

7

1

(

Familievernet under covid-19

Erfaringer og læring under nedstengning og
i en ny hverdag

INGVIL THALLAUG ØVERLI
TONJE GUNDERSEN

Velferdsforskningsinstituttet NOVA
Notat 3/2020

Velferdsforskningsinstituttet NOVA er et institutt på Senter for velferds- og arbeidslivsforskning på OsloMet – storbyuniversitetet.

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet 2020

ISBN (trykt utgave) 978-82-7894-756-2

ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-757-9

ISSN 0890-6435 (trykt)

ISSN 1893-9511 (online)

Desktop: Hussein Monfared
Trykk: Byråservice

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

NOVA, OsloMet
Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo
Telefon: 67 23 50 00
Nettadresse: www.oslomet.no

Forord

Dette notatet er skrevet på oppdrag for Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Bakgrunnen er behovet for kunnskap om familieverntjenestens erfaringer under covid-19-pandemien.

Vi takker for godt samarbeid med oppdragsgiver under prosessen, og for velvilje og engasjement hos våre kontaktpersoner Elin Skogøy, Tove Bruusgaard og Maria Andersen Sommernes.

Tusen takk til alle våre informanter, og spesielt til ledere ved familievernkontorene som har tatt seg tid til å dele sine verdifulle erfaringer og refleksjoner om en spesiell tid med oss.

Prosjektgruppen har bestått av Ingvil Thallaug Øverli som har stått for data-innsamling, analyse og skrivearbeid, og prosjektleder Tonje Gundersen som har bidratt i utforming av prosjekt og skrivearbeid. Takk til Monika Rosten og Marie Louise Seeberg som har lest og kommentert notatet i sin helhet.

Ingvil Thallaug Øverli
Tonje Gundersen
Oslo, november 2020

Familievernet under Covid-19
Erfaringer og læring under nedstengning og i en ny hverdag

Innhold

Sammendrag	7
1 Innledning og metode	11
Bakgrunn og oppdrag	11
Familieverntjenestens oppgaver og styringsstruktur.....	12
Mål og problemstilling	13
Metode	13
Utvalg og rekruttering av deltakere	13
Gjennomføring av telefonintervjuer	14
Kartleggingsmateriale fra Bufdir	15
Personvern og anonymisering	15
Om notatet.....	16
2 Familievernet under covid-19 – en tidslinje	17
3 Familievernet i unntakstilstand	19
Reaksjoner på nedstengning	19
I takt med samfunnet – eller uforsvarlig?	19
Utgangspunktet avgjørende	21
Familievernet fra hjemmekontoret.....	22
Digital beredskap.....	22
Behov for informasjon	23
Lederes funksjon og ansvarsområder.....	24
Nasjonal veiledningstelefon som følge av avlyste meklinger	25
Henvendelsene til veiledningstelefonen – hva handlet de om?.....	26
Utadrettet informasjonsarbeid for familier i krise	27
Oppsummering	29
4 Familievernets tilbud ved gjenåpning	30
Lavere pågang enn forventet	30
Situasjonen hjemme hos brukerne.....	32
Fravær av tidsklemme og hverdagsstress	32
Hjemmet som en trykkoker uten ventil	33
Kontakt med brukere over telefon	34
Kliniske samtaler via video.....	36
Erfaringer med kliniske samtaler på video	36
Lokal telefonløsning til besvær.....	38
Tilbake på kontoret – smittevern og lokal organisering	41
Oppsummering	43
5 Avslutning – lærdom til hverdag og krisetid i familievernet	45
Litteratur	53

Familievernet under Covid-19
Erfaringer og læring under nedstengning og i en ny hverdag

Sammendrag

Dette notatet om familievern tjenestens organisering, arbeid og erfaringer under covid-19-pandemien er skrevet på oppdrag for Barne-, ungdoms- og familie-direktoratet (Bufdir). Bakgrunnen for prosjektet var behovet for å forstå hvordan nedstengning og begrensning i familievern tjenestens tilbud i tidsrommet mars til juni 2020 påvirket familievernets brukere. Dessuten ønsket man kunnskap om hvilke erfaringer familievern tjenesten hadde med endringer i organisering, tilbud og etablering av nye verktøy og løsninger for kontakt med brukere under nedstengningen. Notatet er basert på en intervjustudie med kontorledere ved 20 store og små familievernkontor med ulik organisatorisk tilknytning og geografisk plassering.

Prosjektet inngår som en del av et større forskningsprogram om familievern tjenestens arbeid som NOVA har fått i oppdrag fra Bufdir å gjennomføre. Forskningsprogrammet vil ha en innramming knyttet til likeverdig tjenestetilbud til familier i en mangfoldig befolkning, og legger opp til fem delprosjekter med egne leveranser. Prosjektet om familievernet under covid-19-pandemien er en av flere studier som NOVA skal gjennomføre om erfaringene fra krisen bl.a. i statens barnehus og kommunale barnevernstjenester. Dette materialet skal brukes som grunnlag for en samlestudie om erfaringene fra alle tjenestene.

Målet for dette notatet har vært å gi en grundig beskrivelse av hvordan familievern tjenesten opplevde de organisatoriske endringene og tilpasningene fra nedstengningen av tjenesten 12. mars 2020 til vi gjennomførte vår datainnsamling på forsommeren. Videre har vi lagt vekt på å vise hvordan familievern tjenesten opplever at brukernes situasjon har endret seg i den perioden. Vi ønsket også å undersøke hvilken betydning begrensningene og endringene for kontakt med brukere i form av telefon- og videokonsultasjon hadde. Vårt formål med denne studien av familievernets erfaringer i krisetid er å bidra til utvikling og styrking av familievern tjenesten videre, også i møte med fremtidige behov for smitteverntiltak.

Lettelse og bekymring ved nedstengning

Gjennom intervjuene med ledere i familievern tjenesten fikk vi innblikk i hvordan nedstengningen av familievernet ble opplevd ved det enkelte kontor. Reaksjonene var ulike. Der mange ledere med sine ansatte opplevde det som helt nødvendig å avlyse alle avtaler og stenge ned virksomheten, var det noen som opplevde den fullstendige nedstengningen som uforsvarlig og feil. Etter hvert som det første sjokket la seg etter at pandemien slo inn over Norge, ble det økende oppmerksomhet rundt hva nedstengning av alle tilgjengelige tjenester hadde som konsekvens for brukerne av disse tjenestene. Vår undersøkelse viser at denne bekymringen også var økende blant ledere og ansatte i familievernet ettersom tiden gikk. Som følge av denne bekymringen igangsatte Bufdir, ved hjelp av familievernet, en offensiv informasjonsvirksomhet på internett. Informasjon ble gitt

i form av artikler og en direkte chat-tjeneste på VG nett, samt artikler med råd og hjelp til foreldre i koronatiden på Bufdir sine hjemmesider. Dette var et arbeid som mange i familievernet satte pris på å få bidra inn i. I ettertid ser man også at denne informasjonsvirksomheten nådde ut til mange i brukergruppen.

Etter nedstengningen 12. mars tok det to uker før telefonlinjene ble åpnet for kontakt med brukere, og totalt fem uker før videokonsultasjon ble tillatt. At det tok tid, hadde sammenheng med behovet for å gjøre en grundig juridisk og personvernmessig utredning. I nedstengningsperioden kom det tydelige signaler fra Bufdir om at det var nødvendig å ta beslutninger sentralt, som skulle gjelde likt for alle familievernkontorene. Vår undersøkelse viser at flere ledere stilte spørsmål ved denne beslutningen, da de mente at de hadde hatt mulighet til å tilby forsvarlige tjenester langt tidligere enn det ble gitt tillatelse til. Informantene ga uttrykk for at en stor andel terapeuter som satt rundt om på hjemmekontor, hadde ønsket å tilby konsultasjoner over telefon og video tidligere til de brukerne som de var særlig bekymret for. Undersøkelsen viser også at viljen til å gjøre tilpasninger for å ivareta personvern og smittevern var stor blant både terapeuter og ledere.

Digital beredskap

Studien viser at pandemien har utgjort et veiskille for familievern tjenesten når det gjelder å få på plass teknisk utstyr og opparbeidelse av digital kompetanse blant alle familievernkontorenes ansatte. Det varierte i hvilken grad kontorene hadde adekvat utstyr og kompetanse. Der enkelte manglet grunnleggende utstyr som mobiltelefoner og pc-er til ansatte, hadde andre allerede alt nødvendig utstyr tilgjengelig for oppkobling hjemmefra, og startet opp med morgenmøter på Teams mandag 16. mars. Sammen med andre forhold, som grad av lokal smitte og andel ansatte med hjemmевærende barn, hadde manglende digital beredskap store konsekvenser for kontorledernes arbeidsmengde de første dagene og ukene av pandemien. Ledere ved kontorene som her var dårligst stilt, hadde utfordringer med å opprettholde god kommunikasjon med sine ansatte og ivareta ansattes behov for informasjon under den første tiden. Vår studie viser at kontorlederne i stor grad opplever å ha bygget opp og styrket beredskapen for at ansatte i familievernet skal kunne arbeide hjemmefra.

Familievernets brukere – hjemmesituasjon og behov under krisen

Koronakrisen ser ut til å ha påvirket hjemmesituasjonen til familievernets brukere ulikt. Etter to ukers nedstengning tok terapeutene i familievernet kontakt med brukere som hadde fått sine konsultasjoner avlyst. Terapeutene opplevde da å få svært forskjellige tilbakemeldinger fra sine brukere, og oppga gjennomgående til sine ledere at familiene enten hadde fått en betydelig forbedring av hjemmesituasjonen eller en markant forverring av hjemmesituasjonen. Familievern tjenestens brukere som før krisen hadde moderate problemer og som dro nytte som familie av nedstengningen ved at hverdagslogistikk og tidspress forsvant, opplevde en bedring i relasjonene i familien. Mange oppga at de ikke lenger hadde behov for samtaler og oppfølging fra familievern tjenesten. Andre brukere hadde en type problemer som ikke ble lindret av krisesituasjonen, men var i situasjoner

som ble forverret av strenge smittevernregler, betydelige restriksjoner for sosial kontakt, stengte skoler og barnehager sammen med økonomiske bekymringer og en usikker arbeidssituasjon. Disse familiene opplevde en utvikling til det verre som følge av at de ytre omstendighetene la et ytterligere press på en allerede vanskelig situasjon.

Fritak fra mekling

Det ble innvilget fritak fra å møte til mekling ved separasjon med hjemmel i «tvingende grunner» i meklingsforskriftens § 7 annet ledd. Fritaket skulle sikre at foreldre ikke ble hindret fra å søke separasjon, få behandlet søknad om ytelser fra NAV eller fremme sak for domstolen på grunn av manglende gyldig meklingsattest. Det ble utviklet en mulighet for å sende ut meklingsattesten digitalt, og denne løsningen var aktiv fra 8. april. I denne perioden mistet dermed foreldre som gjennomgikk separasjon, mulighet til å utarbeide en samarbeidsavtale, og barna fikk ikke mulighet til å bli hørt og si sin mening. De færreste av familievernkontorene i vår studie hadde tatt kontakt med disse familiene ved gjenåpning av tjenesten.

Bruk av telefon- og videokonsultasjon i møte med familievernets brukere

For terapeuter som er ansatt i familievernet, er relasjonen og kommunikasjonen mellom terapeut og bruker, og brukerne imellom om det er flere parter, en aktiv del av terapiformen. Systemisk metode står i kjernen av familierapien, og det var en stor omstilling for terapeutene å skulle tilby dette over telefon eller video. Her oppga lederne vi intervjuet at det var store forskjeller mellom terapeutene innad på hvert kontor. Noen gledet seg til å ta i bruk de nye verktøyene, mens andre gruet seg.

Det ble fra sentralt hold distribuert retningslinjer for gjennomføring av telefonkonsultasjoner og videokonsultasjoner, noe som lettet enkeltkontorenes arbeid med å vurdere hvilke saker som egnet seg til å gjennomføre konsultasjoner i over video og telefon. Mange har hatt gode erfaringer med å benytte seg av telefon- og videokonsultasjoner, men dette egner seg trolig først og fremst som et supplement til det ordinære tilbudet. I terapisaftaler der terapeutene er avhengig av å få med seg kroppsspråk og dynamikken og samspillet i parrelasjonen, erfarte man at videokonsultasjoner ikke egnet seg. Generelt tyder våre funn på at videokonsultasjon kan være egnet i noen typer av konsultasjoner og i visse tilfeller der brukerne har vanskeligheter med å kunne møte fysisk til hver konsultasjon.

Nasjonal og lokal rådgivningstelefon

Det ble under nedstengningen av familievern tjenesten lansert to nye telefon-tjenester: først en nasjonal telefontjeneste opprettet som følge av at alle meklingsavtaler ble innstilt, og så en lokal telefontjeneste som ble opprettet etter to uker, da den nasjonale telefontjenesten ble lagt ned. Studien viser at familievern tjenesten hadde svært gode erfaringer med den nasjonale tjenesten, mens den lokale telefontjenesten ikke var like vellykket. Overføringen av den nasjonale veiledningstjenesten til hvert kontor forutsatte en omlegging av kontorenes

telefonløsning og medførte en stor ekstrabelastning på kontorene. Når det viste seg at pågangen på veiledningslinjen var lav og samtidig la beslag på kapasitet ved kontoret, vurderte lederne at brukeres behov for veiledning og råd ble bedre ivaretatt gjennom familievernkontorenes ordinære telefonløsning.

Organisering av smittevernstiltak på kontorene

16. april skulle familievernkontorene åpne for fysisk oppmøte igjen. Som følge av at familievernkontorenes utforming når det gjelder størrelse, planløsning og atkomst er så forskjellig, var det stort behov for fleksibilitet i tilpasning av retningslinjene for smittevern. Det ble nedlagt et stort arbeid for å gjøre alle nødvendige forberedelser, i tråd med retningslinjer og veiledning for lokal tilpasning som direktoratet distribuerte i denne sammenheng.

Læringspunkter for hverdag og krisetid

Viktige erfaringer fra denne studien:

- Familievernet synes å ha hatt en kritisk funksjon for brukere som opplevde en eskalering av problemer i familien som følge av isolasjon og usikkerhet under koronakrisen.
- Gode kommunikasjonsverktøy og digital beredskap har kommet på plass ved de fleste kontorer. Dette har lettet kommunikasjonen med samarbeidspartnerne og er et godt supplement i samtaler med kolleger. Nye kommunikasjonsverktøy kan være et viktig supplement i kontakt med brukere, men kan ikke erstatte fysiske møter på familievernkontoret.
- Familievernkontorene er lokalt tilpasset, noe som gjør dem godt rustet til å gjennomføre og iverksette nødvendige endringer. Det synes likevel å være behov for større lokal og regional forankring i fremtidige beslutningsprosesser.

1 Innledning og metode

Bakgrunn og oppdrag

Torsdag 12. mars besluttet regjeringen, med hjemmel i smittevernloven, strenge tiltak i hele Norge for å begrense spredning av covid-19-viruset. Tiltakene ble i første omgang iverksatt for perioden 13. til 26. mars, og omfattet blant annet stenging av skoler og barnehager. Samme dag besluttet Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet å stenge alle familievernkontorene i Norge i perioden 13.–26. mars. Dette ble begrunnet i at tjenesten ikke ble vurdert som samfunnskritisk. Det å stenge i 14 dager ble vurdert som nødvendig i henhold til smittevernrestriksjonene, da de 41 kontorene i landet møter mellom 800 og 1000 familier daglig, noe som medfører stor risiko for smittespredning.

Velferdsforskningsinstituttet NOVA fikk i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å gjennomføre en studie av hvordan nedstengning av familievern tjenesten påvirket familievernets brukere og familiers hjemmesituasjon, samt hvordan familievernet organiserte seg under nedstengningen. Dette prosjektet inngår som en av flere studier forskere ved NOVA skal gjennomføre med offentlige tjenester om erfaringer fra krisen, som i tillegg til familievernet omfatter blant annet Barnehus og kommunal barnevernstjeneste. Et overordnet mål med alle prosjektene er å få kunnskap både om krisesituasjonen som sådan og tjenestenes håndtering av denne, her som et utgangspunkt for læring både for tjenestene, og for det norske samfunnet og velferdsapparatet mer generelt. Datamaterialet fra disse tre studiene er planlagt publisert i en felles artikkel.

NOVA har nylig gjennomført et forskningsoppdrag for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet om familievernets arbeid med vold i nære relasjoner fra tjenesteperspektiv (Rosten mfl., 2020). Målet med oppdraget var å løfte frem aktuelle problemstillinger og dilemmaer i fagutviklingsarbeidet om vold i nære relasjoner med tanke på fremtidig forskning. Som en oppfølging av denne forskningen, har NOVA fått i oppdrag å etablere et forskningsprogram hvor tjenestens arbeid med vold i nære relasjoner inngår som et av flere temaer. Forskningsprogrammet vil ha en innramming knyttet til likeverdig tjenestetilbud til familier i en mangfoldig befolkning, og legger opp til følgende fem prosjekter, hvert av dem med egne leveranser:

- Prosjekt 0: Covid-19 pandemi og familievern
- Prosjekt 1: Familieforståelse i en mangfoldig befolkning
- Prosjekt 2: Voldsarbeid i endring
- Prosjekt 3: Barn og unge i familievernet
- Prosjekt 4: Brukere og ikke-brukere i familievernet

Grunnet covid-19-pandemien, og i påvente av den planlagte hoveddata-innsamlingen i programmet, ble den foreliggende studien om hvordan pandemi-situasjonen innvirker på familievernets arbeid, lagt inn som et «prosjekt 0».

Den pågående pandemien er et eksempel på en krisesituasjon som påvirker hele samfunnet på fundamentale måter. Generelt kjennetegnes kriser av raske endringer og manglende opplevelse av kontroll. Slike situasjoner, hvor man mister forutsigbarhet og handlingsvalg, fører gjerne til oppløsning av sosiale relasjoner, sammenbrudd av tolkningskart og tap av mening (Engebriksen, 2017; Hoëm, 2017). Samtidig kan kriser åpne opp for nyskaping, kreativitet og nye muligheter. Innen antropologi og sosiologi brukes begrepet «kritisk hendelse» / «critical event» om hendelser som kollektivt rammer en større gruppe mennesker på samme tid og som har særlig potensiale for å skape nye referanserammer, nye forståelser og nye skillelinjer (Andersson mfl. 2012; Das, 1995). Covid-19-pandemien kan sies å være et godt eksempel på en slik kritisk hendelse, som på kort tid viste seg å skulle ha en verdensomspennende effekt på menneskers liv og hverdag, ryste verdensøkonomien, tvinge frem omlegging av organiseringen av tjenester og institusjoner, og gi et akutt behov for læring om digital kommunikasjon og kreative løsninger for å opprettholde kontakt i en verden hvor avstand og isolasjon plutselig var normen.

For familievern tjenestens del skapte nedstengningen av all drift de første to ukene, med påfølgende gradvis gjenåpning av kontakt med brukere via telefon og senere video, et akutt behov for etablering av nye systemer og rutiner for brukerkontakt. Mange ansatte manglet også teknologisk utstyr og nødvendig kompetanse for å kunne være fullt operativ fra hjemmekontor.

Familieverntjenestens oppgaver og styringsstruktur

Familieverntjenesten er et gratis lavterskeltilbud hvis formål er å gi rask, lett tilgjengelig og god faglig hjelp til mennesker med problemer og utfordringer i familien. Å forebygge og avhjelpe relasjonelle vansker i familien og styrke gode familierelasjoner og barns oppvekstvilkår, utgjør familievernets samfunnsmandat (NOU 2019: 20, Rosten mfl. 2020).

Tjenesten er organisert med bakgrunn i to ulike tradisjoner med ulikt idégrunnlag, og består i dag av både statlige og kirkelige familievernkontor (Kummen 2016). De kirkelige kontorene er organisert i henholdsvis Stiftelsen Kirkens familievern (SKF) og som selvstendige stiftelser. Alle kirkelige kontor har driftsavtale med, og blir fullfinansiert av staten. Offentlige og kirkelig eide kontors virksomhet drives innenfor samme lovmessige og økonomiske rammer og har de samme kjerneoppgavene (Meld.St.24 Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter 2015 – 2016; Rosten mfl. 2020).

Stortinget styrer tjenesten gjennom loven, årlige bevilgninger og overordnede styringssignaler, med Barne- og familiedepartementet (BFD) som overordnet fagdepartement. På oppdrag fra BLD har Bufdir et overordnet fag- og virksomhetsstyringsansvar overfor de fem regionene (Bufetat) og underliggende tjenester.

Bufetat er den statlige regionale familievernmyndigheten, og Bufetats regionskontorer har ansvaret for dimensjoneringen av familievern- og meklingstilbudet i regionene, samt for drift, styring og faglig «oppfølgingsansvar» overfor familievernkontorene. Familievern tjenesten har 41 hovedkontorer fordelt på de fem regionene. Underlagt hovedkontorene finnes det avdelingskontorer og utekontorer. Alle familievernkontorene yter tjenester direkte til brukerne og i samarbeid lokalt med andre tjenester (NOU 2019: 20).

Mål og problemstilling

Målet for denne studien har vært å oppnå kunnskap om hvordan familievern tjenesten har organisert sitt tilbud under nedstenging og gradvis gjenåpning knyttet til covid-19-pandemien, og hvilke konsekvenser behovet for digitale virkemidler og kommunikasjon uten fysisk tilstedeværelse har fått for familievernets virksomhet og samarbeidet med andre hjelpetjenester og instanser. Videre har vi hatt som mål å undersøke om brukernes behov for familievernets tjenester endret seg i denne perioden, og hvorvidt tjenesten fikk henvendelser som tilsier at det har vært særlige utfordringer knyttet til familieliv, konflikt og vold i nære relasjoner under den pågående covid-19-pandemien.

Følgende to problemstillinger skal belyses gjennom studien:

1) Hvordan påvirker pandemien familiers hjelpsøking?

Gjennom studien skal vi undersøke om det har vært noen særegne utfordringer knyttet til familieliv, konflikt og vold i nære relasjoner under den pågående covid-19-pandemien, slik dette fanges opp gjennom henvendelser til familievernet. Herunder skal vi belyse om det er flere eller færre som henvender seg til familievernet, og om det er endringer med tanke på hva folk ber om hjelp til.

2) Hvordan påvirker pandemien organiseringen av familievernets arbeid?

Hva slags justeringer gjøres i organiseringen av tilbudet på kort sikt, og er det sannsynlig at disse justeringene i krisetid også vil bidra til å endre tilbudet når vi er tilbake i en normalsituasjon? Hva slags konsekvenser får en tvungen digitalisering for tjenestens fremtidige tilbud og utadrettede virksomhet i befolkningen for tilbudet som kan gis? Hva slags læring ligger i de erfaringene som nå gjøres i tjenesten knyttet til forholdet mellom krisesituasjoner og familiekonflikter?

Metode

Utvalg og rekruttering av deltakere

Vi valgte en kvalitativ tilnærming med intervjuer som fremgangsmåte, for å få et solid datamateriale som grunnlag for å belyse de nevnte problemstillingene. Gjennom intervjuer fikk vi som forskere tilgang til erfaringer som ga et godt grunnlag for å si noe om hvordan pandemisituasjonen ble opplevd av familievernet. Fordi vi ønsket å nå ut til så mange familievernkontor som mulig, valgte vi å intervjuere ledere for lokale familievernkontorer, istedenfor å intervjuere flere ansatte

ved færre kontorer. Denne studien er dermed basert på kontorlederens erfaringer, og deres gjengivelser av de erfaringene terapeutene har delt med dem. De fleste lederne vi har intervjuet arbeider dessuten selv som terapeut i en prosentandel av sin stilling. Brukernes erfaringer er ikke en del av materialet for denne studien.

Vi hadde opprinnelig planlagt å kontakte alle familievernkontorene i landet for intervju, men måtte begrense dette på bakgrunn av de ressursmessige rammene for prosjektet. Det endelige utvalget besto av ledere fra 20 av landets 41 familievernkontor, samt to nøkkelpersoner i organiseringen av tjenestens kriseberedskap.

Det ble gjort et strategisk utvalg av kontorer med mål om å oppnå en representativ fordeling mellom regionstilhørighet, by/land, organisasjonstilhørighet (stiftelse og offentlig) og kontorstørrelse. Det endelige utvalget tilfredsstilte dette målet.

I forkant av vår rekruttering av deltakere til studien utformet Bufdir, med vår bistand, et brev til ledere av alle familievernkontorene. Her informerte Bufdir om NOVA sin forskningsvirksomhet, inkludert den avsluttede studien av voldsarbeidet i familievernet, det pågående prosjektet om covid-19-pandemien, samt det forestående forskningsprogrammet om familieverntjenesten som har oppstart 2020/2021. I brevet ble det gitt informasjon om at et utvalg av kontorlederne ville få en forespørsel om å delta i telefonintervju i forbindelse med studien av familievernets arbeid under covid-19-pandemien.

Potensielle deltakere i studien fikk så en henvendelse per e-post, med et informasjonsbrev om studien og hva det ville innebære å delta. Skriftlig samtykke til å innhente og behandle personopplysninger ble innhentet fra hver enkelt deltaker som ønsket å delta. Deltakerne fikk informasjon om at det var frivillig å delta, og at de når som helst kunne trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deltakeren ville da bli slettet eller anonymisert. Dette ble ikke aktuelt for noen av deltakerne.

Gjennomføring av telefonintervjuer

Intervjuene ble gjennomført via telefon, hvor forsker ringte deltakeren til avtalt tid. I et av intervjuene ønsket lederen å ha med en kollega i intervjuet, og i dette intervjuet ble det også benyttet videosamtale via Teams i istedenfor telefon, fordi deltakerne ønsket dette. Intervjuene varte mellom 45 og 65 minutter, og det ble gjort lydopptak av intervjuene som senere ble transkribert. Datainnsamlingen foregikk i tidsrommet 15. mai–1. juli 2020.

Telefonintervjuene fulgte en delvis strukturert form hvor forsker fulgte en intervjuguide med hovedtemaer og spørsmål:

Innledningsvis ble deltakeren bedt om å fortelle litt om familievernkontoret han eller hun var leder for, og hvordan situasjonen var ved nedstengningen av kontoret torsdag 12. mars.

Videre handlet intervjuene om hvordan kontorene organiserte seg under de to første ukene med nedstengte kontorer, hvordan overføringen til hjemmekontor fungerte for de ansatte, og hvordan utgangspunktet for å være påkoblet familievernets datasystemer hjemmefra var ved det enkelte kontor.

Drift og aktivitet i denne to-ukersperioden ble tematisert, og lederne fortalte om eventuell deltakelse i informasjonsarbeid, utarbeidelse av materiell, bemanning av den nasjonale veiledningstelefonen, kontakt med lokale og nasjonale media, og ellers det arbeidet som ble gjort lokalt hva angår initiativ til fagutvikling eller beskjeftigelse med egne prosjekter.

Videre handlet intervjuene om hvordan kontorene organiserte den gradvise gjenåpningen for kontakt med brukere, først via telefon og så fysisk og via video.

Kommunikasjon og kontakt med ansatte, med regional og nasjonal ledelse var et tema i intervjuet, samt ledernes opplevelse av styringen av familievernet i denne tiden.

Familievernets erfaringer med brukernes situasjon under nedstengningen var et sentralt tema i intervjuene. Her ønsket vi særlig å få vite om det var spesielle utfordringer som familievernet oppfattet at brukerne hadde under nedstengningen og under den gradvise gjenåpningen.

Videre spurte vi om det var noen endring i hva brukerne ønsket bistand til, om det var en annen type brukergruppe som henvendte seg enn vanlig, og om det var noen bestemte kjennetegn eller utfordringer hos brukere som ble spesielt prioritert i denne perioden.

Til slutt ønsket vi at deltakerne skulle reflektere over prosesser og endringer som denne perioden hadde medført, og om de så noen særskilt problematiske sider eller positive konsekvenser for fremtiden.

Kartleggingsmateriale fra Bufdir

Vi har hatt tilgang på Bufdir sin kartlegging av kapasitet og pågang ved familievernkontorene, basert på kontorenes rapporteringer under nedstengningen fra mars til mai 2020. Dette er benyttet som referansemateriale når det gjelder pågang fra brukere etter gjenåpningen av familievernkontorene, og deler er gjengitt i tabellform.

Personvern og anonymisering

På oppdrag fra forskningsinstituttet NOVA ved OsloMet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Som nevnt ovenfor har alle deltakerne gitt skriftlig samtykke til å bruke opplysningene fra intervjuene til studiens formål, som beskrevet i informasjonsskriv. I publikasjoner fra prosjektet, kobles ikke materialet til enkeltpersoner, hverken ved

navn eller stedsnavn. Eventuelle gjenkjennbare situasjoner, personer eller lokale kjennetegn vil ikke gjengis i publikasjoner.

Vi behandler opplysninger gitt i intervjuene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Om notatet

Det neste kapitlet gir en kort beskrivelse av tidslinjen for familieverntjenestens virksomhet i perioden fra mars til juni 2020. Kapittel 3 handler om familievernets erfaringer med å bli stengt ned og få lagt om virksomheten til hjemmekontorer som følge av koronapandemien. Videre redegjør vi for den nasjonale veiledningstelefonen og det utadrettede informasjonsarbeidet som ble etablert i perioden da familievernets ordinære tilbud var stengt for brukerne. I kapittel 4 ser vi på hvordan familievernet erfarte at brukerne hadde det under nedstengningen, og hvilke vurderinger og erfaringer som ble gjort med å legge om fra fysiske møter til konsultasjoner over telefon og video. Vi viser også hvordan familievernkantorene opplevde å få pålagt en lokal versjon av veiledningstelefonen, og hvordan smitteverntiltakene ble ivaretatt ved åpning for fysiske møter med brukere på kantorene. I avslutningskapitlet oppsummeres og drøftes hovedmomentene og funnene fra studien, for å gi noen læringspunkter for styrking og videre drift av familieverntjenesten under normal drift og i krisetid.

2 Familievernet under covid-19 – en tidslinje

12. mars 2020 ble det iverksatt strenge tiltak i Norge med hjemmel i smittevernloven. For å begrense spredning av viruset med navn SARS covid-19 besluttet regjeringen at alle tjenester og virksomheter som ikke hadde en samfunnskritisk funksjon, og som innebar fysisk kontakt mellom personer, skulle stenges ned fra dagen etter. I første omgang skulle denne nedstengningen gjelde for to uker, frem til 26. mars.

Familieverntjenesten ble ikke vurdert å falle inn under definisjonen av «samfunnskritisk», og Bufdir tok beslutningen om å stenge all drift fra dagen etter. Ledere ved alle familievernkontor ble informert via sin regionledelse, og gikk sammen med sine ansatte i gang med å avlyse alle konsultasjoner, avtaler, kurs og annen virksomhet fra fredag 13. mars til og med torsdag 26. mars. De første dagene ble brukt til å avlyse eller utsette alle avtaler de neste to ukene. Det ble benyttet SMS og telefon, der noen kontor ringte alle, mens andre kontor sendte SMS til noen og ringte til andre.

Avhengig av om familievernkontorene hadde mobiltelefoner og pc-er til ansatte, ble disse sendt med ansatte hjem torsdag 12. mars.

For å sikre at foreldre ikke skulle hindres i å søke separasjon og få behandlet søknad om ytelse fra NAV eller fremme sak for domstolen på grunn av manglende gyldig meklingsattest, ble det innvilget fritak fra møte til mekling ved separasjon med hjemmel i «tvingende grunner» i meklingsforskriftens § 7 annet ledd.

16.–26. mars

De første to ukene ble telefonen til familievernkontorene stengt fra sentralt hold. Det var ikke adgang til å avtale telefonkonsultasjoner eller videokonsultasjoner med brukere. Det ble gjort en vurdering sentralt om at det ikke ville være terapeutfaglig og personvernmessig forsvarlig å tilby dette.

16. mars ble det opprettet en nasjonal telefontjeneste. Denne var spesielt tiltenkt foreldre som i forbindelse med separasjon opplevde det kritisk å ikke få bestilt eller gjennomført mekling i stengingsperioden. Telefontjenesten var drevet av familieverntherapeuter, i regi av familieverntjenesten, og var operativ fra 16. til 26. mars.

For å være i beredskap for langvarig og omfattende smitte i befolkningen og blant samfunnskritisk personell, ble familievernkontorene bedt om å kartlegge kapasitet hos ansatte til en eventuell omplassering. I tilfelle det skulle bli behov for ekstra personell ved samfunnskritiske funksjoner som barnevernsinstitusjoner, kunne ansatte hos familievernet settes inn. Kapasitet og vilje til dette ble kartlagt ved hvert kontor, men det viste seg å ikke bli nødvendig med denne typen omplassering.

26. mars ble veiledningstelefonen¹ overført fra nasjonalt hold til hvert kontor. Samtidig åpnet også de ordinære telefonlinjene. Det ble fra sentralt hold innført en todelt telefonordning på hvert kontor. Innringerne ble bedt om å velge linje 1 for å «bestille time, mekling eller endre time», eller linje 2 for «veiledning av en terapeut». Linje 2 var åpen fra kl. 9–13, og her har kontorene løst dette på ulike måter over tid. Telefonordningen med to linjer var per august 2020 operativ.

Fra 26. mars var det igjen mulig for brukere å kontakte sitt lokale familievernkontor, og det ble adgang til å avtale telefonkonsultasjon med en terapeut. Terapeutene hadde i de 14 dagene kontoret var stengt, kartlagt sin portefølje med det for øye å avgjøre hvilke brukere som først skulle bli kontaktet med spørsmål om telefonkonsultasjon. Enkeltpersoner og par som ble vurdert å ha størst behov for konsultasjon hos familieverntherapeuten, ble kontaktet først og gitt tilbud om time.

Familievernet igangsatte og gjennomførte et omfattende informasjonsarbeid i tidsrommet mars–april. På bakgrunn av kunnskap om de potensielle vanskene befolkningen kunne oppleve under de rådende forholdene, ønsket familievern-tjenesten å gjøre kunnskap og råd tilgjengelig på nett for familier som hadde problemer i denne perioden. Bufdir bevilget midler til et samarbeid mellom familievernet, Schibsted og VG. Spisskompetansemiljøet for vold (SKM Vold) hadde ansvaret for innhold og valg av fokus for satsningen. Dette resulterte i en rekke artikler og videoer på VG nett, og en chat-tjeneste som var åpen over en to-ukers periode i april. Chatten var bemannet av familieverntherapeuter. Ansvaret for å utarbeide artikler og videoer for publisering på nett ble fordelt blant familievernkontorene. Materiellet ble også publisert på Bufdir sine hjemmesider og distribuert via sosiale media.

16. april åpnet familievernkontorene for stedlige konsultasjoner. I forkant av dette ble kontorledelsen gitt retningslinjer for ivaretagelse av smittevern. Hvert kontor beregnet sin kapasitet ut fra kontorlokalenes størrelse og utforming, og la planer for drift i henhold til de gjeldende standarder for smittevern.

I løpet av mai og juni og frem mot sommeren 2020 åpnet kontorene gradvis for full drift, med bemanning på familievernkontoret og hjemmekontoret. Ansatte ble organisert i flere team som rullerte på å være på familievernkontoret og hjemme. Her var det til dels stor variasjon i grad av «normal» drift, som følge av lokale forhold.

¹ I rapporten vil vi hovedsakelig bruke betegnelsen veiledningstelefon, selv om informantene også brukte begrepet rådgivningstelefon.

3 Familievernet i unntakstilstand

12. mars besluttet myndighetene å stenge ned alle skoler og barnehager, samt alle tjenester og arbeidsplasser med en-til-en-kontakt som ikke ble vurdert som samfunnskritiske. For både befolkningen og sentrale institusjoner og tjenester, kom den nyoppståtte situasjonen brått på. I likhet med store deler av tjenestene og arbeidsplassene i Norge, var familieverntjenesten lite forberedt på denne typen unntakstilstand. Vi vil i dette kapitlet ta for oss hvordan nedstengningen av familieverntjenesten påvirket familievernkontorene de to ukene fra 12.–26. mars 2020. Hvordan ble beslutningen om å stenge møtt ved familievernkontorene? Hvor forberedt var familievernkontorene på det umiddelbare behovet for å etablere hjemmekontorløsninger for hver ansatt?

Familieverntjenesten er historisk en tjeneste med stor autonomi, og kontorene har utviklet seg på ulike måter og lagt vekt på ulike aspekter når det gjelder utvikling og fornyelse. Tidligere har behovet for digitale løsninger og mulighet for fjern-tilkobling til familievernets IT-systemer ikke vært stort, og det er heller ikke noe som har blitt satset på fra sentralt hold. Hvordan håndterte familievernkontorene situasjonen når alle ansatte bokstavelig talt over natten skulle vekk fra kontoret, og behovet for informasjon og kontakt med kolleger og ledere var stort? Vi skal se på hvordan kontorledere beskriver at de opprettholdt kontakt med de ansatte og håndterte ansattes behov for informasjon, og hva slags øvrig aktivitet familieverntjenesten hadde i første fase av «koronakrisen».

Reaksjoner på nedstengning

I takt med samfunnet – eller uforsvarlig?

I likhet med resten av samfunnet, fulgte ledere og ansatte utviklingen i smittesituasjonen i Norge tett i dagene før beslutningen ble tatt om å stenge alle ikke-samfunnskritiske tjenester med en-til-en-kontakt. En del familievernkontorer hadde allerede før nedstengningen begynt med smitteverntiltak, som ekstra renhold og det å holde avstand, og det var mye bekymring og diskusjon om hvordan situasjonen ville utvikle seg. For mange kom beskjeden om at familievernkontorene skulle stenge for all virksomhet likevel brått. Lederne fortalte i intervjuene med oss at familievernet hadde forståelse for myndighetenes beslutning, og at de fleste ansatte støttet at det var nødvendig med sterke smitteverntiltak. På tidspunktet da denne beslutningen ble tatt, var smitten raskt økende i Norge. Myndigheter og media ga stadig ny informasjon om smittefare og virusets alvorlighet, samt hva hver og en skulle gjøre for å beskytte seg og sine. Når beslutningen om nedstengning ble tatt, innebar dette en kollektiv løsning i en svært uoversiktlig situasjon. Det at myndighetene grep inn og tok en avgjørelse, kan for mange ha gitt en opplevelse av lettelse.

Lederne i familievernet fremhevet særlig at det opplevdes rett å stenge samtidig med skoler og barnehager. Ved siden av det rent praktiske, som at mange ansatte da uansett måtte hjem og passe barn, følte det riktig å være «i takt med samfunnet». Samtidig var det flere som opplevde at det slett ikke var naturlig at familievernkontorene stengte sine dører samtidig med skoler og barnehager. Ledere fortalte at de opplevde det som svært overraskende at en viktig tjeneste for sårbare barn og familier ble gjort utilgjengelig midt i en krise. Leder ved et familievernkontor med stor pågang og mye pågående samarbeid med andre instanser, samt mye vekt på voldsarbeid, opplevde nedstengningen som en manglende anerkjennelse både av den viktige jobben familievernet gjør og av alvoret i mange av de sakene de står i. Ved dette kontoret var det sterke reaksjoner på at telefonen ble stengt og at brukere ikke ble gitt mulighet til å kontakte sin terapeut:

Det er jo variasjon i trykket og alvorligheten i de sakene vi har, men alle terapeutene har, til enhver tid vil jeg si, saker der det er ganske kritisk. Og det kan være at man står rett foran en rettsak eller et nylig dødsfall i familien, eller en veldig tilspissa konflikt eller vold. Det er alvorlige ting, og da plutselig – at nå skal alt bare avlyses? Vi vet ikke hvor lenge, vi får ikke lov til å snakke med noen på telefon, vi har ikke noen alternativ løsning med Teams. Vi har jo telefonisk kontakt med våre brukere ellers, så det ga jo heller ingen mening. Det virka helt meningsløst, veldig lite gjennomtenkt og en stor frustrasjon. Enkelte var jo bekymra for at klientene deres kunne ta sitt eget liv mens vi satt her og tvinna tommeltotter og ikke visste hva vi skulle gjøre. En ting er at man ikke hadde planer eller hadde forberedt seg på en pandemi, men jeg synes det avslørte en manglende forståelse for hvor mange brukere som virkelig trenger dette tilbudet og der vi terapeutene er en veldig viktig støtte for dem i vanskelige livssituasjoner.

Ved dette kontoret opplevde leder og ansatte det som uforsvarlig å måtte avlyse avtaler og stanse prosesser som brukerne sto midt oppe i og trengte bistand til. Også andre kontor opplevde dette som negativt og hadde heller sett at hvert enkelt kontor kunne påvirke hvilken løsning som ble valgt lokalt. Beslutningen om at alle konsultasjoner skulle avlyses, og at det ikke var tillatt å gjennomføre konsultasjoner over telefon eller video, var for flere uforståelig og unødvendig streng. En leder som ble intervjuet mot slutten av vår datainnsamling, som hadde rukket å få den mest intense tiden med nedstengning og gjenåpning av familievernet litt på avstand, reflekterte i intervjuet over hvilke signaler myndighetene sendte ved at familievernet som tjeneste for barn og unge kunne stenges ned:

Jeg har gått og tenkt etterpå, jeg tenker vi i familievernet har en veldig stor jobb å gjøre med å synliggjøre oss som en aktør i forhold til samfunnsoppdraget med barn og familier. For jeg la jo merke til både Bent Høie og barne- og familieministeren som går ut og snakker om bekymringen for barn og unge, så nevnes ikke familievernet. Altså, så vi er på en måte ikke en akutt-tjeneste, vi er på forebyggende nivå, men forståelsen – altså det at vi kan stenges ned i to uker uten å kritisere det nevneverdig, gjør jo at en ikke ser linken mellom for eksempel parterapi og barns utviklingsvilkår.

Hvordan barn har det hjemme, at det å på en måte gi foreldrestøtte og bedre relasjoner seg imellom, at det er en kjempeviktig bit for å avlette barnet sin egen situasjon. (...) det handler om at vi blir usynlige i vår mulighet til å bistå. Og, vi merka jo lokalt at barnevernstjenester ringte oss og syns det var helt sånn fortvilende at vi ikke hadde åpent og: «i alle dager, hos oss – vi kan jo gå på hjemmebesøk, men de kan ikke komme til dere en gang.» Eller psykologer i kommunen som sa: «ja, vi har jo videokonsultasjoner fra kottet hjemme her, men dere får ikke lov til å ha en videokonsultasjon fra kontoret en gang.» Det var hele tida en veldig sånn – de fagpersonene opplevde oss som en helt naturlig samarbeidspartner, men systemet hadde lukket oss ned.

Flere kontor hadde tidligere gjennomført veiledning og terapi over telefon, og stilte seg nå uforstående til at det med ett skulle nedlegges forbud. Flere opprettholdt kontakt med brukere under den nedstengte tiden, og her later det til at «telefonforbudet» ble tolket ulikt. En leder påpekte at brukere ved deres kontor ofte får direkte-nummeret til terapeuten, og at mange hadde kontakt på denne måten. Det ble ikke gjennomført terapi, men her kan grensen mellom generell rådgivning og terapi ha vært tolket ulikt ved de enkelte kontor. Ved et kontor var leder opptatt av å verdsette initiativet til terapeutene som var spesielt «framoverlente» med tanke på å ha terapi med brukere over telefon. Her skapte Bufdir sin beslutning om at det ikke skulle gis terapi over telefon de første to ukene sterk frustrasjon, noe leder betegnet som «hårreisende»:

Det tok jo alt for lang tid før de klarte å rote seg til et fornuftig svar. Det var helt hårreisende. Nå bruker jeg ganske sterke ord, men det synes jeg var hårreisende. De brukte alt for lang tid, var ikke forberedt i det hele tatt. Og derfor måtte vi også holde igjen litt på de som var framme i skoene, som var opptatt av løpende saker, foreldre de var bekymret for, par som var i krise, ikke sant. Men jeg sa «dere får ringe dem, bruk telefon, si at vi avventer – vi vil ha kontakt». Så noen var jo, de hadde nærmest terapi på telefon på fredag liksom. (...) Jeg var veldig tydelig jeg også; «dokumenter hva du har gjort, feel free». Jeg visste at de hadde hjemmekontorløsninger som ikke bestod av andre personer, ikke sant, barn som gikk ut og inn og sånn, så det ga jeg egentlig carte blanche på, det å ha kontakt med brukere.

Utgangspunktet avgjørende

Den mest fremtredende grunnen til at kontorene opplevde nedstengningen av familievernet ulikt, var at utgangspunktet deres var veldig forskjellig. Gjennom intervjuene fremgår det at det var en rekke faktorer som hadde betydning for hvordan kontorene opplevde å avlyse all virksomhet og aktivitet på kort varsel. I det følgende omtaler vi noen av de mest sentrale faktorene.

Lokal smitte: Graden av lokal smitte hadde noe å si. I områder der det var svært lite eller ingen smitte på det tidspunktet nedstengningen skjedde, opplevdes ikke smittefaren like prekær og relevant som i områder med mye smitte. I områder med

mye smitte, var gjerne spørsmålet om nedstengning allerede et tema ved familieverntjenesten før nedstengningen.

Smitte og karantene: Ved et mindre antall kontor var terapeuter og ledelse ved selve kontoret smittet av covid-19, noe som førte til at hele kontoret måtte i karantene. For kontorene som var berørt på denne måten var situasjonen svært presset, og en avlysning av konsultasjoner ville uansett blitt gjort. Andre var i en situasjon hvor leder eller andre nøkkelpersoner var utenlands på det tidspunktet nedstengningen skjedde, og måtte i karantene ved hjemkomst.

Kapasitet og kontorplass: Hvorvidt kontorene opplevde å ha god nok kapasitet til tross for stengte skoler og barnehager varierte. Flere kontorer oppga at de ville hatt mulighet til å ha bemanning på kontoret – innenfor smittevernrestriksjonene. Det som synes å ha vært av betydning her, er størrelse og utforming av familievernkontorene. De med store kontorer der ivaretagelse av smittevernhensyn var mulig, mente at de kunne ha vært fysisk på kontoret hele perioden.

Pågående voldsarbeid og tvungen avslutning av samarbeidsprosesser: De kontorlederne som sterkest uttrykte en motstand mot nedstengningen, la stor vekt på at det å måtte sette viktige prosesser og pågående terapeutisk arbeid på vent var unødvendig og uforsvarlig.

Familievernet fra hjemmekontoret

På kort tid ble samtlige ansatte på familievernkontorer over hele landet sendt hjem fra jobben. Fra å ha tett kontakt med kolleger og leder på kontoret, gikk man hjem hver til sitt. Hjemme var situasjonen forskjellig for terapeutene, i likhet med resten av befolkningen. Noen hadde små barn hjemme fra barnehagen, noen skulle følge opp større barn og ungdommer i møte med hjemmeskole, mens andre var alene eller med partner som også var sendt hjem fra arbeid.

Digital beredskap

Siden familievernets virksomhet i stor grad dreier seg om ansikt-til-ansikt-konsultasjoner i form av parterapi, familieterapi, mekling og andre samtaler, hadde det ikke før koronakrisen vært igangsatt noe større arbeid med å digitalisere familievernets tjenester, eller tilrettelegge for fjerntilkobling til familievernets systemer. Ved noen kontor var det imidlertid igangsatt arbeid for å få på plass løsninger slik at ansatte kunne arbeide hjemmefra ved behov. Enkelte hadde også tatt i bruk ulike videosamtale-verktøy, hovedsakelig for møtevirksomhet mellom egne ansatte eller med samarbeidende tjenester.

Situasjonen familievernkontorene nå befant seg i, viste med tydelighet i hvilken grad familieverntjenesten var forberedt for denne typen scenario. I vår undersøkelse fant vi at den digitale beredskapen ved de fleste familieverntjenestene var lav. Hvordan de første dagene på hjemmekontor fortonte seg for de ansatte, handlet derfor i stor grad om det allerede var tatt lokale initiativer ved kontorene

for å tilrettelegge for arbeid, kommunikasjon og oppkobling til ansattesystemer hjemmefra eller ikke.

De som allerede hadde et opplegg for hjemmetilkobling til nødvendige systemer, og som tidligere hadde hatt kontakt med ansatte på plattformer som Teams eller Skype for business, hadde allerede fredag 13.mars eller mandag 16.mars morgenmøte eller liknende med ansatte. Ved kontorene som ikke hadde tilstrekkelig med teknisk utstyr, og som ikke hadde satt opp digital tilgang fra telefon eller hjemme-pc til ansatte, brukte man mye tid de første dagene på å få dette på plass. I våre intervjuer med familievernledere fant vi eksempler på kontor som kun hadde fasttelefoner, og kontor med terapeuter som ikke hadde internett hjemme eller ikke visste hvordan man koblet seg til det trådløse nettet.

Det var derfor et stort spenn blant de ansatte når det gjaldt tilgang til og kunnskap om bruk av digitale verktøy, noe som kom overraskende på flere ledere. På spørsmål om hvorvidt kontoret var forberedt på at terapeutene skulle jobbe hjemmefra, svarte en leder følgende:

Nei, vi var ikke forberedt på det. Overhodet ikke. Veldig varierende teknisk kompetanse. Ganske stor vegring blant ganske mange i forhold til det å bruke hjemmekontorløsninger. Det er det veldig få som har hatt behov for før, og det å da få logget seg på på hjemmenettverket, ha med jobb-telefonen hjem, få SMS-koder. Vi ordnet alt det tekniske med tilganger og sånn, det gikk jo veldig smooth. Men det var noen som strevde veldig, og vi hadde hele skalaen med noen som er veldig på med en gang og som sa at «kan jeg begynne å ta kontakt med klientene mine på Teams eller Facetime» – jeg fikk mange slike spørsmål av de som er langt framme der. (...) Også har du de i den andre ytterkanten, de som ikke visste om de hadde trådløst nettverk hjemme, som ikke hadde koden. (...) Og det har jo vært en voldsom tilegning av teknisk kunnskap og digitale plattformer. Så det har vært helt fantastisk, og det har jo vært learning by doing.

Kontorene hadde altså svært ulike utgangspunkt når det gjaldt nødvendig kompetanse og tilgjengelig utstyr som krevdes for en rask omstilling til digitale plattformer og tekniske løsninger. For lederne på de kontorene som hang etter på dette feltet, kom jobben med å få teknisk utstyr og oppkobling av alle ansatte til ansattesystemene, på toppen av det prekære informasjonsbehovet hos de ansatte.

Behov for informasjon

Under intervjuene fortalte lederne at de ansatte hadde hatt stort behov for informasjon de første dagene og ukene av krisen. Noen ledere fortalte at de slet med å gi tilstrekkelig og godt nok tilpasset informasjon til de ansatte og at en del ansatte hadde behov for mer informasjon enn det lederen hadde å gi. Lederne var opptatt av å ivareta de ansatte, og flere oppfattet ansattes behov for informasjon som et uttrykk for bekymring og usikkerhet over situasjonen. Vår studie tyder på at de lederne som ga uttrykk for at de hadde et nært forhold til sine ansatte og der

det var etablert gode rutiner for kommunikasjon og informasjon ved kontorene, hadde en fordel i denne situasjonen.

For å imøtekomme ansattes informasjonsbehov, rapporterte de fleste at de sendte ut informasjon på e-post og snakket med de ansatte over telefon. Så snart kontorene hadde ordnet utstyr og oppkobling for alle ansatte til ansattsystemer, ble også informasjon gitt jevnlig i nett-møter. Dette lettet i stor grad kommunikasjonen mellom ledere og ansatte, da viktige opplysninger kunne formidles direkte til samtlige ansatte på en gang. I tillegg ga dette mulighet for ansatte til å stille direkte spørsmål i plenum, og få respons fra både leder og kolleger. Hvor raskt kontoret kunne gjennomføre nettmøter av denne typen synes å ha hatt stor påvirkning på ansattes opplevelse av informasjonsflyt, både når det gjaldt kommunikasjon mellom ledere og ansatte, og mellom kolleger.

Lederes funksjon og ansvarsområder

Uavhengig av hvor forberedt hvert familievernkontor var på koronakrisen, fortalte ledere om en enorm arbeidsmengde, men også om at de hadde hatt en stor arbeidskapasitet i denne perioden. De fleste fortalte om hvordan de hadde vært tilgjengelig og pålogget nærmest døgnet rundt for å dekke ansattes informasjonsbehov og gjennomføre lederoppgaver, deriblant ivareta sitt personalansvar og nødvendig kriseberedskap. I tillegg til disse oppgavene ble lederne pålagt et stort ekstraansvar av Bufdir for kartlegging og måling av den løpende kapasiteten ved kontorene. Ved fire tidspunkt ble ledere ved alle kontor pålagt å fylle ut rapporteringsskjema til direktoratet, for å kartlegge andel terapeuter og kontor-faglige med kapasitet ved kontorene.

Lederne fortalte i intervjuene at kommunikasjonen mellom ansvarlige ved regionskontorene og familievernkontorene fungerte godt i denne perioden. I en hektisk tid med stort arbeidspress og store omstillinger på kort tid, synes regionskontorene å ha vært en viktig støtte for ledere ved familievernkontorene. Flere opplevde å ha fått støtte og gehør hos regionsansvarlige når de tok opp ulike problemstillinger de opplevde i perioden. Eksempler på slike problemstillinger var ønsket om å komme i gang med videokonsultasjoner tidligere, og frustrasjon over belastningen som overføring av veiledningstelefonen til det enkelte kontor skapte. Disse eksemplene representerte saker der kontorlederne opplevde at direktoratets beslutninger og prosesser ikke var forankret i tjenesten. Regionene fungerte her som viktige mellomledd, og ble oppfattet av kontorlederne som «på deres side».

Retningslinjer, beskjeder og bestillinger fra både regionen og direktoratet kom på løpende bånd. Ledere hadde ansvar for å vurdere hvordan informasjonen skulle videreformidles til ansatte. Vi fikk gjennomgående høre om det store ansvaret lederne hadde tatt for å tilpasse informasjonen og kravene fra sine ledere. Dette var tilpasning de opplevde som nødvendig for å skåne de ansatte for ekstra belastninger i en allerede krevende situasjon.

Familieverntjenesten er organisert slik at kontorlederne har personalansvar. Kontorene er svært ulike i størrelse, noe som betyr at ledere kan ha personalansvar for fire ansatte på de minste kontorene, og opp til et trettitalls på de største kontorene med flere avdelingskontor. Våre intervjuer med ledere ved både store og små kontor, viste at dette skapte en sårbar situasjon ved enkelte kontor. Med alle ansatte sendt hjem fra arbeid, og med én person som både hadde administrativt ansvar, faglig ansvar og personalansvar, falt mye på lederen.

Nasjonal veiledningstelefon som følge av avlyste meklinger

Alle foreldre med felles barn under 16 år må møte til mekling i forbindelse med samlivsbrudd og separasjon. I likhet med annen aktivitet ved familievernkontorene, ble alle meklingsavtaler avlyst da beslutningen om å stenge alle tjenester med nærkontakt ble gjort. Lederne uttrykte at det hadde vært stor bekymring i familieverntjenesten om følgene av dette for enkeltpersoner. Det ble av denne grunn opprettet en nasjonal veiledningstelefon som var operativ fra 16. mars. Denne var spesielt tiltenkt foreldre som opplevde det kritisk å ikke få bestilt eller gjennomført mekling i stengingsperioden. Ved større problemer og spørsmål som ikke telefonen kunne svare på, henviste de til fastlege, barnevern eller NAV. De som bemannet telefonen var familieterapeuter.

De som betjente veiledningstelefonen opplevde at mange ringte inn med andre problemstillinger enn det som gjaldt mekling. Telefonen skulle ikke tilby terapi, kun gi råd. De som bemannet telefonen, måtte derfor tenke annerledes enn ved terapi og mekling. Terapi handler om prosessen, mens telefonene handlet om å gi direkte råd og hvor man gikk rett på løsninger for å bedre kommunikasjonen mellom partene, samt gi råd om hvordan innringer kunne hjelpe seg selv.

27. mars ble det innvilget fritak fra møte til mekling ved separasjon med hjemmel i «tvingende grunner» i meklingsforskriftens § 7 annet ledd. Dette innebar at par som gjennomgikk en separasjon fikk tilsendt meklingsattest fra familievernet uten å ha møtt til mekling. Dette var for å sikre at manglende gyldig meklingsattest ikke skulle hindre foreldre i å søke separasjon, få behandlet søknad om utøvelse fra NAV, eller fremme sak for domstolen. 8. april ble det opprettet en digital løsning slik at meklingsattester kunne signeres og sendes digitalt.

De som fikk utstedt meklingsattest på disse måtene, fikk beskjed om at de kunne ta kontakt for å avtale mekling for å få bistand til å lage en foreldresamarbeidsavtale når kontorene åpnet igjen. Her er det ulike erfaringer på kontorene om hvor vidt dette ble gjort. Ved et av kontorene hadde de opplevd at separerte par tok kontakt i etterkant fordi de ønsket mekling og hjelp til å lage en samarbeidsavtale:

Det er klart, det er nok kanskje de som trengte mekling i denne perioden som ble de største taperne da, i denne situasjonen. De som ikke fikk komme til mekling. Det har vi oppdaget senere, at de som har fått en digital attest, de kommer til oss igjen og sier at «vi trenger å komme sammen». Det understreker hvor viktig mekling er for foreldresamarbeid. De trenger det. Så det er veldig, veldig ja.. Nå har jeg ikke tall på det da, men det

kjennes ut som at i flertallet av de sakene, så har det vært et behov for å få hjelp med foreldresamtaler.

Jevnt over tok ikke kontorene selv kontakt etter gjenåpning med personer som hadde fått meklingsattest uten å ha gjennomført mekling. Mange av lederne uttrykte bekymring for alle barna som ikke var blitt hørt i disse sakene, og alle separasjonene som er gjennomført uten at det var etablert en samarbeidsavtale. Lederne erfarte at det var en oppgang i meklingsattester utstedt i perioden der det var gitt fritak fra å møte til mekling.

Henvendelsene til veiledningstelefonen – hva handlet de om?

Som nevnt var det opprinnelig tenkt at veiledningstelefonene skulle gi råd angående mekling. Erfaringen var imidlertid at foreldre i tillegg ringte og spurte om råd for samarbeid om felles barn etter brudd, særlig der barna hadde to hjem. Gjengangerspørsmålene handlet om det var trygt å sende barnet til det andre hjemmet, eller at man ikke ønsket at barnet skulle komme. Bekymringene handlet om at den andre forelderen tok for lett på smittevern, eventuelt var for streng og redd for smitte, og om hvordan de skulle forholde seg når det var personer i husstanden som var i risikogruppen, for eksempel nyfødte småsøsken. Ifølge informantene handlet spørsmålene derfor både om smittefrykt og bekymring for høy smittefrykt. Inntrykket var dessuten at noen brukte pandemien som påskudd for å begrense barnets frihet eller samvær med den andre forelderen. På spørsmål om hva telefonhenvendelsene i all hovedsak handlet om svarte en av informantene følgende:

Jeg vil si på rådstelefonen og alle telefonene vi har fått inn, har det vel i all hovedsak handlet om foreldresamarbeid, foreldreveiledning i forhold til: «skal vi sende barna på skole eller ikke?», «jeg har tenkt å flytte, bør jeg vente med det?», «hva med samvær?», «far har fått et nytt barn med ny kone. Ny kone vil ikke at far skal ha besøk. Hva gjør vi?» – det har vært veldig mange slike konkrete spørsmål rundt samvær. Det har vært mye sånn, så vi har jo måtte sett mye på FHIs råd og henvist mye til det, og når skolene og barnehagene åpnet: «kan vi holde barnet hjemme eller ikke?» «hva syns dere?» «far er uenig», «mor er sånn». Også har det vært endel vegring mot å sende på samvær eller de som bor 50/50, fordi de vurderer at den andre forelderen ikke ivaretar ordentlig smittevern. Så mye korona, samvær og smittevern.

I foreldresamarbeidssaker var det et skille mellom foreldre som hadde fått et bedre samarbeid under koronatiden, og de som opplevde at samarbeidsproblemer og konflikter ble forverret. I saker der det hadde vært høy konflikt før nedstengningen, der for eksempel separerte foreldre sleit med å kommunisere godt om logistikken og samarbeid om barn, kunne konflikten eskalere. Andre foreldre klarte å samarbeide og kommunisere bedre under pandemien enn det de hadde gjort før nedstengningen. Dette er i tråd med den gjennomgående tendensen vi fant når det gjaldt parterapi og familieterapi (se kapittel 4).

Utadrettet informasjonsarbeid for familier i krise

Etter at myndighetene hadde iverksatt de strengeste smitteverntiltakene vi har sett her til lands på hundre år, og bekymringen for smitte og for om smitteberedskapen var høy nok hadde lagt seg litt – kom en annen bekymring til syne. Stengte arbeidsplasser og permitteringer av ansatte, sammen med stengte skoler og barnehager, hadde plassert familier sammen innenfor hjemmets fire vegger store deler av døgnet. Fritidstilbud var stengt, og det var ikke tilrådet å oppsøke andre familier eller leke hjemme hos andre. Nedstengningen av samfunnet, økonomiske problemer, uro over smittesituasjonen, og mulig eskalering av problemer i utsatte familier – alt dette førte til økt bekymring for barns levekår i hjelpeapparatet og i andre deler av offentligheten.

Fra mange ulike hold ble det meldt om bekymring for den mer usynlige, potensielle krisen i befolkningen når familier settes under slikt press og samtidig isoleres fra omgivelsene. Også internasjonalt ble det meldt om bekymring for at familiekonflikter og vold i nære relasjoner økte under krisen, samtidig som det ble innført begrensninger i hjelpetilbudet som en konsekvens av smitteverntiltakene (se f.eks. UKaid, 2020; NKVTS, 2020). Samtidig rapporterte norsk politi om kraftig fall i antall meldinger om familievold (Aftenposten, 14.04.2020), færre bekymringsmeldinger til barnevernet (VG, 01.04.2020), og færre undersøkelser av barn med «uforklarlige blåmerker og sår» ved sykehusene.

I tråd med meldinger fra andre tjenester og media, ble man i familievernet bekymret for de familiene som hadde store problemer mens skoler og barnehager var stengt, og for familier som hadde vansker av ulik art fra før. Det man fryktet, var en samtidig økning og usynlighet i problemer i hjemmene, fordi mulighetene til å kontakte utenforstående for hjelp, både for utøvere av og utsatte for vold, var begrenset sammenliknet med i en normalsituasjon.

Etter forslag i en utredning om familievernets tilbud under smittevernrestriksjonene (Bufetat, region øst), ble det besluttet at det skulle satses bredt på utadrettet informasjonsarbeid. Formålet var å gjøre tjenestens hjelpetilbud mer tilgjengelig for befolkningen i form av generelle råd og informasjon på digitale flater. Spisskompetansemiljøet for vold i nære relasjoner (SKM-vold) ble tildelt en nøkkelrolle og et koordinerende ansvar for utformingen av informasjons- og rådgivningsmateriell ut mot regionene. Et omfattende arbeid ble lagt ned ved de involverte familievernkontorene, noe som resulterte i et helt batteri av råd- og veiledningsmateriell spesielt utviklet for den unntakstilstanden befolkningen befant seg i.

På bakgrunn av kunnskap om de potensielle vanskene befolkningen kunne oppleve, ønsket familieverntjenesten å gjøre kunnskap og råd tilgjengelig på nett for å nå ut til familier som hadde behov for det. Bufdir bevilget midler til et samarbeid mellom familievernet, Schibsted og VG. Spisskompetansemiljøet for vold (SKM Vold) hadde ansvaret for innhold og valg av fokus for satsningen. Dette resulterte i en rekke artikler og videoer på VG nett, og en chat-tjeneste som var åpen over en to ukers-periode i april (<https://www.vg.no/annonsorinnhold/bufdir/nar-det-koker-i-toppen/>). Chatten var bemannet av familievernterapeuter. Ansvaret for

å utarbeide artikler og videoer for publisering på nett ble fordelt blant familievernkontorene. I utformingen av materiellet og chat-tjenesten, la terapeutene vekt på at stoffet skulle være «handlingsnært», og at folk i krise skulle kunne ha nytte av det på kort sikt. En av de involverte terapeutene i dette arbeidet, fortalte følgende om målet for informasjonsarbeidet:

Når vi lagde den biten i VG var jeg i hvert fall veldig opptatt av at det skulle være litt mer sånn handlingsnært da. For veldig mye av det [foreliggende informasjon] handlet om forebyggende; tenk på det, pass på det og... Det var veldig lite som var sånn, «Hvis jeg er i krise, hva skal jeg egentlig gjøre når jeg egentlig bare har lyst til å stikke av?». Det var veldig mye som var kognitivt hodestyrte. Så det vi prøvde på i den VG-runden var jo å få det nærmere handlingen – når det faktisk koker, hva skal jeg gjøre da?

I tillegg til VG, ble materiellet publisert på Bufdir sine hjemmesider og distribuert via sosiale media. Artikler og videoer ble lagt ut på Bufdir sin side «Foreldrehverdag» (bufdir.no/foreldrehverdag/korona) og var spesielt utarbeidet med tanke på foreldre og familiers situasjon under pandemien:

Video:

- «Samvær for barn med to hjem»
- «Når du blir sint på barna»
- «Koronaråd til ungdomsforeldre»
- «Hvorfor blir vi stressa og hva kan vi gjøre»

Artikler:

- «Trygge råd til foreldre i korona-hverdagen»
- «Ta vare på samlivet i unntakstilstand»
- «Til deg som har ansvar for barn alene nå»

I tillegg ble følgende tidligere publiserte artikler og videoer fremhevet og distribuert på Bufdirs hjemmesider og ulike sosiale plattformer (bufdir.no/foreldrehverdag):

- «Hjelp barnet ditt med vanskelige følelser»
- «Hjelp barnet med å konsentrere seg»
- «Barn gjør som vi gjør – ikke som vi sier»
- «Sett grenser barnet forstår»
- «Derfor virker det ikke å straffe barn»
- «Se verden gjennom barnets øyne»
- «Søskenkrangel»

I tillegg til disse sentralstyrte initiativene ble det tatt lokale initiativ. Ved noen familievernkontorer henvendte de seg til lokale medier. Et eksempel er hvordan

man i region Nord oversatte informasjonen til samisk og publiserte denne i samisk-språklige medier. Ved ett familievernkontor tok man kontakt med kommunen for å få åpnet lokale skiløyper. Tanken var at folk ikke hadde godt av å sitte inne hele tiden, og at det var behov for å tilrettelegge for friluftaktiviteter for å forebygge psykiske og fysiske helseplager. Her gikk man også ut i de lokale mediene og oppfordret folk til fysisk aktivitet ute, samtidig som man understreket betydningen av å overholde smittevernreglene om avstand.

Oppsummering

I dette kapitlet har vi redegjort for hvordan ledere i familievernet og deres ansatte opplevde å bli stengt ned og overført til hjemmekontoret under de to første ukene etter at myndighetene stengte ned alle tjenester som ikke ble definert som «samfunnskritiske». Videre har vi redegjort for den nasjonale veiledningstelefonen og det utadrettede informasjonsarbeidet som ble etablert i perioden hvor familievernets ordinære tilbud var stengt for brukerne.

4 Familievernets tilbud ved gjenåpning

Etter to ukers stans i alle tilbud, ble familievernkontorene åpnet fra torsdag 26. mars. Gjenåpningen foregikk i tre faser. Først, 26.mars, åpnet kontorene for telefonkontakt med brukerne, 16. april åpnet de for fysisk oppmøte på kontoret og 20. april åpnet de opp for videooverført konsultasjon. Denne gradvise åpningen var et resultat av en utredning Bufetat region Øst hadde gjort på bakgrunn av innspill fra alle de fem regionene. Utredningen handlet om hvordan familievernet kunne tilpasse sitt tilbud ved en delvis gjenåpning, samtidig som man ivaretok smittevernrestriksjonene. Sentralt i vurderingen var spørsmål om hva befolkningen hadde behov for, sett i forhold til hva det var juridisk og personvernmessig forsvarlig å tilby via familievernkontorene.

I dette kapitlet vil vi se nærmere på hvordan beslutninger og retningslinjer for den gradvise gjenåpningen ble møtt ute i tjenesten. Vi vil redegjøre for de erfaringene familievernet hadde med brukernes situasjon i hjemmene, og hvordan dette ga utslag i hvilke behov brukerne viste seg å ha. Vi vil også se på hvilke utslag det fikk at kontorenes telefonløsninger ble lagt om til en todelt løsning med en linje for veiledningstelefoner og en linje for ordinære henvendelser. Videre vil vi vise hvordan ledere ved familievernkontorene, og deres ansatte, organiserte seg fra hjemmekontoret, og etter hvert i skiftordninger på kontoret, når familievern-tjenesten fra 16. april åpnet for stedlige konsultasjoner med fysisk oppmøte.

Lavere pågang enn forventet

Fra 26. mars kunne familievernet ta kontakt med brukere, og nye brukere kunne henvende seg til familievernkontorene. Terapeutene hadde under nedstengningen fått beskjed om å gå gjennom porteføljen sin over eksisterende saker som var utsatt eller avlyst, og begynte nå å kontakte brukere for å høre om de ville gjenoppta kontakten over telefon. Bufdir ga familievernkontorene beskjed om at det skulle gjøres grundige vurderinger av hvilke avtaler som skulle prioriteres, og at det enkelte familievernkontor måtte bruke skjønn ut fra kjennskap til saken. Familier hvor barnet befant seg i en sårbar situasjon med tanke på konfliktnivå, psykisk uhelse hos foreldre, vold, rus og lignende skulle prioriteres først. Dette gjaldt både kliniske saker og meklinger.

Fra både familieverntjenesten og fra styringshold var det forventet at de to ukene med stengte kontorer og avlysning av alle konsultasjoner ville føre til en bølge av henvendelser og pågang ved gjenåpningen. Både tall fra kartleggingen som familievernkontorene gjorde av pågang og henvendelser, samt vår intervjustudie med ledere, viser at dette ikke skjedde.

Kartleggingen som Bufdir påla familievernkontorene å gjøre, viste lavere pågang enn forventet ved familievernkontorene i perioden etter gjenåpning. Som vi ser av tabell 1, oppga kun 1 av 34 kontor å ha fått flere henvendelser fra familier under

koronautbruddet sammenliknet med normalt, mens 21 kontor oppga uendret mengde pågang og 12 kontor oppga å ha fått færre henvendelser, enn under ordinære omstendigheter. Når det gjaldt avlysninger av timeavtaler, oppga 13 av 34 kontorer at timeavtaler oftere ble avlyst i perioden, mens bare to kontor opplevde sjeldnere avlysninger.

Tabell 1: Henvendelser og avlysninger fra brukere under koronautbruddet (N=34)

Hvor ofte opplever dere at familier avlyser planlagte møter under koronautbruddet sammenliknet med normalt?		
	Prosent	Antall
Opplever sjeldnere avlysninger	6 %	2
Uendret	56 %	19
Opplever oftere avlysninger	38 %	13
I hvilken grad er frykt for smitte oppgitt som en årsak til avlysning av møter i deres tjeneste?		
	Prosent	Antall
I ingen grad	6 %	2
I liten grad	38 %	13
I noen grad	56 %	19
Får dere flere eller færre henvendelser fra familier nå under koronautbruddet sammenliknet med normalt?		
	Prosent	Antall
Flere henvendelser	3 %	1
Uendret mengde	62 %	21
Færre henvendelser	35 %	12
I hvor stor grad opplevde dere det som et problem at familier dere var i kontakt med holdt barna hjemmefra skole eller barnehage under koronautbruddet?		
	Prosent	Antall
I noen grad	9 %	3
I liten grad	74 %	25
I ingen grad	18 %	6

Kilde: Bufdir, «Oppsummering kapasitet i familievernet 19.05.20»

I intervjuene trakk lederne fram flere og ulike grunner til at pågangen ved gjenåpning av familievernet ikke var større enn før nedstengningen. I tidsrommet 26. mars til 16. april var telefonkonsultasjoner eneste tilbud, fordi terapeutene verken hadde anledning til å møte brukere ansikt til ansikt på familievernkontorene eller ha videokonsultasjoner. Videokonsultasjoner var i denne perioden fortsatt til vurdering i direktoratet. Til tross for tilbud om telefonkonsultasjon direkte til brukere og god kapasitet hos terapeutene, ble terapeut og bruker ofte enige om å vente med å ta opp igjen konsultasjonene til familievernkontoret åpnet for fysiske møter. Det var, slik ledere har oppfattet det, flere grunner til dette. For det første varierte

det hvor komfortable terapeuter og brukere var med å gjennomføre terapi og samtaler over telefon. Under normale omstendigheter er nærhet i terapirommet, i form av tilstedeværelse og kroppsspråk, en viktig bestanddel i konsultasjonene. Flere ledere fortalte at terapeuter brukte tid på å bli trygge på å arbeide via telefon, fordi de manglet denne nærheten. Tilbakemeldingen fra mange brukere var at også de ønsket å vente med å ta opp igjen terapien til de kunne møte fysisk på familievernkontoret.

For det andre var det mange brukere som oppga at de ikke hadde tid til å ta opp igjen terapien akkurat nå. Dette hadde ifølge lederne sammenheng med at en stor andel av familievernets brukere er familier med barn under 16 år, som nå var hjemme fra barnehage og skole. Mange foreldre hadde rett og slett ikke tid, og kunne ikke prioritere par- eller familieterapi under disse omstendighetene.

Det er kanskje ikke der folk er når det er en krise, så er det nok ikke terapi som står lengst foran i panna på dem. Dette blir en tolkning da, jeg vet ikke. Men i hvert fall, på vårt kontor har det ikke vært noe eksplosjon i saker som sagt, det vil jeg ikke si.

For det tredje opplevde terapeutene at mange av de brukerne de tok kontakt med, også de som de hadde vært særlig bekymret for, svarte at: «Vi har det egentlig ganske greit nå vi, gi heller timen til noen som trenger det mer enn oss!»

Vår studie tyder dermed på at det var fra lav til normal pågang i denne treukersperioden (26. mars–16. april). Dette ble hovedsakelig begrunnet med at brukere ikke ønsket å prioritere terapi eller ikke hadde behov for terapi, og mange ønsket å vente til det var mulig å møte terapeuten fysisk på familievernkontoret.

Situasjonen hjemme hos brukerne

Når terapeutene ringte rundt til brukere etter at telefonene igjen hadde åpnet, hadde de forventninger om at mange hadde slitt og hatt store problemer de to ukene familievernkontoret var stengt. Dette var par som sto midt i krevende parterapi og som hadde store konflikter da familievernet plutselig avlyste alt. Lederne delte gjennomgående erfaringene terapeutene hadde i møte med brukerne inn i to kategorier: de som hadde fått det bedre, og de som hadde fått det verre. Dette gjaldt både foreldresamarbeidssaker og parterapi-saker.

Fravær av tidsklemme og hverdagsstress

For par som hadde moderate problemer, hvor stress knyttet til hverdagen og tidsklemma var en faktor, fikk terapeutene høre at situasjonen hadde bedret seg betraktelig under koronatiden. Mange ga beskjed om at de ville utsette parterapien til situasjonen var mer normal, og skole og barnehage var i gang igjen. Andre mente at parterapien kunne avsluttes for godt. Dette var gjerne de som hadde vært i et terapiløp en stund, og som hadde fått noen verktøy å bruke seg imellom. Disse opplevde at unntakstilstanden hadde gitt nye perspektiver og mer tid sammen,

mer ro og mulighet til å finne ut av ting sammen som par og foreldre, som en av kontorlederne sa:

Ja, jeg vil si det at det ser ut som at klientene, det store hopetallet, har mestret denne koronatiden ganske godt. Vi har faktisk avsluttet flere saker enn vi har gjort tidligere, fordi at klientene sier at «nå går det mye bedre». Det ble nesten et naturlig tidspunkt å avslutte kontakten. Det er nok de klientene vi har holdt på med ei stund, og som kanskje har kommet ganske langt i samtaleprosessen, eller helingsprosessen da, her. Og mange sier at «Vi har hatt ei bra tid. Vi har vært mer sammen. Stress og påkjenning har gått ned i familien, så vi har egentlig hatt det ganske bra, til tross for situasjonen». Det vil jeg faktisk at har vært gjengangeren av det vi har hørt.

Dette at nedstengningen av samfunnet hadde positive sider ved å gi mer tid og ro rundt familielivet og hverdagen, og slik bidro til at en del par og familier fikk det bedre, var et aspekt ved koronatiden som kontorlederne fremhevet som spennende og positiv. Som en utdypet:

Noen hadde det jo vanskeligere selvfølgelig og kanskje mest barn da, som var tvunget til å være hjemme, isolert med foreldre som ikke hadde det bra sammen og kanskje ikke klarte helt å oppføre seg som foreldre heller. Men mange familier hadde det også bedre. «Vi har klart å samle oss litt, vi har plutselig fått veldig god tid, vi får pratet, det er ikke noe stress, det er ingen som skal kjøres på trening, vi spiser middag sammen, det har vi aldri gjort før». (...) Og det var ikke sånn unntaksvis, det var ikke sånn at vi hørte om det én gang, det var en del som meldte tilbake om at, «nei takk, vi trenger ikke flere timer. Vi hadde tre timer hos dere og skulle egentlig tilbake nå i juni, men nei jeg tror det går bedre». Det er jo også en fin erfaring da. At en sånn unntakstilstand kan virke samlende på noen par og familier som har hatt utfordringer.

Hjemmet som en trykkoker uten ventil

Pandemien påvirket par på ulike måter. Mens mange fikk det bedre, var det også en del som opplevde eskalering av konfliktnivå og problemer i parforholdet eller samarbeidet. Om det gikk bedre eller dårligere under pandemien hadde, ifølge informantene våre, sammenheng med hvor dårlig kommunikasjonen var og hvor store og alvorlige problemene hadde vært før pandemien. For de parene som før pandemien hadde «regulert konfliktnivået» ved hjelp av avstand og tid fra hverandre på jobb, skole og fritidsaktiviteter, hadde nedstengningen bidratt til en eskalering av problemene, og nærmest gjort hjemmet til en trykkoker hvor alt ble verre og verre.

I saker med vold og sterk kontroll, bidro smittefrykt og nedstengning av tilbud, pålegg om å ikke dra på besøk eller være nær andre mennesker enn husstandsmedlemmene, til en forverring av situasjonen. Terapeutenes erfaringer var, ifølge kontorlederne, at veldig mange av de parene som opplevde en slik forverring ønsket terapi så raskt som mulig. En kontorleder beskrev det slik:

I de parterapiene der klientene hadde en veldig vond og vanskelig relasjon, sånn på et emosjonelt plan, å finne hverandre. Når en hadde det vanskelig og vondt så følte en seg avvist og isolert og stående alene. De vanskene økte veldig – både bekymringen rundt barnet og bekymringen i parforholdet. Så de familiene pressa veldig på og sa at: «vi er nødt til å komme fort. Nå er det bare kjempe vanskelig og vi sliter sånn.» Så de ville komme på kontoret. Der kjentes det ikke nok hjelp med en telefon eller en videokonsultasjon.

Dette viser at det å få tid til hverandre og i familien ikke alltid bidro til at alle par og familier fikk det bedre. En leder gir eksempler på at særlig mangelen på avstand og brudd i de vante rutinene i hverdagen ga negative utslag for noen brukere:

I parforhold hvor avstand har vært viktig for å regulere har det nok blitt vanskeligere. Hvor parforhold eller familieliv, det å ha hver sin aktivitet å gå til har vært bærende. Også ser vi kanskje, jeg har hørt om foreldre som bor sammen, men har veldig forskjellig forelderstil. At det også har blitt veldig forsterka nå, der den ene er veldig streng og den andre er veldig ettergivende, også har de på en måte dyttet hverandre ut i ytterpunktene nå da, hvis man kan si det sånn.

En annen gruppe der en del synes å ha slitt under den tiden skoler og barnehager var stengt, var foreldre til barn med særlige behov. Dette kunne dreie seg om barn som fikk tett oppfølging i skole og barnehage, og som hadde behov som foreldrene opplevde som krevende å ivareta på en god måte når de måtte være isolert hjemme.

De gjennomgående trekkene vi fant når det gjaldt brukernes situasjon under krisen, kan bidra til å bekrefte en generell antakelse av at krisesituasjoner forsterker sosiale forskjeller (Bolin & Kurtz, 2017). Ledere og terapeuter ved familievernkontorene opplevde å få svært forskjellige tilbakemeldinger fra sine brukere, og kategoriserte dem selv som «familier som hadde fått det bedre» og «familier som hadde fått det verre». Familievern tjenestens brukere som før krisen hadde moderate problemer, dro som familie nytte av nedstengningen. Når hverdagslogistikk og tidspress forsvant, opplevde de en bedring i relasjonene i familien – og mange oppga at de ikke lenger hadde behov for samtaler og oppfølging fra familievern tjenesten. Andre brukere hadde en type problemer som ikke ble lindret av krisesituasjonen. Faktorer som restriksjoner for sosial kontakt, stengte skoler og barnehager, økonomiske bekymringer og en usikker arbeidssituasjon, hadde en direkte negativ konsekvens for dem. Disse familiene opplevde en stadig forverring, fordi de ytre omstendighetene la et ytterligere press på en allerede vanskelig situasjon.

Kontakt med brukere over telefon

En del brukere hadde behov for terapi og rådgivning i perioden før kontorene åpnet for fysisk oppmøte, og blant disse var det en del med alvorlige problemer.

Terapeutene opplevde det spesielt utfordrende å ivareta par og familier med store problemer på en god måte, når de kun kunne ha kontakt med brukere via telefon. Samtale over telefon har store begrensninger med tanke på å etablere en nær kontakt, fordi telefonsamtaler ikke gir terapeutene mulighet til å se brukernes ansiktsuttrykk og kroppsspråk. Dette skapte særlig utfordringer i de alvorlige sakene hvor problemene var relativt fastlåste. En leder fortalte om en terapeut som opplevde å miste kontrollen over en samtale om foreldresamarbeid på telefon, hvor partene i konflikten var sammen med terapeut på telefon:

Ja, det har vært litt forskjellige erfaringer. Ei snakker om at hun har opplevd vanskeligheter i en sak hvor det var konfliktfylt foreldresamarbeid. Da ble det vanskelig å håndtere via telefon. Det eskalerte så raskt, også ble det vanskelig å håndtere den situasjonen med to som var der samtidig.

Lederen i dette sitatet fortalte at terapeuten til slutt måtte avslutte konsultasjonen med paret. Hvordan kontorene som hadde kontakt med par og familier med store og fastlåste problemer løste disse sakene varierte, men generelt er inntrykket at kontorene la ned mye ressurser i å følge opp og tilby den hjelpen som var mulig. En måte man løste slike situasjoner på ved noen kontor var å involvere to terapeuter som snakket med hver sin part på to ulike telefoner mens de satt på hvert sitt kontor. Andre terapeuter brukte videokontakt seg imellom for å lettere kunne koordinere samtalene når de snakket med brukere. Ved et kontor hadde de ved ett tilfelle, der det var store konflikter og mange parter involvert, valgt å innkalle til telefonkonferanse med alle involverte, mens terapeutene satt sammen på et kontor. Dette ble muliggjort gjennom bruk av et stort samtalerom der terapeutene kunne overholde avstanden som krevdes i henhold til smittevernreglene. Lederen begrunnet denne løsningen med at det i slike kompliserte saker er viktig at terapeutene også har god kommunikasjon seg imellom:

Våre terapeuter valgte å være på kontoret da, for å være sammen i en så krevende sak. Det er så viktig å være tett på hverandre, for å forstå hverandre og hjelpe hverandre i ganske krevende samtaler. Det er lettere å være sammen, å se hverandre i øynene, og ta imot nonverbal kommunikasjon. Det er lettere å få til turtaking, og avhjelpe hverandre når en er i samme rom og ser hverandre. Så det var et unntak, men jeg tror vi ivaretok smittevernhensyn likevel da.

Mens mer alvorlig problematikk egnert seg dårlig til å ta over telefon, opplevde terapeutene at telefon fungerte greit for enkelte typer kontakt med brukere. En leder beskrev hvilke saker vedkommende mente kunne egne seg for telefonisk kontakt:

Ja, altså ... det har jo vært i saker der det er etablert en relasjon og der det er avgrenset tema, så har det fungert helt greit. F.eks. i sinnemestringsopplegg, så følger man en struktur, også, så har det fungert helt greit. Eller i konfliktsaker der som man allerede er inne og snakker med den ene forelder, også etterpå snakker man med den andre forelder, så har det kunne fungert helt greit.

Kliniske samtaler via video

Etter at familievern tjenesten stengte dørene 12. mars, ble det raskt reist spørsmål om familievernet skulle tilby kliniske samtaler via videoverktøy i pågående saker. Dette var ikke vurdert tidligere, og Bufdir igangsatte en utredning av juridiske og personvernmessige forhold tilknyttet hvorvidt videokonsultasjoner var lovlig og tilrådelig å gjennomføre i familievernets tilfelle. I en utredning som ble utarbeidet av Bufetat Øst under de første to ukene av nedstengningen, ble det gjort klart at det er formelle krav til saksbehandling, taushetsplikt, journalføring og journalinnsyn hjemlet i lov om familievernkontorer, som er gjeldende for alle kliniske samtaler uavhengig av om samtalen foregår med fysisk fremmøte eller via digitale kanaler (Bufetat 2020). Disse aspektene måtte utredes før det i det hele tatt ble klart at det var en formell adgang til å gjennomføre kliniske samtaler via video.

I tillegg ble det lagt sterk vekt på personvernmessige hensyn ved videokonsultasjoner. I utredningen som tok for seg blant annet adgang til kliniske samtaler via video, ble det påpekt at familievernet skiller seg fra andre instanser innen helse, der det oftere er en-til-en-samtaler:

I familievernet gjennomføres de fleste kliniske samtaler med flere klienter i terapirommet. Det gir familievernet en vesentlig økt risiko i forhold til personvern. Det (oppstår) ytterligere risiko dersom klientene ikke kan møte på samme sted, da uvedkommende kan lytte til terapisamtalen og vi ikke har kontroll på eventuelle opptak etc. I terapier med voldsproblematikk, kan en slik løsning også gi økt risiko for nye voldsepisoder i etterkant av terapien. (Digital åpning av familievernet. Utredning av mulighet for og forslag til et tilpasset familievern tilbud – med fortsatte smittevernrestriksjoner. Bufetat 2020).

Den personvernmessige risikoen, og begrensningen digitale verktøy ville legge på kommunikasjonen mellom terapeut og brukere, gjorde at Bufetat i sin utredning tilrådet at video først skulle være tillatt når terapeuter kunne være fysisk til stede på kontoret. Bufetat la til grunn at både den digitale sikkerheten og de fysiske lokalitetene på familievernkontoret var sikrere enn i terapeutens hjem. Den endelige avgjørelsen om å tillate kliniske samtaler over video ble imidlertid først gitt 20. april, når familievernkontorene allerede hadde åpnet dørene for fysiske konsultasjoner igjen.

Erfaringer med kliniske samtaler på video

Ved familievernkontorene gikk diskusjonen tidlig om hvor nyttig en adgang til å tilby kliniske samtaler over video ville være. I likhet med andre spørsmål rundt digitale hjelpemidler, fant vi at lederne beskrev en stor variasjon mellom terapeuter og mellom kontor når det gjaldt ønske om å kunne gjennomføre videokonsultasjoner. Ved noen kontorer var de godt utstyrt og hadde tidligere erfaring med bruk av video i konsultasjon med brukere, og det ble derfor stilt spørsmål ved direktoratets avgjørelse:

Det var et minus, vi var egentlig i stand til, og hadde et ønske om å kunne treffe klienter på video mye før direktoratet tillot det. For de holdt igjen veldig lenge og jeg skjønner hvorfor, fordi de ville jo ha noen retningslinjer på plass, det var personvern hensyn. Det er ikke bare å sette i gang med videokonsultasjoner hjemme hos en terapeut og du vet ikke om lokalitetene er gode nok og sånn. Men det var litt frustrerende, for vi kunne ha tilbudt videokonsultasjoner ganske mye før det ble gitt adgang til det.

Da kliniske samtaler via video ble tillatt i familievernet, ble dette ledsaget av veiledning fra nasjonalt nivå om vurderinger og tiltak for å ivareta personvern hensyn ved bruk av verktøyet. Familievernkontorene gjorde nøye vurderinger av personvern og hvorvidt den enkelte konsultasjon var egnet til å gjennomføres over video.

Lederne fortalte videre at terapeutene var svært opptatt av mulighetene og begrensningene som videoverktøyet representerte, og at dette ble mye diskutert. En av lederne formidlet at videosamtaler både hadde positive og negative aspekter. På den positive siden, gjør videokommunikasjonen samtaler med brukere mer effektive, man kommer raskere frem til saken og det er lettere å avslutte samtalen til tiden. Hun forklarte hvordan man til vanlig har lettere for å gå over tiden, men at terapeutene merket at de i videosamtalene kunne komme lettere «to the point», at det var mindre utenomsnakk og at de merket at konsultasjonene ble kortere. På den negative siden, forklarte lederen, gjorde den effektive formen det vanskeligere å få til en prosess:

I de (lengre) prosessene er du avhengig av å få med deg kroppsspråk, samspillet mellom dem, mimikk, de blir jo litt vasket ut i et videomøte og også enda mer i et telefonmøte. Så det er ... Det var ikke sånn at de tenker at vi kan bare gå over til det her. Det gjør det ikke veldig mye bedre, det tror jeg ingen tenker. Men som et supplement i en prosess som en er i eller hvis man skal ha en rask avklaring eller hvis det er en som er forhindret fra å møte, så kan en gjøre det.

I terapisaamtaler der terapeutene er avhengige av å få med seg kroppsspråk og dynamikken og samspillet i parrelasjonen, egner videokonsultasjoner seg dermed ikke. Generelt synes de fleste å mene at videokonsultasjon kan være egnet i noen typer av konsultasjoner og i visse tilfeller der brukerne har vanskeligheter med å kunne møte fysisk til hver konsultasjon. I hovedsak opplever informantene at det å møtes på kontoret alltid er å foretrekke sett både fra terapeuter og brukeres ståsted. Det å møtes fysisk i terapirommet er en sentral del av familierapeutenes metoder, og muliggjør etablering av en god relasjon og kommunikasjon mellom partene og til terapeuten. Flere ledere forteller at videokonsultasjon vil være et tilbud hos dem i fremover uten at dette er det foretrukne alternativet, som en utdypet:

det [videokonsultasjon] er også noe som vi tenker at vi skal tilby fremover, mer variasjon, for vi har jo først og fremst, eller nesten bare hatt oppmøte,

at folk har kommet til oss fysisk. Mens nå har både vi lært oss og befolkningen har lært seg på en helt annen måte å være på video. Sånn at vi kan tilby et litt mer fleksibelt tilbud. Så nå har vi nye rutiner når folk ringer inne for å bestille time, så spør vi de, ønsker du å komme eller vil du at vi skal sette opp en videokonsultasjon eller ønsker du å bli ringt opp på telefon? Også ser jo vi at de aller fleste vil møte... Men fortsatt er det noen som av ulike grunner har kanskje lang reisevei, kanskje det er vanskelig å få fri fra jobb, kanskje de er i risikogruppe, at de ikke ønsker å gå ut i samfunnet enda eller ja... Det er noen grunner til at de kanskje heller ønske å få en samtale med terapeut på video da.

Vi fant at den plutselige oppbyggingen av digitale muligheter i koronatiden har gitt familievern tjenesten en utvidet verktøykasse. Kontorlederne opplever at video-verktøyet er kommet for å bli, men at det er viktig å ha gode retningslinjer for hvilke saker som egner seg til videokonsultasjoner.

Lokal telefonløsning til besvær

Den nasjonale råd- og veiledningstelefonen møtte et stort behov i befolkningen, og hadde stor pågang i de to ukene denne var operativ (16.–26. mars). Etter at det ble besluttet at familievernkontorene skulle åpne for telefonisk kontakt med brukere etter 26. mars, ble det derfor samtidig vedtatt at veiledningsfunksjonen over telefon skulle videreføres, men da fra de lokale familievernkontorene. Fra 26. mars ble derfor veiledningstelefonen overført fra nasjonalt hold til de enkelte familievernkontor. Samtidig åpnet også de ordinære telefonlinjene ved kontorene. Fra sentralt hold ble det innført en todelt telefonordning. Innringere ble bedt om å velge linje 1 for å «bestille time, mekling eller endre time», eller linje 2 for «veiledning av en terapeut». Veiledningstelefonen (linje 2) skulle være bemannet fra kl. 9–13, og det ble fra direktoratets side lagt opp til at to terapeuter per kontor skulle betjene telefonen daglig, med en bakvaksordning for å sikre god dekning ved stor pågang.

Innføringen av en todelt telefonordning og implikasjonene dette hadde for bemanningen på kontorene, hadde noen problematiske følger for familievernkontorene. Hovedsakelig dreide dette seg om tre forhold: tiden det stjal fra terapeutenes arbeidstid, at ordningen overstyrte kontorenes egne innstillinger for kontortelefonen, og tekniske løsninger som gjorde at brukere ikke kom gjennom eller måtte stå lengre i kø enn normalt.

Gjennom intervjuene fremgikk det at lederne var unisont negative til den obligatoriske råd- og veiledningstelefonen og den valgte todelte telefonløsningen. De opplevde at løsningen var mer til belastning enn nytte, blant annet fordi det var liten etterspørsel etter en slik lokal variant av veiledningstelefonen. Dette var selvsagt, men de fleste oppga at det i snitt ikke kom inn flere enn 3–5 samtaler hver dag på telefonen. I lys av at den personen som bemannet telefonen ikke kunne ha andre brukere samtidig, ble skjevheten mellom ressursbruk og nytteverdi tydelig.

Kontorene valgte ulike løsninger for bemanning av veiledningstelefonen, noe som uansett hvilken løsning man valgte, førte til at et dagsverk gikk til bemanning av denne telefonen. Til tross for lav pågang, måtte den som bemannet telefonen være beredt når noen ringte inn, siden innringeren ellers ble stående i en evig telefonsløyfe uten å få svar. Dersom brukere tastet 2 ved en feil (veiledning over telefon), eller det etter litt tid viste seg at de egentlig hadde behov for å bestille time, var brukeren selv nødt til å legge på og ringe inn på nytt slik at de fikk prate med en ordinær terapeut. Flere ledere ga uttrykk for at de fryktet å ha mistet brukere på denne måten.

Noen steder løste leder utfordringen med å selv bemanne telefonen, da det var lettere for leder å ta disse telefonene innimellom administrativt arbeid. Gjennom denne løsningen gikk ikke bemanningen av veiledningstelefonen utover konsultasjonsarbeidet til terapeutene, men ga, slik følgende sitat viser, heller økt arbeidspress på leder:

Til å begynne med så var det jo sånn at vi bare skulle være fem stykker i ett rom og ergo så spiste vi lunsj på to steder og hadde veiledning i to grupper og fagmøter i to grupper. Prøvde å komme oss tilbake til vanlig struktur så fort som mulig, ikke sant. Da er det veldig belastende med den veiledningstelefonen. Den tar fire timer hver dag og det tilsvarer tre klientkonsultasjoner for en terapeut på de fire timene. Ergo så tilsvarer det da 15 konsultasjoner i uka, 60 i måneden. Uten at vi har fått trukket noe konsultasjonskrav i fra Bufdir. Så jeg sa fra – jeg husker ikke hvilken dato, kanskje rundt 15.mai, når jeg så at det tok mye kapasitet, så sa jeg at ingen av mine terapeuter skal stå på den veiledningstelefonen, den setter jeg på meg. Så nå har jeg den veiledningstelefonen og det er klart at ringer det nå, så må jeg bare ringe dem opp igjen etterpå. Det er klart at det er ekstra krevende også, men jeg vil ikke pålegge de ansatte det nå. Det er viktigere at vi møter klientene enn at vi opprettholder en veiledningstelefon som egentlig var etablert i en krisetid.

Ved andre kontorer var det kontorfaglige som tok imot telefoner fra brukere og videreformidlet telefonene eller kontaktinformasjon til terapeutene. Som en leder beskriver:

Vi har de kontorfaglige som jobber hos oss, de er kjempedrillet på å ta imot telefoner og dersom de opplever at noen har behov for rådgivning på telefon, så er det mye bedre at de ber en terapeut ringe dem opp. At vi bruker de vanlige strukturene og at vi ikke etablerer nye strukturer som ikke er kvalitetssikret.

En del ledere ga også uttrykk for at de hadde kunnet ha lengre åpningstider på telefon enn det ble lagt til rette for, fra sentralt hold, men at det ikke ble gitt mulighet til det. De kontorene som fra 26. mars hadde hatt mulighet til å ha full åpningstid med kontakt med brukere og terapi via telefon, opplevde det negativt å bli overstyrt

på denne måten. Leder ved et kontor som hadde mer kapasitet enn det telefonordningen la opp til, forklarte at brukere ikke nødvendigvis visste om de ønsket mekling, terapi eller rådgivning:

Når folk ringer hit, så er det ikke alltid de vet det. De vet ikke alltid om det er mekling eller rådgivning. Det er mange ganger de ikke har en klar oppfatning om det. Det eneste de vet er at de har det litt vanskelig i familien nå.

Dermed fryktet denne lederen at en bruker som ringte inn etter klokken 13 og egentlig skulle bestille tid til ordinær konsultasjon ved familievernkontoret, men valgte linje 2, ville bli avvist, mens den ellers ville fått svar og timeavtale om den hadde valgt linje 1.

Et annet aspekt ved telefonordningen som skapte frustrasjon var ifølge flere ledere at den fjernet muligheten for å tilpasse telefonsvarer eller telefontid lokalt på kontoret. Ved noen kontorer er det for eksempel praksis å ha fellesmøter med alle terapeuter, inkludert administrativt ansatte. Under møtet setter man da på en telefonsvarer som informerer om at telefonen er stengt en halv time eller liknende. Andre steder har man av ulike grunner behov for å tilpasse åpningstiden, som kan variere med ukedagene. Ved å opprettholde ordningen med to telefonlinjer ved familievernkontorene innenfor et gitt tidsrom, ble kontorenes fleksibilitet og mulighet for å passe driften etter lokale forhold innskrenket.

En problemstilling som flere ledere var opptatt av, var at henvendelsene ikke skulle journalføres og at terapeutene derfor ikke hadde mulighet til å følge opp de som hadde ringt. Det var et omstridt tema hvorvidt det i det hele tatt var i tråd med familievern tjenestens mandat og faglige profil å drive denne typen rådgivning. En av lederne som var opptatt av dette, la vekt på at den nasjonale telefonen hadde en viktig funksjon når alt var stengt, mens opprettholdelsen av veiledningstelefonen etter gjenåpning gikk på bekostning av det faglige arbeidet familievernet ellers kunne tilby:

Nå tenker jeg at vi er tilbake igjen til normalen og da skal vi ikke gjøre varig en ordning som ble etablert i en krisetid – som ikke er evaluert, som ikke er planlagt, som ikke har gode faglige argumenter for at vi skal ha. Fordi familievernet er bygd på et systemisk perspektiv og at vi skal møte par og familier og kunne snakke med de sammen. Men det er klart at ved en veiledningstelefon så får du individuelle perspektiver hele tiden. Så jeg tror faktisk at det kan være konfliktøkende, ikke sant. De sier sånn at: «Jeg snakket jo med en terapeut på (kontornavn), hun sa det». Eller: «Jammen jeg snakket med henne uken etterpå og da sa hun det», ikke sant. Så det blir bare ikke noe lettere for vi journalfører jo ikke de veiledningstelefonene, fordi det er bare rådgivning.

Flere trakk frem ulempene ved at veiledningssamtalene ikke ble journalført i tilfeller der innringer kommer tilbake som brukere ved et senere tilfelle. En leder som særlig opplevde dette i foreldresamarbeidssaker, utdyper problemet:

Det er ikke bare lett, vurderingen av det der å få snakka med en terapeut hvor ting ikke journalføres, og så senere i prosessen så kommer en i kontakt med terapeuter og refererer til ting som ikke er journalført. Det har vi synes at byr på litt faglige utfordringer. Altså spesielt i foreldresamarbeid der foreldrene er skilt. Og den ene ønsker å søke råd og selvfølgelig beskrive situasjonen ut ifra sitt ståsted. Og så da vil jo, selv om man ikke går inn i saken, så gir man noen helt sånn korte, overordna råd til den personen. Og så blir det jo sånn at det mennesket som da har ringt inn, det vil jo ta med seg fra enhver situasjon og samtale det som ble viktig for den. Sånn at når den på et senere tidspunkt tilbakemelder et eller annet, så merker vi jo at de refererer til ting som vi ikke kjenner oss helt igjen i. At liksom ja, den på telefonen sa jo sånn og sånn.

Det som fremgikk i intervjuene, var at kontorene mente de allerede hadde gode rutiner og ordninger som ivaretok behovet for journalskriving og oppfølging i saker der brukere ringte inn for å få råd. Som en annen leder sier i denne forbindelse:

Jeg tenker at vi har på en måte ivaretatt de [klientene] uten at det er en vakttelefon som gjør at folk får et svar der og da. Så jeg syns jo på en måte at publikum har fått et tilstrekkelig godt nok tilbud, sånn som det har vært uten å ha en vakttelefon. Det er vel min faglige vurdering at det ikke er nødvendig.

Den valgte veiledningstelefonløsningen etter 26.mars skapte derfor mye frustrasjon i perioden vi gjorde vår datainnsamling, og flere vektla at merarbeidet den medførte gikk på bekostning av å ivareta brukere som ønsket å komme i gang med terapi igjen. Erfaringen var at råd- og veiledningstelefonen var en kriseløsning som fungerte bra i en unntakstilstand, men som påvirket kapasiteten ved kontoret negativt når det gikk tilbake til mer normal drift.

Flere ledere stilte også spørsmål ved behovet for en separat veiledningstelefon operert av familievernet, sett i perspektiv av at det eksisterer flere telefontjenester som tilbyr lavterskel rådgivning til utsatte barn og voksne. Eksempler på slike tjenester er:

- Foreldresupport (<https://mentalhelse.no/fa-hjelp/foreldresupport>)
- Alarmtelefonen (<https://www.116111.no/>)
- Kors på halsen (<https://korspaahalsen.rodekors.no/>)

Per 11. august var fortsatt ordningen med to linjer operativ, og kontorene hadde fått beskjed om at man ikke går tilbake til vanlig telefonløsning før ordningen er evaluert.

Tilbake på kontoret – smittevern og lokal organisering

På kort varsel ble det bestemt at familievernkontorene skulle åpne for fysisk oppmøte fra torsdag 16. april. Dette var uken før barnehager og skoler åpnet for de minste barna. Kontorene fikk tilsendt krav til smittevern, som de så tilpasset til

de lokale forholdene (Bufdir, 2020a). Retningslinjene baserte seg på FHI sine anbefalinger.

Familievernlederne bemerket i intervjuene at denne oppstarten kom brått på, og virket forhastet. Flere sa at det ville være mer naturlig å vente til mandagen da skolene og en rekke andre arbeidsplasser åpnet, for å være mer i takt med samfunnet ellers og for å gi mer tid til å forberede åpningen på kontorene. Her ble det nevnt at man fikk beskjed om oppstarten via kunngjøring fra Bufdir offentlig på Facebook, eller så sent som onsdag 15. april på ettermiddagen.

Noen av kontorlederne la vekt på å ha forberedt åpningen godt og at de hadde fått god informasjon allerede om kravene til smittevern, og derfor hadde planlagt smittevern ut fra FHI og Helsedirektoratets anbefalinger. Hvor stor kapasitet man hadde til å ta imot brukere fysisk på kontoret fra dag én, var avhengig av en rekke faktorer:

- Størrelsen på kontorene
- Størrelsen på venterommene
- Øvrig planløsning (Smale korridorer, direkte/separat atkomst til kontorene utenfra).
- Ansatte som ikke kunne være på jobb grunnet sykdom, karantene, at de selv eller hustandsmedlem var i risikogruppe, eller fordi de måtte ta seg av hjemmeværende barn.

Fra gjenåpningen 16. april foregikk det en gradvis opptrapping av antall ansatte på kontorene. Ved de fleste kontorene fikk halvparten av terapeutene komme på kontoret samtidig de første ukene. I begynnelsen av juni var alle kontorene i tilnærmet full ordinær drift, med noe bruk av hjemmekontor. I opptrappingsperioden var det vanligste å organisere terapeutene i team som gikk i en turnusordning. Ved noen kontorer byttet terapeutene på å komme fysisk på kontoret annen hver uke, ved andre kontorer annen hver dag. De som hadde hjemmekontor hadde telefonkonsultasjoner, bidro som med-terapeuter over video med de som satt på kontoret og hadde samarbeidsmøter med andre instanser over video. Utover dette gjorde de annet arbeid som egnet seg fra hjemmekontor som å skrive journal, prosjektarbeid, eller oppdatere seg faglig. Redusert bemanning var et nødvendig tiltak for å overholde smittevernsbestemmelsene. I tillegg til dette tilrettela kontorene for at brukerne skulle kunne holde avstand til hverandre. Noen laget ulike ventesoner på venterommet, andre oppfordret brukerne til å vente utenfor bygget til det var deres time slik at de kunne gå rett inn på kontoret til terapeuten. Ved noen kontorer endret de møtetidspunktene, slik at det var et kvarter mellom hver bruker. Noen kontorer endret også åpningstid slik at de fordelte brukerne utover et lengre tidsrom, hvilket innebar at noen terapeuter begynte på jobb om morgenen og andre på formiddagen.

Fordi de ikke kunne åpne kontoret for ordinær drift med en gang, var det begrensninger på hvor mange brukere som fikk time hver dag. Det vil si at

familievernkontorene i denne perioden reelt sett hadde redusert drift, og det var først når de åpnet kontoret for alle terapeutene at de igjen hadde kapasitet til å ta imot det «vanlige» antallet brukere. I denne perioden fikk brukerne tilbud om samtale på telefon og via videokonsultasjon, men de fleste foretrakk å komme til familievernkontoret. Et typisk eksempel på hvordan kontorene organiserte seg ser vi i dette sitatet:

Jeg har vært veldig imponert over de ansatte som har hatt lyst til å jobbe og som har prøvd å finne løsninger, så da måtte vi ha noen dager å lage smittevernstiltak på. Og da var det jo ut å handle mer sprit og teip. Folk kastet seg rundt og så lagde vi ut ifra størrelsen på vårt kontor, tre team da som har gått på omgang. Vi er jo såpass stort kontor, så da kunne jo fem stykker være sammen, så vi lagde team med fire terapeuter og en merkantil. Da var det ikke så vanskelig å holde den avstanden. Vi har ikke så store kontorer, men vi har noen større, så vi lagde egne rom der det var lett å holde avstand og hadde en del rutiner i forhold til mat og toalettbesøk og tørking av flater når klienter hadde vært inne. Vi tilbød også [samtaler på] telefon og eventuelt på Teams, og det har det vært noe interesse for samtale på telefon og lite grann på Teams. Men majoriteten ønsker å møte fysisk på kontoret, det er det ikke noe tvil om.

Oppsummering

Dette kapitlet har handlet om familievernets erfaringer med den gradvise gjenåpningen av tilbudet til brukerne, og hvilke muligheter og begrensninger samtaler og terapi over telefon, og etter hvert video, innebar for arbeidet. Sentralt for familievernets opplevelse av denne tiden, var oppdagelsen av at en stor andel av brukerne hadde klart seg fint i koronakrisens første fase, og at de ikke hadde et akutt behov for hjelp. På den andre siden hadde mange også fått forverret sin situasjon, og for disse var telefonkonsultasjon en lite egnet kontaktform. Kapitlet har også tatt for seg erfaringene med den lokale versjonen av veiledningstelefonen, og hvordan smitteverntiltakene ble ivaretatt ved åpning for fysiske møter med brukere på kontorene.

5 Avslutning – lærdom til hverdag og krisetid i familievernet

I denne studien har vi hatt som mål å besvare to overordnede spørsmål. Det ene handlet om hvordan pandemien påvirket familiers hjelpsøking og det andre handlet om hvordan pandemien påvirket organiseringen av familievernets arbeid. For å besvare spørsmålene har vi intervjuet kontorledere ved 20 av landets 40 familievernkontorer. De ledet kontorer av ulik størrelse, med ulik geografisk plassering og med ulik organisatorisk tilhørighet (stiftelse eller statlig). I fremstillingen har vi valgt å presentere hovedfunnene etter en tidslinje, det vil si hva som skjedde fra nedstengningen 12. mars og frem til forsommeren da intervjuene våre ble gjennomført. Denne måten å fremstille dataene og analysene på, synliggjør hvordan organiseringen av familievernets arbeid gikk gjennom en prosess og endret seg i løpet av denne perioden.

I notatet har vi redegjort for familievern tjenestens organisering, arbeid og erfaringer under covid-19-pandemien. På bakgrunn av analyser av intervjuer med kontorledere i familievernet og nøkkelpersoner i forbindelse med nedstengningen, har vi lagt vekt på noen hovedtrekk. I dette avslutningskapitlet vil vi ut fra de sentrale temaene reflektere rundt hvilken innsikt denne studien gir om videre utvikling og styrking av familievern tjenesten. Vi vil først komme inn på hvordan pandemien påvirket familievernets kontakt med brukere for deretter å reflektere rundt pandemiens påvirkning på familievernets arbeid.

Pandemiens påvirkning på familiers hjelpsøking

Studien finner at familiers situasjon og behov for hjelp fra familievern tjenesten ble påvirket av pandemi situasjonen på ulike måter. Etter den første perioden med helt stengte familievernkontor, tok terapeutene kontakt med par og brukere de hadde på sin liste, og når de måtte prioritere: de som de var mest bekymret for. Tilbakemeldingen var at brukerne delte seg i to hovedgrupper, både når det gjaldt par- og familieterapi og foreldresamarbeidsaker. På den ene side var det de familiene og parene som opplevde at nedstengingen og isolasjonen bidro til eskalering av utfordringer og konflikter. Disse brukerne ble fulgt opp på telefon, og unntaksvis ved fysisk oppmøte på familievernkontoret, på bakgrunn av alvorligheten i sakene. På den andre siden rapporterte terapeutene om en stor andel familier og par som opplevde at nedstengningen bidro til ro og en mer positiv samhandling i familien. Fra disse brukerne fikk familieterapeutene tilbakemelding om at de enten ville vente med samtaler til senere eller at de ikke lenger hadde behov for oppfølging og samtaler hos familievernet. Dette gjaldt også en del av foreldresamarbeids sakene.

Denne tendensen indikerer at mange av de konfliktene og utfordringene familievernet håndterer, handler om hverdagsstress som følge av å skulle kombinere jobb, skole og fritidsaktiviteter. Dette forteller noe om samfunnets organisering i

stort, men viser også hvordan familievernet har en viktig rolle, ikke bare overfor par, foreldre og familier preget av store konflikter, men også overfor brukere som strever med å håndtere hverdagen. Dette kan være nyttig kunnskap å ta med seg videre i terapeuters rådgiving og veiledning av par.

For at par som gjennomgikk en separasjon under nedstengningen skulle motta meklingsattest, ble det innvilget fritak fra oppmøte til mekling med hjemmel i «tvingende grunner» i meklingsforskriftens § 7 annet ledd. Lederne vi intervjuet, beskrev at dette var et tilbud mange benyttet seg av. Ved et framtidig behov for å innvilge fritak fra oppmøte til mekling, kan erfaringene fra vår studie komme til nytte. Ved majoriteten av kontorene hadde de ikke tatt kontakt med foreldre som hadde fått gjennomgått separasjon i perioden. Mange av lederne vi intervjuet, uttrykte bekymring for barnas situasjon og ivaretagelse av deres perspektiver ved foreldrenes samlivsbrudd, da ikke barna hadde fått mulighet til å bli hørt og si sin mening. I en fremtidig situasjon hvor det igjen kan bli aktuelt å innvilge fritak fra oppmøte til meklingssamtale ved separasjon, kan det være nødvendig å inkludere en rutine for å kontakte alle foreldre i ettertid for å avklare om det er behov for samtale hos familievernet.

Familievernet gjenåpnet 27. mars for kontakt med brukere over telefon, for deretter 16. april å åpne opp for kontakt med brukere på kontoret og via video. Erfaringen var at telefonkontakt fungerte i mange tilfeller, og at noen synes video var ok, men langt de fleste foretrakk å komme til familievernets kontorer for samtale. Det vil si at en del utsatte terapitimene til etter at kontorene åpnet dørene. I enkelte tilfeller, for eksempel hvis brukerne på grunn av værforhold eller jobb ikke har mulighet til å møte opp fysisk, har alternative kommunikasjonsverktøy vært nyttige. Hovedinntrykket er derfor at slike kommunikasjonsverktøy oppleves av noen brukere som et nyttig tilleggstilbud, men at langt de fleste foretrekker å møte terapeuten ansikt til ansikt.

Pandemiens påvirkning på organiseringen av familievernets arbeid

Vi vil nå komme nærmere inn på hvordan pandemisituasjonen påvirket familievernets arbeid. Situasjonen den første tiden etter nedstengningen 12. mars var preget av usikkerhet og uro både for smittesituasjonen og for at brukere man var bekymret for ville få en forverret situasjon som følge av at familievernkontoret stengte ned all virksomhet. De første dagene og ukene var særlig utfordrende for de kontorene som ikke allerede hadde tilrettelagt for hjemmekontor med oppkobling til felles datasystemer, eller hadde tilgang til mobiltelefoner som kunne brukes hjemmefra. Etter hvert som ledere og ansatte fikk kommunikasjonen seg imellom på plass gjennom bruk av videoverktøy og telefon, noen allerede mandag 16. mars, bedret informasjonsflyten seg. Dette var viktig for å formidle og roe bekymringer og for å bli enige om hvilke arbeidsoppgaver de ansatte kunne og skulle gjøre fra hjemmekontor.

Reaksjonene på nedstengningene var ulike. Mange ledere og deres ansatte opplevde det som helt nødvendig å avlyse alle avtaler og stenge ned virksomheten, mens noen opplevde den fullstendige nedstengningen som uforsvarlig

og feil. Etter hvert som det første sjokket la seg etter at pandemien slo inn over Norge, ble det økende oppmerksomhet rundt mulige negative konsekvenser for sårbare grupper av at mange tjenester hadde stengt ned, deriblant familievernet. Som følge av bekymringen, igangsatte Bufdir, ved hjelp av familievernet, en offensiv informasjonsvirksomhet på internett. Informasjon ble gitt i form av artikler og en direkte chat-tjeneste på VG nett, samt artikler med råd og hjelp til foreldre i koronatiden på Bufdir sine hjemmesider. Dette var et arbeid som mange i familievernet satte pris på å få bidra inn i. I ettertid ser man også at denne informasjonsvirksomheten nådde ut til mange i brukergruppene.

Samtidig begynte flere å stille spørsmål ved myndighetenes avgjørelse om å stenge ned familievernet og om hvorfor ikke de ble ansett som en samfunnskritisk tjeneste. Etter nedstengningen 12. mars tok det to uker før telefonlinjene ble åpnet for kontakt med brukere, og totalt fem uker før videokonsultasjon ble tillatt. Grunnen ble oppgitt å være behovet for å gjøre en grundig juridisk og personvernmessig utredning. I nedstengningsperioden kom det tydelige signaler fra Bufdir om at det var nødvendig at beslutninger som angikk familievernet ble tatt på sentralt hold og at beslutningene skulle gjelde likt for alle familievernkontorene. Vår undersøkelse viser at dette ble opplevd som negativt ved mange av kontorene og av deres brukere. Grunnen var at kontorene mente å ha hatt mulighet til å tilby forsvarlige tjenester langt tidligere enn det som det ble gitt tillatelse til, da de både hadde kapasitet og allerede etablert systemer og prosedyrer for kontakt med brukere over telefon og andre digitale medier. Basert på våre data kan det derfor synes som det hadde vært større rom for lokal tilpasning enn det overordnede myndigheter la opp til i denne situasjonen. På den annen side var det forståelse blant våre informanter for at det i denne første tiden var viktig for myndighetene å holde streng regi, for å sikre at beslutninger ble fattet på riktig grunnlag og fordi de ikke hadde oversikt over hvilke prosedyrer for sikring av personvern som fantes i familievernet.

I forbindelse med at det ble åpnet opp for telefonkonsultasjoner og videokonsultasjoner ble det fra sentralt hold distribuert retningslinjer for hvilke saker som egnet seg for slike konsultasjoner. Våre data viser at disse retningslinjene lettet arbeidet ved en del kontorer, særlig der de ikke tidligere hadde erfaring med bruk av denne typen verktøy i konsultasjoner.

De ansattes omstillingsevne under koronakrisen var noe som ble fremhevet av kontorlederne. Den største omstillingen var for mange det å skulle tilby samtale og terapi over telefon og senere videoverktøy. Relasjonen og kommunikasjonen mellom terapeut og bruker, og mellom brukerne om det er flere parter, er en aktiv del av terapiformen som drives i familievernet. Systemisk metode, og det å tenke relasjonelt og bruke brukernes relasjoner til hverandre som aktiv del av terapien, står i kjernen av familierapien. For mange terapeuter var det å skulle tilby terapi over telefon eller video vanskelig å se for seg og akseptere. Inntrykket fra intervjuene er også at det var store forskjeller mellom terapeutene innad på hvert kontor med hensyn til hvor komfortable de var med å bruke slike verktøy i terapiøymed. Erfaringen var dessuten at telefon og digitale verktøy ikke er egnet

i alle typer terapisaamtaler, og at de fleste brukere ønsker å møte terapeuten ansikt til ansikt. Det er imidlertid bred enighet blant lederne om at disse kommunikasjonsverktøyene kan være et viktig supplement til det ordinære tilbudet. Eksempelvis kan dette være tilfelle i saker der bruker og terapeut har en etablert relasjon og blir enige om alternative kommunikasjonsformer, i saker der det er avklart at det er et lavt konfliktnivå, eller i de tilfellene der brukeren synes det er for lang reisevei. Verken ledere, ansatte eller brukere mener derfor at telefon- og videokonsultasjoner kan erstatte fysiske møter, samtidig som det viste seg nyttig i den perioden kontorene var stengt for kontakt med brukere.

Under nedstengningen av familieverntjenesten ble det lansert to nye telefontjenester; en nasjonal telefontjeneste opprettet som følge av at alle meklingsavtaler ble innstilt, og en lokal telefontjeneste som ble opprettet etter to uker når den nasjonale telefontjenesten ble lagt ned. Studien viser at familieverntjenesten hadde svært gode erfaringer med den nasjonale tjenesten, og svært dårlige erfaringer med den lokale telefontjenesten. Den lokale pålagte løsningen bandt opp kapasitet på kontorene og ble opplevd å være forvirrende for brukerne. Dessuten mente kontorene at de allerede hadde egne gode rutiner for å ivareta de funksjonene den pålagte telefonordningen var ment å løse. Det ble dessuten reist spørsmål ved nødvendigheten av at familievernet skulle ha en egen råd- og veiledningstelefon når det var etablert telefoner og digitale plattformer som i stor grad ivaretok de funksjonene denne telefonen opprinnelig var tiltenkt å ha.

Når det gjelder arbeidet til familievernets overordnede myndigheter, da særlig Bufdir, så er det generelt stor enighet blant kontorlederne om hva de synes fungerte bra og ikke. For eksempel ble nedstengningen av familievernet møtt med forståelse sett ut fra smittevern hensyn, mens forbudet mot all kontakt med brukere fra 12.mars ble opplevd som uforståelig og uforsvarlig. Det var også reaksjoner på at ikke alle Bufetats regioner ble involvert i utredningen av retningslinjer for familievernets arbeid, da dette medførte at lokale erfaringer ikke ble inkludert. Generelt er kontorlederne fornøyd med den informasjonen de har fått fra sine regionledere, og de opplever at deres innspill opp mot regionen har fått gehør. På den annen side opplevde de at mange av de beslutningene som ble tatt på direktoratshold ikke var forankret i tjenesten, hverken på lokal- eller regionsnivå. Resultatet synes å være liten forståelse ved både enkeltkontorer og i tjenesten som helhet for en del av de beslutningene som ble fattet. Eksempelvis gjelder dette den fullstendige nedstengningen som ble besluttet, at personalet skulle stilles til rådighet for andre virksomheter, kravet om å prioritere informasjonsarbeid fremfor kontakt med brukere, og at den nasjonale telefonen skulle videreføres lokalt.

Når det gjaldt smittevern, opplevde lederne i familievernet generelt at de hadde fått gode og praktiske råd fra Bufdir og Folkehelseinstituttet om hvordan de skulle overholde smittevernkravene på kontoret. Dette var råd som hjalp dem å innføre tiltak tilpasset til lokale forhold, som de kunne videreføre og justere når alle ansatte igjen var tilbake på kontorene og familievernet var i full drift.

Da myndighetene 12. mars 2020 besluttet at familievernnet skulle stenge ned virksomheten, i likhet med andre tjenester med direkte nærkontakt med brukere, så verden annerledes ut enn den gjør i skrivende stund, et halvt år senere. For familievernets del har denne tiden vært turbulent, frustrerende – og givende. Det vi vil løfte frem som den største forskjellen på situasjonen i familievernnet da og nå, er den enorme jobben som har vært gjort i form av kompetanseheving, etablering av rutiner og strukturer, prøving og feiling og lokale tilpasninger kontorene har gjort basert på de pålegg og råd de mottok fra sentralt hold. Familievernkontorene har i denne perioden fått verdifulle erfaringer som de kan bygge videre på i sin beredskap.

Tre viktige erfaringer fra krisen – med anbefalinger for styrking av tjenesten

Betydningen av å forankre beslutninger i hele tjenesten

Under nedstengningen ble det fra sentralt hold tatt inngripende beslutninger, uten at beslutningstakerne nødvendigvis hadde oversikt over lokale forhold ved familievernkontorene. Studien avdekker lokale variasjoner i familievernets beredskap og organisering, og har vist at de enkelte kontorene på ulikt vis har klart å tilpasse seg en ny virkelighet. Den relativt store motstanden vi fant lokalt mot beslutninger som var fattet sentralt, indikerer behov for større grad av lokal og regional inkludering i fremtidige beslutningsprosesser som skal gjelde hele familievernnet.

- Vi anbefaler at familievernnet lokalt og regionalt involveres i fremtidige beslutningsprosesser slik at tjenesten i større grad enn i dag kan sikre at endrede systemer og arbeidsmetoder er tilpasset lokale betingelser og behov.

Betydning av digital infrastruktur i familievernnet

Denne krisen har vist at det var nødvendig å utarbeide god digital infrastruktur og retningslinjer for bruk av denne i familievernnet. Dette er imidlertid ikke et arbeid som er gjort en gang for alle, men som må vedlikeholdes. For å oppnå dette må overordnede myndigheter ha oppmerksomheten rettet mot tjenestenes kontinuerlige behov for gode tekniske løsninger og oppdatert veiledning. Studien har vist at pandemien representerer et veiskille for familievernnettjenesten når det gjelder å få på plass teknisk utstyr og opparbeidelse av digital kompetanse blant ansatte. Alternative kommunikasjonsverktøy har vist seg å være spesielt nyttige i kommunikasjon mellom ansatte og mellom dem og deres samarbeidspartnere. I en videre eller fremtidig krisesituasjon kan den nå opparbeidede digitale kompetansen også gjøre det enklere for familievernnet å opprettholde kontakten med brukere de er særlig bekymret for. Telefon- og videokonsultasjoner har dessuten vist seg å kunne være et viktig supplement som del av et lengre forløp, men også overfor brukere som kun har behov for råd og veiledning i en gitt situasjon. Samtidig har anvendelsen av slike verktøy tydeliggjort betydningen av at bruker og terapeut møtes fysisk på familievernkontoret for at familievernnet skal kunne gi et best mulig tilbud. Familievernets opparbeidelse av smittevernkompetanse og nye organisatoriske løsninger for å unngå smitte på kontorene taler for at de har mulighet for å ta imot brukere med store behov for terapi. Det vil si at digitale løsninger i krisesituasjoner kan forbeholdes brukere med mindre presserende terapeutiske behov.

- Vi anbefaler at det legges vekt på å vedlikeholde god kriseberedskap i familieverntjenesten. Dette innebærer at ansvarlige myndighet påser at tjenesten har:
 - Tilpassede lokaler som gjør det mulig å opprettholde drift også under kriser
 - Tilgjengelig og oppdatert teknisk utstyr og infrastruktur, inkludert fag-ekspertise
 - Oppdaterte retningslinjer for bruk av digitale løsninger
 - Opplæring og vedlikehold av ansattes kompetanse i bruk av teknisk utstyr og personvern
- Vi anbefaler at det igangsettes et arbeid i familieverntjenesten for å undersøke hvordan de best kan ivareta sine brukere i situasjoner der bruk av telefon og digitale verktøy for samtale og terapi «på avstand» er nødvendig. Det er også et behov for en tematisering hos familievernet om hvordan brukerne i saker der det ikke er forsvarlig å gjennomføre konsultasjoner noe annet sted enn i terapirommet, best kan ivaretas i perioder med store begrensninger som følge av for eksempel smittevern hensyn. Dette vil gi kunnskap om hvilke typer saker, relasjoner, situasjoner og faser digital kontakt kan være nyttig. Hvilke løsninger og muligheter man ser vil kunne avhenge av geografi og tilgjengelighet, samt kapasitet på kontorene og brukernes digitale kompetanse og komfort med hensyn til bruk av telefon og videoverktøy. Hvordan slike elementer spiller inn vil imidlertid kunne variere individuelt og ikke nødvendigvis på kontornivå.

Brukernes utfordringer og behov er forskjellige

Funn i denne studien tyder på at brukernes erfaringer under krisen har vært ulike. Mens noen par og familier fikk det bedre, synes andre å ha opplevd økt konfliktnivå og forverring av relasjonelle problemer. Disse funnene viser at brukernes bakgrunn for å oppsøke familievernet i utgangspunktet, hadde betydning for hvordan de ble påvirket av krisen.

En del brukeres tilbakemeldinger etter gjenåpningen ga familievernet et inntrykk av at deres utfordringer i parrelasjonen og familien kan ha skyldtes «tidsklemme»-problematikk. For disse brukerne kan krisen ha vært en «kritisk hendelse» som kan ha gitt en ny referanseramme i form av at de vil se utfordringene sine som resultat av hverdagens stress og mas. For andre brukere synes de relasjonelle utfordringene de opplever å skyldes mer grunnleggende uenigheter og vanskeligheter enn «tidsklemma». For disse brukerne synes krisen å ha bidratt til en forverring i form av økt konfliktnivå og emosjonelle belastninger, muligens i form av at rammene oppleves som strammere. Dette kan skyldes ren samhandlingsproblematikk, men er problemer som kan forsterkes av ytre omstendigheter som tap av arbeid og inntekt og usikkerhet dette skaper her og nå og med tanke på fremtiden.

Når det gjelder familievernets rolle i en krisesituasjon, som den vi nå har opplevd i forbindelse med covid-19 pandemien, synes familievernet å ha en samfunns-kritisk rolle for voksne og barn som opplever en eskalering av problemer i familien. For par og familier med mindre problembelastning kan det være at alternative

informasjonskilder, som de som er opprettet i forbindelse med denne krisen, kan fungere som gode alternativer.

Tydeliggjøringen av variasjonene i brukernes problemer under krisen kan for terapeutene i familievernet bidra til nytenkning i møte med brukerne og deres utfordringer. Inntrykket fra studien er at terapeutene ikke har vært kjent med hvilken betydning hverdagsstress har hatt for brukernes problemer, da en del synes å ha blitt overrasket over forbedringer under krisen hos brukere de har vært bekymret for. Variasjonene i brukernes utfordringer innebærer på den ene siden at familievernet kan ha en viktig funksjon i å avhjelpe og bidra med verktøy slik at familier blir bedre til å håndtere relasjonelle problemer som oppstår som følge av belastende hverdagsstress. På den annen side har unntakssituasjonen synliggjort viktigheten av kontinuitet i det terapeutiske arbeidet overfor familier med store problemer og fastlåste konflikter.

Temaer for videre forskning

Dette notatet har undersøkt erfaringene familievernet hadde under den første bølgen av covid-19-pandemien, slik kontorlederne opplevde det. Disse erfaringene har bidratt til økt nysgjerrighet på forhold vi vet lite om, og som kan utforskes videre både i det nye forskningsprogrammet NOVA har fått i oppdrag av Bufdir å gjennomføre (se kapittel 1), og i andre prosjekter.

Et viktig og ubesvart spørsmål er hvilke erfaringer brukere og terapeuter hadde i perioden som er beskrevet i denne studien. Vår studie har vist at koronakrisen påvirket familier ulikt. Fravær av hverdagsstress bidro til at noen familier fikk det bedre, mens usikkerhet og isolasjon førte til at andre familier fikk det langt verre. Et spørsmål i denne sammenheng er om disse erfaringene har fått konsekvenser for tjenestens vurderinger og tilbud til brukerne. Når familier erfarte at hverdagen ble bedre under krisen på grunn av mindre hverdagsstress, hva kan dette bety for familievernets arbeid i terapisammenheng og for de råd de gir til par og foreldre?

Et viktig område for forskning er hvordan sosioøkonomiske problemer (arbeidsledighet, permitteringer, isolasjon, ustabil økonomi), både under krisen og ellers, innvirker på brukeres utfordringer. Aktuelle spørsmål i denne sammenheng er:

- Hvordan innvirker slike problemer på stress og konflikter mellom parter og i familien?
- Hvordan tematiseres og behandles sosioøkonomiske problemer i terapisammenheng?
- Samarbeider familievernet med andre tjenester hvis denne typen problemer viser seg å være viktige for de utfordringer partene eller familiene har? Hvis ikke, hva ser terapeutene som sin rolle i slike situasjoner?
- Hvis sosioøkonomiske problemer har betydning for relasjonskonflikter mellom foreldre, hvordan forstås og håndteres dette i et barneperspektiv?

Et presserende og viktig spørsmål er i hvilken grad krisen har innebåret særegne utfordringer for familier der barn eller voksne har særlige behov på grunn av

sykdom eller funksjonsnedsettelse. Hvorvidt dagtilbud ble opprettholdt eller ikke under nedstengingen og nå blir opprettholdt under den nye smittebølgen er det viktig å få klarhet i. Det er også viktig å få kunnskap om hva bortfall av dagtilbud betyr for de familier som rammes av dette, og hvordan det håndteres i familievernet og andre tjenester.

Et annet interessant spørsmål er brukernes tilgang til digitale hjelpemidler og brukerkompetanse. Slik kunnskap er viktig hvis myndighetene forventer at digitale hjelpemidler skal erstatte deler av den informasjonen og rådgivningen som nå gis av familievernet og andre tjenester i fysiske møter med brukerne.

Litteratur

- Aftenposten, papirversjon 14.04.2020 «Alarmerende økning av hjemmevold»
- Andersson, M., Jacobsen, C. M., Rogstad, J., & Vestel, V. (Eds.). (2012). *Kritiske hendelser – nye stemmer: Politisk engasjement og transnasjonal orientering i det nye Norge*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bolin, B. & Kurtz, L. C. (2017). Race Class, and Disaster Vulnerability. I *Rodríguez H., Donner W. & Trainor J. (red). Handbook of Disaster Research. Handbooks of Sociology and Social Research. Cham: Springer*
- Bufetat øst 2020: *Digital åpning av familievernet. Utredning av mulighet for og forslag til et tilpasset familievernertilbud – med fortsatte smittevernrestriksjoner*
- Bufdir 2020a: *Rutiner for smittevern covid-19 for familievernet. 15.04.2020*
- Bufdir 2020b: *Statusrapport 1. Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19 pandemien 20.04.2020*
- Bufdir 2020c: *Statusrapport 2. Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19 pandemien 30.04.2020*
- Bufdir 2020d: *Oppsummering kapasitet i familievernet 19.05.20*
- bufdir.no/foreldrehverdag/korona. Hentet 15.08.20.
- Das, V. (1995). *Critical events: an anthropological perspective on contemporary India*. Delhi: Oxford University Press.
- Fraser, E (2020) *Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls*. UKaid
- Hoëm, I. (2017). «Hva er en krise?» Noen refleksjoner om trusler mot livsgrunnlag, og hvordan VI kan studere dem antropologisk. *Norsk Antropologisk Tidsskrift*. 28(1), s 35–46
- NKVTS 2020: *Psykososiale konsekvenser av koronapandemien for barn, unge og voksne*. Oslo: NKVTS
- NKVTS 2020: *Krisesentrene og covid-19–resultat fra en kartlegging i april 2020*. Oslo: NKVTS
- NOU 2019:20 *En styrket familietjeneste – En gjennomgang av familievern tjenesten*
- Rosten, M. G., Øverli, I. T., og T. Gundersen (2020). *Truffet av volden. Familievernets arbeid med vold i nære relasjoner*. NOVA rapport nr. 7/20. Oslo: NOVA/OsloMet
- vg.no/annonsorinnhold/bufdir/nar-det-koker-i-toppen/ Hentet 20.09.20