

Får fosterfamilier den hjelpen fra tjenestene som de har behov for?

Mange unge i fosterhjem har behov for hjelp fra tjenester for å ha en god utvikling. Likevel, vet vi lite om hvilken hjelp fosterfamiliene får. Vi har undersøkt hvilke tjenester fosterfamilier er i kontakt med, om kontakten avhenger av behov, og hvordan fosterforeldre opplever kvaliteten på denne hjelpen.

| Av Marit Larsen, psykolog

Barn og unge i fosterhjem er en særlig sårbar gruppe, grunnet tidligere erfaringer i hjemmet og opplevelsen av å flytte til en ny familie og knytte seg til nye omsorgspersoner. Studier viser at en av to unge i fosterhjem strever med psykiske lidelser (Lehmann et al., 2013), og at mange har flere psykiske lidelser samtidig (Lehmann et al., 2013; Zima et al., 2000). I tillegg har studier vist at mange unge i fosterhjem har behov for behandling av fysiske og tannhelseproblemer (Kling et al., 2016) og har vansker på skolen (O'Higgins et al., 2015; Scherr, 2007). Fosterhjem er den mest brukte plasseringsformen i Norge, og i slutten av 2018 bodde over 11 000 barn i fosterhjem (SSB, 2019). Da vi har mange barn i Norge som bor i fosterhjem og de på gruppenivå har forhøyede vansker både innen

psykisk og fysisk helse og skolefungering, tyder dette på at fosterfamilier har et stort behov for tilgjengelige hjelpetjenester av høy kvalitet.

Unge utvikling i fosterhjem

Plassering i fosterhjem skal gi barn utsatt for omsorgssvikt, stabile og omsorgsfulle voksne rundt seg, og målet er «Å kunne gi utviklingsmuligheter gjennom positive personlige opplevelser, og erfaringer med andre mennesker som kan motvirke effekten av tidligere negative samspill, og dermed korrigere noen av de problemene som kan ha utviklet seg» (s. 192; NOU, 2000). På tross av at dette målet, har oversiktsstudier vist at fosterhjems plassering i seg selv ikke påvirker unges psykososiale utvikling i positiv eller negativ retning (Goemans et al., 2015). Dette betyr at det overordnet er lite positiv endring over tid for unge i fosterhjem, noe som kan indikere at fosterfamilier ikke får tilfredsstillende støtte fra hjelpetjenestene.

Tilgang og kvalitet på tjenester

Om fosterfamilier får tilfredsstillende oppfølging fra hjelpetjenester, er avhengig av både tilgang til tjenester og kvaliteten på tjenestene som mottas. Studier fra andre land tyder på at unge i fosterhjem mottar mye tjenester, men at det likevel er lave nivåer relativt til deres omfang av psykiske lidelser (Petrenko et al., 2011; Stahmer et al., 2005; Vasileva & Petermann, 2017; Zima et al., 2000). Vi vet lite om norske barn som bor i fosterhjem og deres fosterfamilier mottar tjenester i tråd med behov. Brukere av tjenester kan i stor grad bidra med informasjon om hjelpen de har mottatt har vært nyttig, og om den har ført til bedre velvære og fungering i hverdagen. Derfor er målinger av brukernes erfaringer

“ Studier viser at en av to unge i fosterhjem strever med psykiske lidelser, og at mange har flere psykiske lidelser samtidig.”

- OM FORFATTEREN -

| MARIT LARSEN er psykolog og er ansatt på Regionalt kunnskapssenter for barn og unge - Vest, som er en del av NORCE. Der jobber hun med en doktorgrad som handler om tjenestetilbud og livskvalitet for unge i fosterhjem.





Mange av fosterforeldrene hadde positive erfaringer med tjenestene.

med tjenester og utfall av tjenstekontakten anerkjent som en måte å øke tjenestekvalitet på (Coulter, 2017). Fosterforeldre har en essensiell rolle i å støtte positiv utvikling for unge i fosterhjem (Fernandez, 2007; Minnis & Del Priori, 2001), og deres evne til å gi støttende omsorg påvirkes av deres samhandling med tjenester (Benesh & Cui, 2017; Geiger et al., 2017). I tillegg så tyder studier på at manglende støtte fra barnevernet og helsetjenester er en viktig årsak til brudd i plasseringer (Rhodes et al., 2001;

Khoo & Skoog, 2014; Tonheim & Iversen, 2018). Det er derfor viktig med kunnskap om hvordan fosterforeldre opplever kvaliteten på tjenester de mottar.

Studien vår

Vi undersøkte kontakt med tjenester og erfaringer med tjenester hos fosterfamilier i Norge på sørøstlandet. Vi har spurt ungdommene selv og fosterforeldre om ungdommens psykiske helse og hvilke

“Oppsummert fant vi at de fleste i denne sårbare gruppen hadde kontakt med tjenester, og at det var en tydelig sammenheng mellom behov for og faktisk tjenestekontakt.”

tjenester for ungdommen de har hatt kontakt med i løpet av de siste to årene. I tillegg har fosterforeldre svart på hvilke erfaringer de har med den tjenesten de har hatt mest kontakt med og om de har opplevd endringer i ungdommens tilstand og fungering etter tjenestekontakten. Denne informasjonen kommer fra et større forskningsprosjekt som heter «Ung i fosterhjem», hvor Stine Lehmann er prosjektleder. Prosjektet har fått midler fra Norges forskningsråd og Stiftelsen Dam, og har hatt et samarbeid med Norsk Fosterhjemsforening og Landsforeningen for barnevernsbarn i planleggingen og gjennomføringen av prosjektet. Vi har svar fra 303 ungdommer mellom 11-18 år og 330 fosterforeldre, og familiene har svart på spørreskjema på nett eller over telefonintervju.

Fosterfamiliers tjenestekontakt

Vi fant at 1/3 av familiene hadde vært i kontakt med

psykisk helsevern for barn og unge (BUP), og 2/3 hadde vært i kontakt med kommunale helsetjenester for barn og unge i løpet av de siste to årene (Larsen et al., 2018). Videre, hadde nesten alle (92 prosent) hatt kontakt med barnevernet minst to ganger i året. Mange av familiene hadde hatt kontakt med flere tjenester i denne perioden, og 1/3 av familiene hadde hatt kontakt med tre tjenester eller mer i tillegg til kontakten med barnevernet. Vi undersøkte også om kontakt med tjenestene hang sammen med behov, og fant at ungdommer med psykiske vansker hadde en dobbelt sjanse for å ha kontakt med tjenester. Både vansker med tristhet og engstelse og atferdsvansker hang sammen med å ha mer tjenestekontakt. På tross av dette hadde under halvparten av de med psykiske vansker hatt kontakt med BUP i løpet av de siste to årene.

Oppsummert fant vi at de fleste i denne sårbare gruppen hadde kontakt med tjenester, og at det var en tydelig sammenheng mellom behov for og faktisk tjenestekontakt. Dette er positive funn som tyder på at fosterfamilier i stor grad får oppfølging fra tjenester og at hjelpen er behovsstyrt. På den andre siden tyder funnene våre på at mange ungdommer med psykiske vansker ikke får oppfølging fra spesialisthelsetjenesten, og det er et spørsmål om disse ungdommene får hjelpen de har behov for fra kommunale helsetjenester og barnevern. Dette funnet



Studier tyder på at manglende støtte fra barnevernet og helsetjenester er en viktig årsak til brudd i plasseringer.



Både vansker med tristhet, engstelse og atferdsvansker henger sammen med kontakt med tjenester.

viktigheten av kartlegging i førstelinje-tjenester for å oppdage ungdommer som har behov for mer spesialisert hjelp. I tillegg fant vi at noen av fosterfamiliene har sjeldnere kontakt med barnevernet enn to ganger i året, noe som bryter med hva fosterfamiliene har en lovpålagt rett til.

Fosterforeldres erfaringer med tjenester

290 fosterforeldre svarte på 15 spørsmål om tilfredshet med ulike sider ved tjenestekontakten og opplevd endring etter kontakten med tjenesten. Fosterforeldrene svarte for den tjenesten de har hatt mest kontakt med, og for de fleste var dette ulike barneverntjenester (kommunalt, privat eller Bufetat) eller spesialisthelsetjenesten (BUP og habiliterings-tjenesten for barn og unge). Overordnet hadde fosterforeldrene positive erfaringer med tjenestene og rundt halvparten beskrev at ungdommen hadde bedre tilstand og fungering etter tiltaket (Larsen et al., 2020). Behandlernes kommunikasjon og faglige dyktighet ble særlig høyt evaluert. Det fosterforeldrene var minst fornøyd med, var informasjon de fikk om barnet og samarbeidet og koordinering mellom tjenester. Fosterforeldre med yngre ungdommer boende hos seg, som hadde hyppig tjenestekontakt og hadde opplevd kort ventetid, var mest tilfreds

“Godt samarbeid og deling av informasjon er essensielt for å få til et godt fungerende helhetlig tilbud for familiene.”

med tjenestetilbudet. Overordnet ble barnevernet og spesialisthelsetjenesten evaluert ganske likt, men fosterforeldre som vurderte sin kontakt med barnevernet var mindre fornøyd med informasjonen de fikk om barnets tilstand. Samtidig rapporterte de kortere ventetid og opplevde større bedring i barnets fungering i familien og blant venner og på skolen, sammenlignet med fosterforeldre som vurderte spesialisthelsetjenesten.

Det er et positivt funn at de fleste fosterforeldrene opplevde tjenestene som nyttige. Videre tyder funnene våre på at dersom tjenestene kan ha hyppig nok kontakt med fosterfamiliene, og kort ventetid, er dette noe som kan øke tilfredshet hos brukerne. Mindre positivt er det at fosterforeldrene rapporterte lavere tilfredshet med informasjon om barnet og samarbeid mellom tjenestene. Samarbeid mellom tjenestene er særlig kritisk for fosterfamilier da de ofte har kontakt med flere tjenester parallelt, og



Mindre positivt er det at fosterforeldrene rapporterte lavere tilfredshet med informasjon om barnet og samarbeid mellom tjenestene.

mange av ungdommene har sammensatte vansker som krever tiltak fra flere tjenester. Godt samarbeid og deling av informasjon er derfor essensielt for å få til et godt fungerende helhetlig tilbud for familiene. På tross av at rundt halvparten av fosterforeldre vurderte at ungdommen hadde det bedre og fungerte bedre etter tjenestekontakten, svarte ca. 40 prosent at ungdommen var hverken bedre eller dårligere enn før tiltaket startet. Dette betyr at det er en ganske stor andel av fosterfamiliene som ikke opplever at tjenestekontakten har ført til at ungdommene har fått det bedre eller fungerer bedre i hverdagen sin.

Har fosterfamilier tilgang til tjenester av høy kvalitet?

Så, indikerer våre funn samlet sett at fosterfamilier får den hjelpen fra tjenestene som de har behov for? Noen av funnene våre peker mot at de får det. For det første har de fleste fosterfamiliene kontakt med tjenester, og ofte med flere. Videre fant vi at tjenestekontakten hang sammen med behov, heller enn andre karakteristikk ved ungdommen eller familien. Vi fant også at de fleste fosterforeldre var tilfreds med tjenestekontakten. Særlig behandlernes tydelighet i

kommunikasjon og faglige dyktighet var høyt evaluert, noe som indikerer at disse områdene av tjenestekontakten fungerer godt. På den andre siden fant vi at under halvparten av ungdommene med psykiske vansker hadde hatt kontakt med BUP. Videre var det noen familier som rapporterte at de hadde sjeldnere kontakt med barnevernet enn to ganger i året, noe som er et brudd på retten til tilsyn. Det var også en betydelig andel av fosterforeldre som rapporterer at ungdommen ikke har blitt bedre etter tjenestekontakten, noe som tyder på at mye av tjenestekontakten ikke fører til en faktisk bedring i hverdagen til ungdommene. Avslutningsvis er fosterforeldre mindre fornøyd med informasjon de har fått om ungdommen sin tilstand, og kommunikasjonen mellom tjenestene, noe som kan stå i veien for å få et godt helhetlig tilbud fra tjenestene.

Implikasjoner, anbefalinger og veien videre

Kartlegging i barnevern og førstelinjetjenester er et tiltak som kan bedre både informasjon til fosterforeldre om barnet, samarbeid mellom tjenester og bidra til at de som har behov for spesialisert hjelp, får



det. Dersom barnevernet kartlegger unges vansker, fungering, styrker og behov, kan dette bidra med viktig informasjon til fosterforeldre om barnet. Dette kan også brukes som utgangspunkt i veiledning med fosterforeldre. Videre vil en lettere kunne skille ut de ungdommene som har behov for mer spesialisert hjelp, og få henvist disse videre. Dersom en bruker kartleggingsinstrumenter som er kjent i andre tjenester så kan dette bidra til et felles språk som kan få både samarbeid og henvisninger til å fungere bedre. Det kan også bidra til at ungdommene ikke må gjentelle historien sin i like stor grad til ulike tjenester, da mye av problemområdene og behovene kan være dekket og kommunisert videre gjennom den kartleggingen som er gjort.

Avslutningsvis, trenger vi mer kunnskap om hvordan tjenester og fosterforeldre kan bidra til en positiv utvikling hos unge i fosterhjem. Mye av forskning på unge i fosterhjem har undersøkt ulike problemområder for unge i fosterhjem, mens få studier har undersøkt hvem det går bra med og hva som henger sammen med god livskvalitet for denne gruppen. I den neste artikkelen i mitt PhD-prosjekt undersøker vi hva som kjennetegner ungdommer med høy livskvalitet. Dette er kunnskap som er viktig for barnevernet og andre tjenester å ta hensyn til når en organiserer plasseringer og tiltak for fosterfamilier.

Kildehenvisninger finner du i den digitale versjonen av artikkelen på foreningens nettside (www.fosterhjemsforening.no).

- OM STUDIEN -

- Del av forskningsprosjektet «Ung i fosterhjem» hvor Stine Lehmann er prosjektleder
- 303 ungdommer mellom 11-18 år og 330 fosterforeldre har svart på spørreskjema
- Har fått spørsmål om: psykisk helse, tjenestekontakt og tjenesteerfaringer

- SAMMENDRAG -

Fosterfamilier har et stort behov for tilgjengelige hjelpetjenester av høy kvalitet. Vi har spurte unge i fosterhjem og deres fosterforeldre om hvilke tjenester de har kontakt med, og hvilke erfaringer fosterforeldre har med tjenestene. Vi fant at de fleste hadde kontakt med tjenester og at kontakten hang sammen med behov. Likevel hadde over halvparten av de med psykiske vansker ikke hatt kontakt med psykisk helsevern for barn og unge (BUP) i løpet av de siste to årene. De fleste fosterforeldre opplevde tjenestene som nyttige, men var mindre fornøyd med informasjonen de fikk om ungdommen fra tjenestene og samarbeidet mellom tjenester. Rundt 40 prosent opplevde ikke en bedring i ungdommens tilstand eller fungering. Kartlegging i førstelinjetjenester er viktig for å bidra med god informasjon til fosterforeldre og for at de med behov for mer spesialisert hjelp skal få det. Videre er det viktig at tjenestene evaluerer tiltakene, slik at en sikrer at de er til hjelp for familiene.