2011). *Mennesker og samfunn: innføring i sosiologisk forståelse* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Sivertsen, E., Almvik, A. & Ness, O. (2020). Å gjøre noe sammen vi ikke kunne gjort alene: Rask psykisk helsehjelp som et interkommunalt psykisk helsetjenestetilbud. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 17 (2-3), 83-94. <https://www.idunn-no.mime.uit.no/doi/10.18261/issn.1504-3010-2020-02-03-02>
- SIKT. (2024). *Sikt: kunnskapssektorens tjenesteleverandør*. Sikt.no. <https://sikt.no/>
- SIKT. (2024). *Meldeskjema for personopplysninger i forskning*. Sikt.no. <https://sikt.no/tjenester/personverntjenester-forskning/fylle-ut-meldeskjema-personopplysninger>

Statistisk Sentralbyrå. (2024). *Statistikkbanken: barnevern*.

<https://www.ssb.no/statbank/table/12845/>

University of Auckland. (u. å.). *Doing reflexive TA*. Thematicanalysis.net. [Hentet 09.02.24]

<https://www.thematicanalysis.net/doing-reflexive-ta/>

Øhleckers, L. R., Heradstveit, O. & Sand, L. (2020). *Ungdom og psykisk helse*.

Fagbokforlaget.

Vedlegg 1 - Intervjuguide

Forskningsspørsmål	Intervjuspørsmål
<p>Hvordan kan barneverntjenestens beslutningsprosesser bedre hjelpe ungdom som ruser seg, til riktig tid?</p>	<p>Introduksjon hvilken funksjon har informanten i systemet?</p> <p>Fortell om en sak der du har lyktes i å hjelpe en ungdom ut av rusen</p> <p>Hvordan jobber du med ungdom som ruser seg?</p> <p>Hva legger du vekt på når du skal finne riktig tiltak?</p> <p>Hvordan opplevde du utviklingen i ungdommens situasjon i løpet av tiltaksperioden?</p> <p>Har du noen begrensninger i hvordan du MÅ jobbe? Fortell om hvordan barneverntjenesten begrenser deg. Hvordan ønsker du at du kunne jobbet?</p> <p>Hvilke tilbud for ungdom med rusproblematikk mangler?</p> <p>Hva hindrer deg fra å kunne gi riktig tilbud til ungdom?</p> <p>Hvorfor lyktes ungdommen å komme seg ut av aktiv rus?</p>

	<p>Grensa mellom mildeste inngrep og tvangsbruk.</p> <p>Fortell om en god beslutningsprosess der man diskuterer tvangstiltak for ungdom etter din mening.</p> <ul style="list-style-type: none">- Hva er hindringer for dette?- Hvordan ble ungdommens stemme vektet?- Hvordan løses uenigheter?- Vekte mildeste inngripen opp mot hjelp til riktig tid. <p>Hvilke begrensninger opplever du fra ledelsen når du skal velge tiltak? Hvordan skulle du ønske du kunne jobbe</p>
--	---

Vedlegg 2 – Sikts vurdering av behandling av personopplysninger

09.01.2024

Referansenummer

563660

Vurderingstype

Automatisk

Dato

09.01.2024

Tittel

Beslutningsprosessen i barnevernet om ungdom og rus

Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning / Institutt for barnevern og sosialt arbeid

Prosjektansvarlig

Oddbjørn Stenberg

Student

Ulrikke Strand Workinn

Prosjektperiode

15.11.2023 - 28.06.2024

Kategorier personopplysninger

- Alminnelige

Lovlig grunnlag

- Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 28.06.2024.

Meldeskjema

Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
 - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
 - Fagforeningsmedlemskap
 - Genetiske data
 - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
 - Helseopplysninger
 - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra

- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet
- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår mal til informasjonskriv.

Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.

