

Kartlegging av kompetanse knyttet til arbeidet med «Barn i rusfamilier»

Gjerstad kommune, 2016



Utarbeidet av
Rosanne Kristiansen

Denne rapporten er utgitt av:

Kompetansesenter rus - region sør, Borgestadklinikken (KoRus – Sør)
Kongensgate 33
Postboks 1, 3701 Skien
Tlf. 35 90 47 00
E-post: korus@borgestadklinikken.no

KoRus – Sør er ett av syv kompetansesentre på rusfeltet som arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet. Vårt hovedansvar er å sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse og iverksette og implementere statlige føringer på rusområdet. Vi skal styrke praksisfeltet ved å utvikle forståelse, og formidle og implementere forsknings- og/eller kunnskapsbaserte strategier til de 83 kommunene i region sør: Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. I tillegg skal vi bidra overfor spesialisthelsetjenesten i regionen.

Våre kjerneoppdrag er på følgende hovedområder:

- Rusmiddelforebygging/folkehelsearbeid
- Tidlig Intervensjon
- Rusbehandling

Vår visjon er "KoRus - Sør, en bro mellom kunnskap og praksis".

Vi skal være en tjeneste for tjenestene som bidrar til vedvarende kompetanse med et særlig fokus på familie- og generasjonstenkning. Vårt arbeid skal bidra til:

- Vedvarende kompetanse
- Kvalitativt gode tjenester
- Samhandling og helhetstenkning
- Folkehelsetenkning

KoRus - Sør er tilknyttet Borgestadklinikken, Blå Kors Sør.

For mer informasjon om tilbudene våre, se www.korus-sor.no/

Vi er også aktive i sosiale medier, blant annet gjennom en egen Facebook-side for KoRus – Sør: www.facebook.com/Korussor/ www.facebook.com/barnirusfamilier
Se også bloggen «Om rus og avhengighet»: www.blogg-borgestadklinikken.com

Innholdsfortegnelse

Forord	4
1. Om undersøkelsen	5
2. Bakgrunnsinformasjon om respondentene	5
Deltakelse i «Barn i rusfamilier»	6
3. Kompetanse	7
Etter-/videreutdanning	7
Interne rutiner	10
Egenopplevd kompetanse i forhold til «barn som bekymrer»	12
Egenopplevd trygghet til eget arbeid	15
Arbeidsplassens kompetanse	18
Barrier knyttet til det å handle på bakgrunn av bekymring	21
4. Bekymringer for barn	23

Forord

Gjerstad kommune er med i kompetanseprogrammet «Barn i rusfamilier» (BIR). Et program som er utviklet av KoRus – Sør, og som har til hensikt å øke kunnskap og kompetanse om tidlig identifisering og tidlig intervensjon blant ansatte som møter barn som lever i risiko-utsatte livs- og omsorgssituasjoner (<http://www.korus-sor.no/barn/>).

Bakgrunnen for programmet er den kunnskapen vi har om at barn som vokser opp i familier hvor en eller begge omsorgspersonene har et rusmiddelproblem, har større risiko for å utvikle ulike psykiske problemer, adferdsforstyrrelser og skoleproblemer, sammenlignet med andre barn. Forskning er også tydelig på at om barnet og familien får tidlig hjelp, så vil man kunne hindre videre problemutvikling hos barna og familien.

Det er vanskelig å tallfeste hvor mange barn som lever i risikoutsatte omsorgssituasjoner. Folkehelseinstituttet har i sin rapport 2011:4 «Barn av foreldre med psykisk lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser» gjort beregninger på hvor mange barn som har en eller to foreldre med psykiske lidelser eller som misbruker alkohol. For 450 000 barn i Norge tilhører minst en av foreldrene den ene eller begge gruppene. 410 000 barn (37 %) hadde en eller to foreldre med psykiske lidelser, og 90 000 (8 %) barn minst en forelder som misbruker alkohol.

Vi vet at for å få til tidlig intervensjon i praksis hos fagfolk og i kommuner, så er tre elementer sentrale for å lykkes (<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/339/Fra-bekymring-til-handling-IS-1742.pdf>)

1. Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer. Kjennskap til signaler og kritiske faser i barns - og unges utvikling.
2. Forståelse av egen rolle i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på bakgrunn av en bekymring.
3. Kjennskap til rutiner og prosedyrer på eget arbeidssted og i det øvrige tjenesteapparatet.

Programmet «Barn i rusfamilier» er evaluert to ganger. Både av SIRUS 1/2009 og av Telemarksforskning i 2013¹. Programmet er anbefalt av Helsedirektoratet og spres nå ved hjelp av KoRus- Sør til andre regioner.

Evalueringene har vist at deltakerne får større kunnskap etter å ha vært med i programmet. Men at det ikke er tilstrekkelig med høy kunnskap alene. Det er også nødvendig at det er tydelige strukturer for hvordan praksis skal utøves. Derfor tilbys programkommuner nå en kartlegging og en oppsummeringsrapport av kartleggingsresultatene, som et hjelpemiddel til å prioritere temaer og arenaer for hvordan det bør jobbes med tidlig innsats i egen kommune.

Lykke til med spredning og implementering, Gjerstad. Det er lærerikt, spennende og gøy å jobbe sammen med dere!

Hilde Jeanette Løberg Leder for programmet Barn i rusfamilier

¹ <http://borgestadklinikken.no/files/sirusrap1.11.09%5B1%5Dbarn-i-rusfamilier1.pdf>http://www.telemarksforskning.no/publikasjoner/detalj.asp?merket=5&r_ID=2346

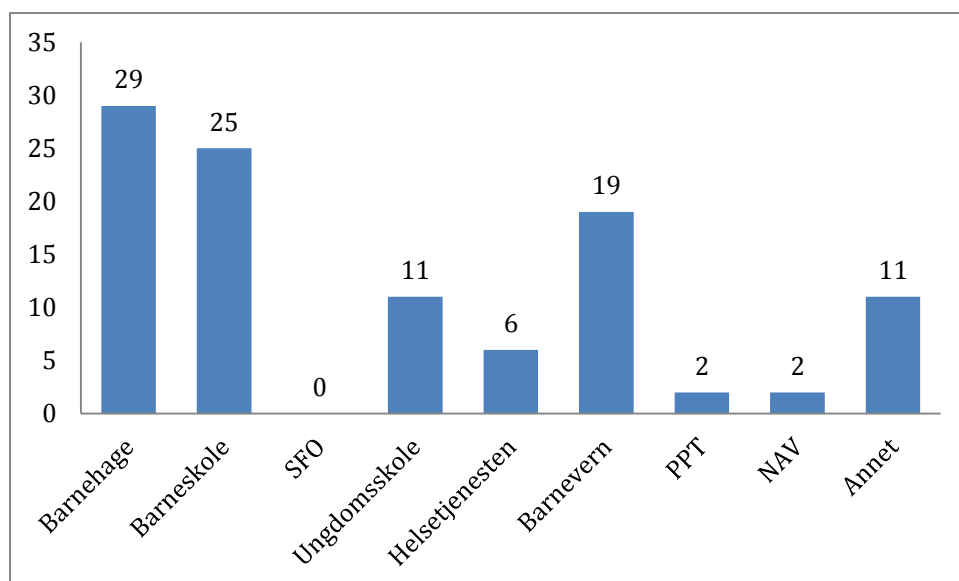
1. Om undersøkelsen

Bakgrunnen for denne undersøkelsen er at Gjerstad kommune har startet opp med Barn i Rusfamilier. Formålet med undersøkelsen er å kartlegge kompetanse og kompetanseutfordringer i kommunen knyttet til barn som lever i risikofylte oppvekstforhold. Denne rapporten beskriver resultatene fra undersøkelsen. Undersøkelsen skal danne grunnlag for videre kompetanseutvikling i kommunen, og for hvordan innholdet fra opplæringsdagene skal spres og implementeres.

Undersøkelsen ble sendt ut til medarbeidere i barnehager, barne- og ungdomsskoler, SFO, barnevern, helsetjenesten, PPT, NAV, m.m. i Gjerstad og Tvedestrand kommuner, i og med at en del ansatte jobber interkommunalt. I denne undersøkelsen ser vi på svarene fra dem som har sagt at de jobber i Gjerstad eller i begge kommuner.

2. Bakgrunnsinformasjon om respondentene

Denne undersøkelsen fant sted i perioden 18.10. til 04.11.2016. Undersøkelsen var nettbasert (Questback), og ble formidlet via personlige e-postadresser. Undersøkelsen ble sendt til 445 ansatte i Gjerstad og Tvedestrand kommuner, hvorav 427 kom fram til e-postmottaker. Av disse svarte 231 respondenter på undersøkelsen, noe som utgjør en svarprosent på 54 % for de to kommunene samlet. Fra Gjerstad og «begge» svarte 105 totalt. 13 av disse svarte at de jobbet i begge kommunene. Som vi ser under er det ingen fra SFO som har svart på undersøkelsen. Vi har ikke oversikt over hvor de som har svart «annet» jobber.



Figur 1: Tjenestene som deltok i undersøkelsen (antall).

Ansatte i barnehagene, barneskolene og ungdomsskolene ble også spurt om de var ansatt som assistent, fagarbeider, pedagog eller leder. Disse fordelte seg slik:

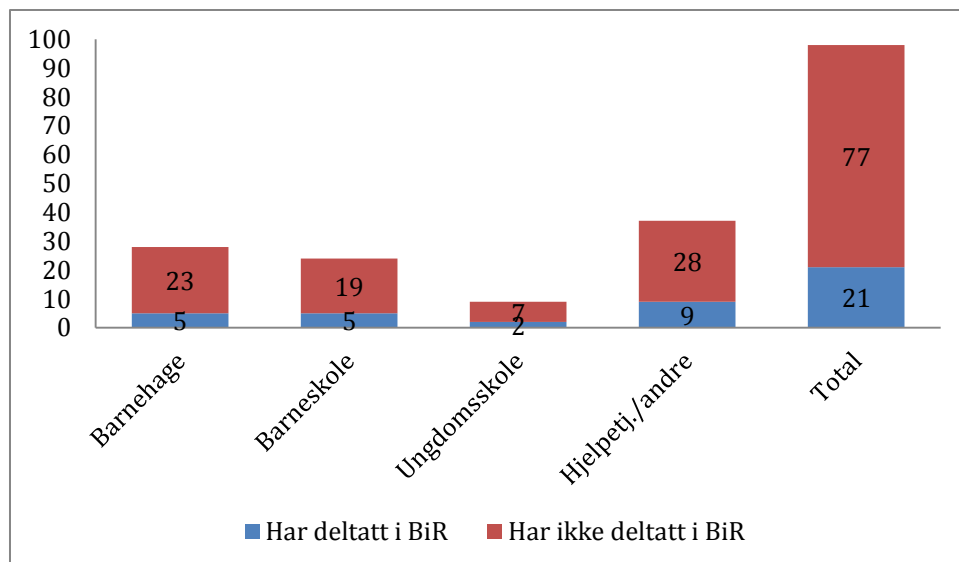
Stillingsbetegnelse	Antall	Prosent av utvalget
Assistent	6	9 %
Fagarbeider	11	17 %
Pedagog	37	57 %
Leder	7	11 %
Annet	4	6 %
Totalt	65	100 %

Tabell 1: Fordeling på stillingsbetegnelse innen barnehagen, skolen og SFO.

2 av de 4 som har svart «annet» som stillingsbetegnelse har spesifisert hva dette er. En av disse har svart «MOT» og en har svart «spesialpedagog».

Deltakelse i «Barn i rusfamilier»

Totalt svarte 20 % av respondentene i Gjerstad kommune (21 stykker) at de har deltatt i opplæringsdagene til «Barn i rusfamilier». 7 stykker har ikke svart på dette spørsmålet. Disse 21 som har deltatt fordeler seg på 5 fra barnehagen, 7 fra skole og 9 fra «hjelpetjenester/andre». Av de 9 fra «hjelpetjenester/andre» som har deltatt, er 2 fra helsetjenesten, 3 fra barnevern, 2 fra PPT, 1 fra NAV og 1 fra «annet».



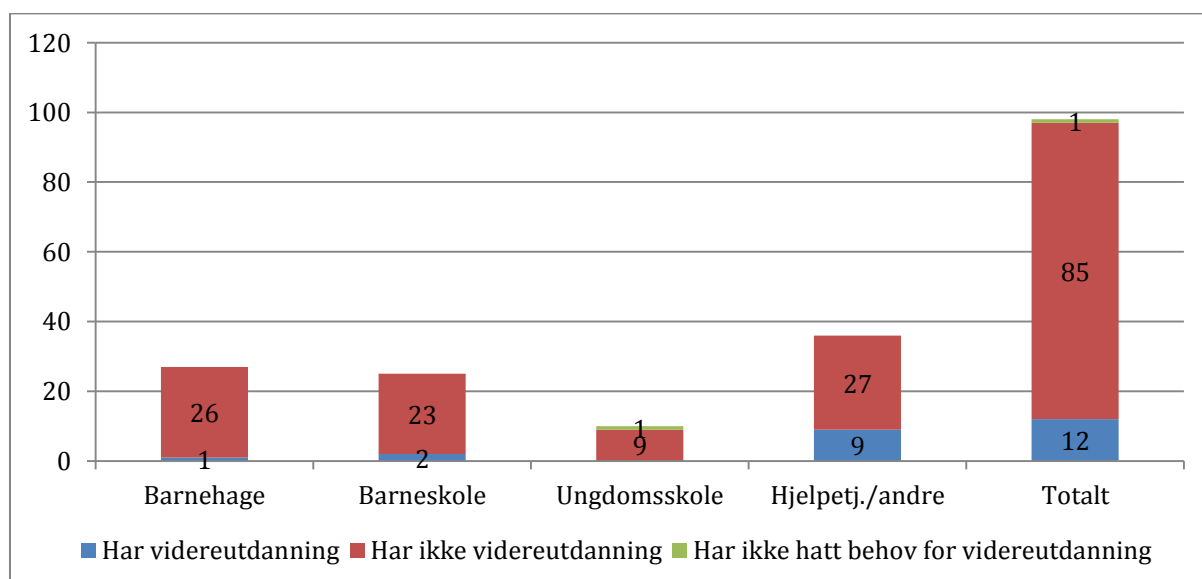
Figur 2: Antall ansatte i de ulike tjenestene i Gjerstad kommune som har deltatt i prosjektet og opplæringsdagene om Barn i rusfamilier (BiR) i regi av KoRus-Sør.

3. Kompetanse

Etter-/videreutdanning

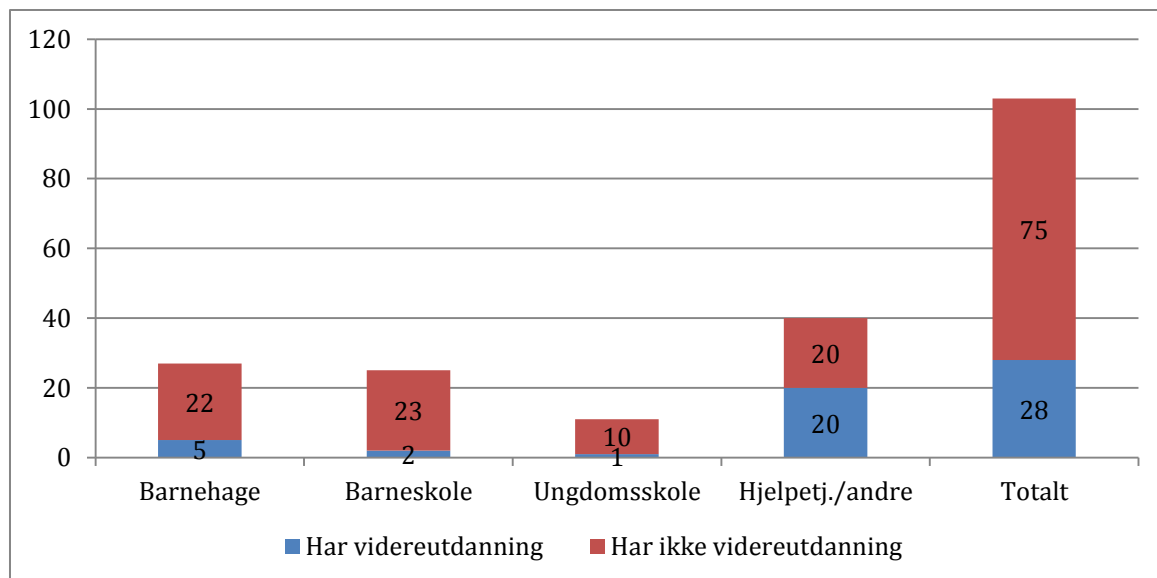
Vi spurte hvorvidt de ulike respondentene hadde etter-/videreutdanning innen veiledning/samtalemetodikk og/eller rusrelatert problematikk. Det var kun 12 % av respondentene som hadde etter-/videreutdanning i rusrelatert problematikk, mens 27 % hadde etter-/videreutdanning innen veiledning/samtalemetodikk.

I figuren under ser vi hvordan andelen som har etter-/videreutdanning fordeler seg på de ulike tjenestene i kommunen.



Figur 3: Antall ansatte i de ulike tjenestene i Gjerstad kommune som har etter-/videreutdanning innen rusrelatert problematikk.

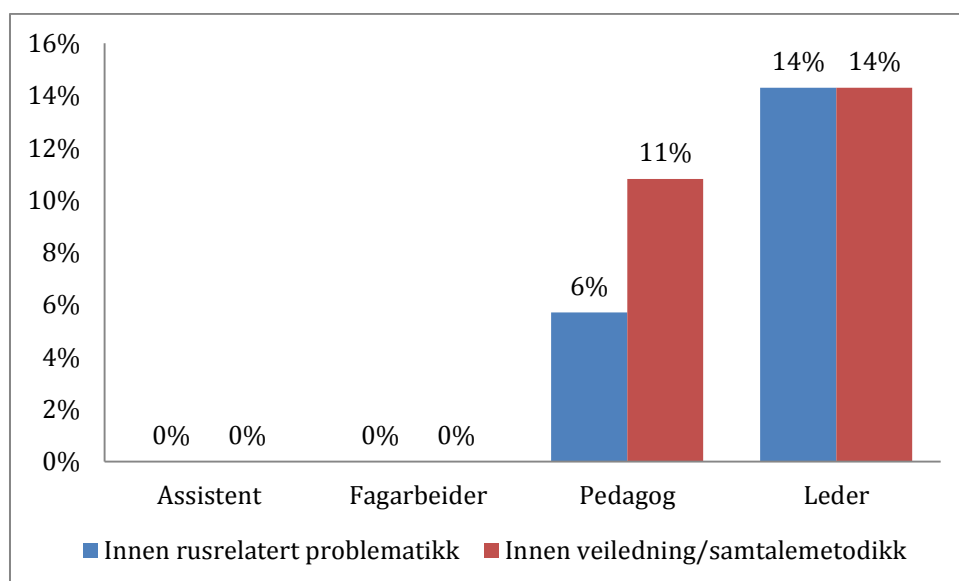
Av de 9 som har etter-/videreutdanning innen rusrelatert problematikk fra «hjelpetjenester/andre» er 4 fra barnevernstjenesten, 2 fra NAV og 3 fra «annet». Det er kun 1 som har svart at det ikke har vært behov for slik etter-/og videreutdanning. Denne kommer fra ungdomsskolen.



Figur 4: Antall ansatte i de ulike tjenestene i Gjerstad kommune som har etter-/videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk.

Av de som har etter-/videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk fra «hjelpetjenester/andre» er 4 fra helsetjenesten, 10 fra barnevernstjenesten, 2 fra PPT og 4 fra «annet». Det er ingen som har svart at de ikke har hatt behov for slik etter-/og videreutdanning.

Vi så videre på hvem det var innenfor barnehage- og skolesektoren som hadde etter-/videreutdanning, og her finner vi at det i størst grad er lederne som har dette, både innen rusrelatert problematikk og innen veiledning/samtalemotodikk (se figur 5). Pedagogene har i størst grad etter/videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk. Ingen av de 17 assistentene eller fagarbeiderne som har svart på undersøkelsen har etter-/videreutdanning innen rusrelatert problematikk eller veiledning/ samtalemotodikk.

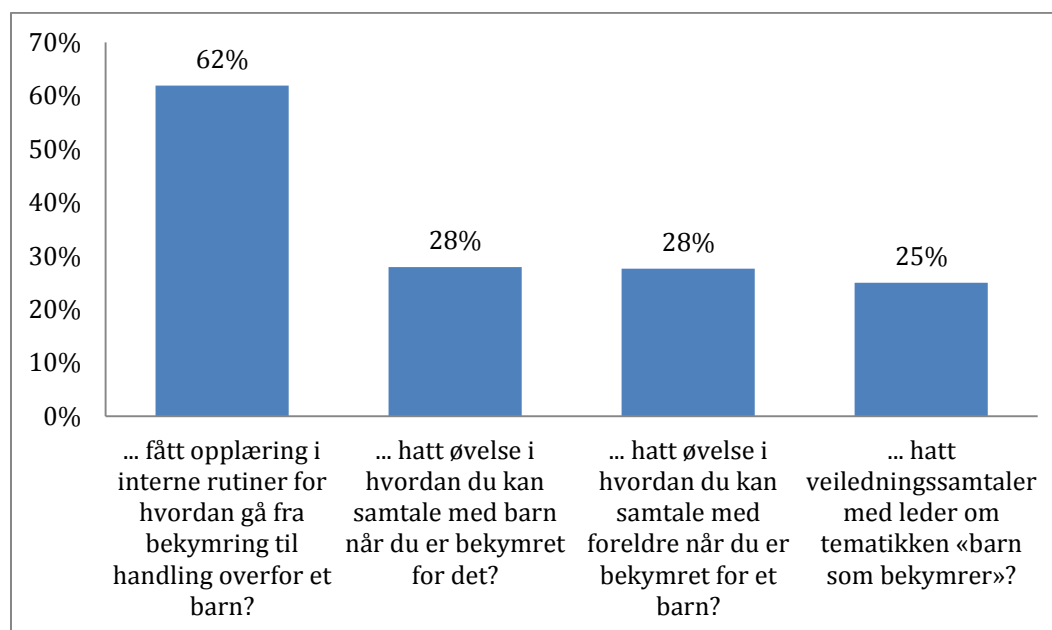


Figur 5: Andel som har etter-/videreutdanning (ekstern opplæring) innen rusrelatert problematikk og veiledning/samtalemotodikk, fordelt på stilling innenfor tjenestene barnehage og skole.

Innenfor barnehagen er det kun en av respondentene som har videreutdanning innen rusrelatert problematikk og fem som har videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk. Innen for barneskolen er det to av respondentene som har videreutdanning innen rusrelatert problematikk og to som har videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk. Innen ungdomsskolen er det ingen av respondentene som har videreutdanning innen rusrelatert problematikk og en som har videreutdanning innen veiledning/samtalemotodikk.

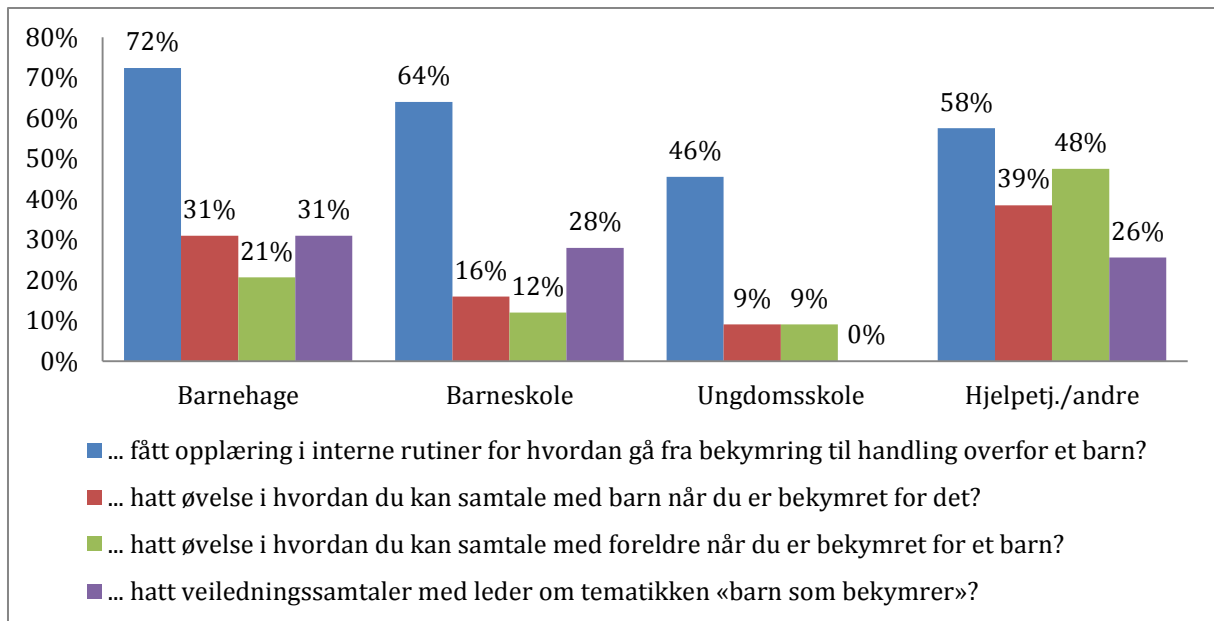
Interne rutiner

Hvis vi ser på internopplæring, og spesifikt « velser i hvordan man kan samtale med et barn når man er bekymret for det», « velse i samtaler med barn og foreldre når det er bekymring for et barn» og «veiledningssamtaler med leder om barn som bekymrer», ser vi at flertallet rapporterer om at de ikke har hatt opplæring/veiledning innen disse temaene de to siste årene. Det som flest rapporterer om at de har fått opplæring i, er interne rutiner for hvordan gå fra bekymring til handling overfor et barn. Dette har hele 62 % fått opplæring i de siste to årene.



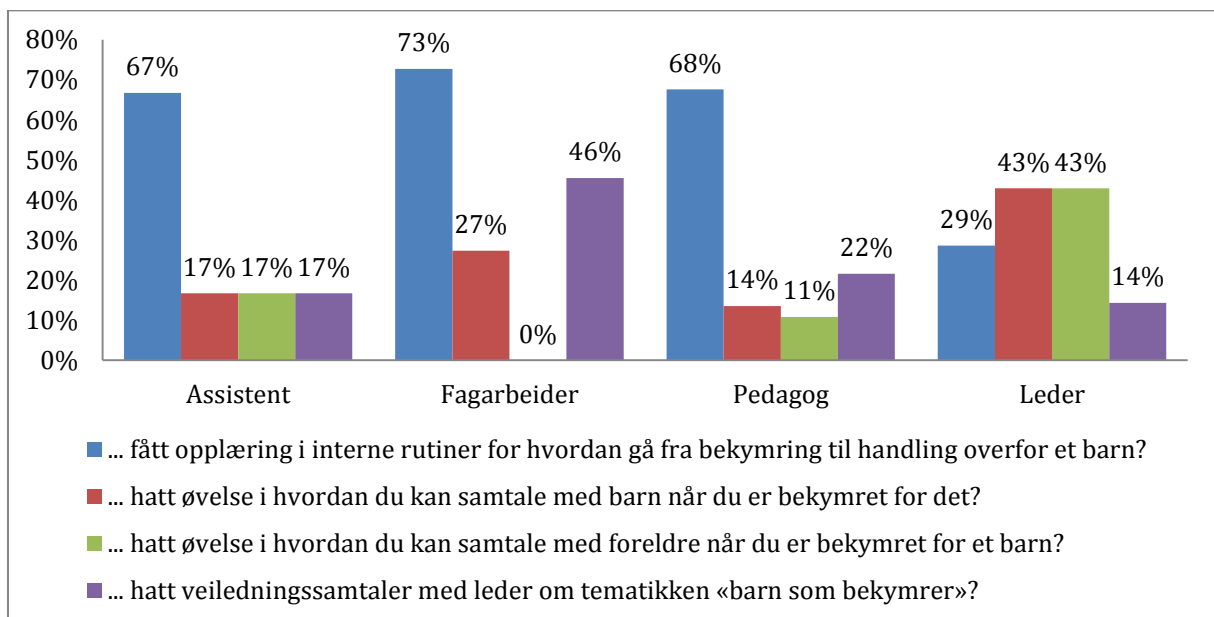
Figur 6: Har du de siste to årene...? (Andel som har svart «ja»).

I figuren under ser vi på hvordan opplæring på disse områdene har fordelt seg på de ulike tjenestene i kommunen de siste to årene. Her ser vi at alle tjenestene rapporterer om at det flest har fått opplæring i er interne rutiner i hvordan gå fra bekymring til handling overfor et barn.



Figur 7: Har du de siste to årene...? (Fordelt på tjenestene i kommunen. Andel som har svart «ja»).

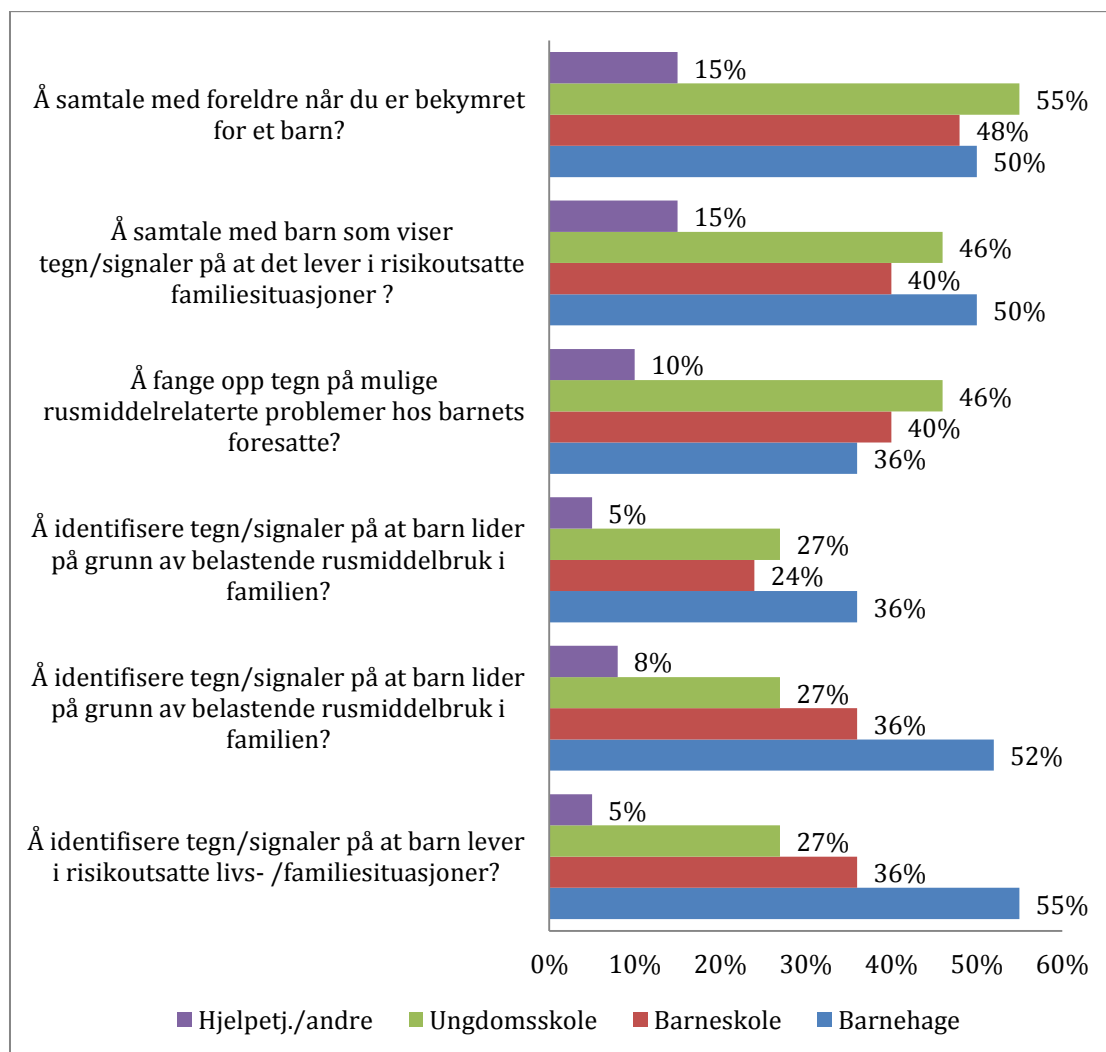
I figuren under ser vi på hvordan denne andelen fordeler seg på de ulike faggruppene som jobber i barnehage og skole.



Figur 8: Har du de siste to årene...? (Fordelt på stilling innenfor tjenestene barnehage og skole. Andel som har svart «ja»).

Egenopplevd kompetanse i forhold til «barn som bekymrer»

Vi har i undersøkelsen forsøkt å måle hvordan de ansatte i målgruppen opplever egen kompetanse på en del områder. Respondentene har svart på en skala fra «i svært liten grad» til «i liten grad», «verken eller», «i stor grad» og «i svært stor grad». I figuren under har vi slått sammen de som har svart «i svært liten grad» og «i liten grad».

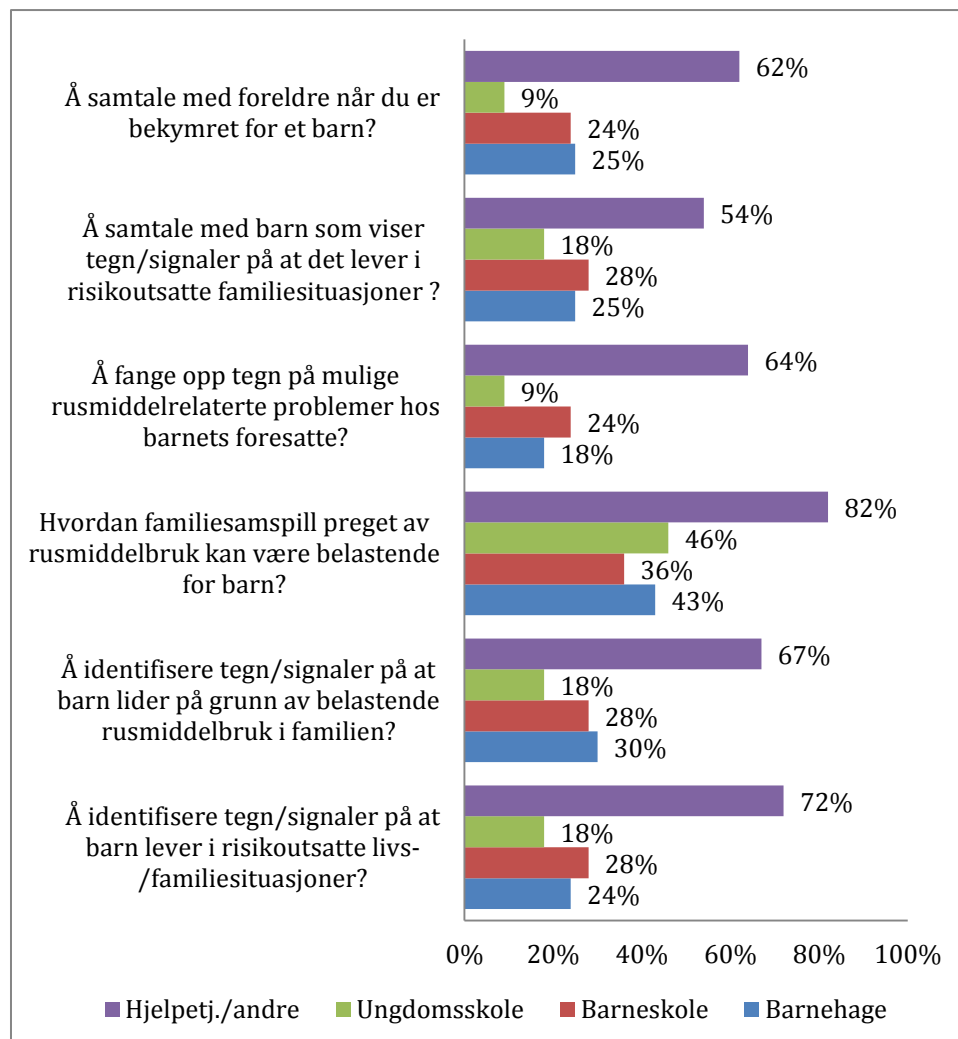


Figur 9: Hvilken grad av kompetanse har du pr. i dag når det gjelder...? (Andel «i liten grad» og «i svært liten grad»).

Av figur 9 ser vi at ansatte i «hjelpetjenester/andre» er de som i minst grad rapporterer om liten grad av kompetanse innen de ulike områdene. Det er naturlig, men det er viktig at ansatte i de tjenestene som ser barna daglig har størst mulig grad av kompetanse innen de ulike områdene. Vi ser også at barnehagene i stor grad rapporterer om liten grad av kompetanse innen de områdene vi etterspør.

I figur 10 ser vi på de samme variablene, men her ser vi på de som rapporterer om at de har stor grad eller svært stor grad av kompetanse innen de ulike områdene. De er få innen alle tjenester som svarer at de har «svært stor grad» av kompetanse, men en god del som svarer at de har «stor grad» av kompetanse. Her ser vi at det flest rapporterer om å ha god

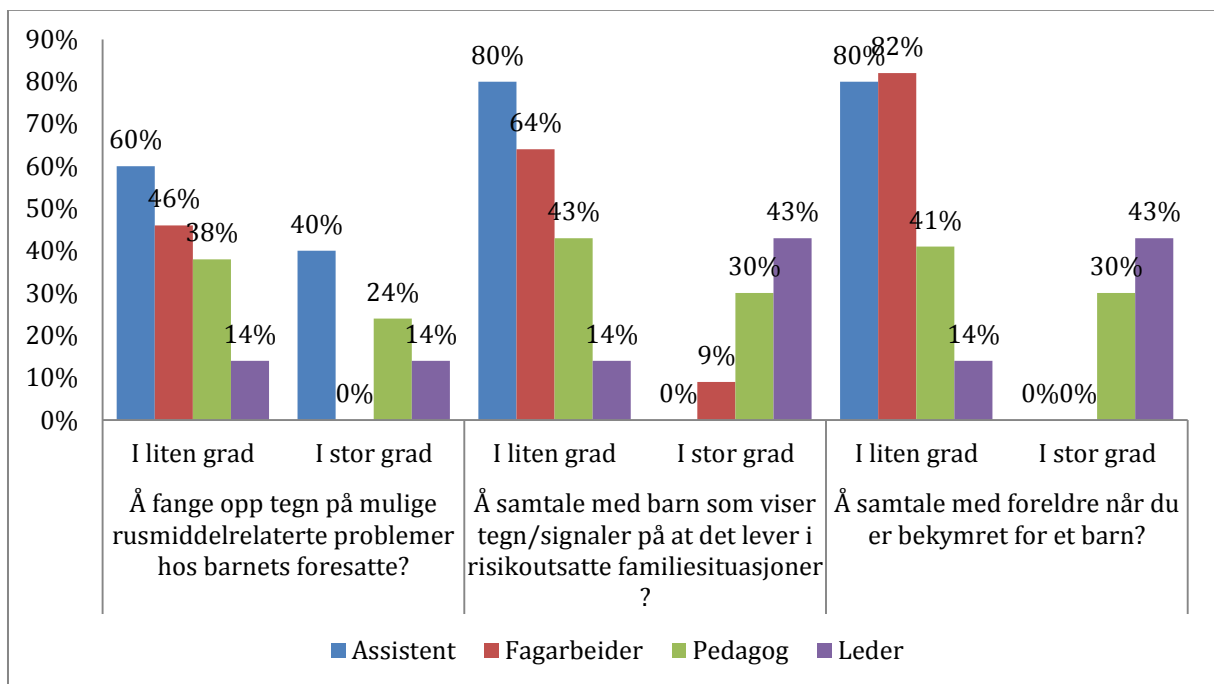
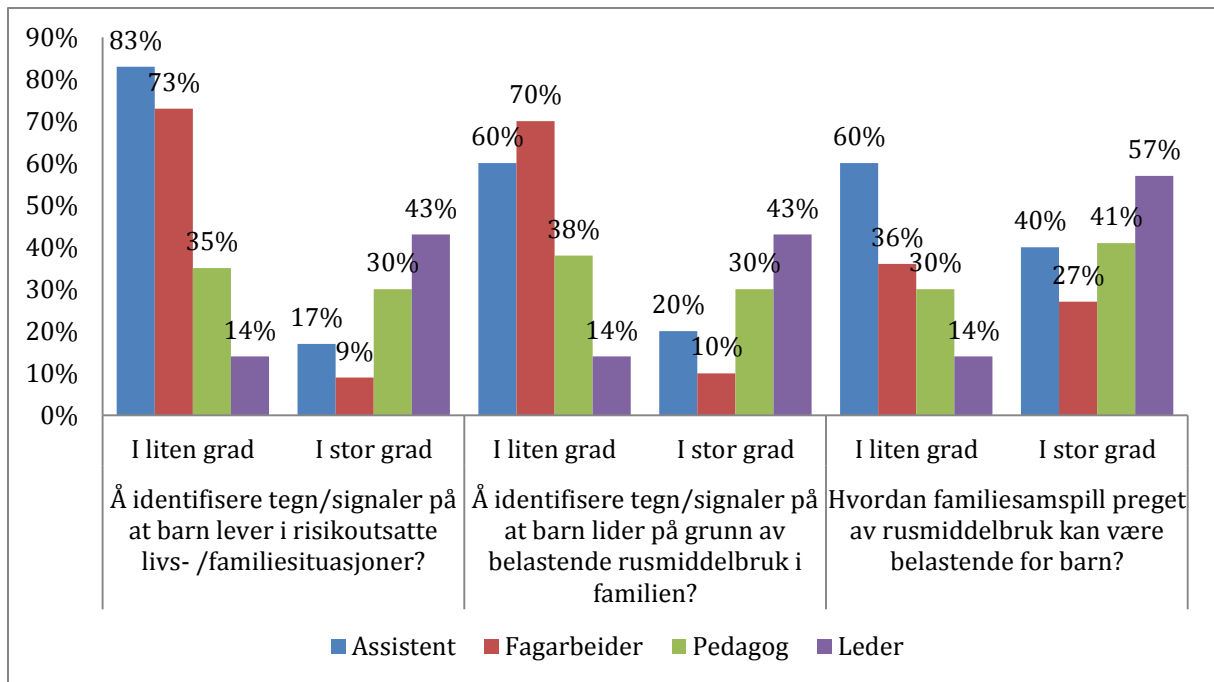
kompetanse innen er «hvordan familiesamspill preget av rusmiddelbruk kan være belastende for barn. Vi ser også her at det er hjelpetjenester/andre som rapporterer om størst grad av kompetanse innen alle områdene.



Figur 10: Hvilken grad av kompetanse har du pr. i dag når det gjelder...? (Andel «i stor grad» og «i svært stor grad»).

I figur 11 har vi kun sett på ansatte i barnehage og skole, og kun de som har svart enten «i liten grad/i svært liten grad» eller «i stor grad/i svært stor grad». Her finner vi tendenser til en trappetrinnsmodell, hvor lederne stort sett rapporterer om bedre kompetanse enn de andre ansatte, og assistentene rapporterer om minst kompetanse. På enkelte av spørsmålene er det mange som har svart «verken/eller». Disse er ikke tatt med i figur 11.

Noen av områdene det spørres kan være områder som ikke tilhører oppgavene til en assistent eller fagarbeider, mens andre oppgaver er vel så viktige for en assistent eller fagarbeider, som blant annet tilbringer mye av tiden barna har til frilek sammen med dem.

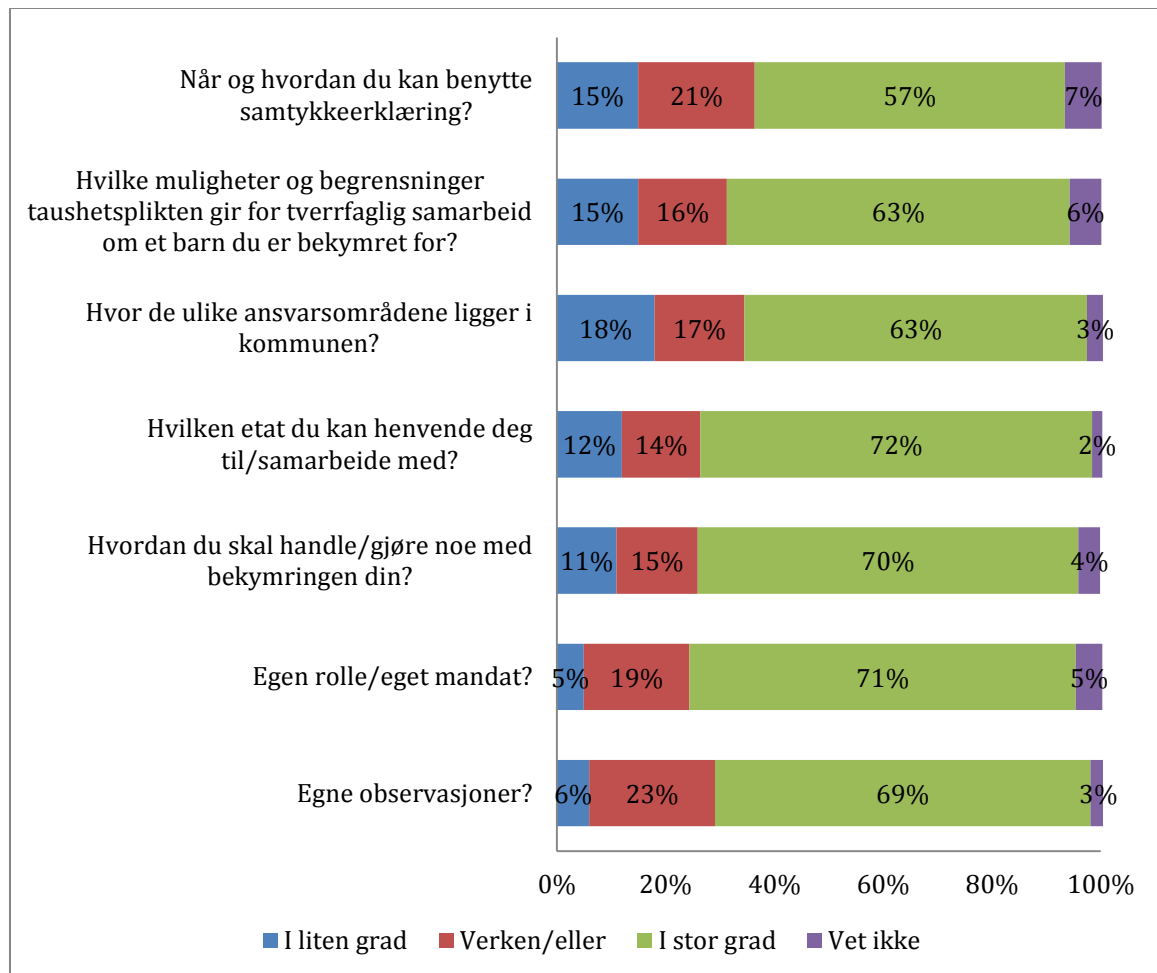


Figur 11: Hvilken grad av kompetanse har du pr. i dag når det gjelder...? (Fordelt på stilling innenfor tjenestene barnehage og skole).

Når vi ser på de som har deltatt i programmet Barn i rusfamilier, rapporterer disse gjennomgående om en større grad av kompetanse enn de som ikke har deltatt i programmet.

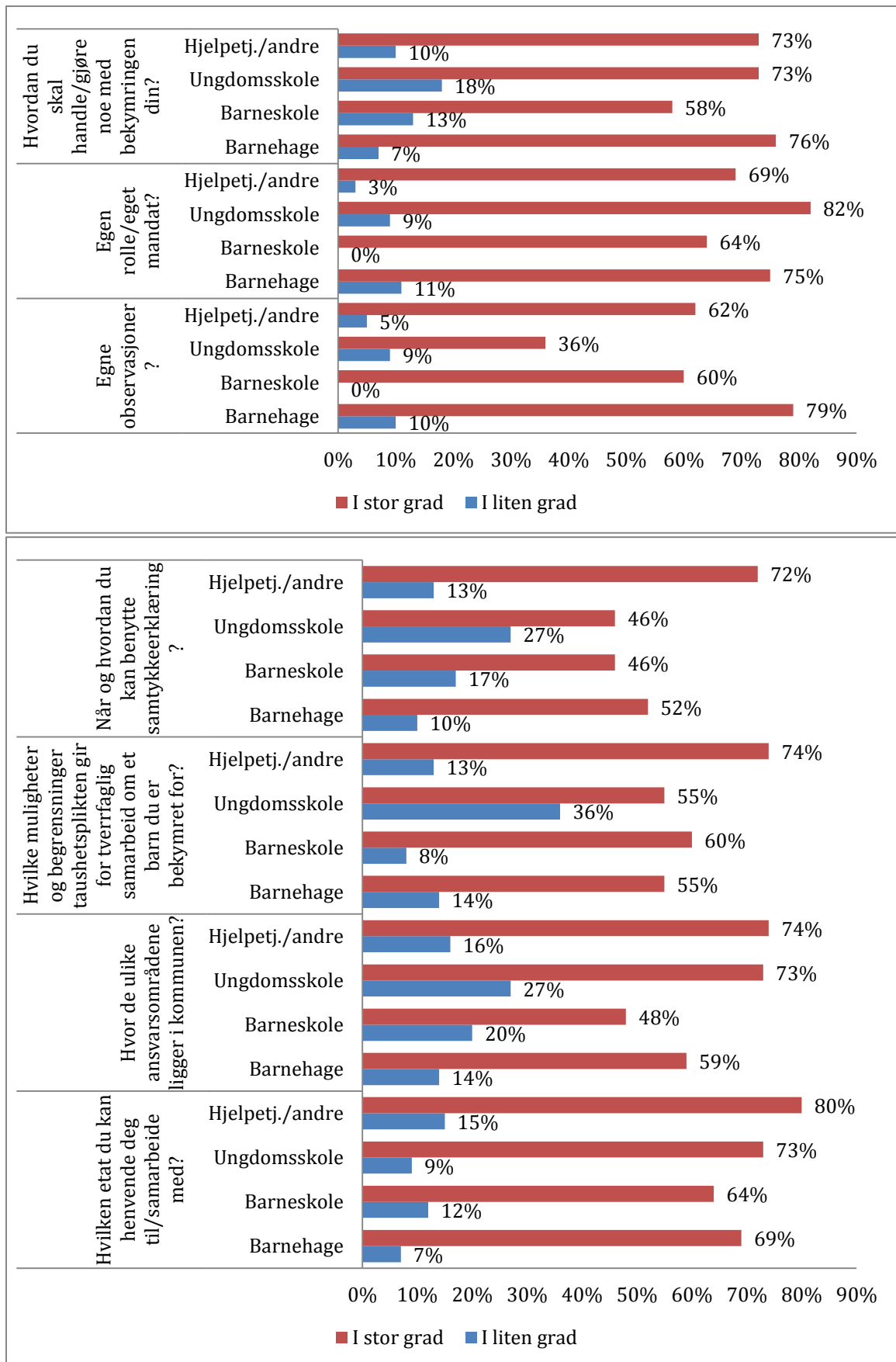
Egenopplevd trygghet til eget arbeid

Vi har også forsøkt å måle hvordan de ansatte i målgruppen opplever egen trygghet til å handle på en del områder. Respondentene svarte på en skala fra 1-5, hvor 1 var «i svært liten grad» og 5 var «i svært stor grad». I figuren under har vi slått sammen de som har svart «i svært liten grad» og «i liten grad» til «i liten grad» og de som har svart «i svært stor grad» eller «i stor grad» til «i stor grad».



Figur 12: Når du tenker på ditt arbeid med barn du bekymrer deg for, i hvilken grad er du trygg på...?

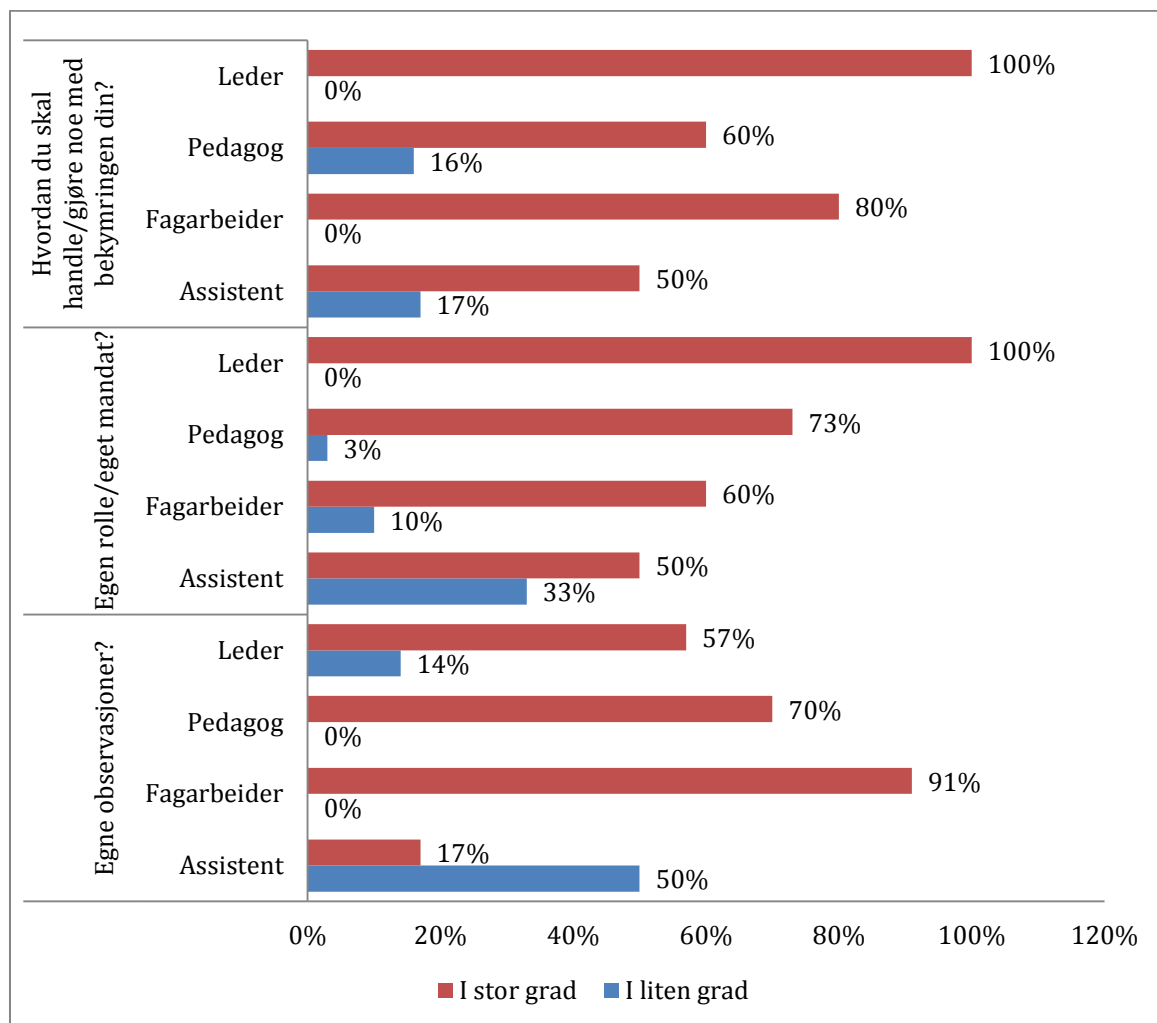
Det fleste opplever de har god kompetanse på er hvilken etat de kan henvende seg til/samarbeide med. Det fleste svarer de i liten grad er trygge på, er hvor de ulike ansvarsområdene i kommunen ligger. Under skal vi se litt nærmere på hvordan de ulike svarene fordeler seg på tjenestene i kommunen (figur 13).

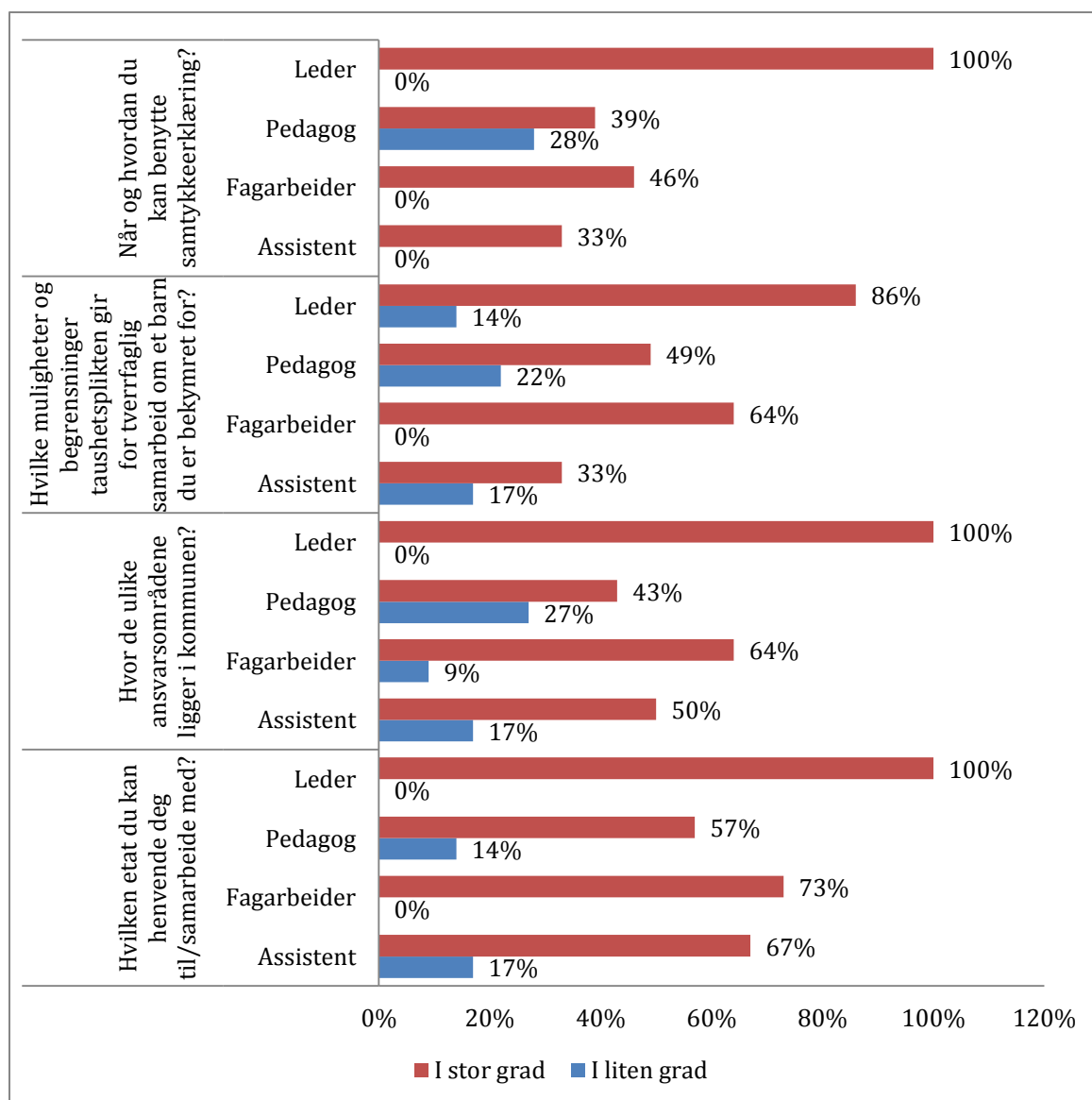


Figur 13: Når du tenker på ditt arbeid med barn du bekymrer deg for, i hvilken grad er du trygg på...? (Fordelt tjenestene i kommunen).

I figur 13 har vi tatt vekk de som har svart «verken/eller», som er i flertall. Vi har også tatt vekk de som har svart «vet ikke».

I figur 14 har vi kun sett på ansatte i barnehage og skole. Vi har slått sammen de som har svart «i svært liten grad» og «i liten grad» til «i liten grad» og de som har svart «i svært stor grad» eller «i stor grad» til «i stor grad».



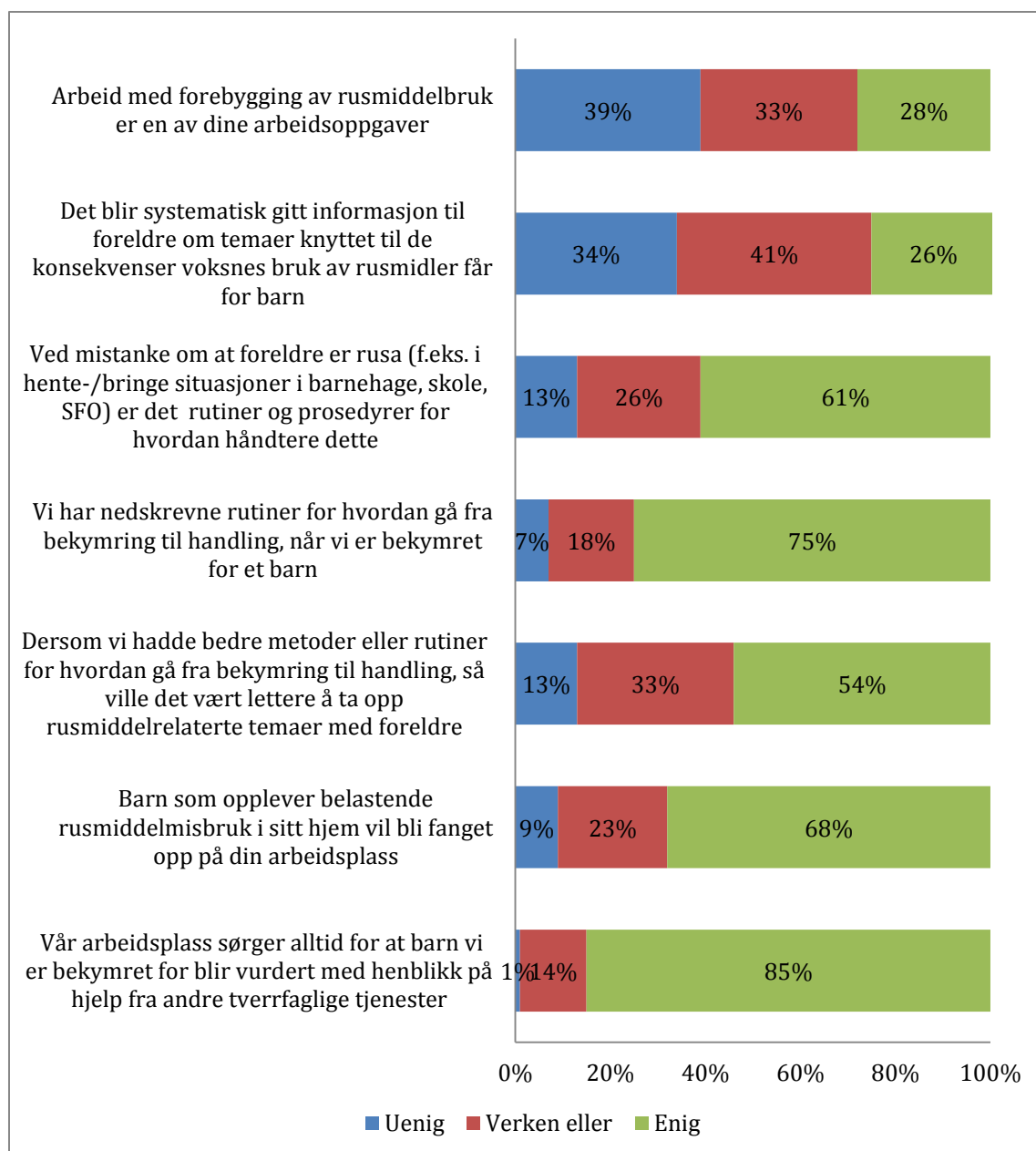


Figur 14: Når du tenker på ditt arbeid med barn du bekymrer deg for i hvilken grad er du trygg på...? (Fordelt på ulike typer stillinger innen barnehage og skole).

Her finner vi tendenser til at assistentene rapporterer om minst kompetanse, men det er en del variasjoner mellom de ulike spørsmålene.

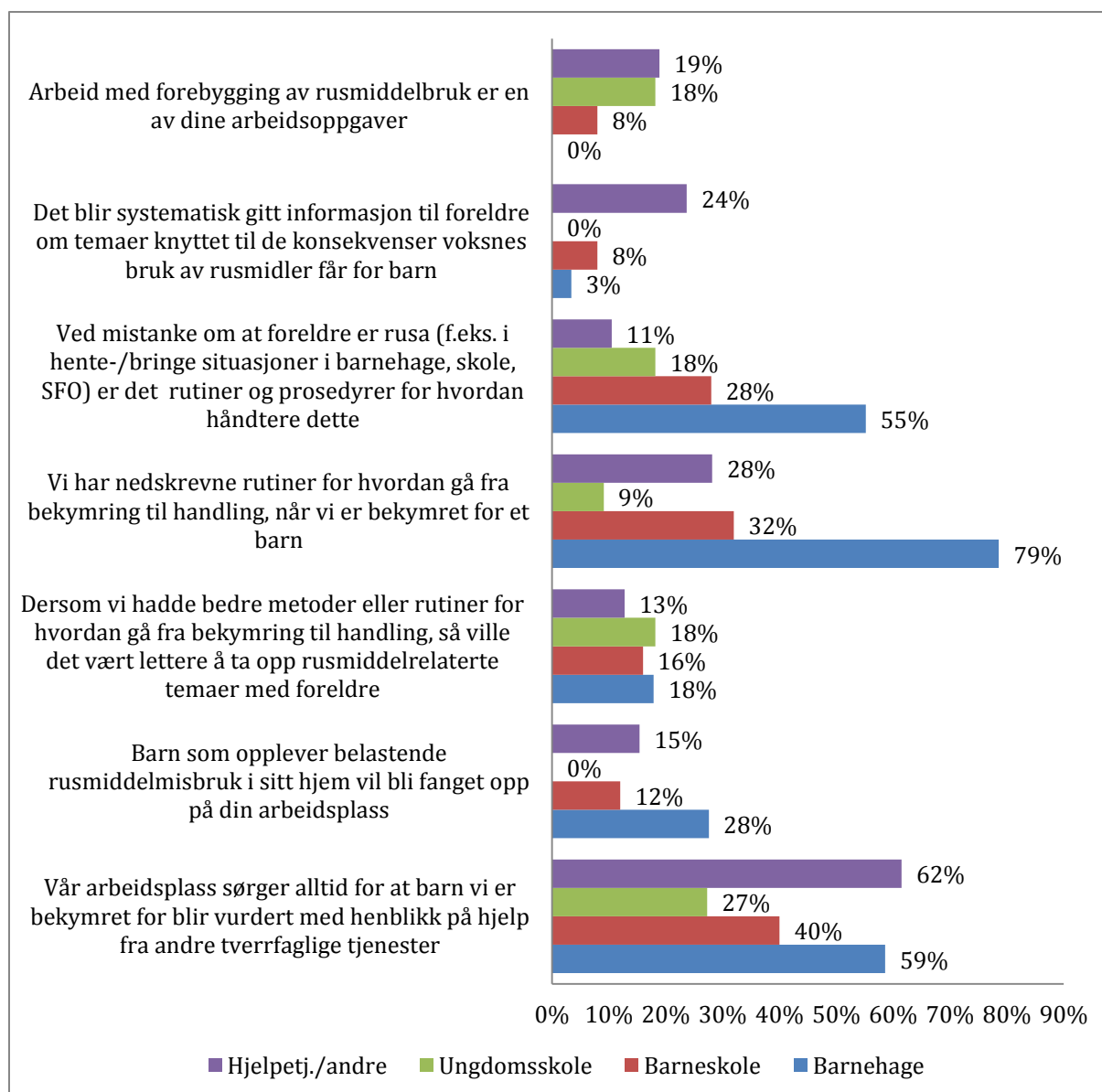
Arbeidsplassens kompetanse

I dette spørsmålsbatteriet har vi forsøkt å måle hvordan respondentene opplever at kompetansen er i den tjenesten de arbeider. Respondentene har svart på en skala fra «helt uenig» til «delvis uenig», «verken eller», «delvis enig» og «helt enig». I figuren under har vi slått sammen de som har svart «helt uenig» og «delvis uenig» til «uenig» og de som har svart «helt enig» og «delvis enig» til «enig».



Figur 15: Når du tenker på ditt arbeid med barn som bekymrer, hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om tjenesten du jobber i?

I figuren under ser vi på de som er «helt enige» i de ulike påstandene, fordelt på arbeidsplass.



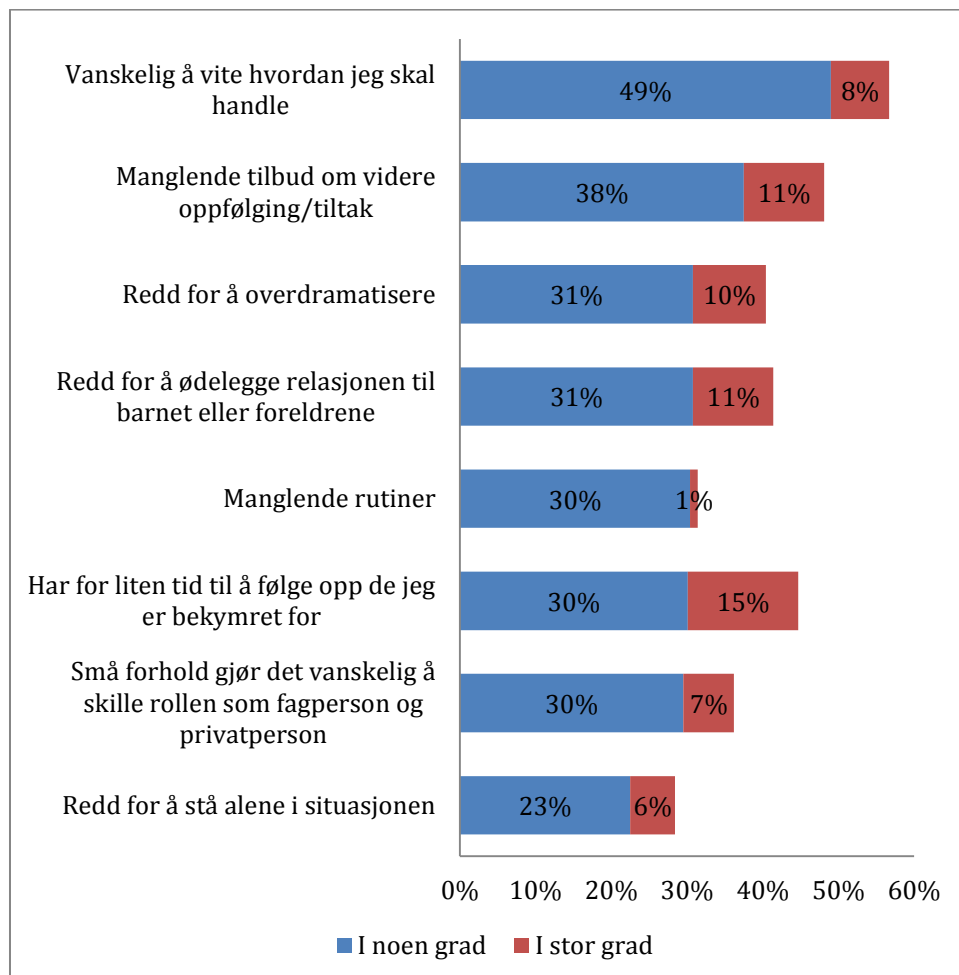
Figur 16: Når du tenker på ditt arbeid med barn som bekymrer, hvor enig eller uenig er du i følgende påstander om tjenesten du jobber i? (Fordelt på tjeneste, og de som har svart «helt enig»).

I figur 16 ser vi at særlig barnehagen har rutiner og prosedyrer for hvordan handle når de mistenker at foreldrene er rusa eller de er bekymret for et barn

Det er få som er «helt enige» i at «arbeid med rusforebygging er en av dine arbeidsoppgaver» og «det blir systematisk gitt informasjon til foreldre om temaer knyttet til de konsekvenser voksnes bruk av rusmidler får for barn».

Barrier knyttet til det å handle på bakgrunn av bekymring

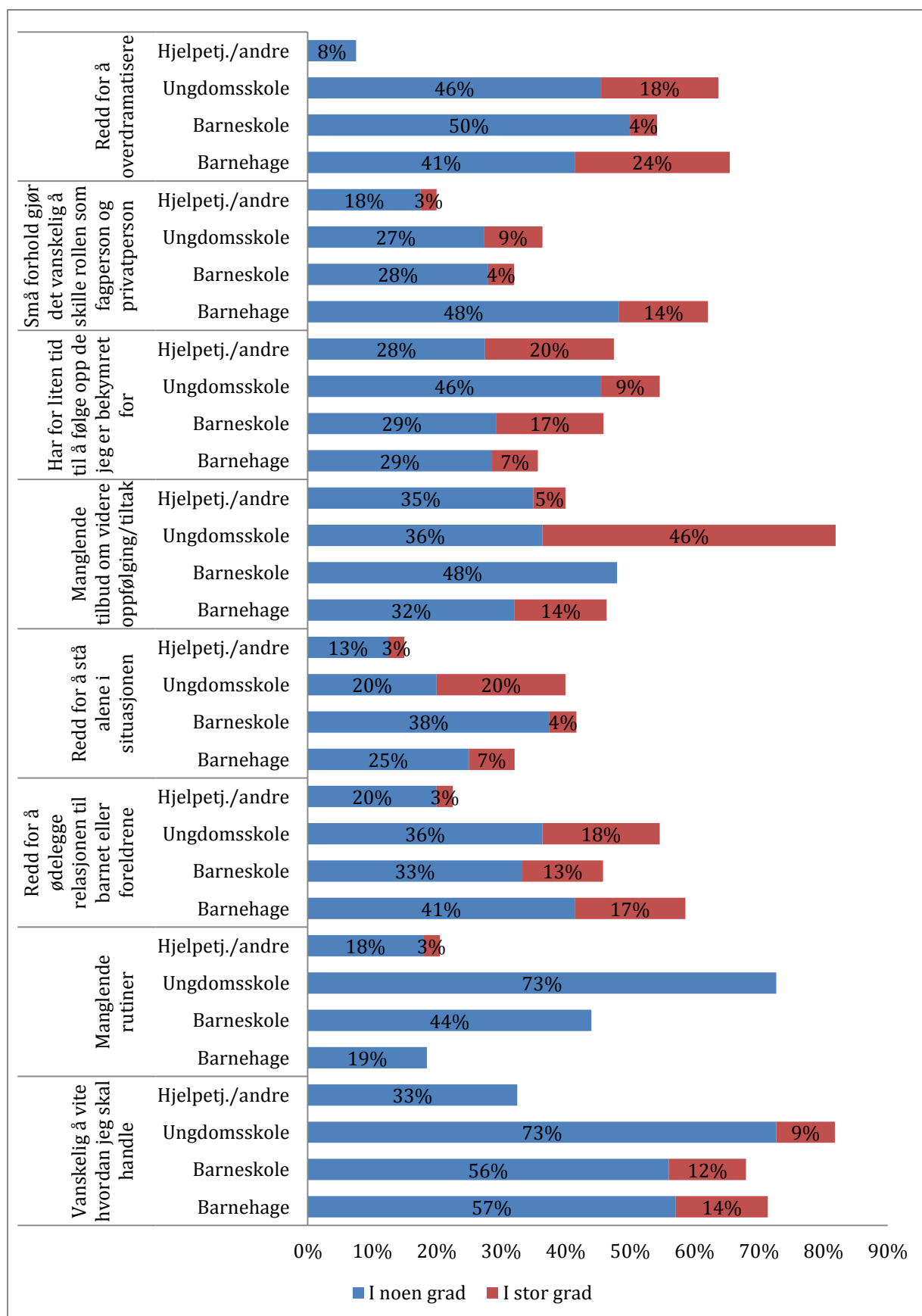
I figuren under har vi sett på hvilke barrierer som fagfolk opplever knyttet til det å handle på bakgrunn av bekymring.



Figur 17: I hvilken grad opplever du at følgende barrierer hindrer deg fra å handle hensiktsmessig overfor barn/unge som du er bekymret for? (Fordelt på «i noen grad» eller «i stor grad»).

Her ser vi at de tre største barrierene er «vanskelig å vite hvordan jeg skal handle», «manglende tilbud om videre oppfølging/tiltak» og «har for liten tid til å følge opp de jeg er bekymret for». Det siste er det flest som i stor grad føler på.

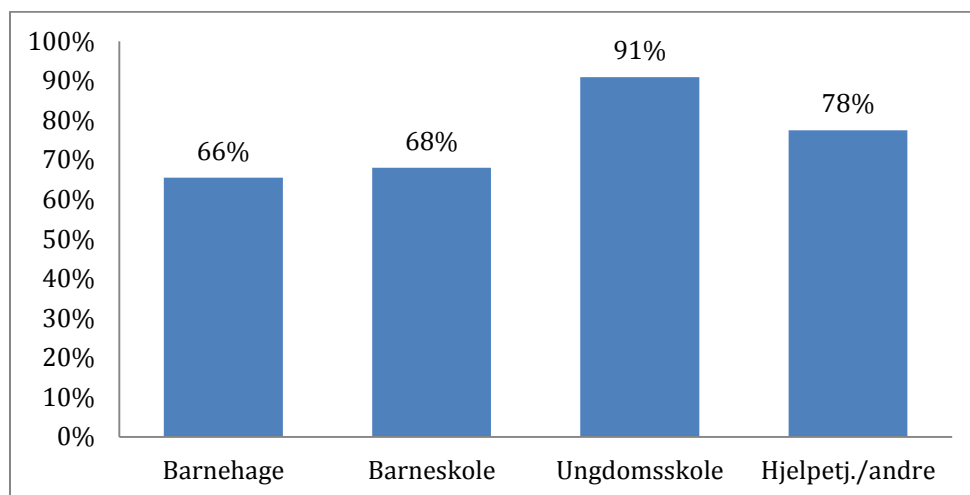
I neste figur har vi sett på hvordan de ulike tjenestene svarer på dette. Her ser vi at det særlig er ungdomsskolen som melder om at en barriere er «manglende tilbud om videre oppfølging/tiltak». Både ungdomsskolen, barnehagen og barneskolen melder om at en barriere er at det er vanskelig å vite hvordan de skal handle, mens alle tjenestene melder om for liten tid til å følge opp de man er bekymret for som barriere.



Figur 18: I hvilken grad opplever du at følgende barrierer hindrer deg fra å handle hensiktsmessig overfor barn/unge som du er bekymret for? (Fordelt på tjeneste).

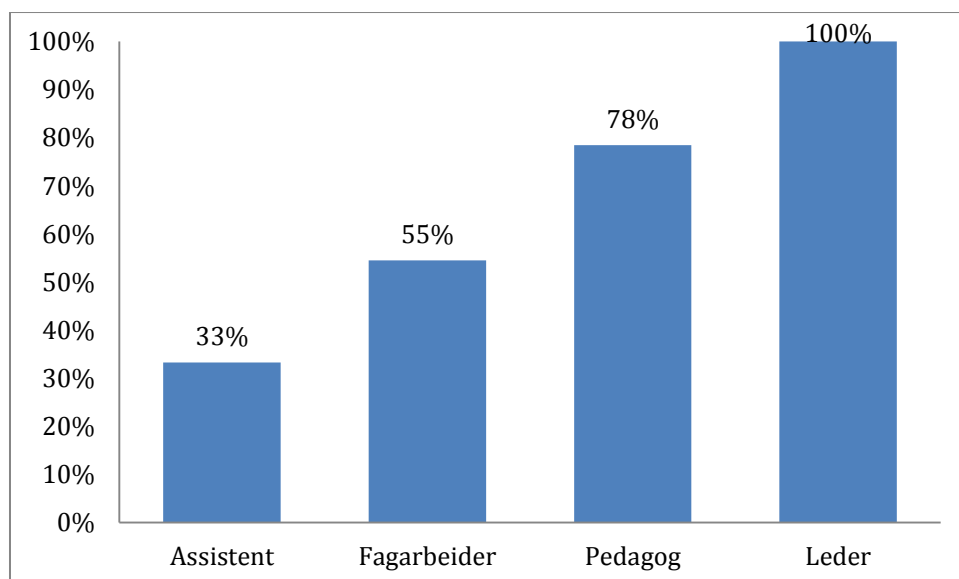
4. Bekymringer for barn

Hele 73 % av respondentene svarte at de i løpet av de to siste årene har vært bekymret for et barn, eller hatt en magefølelse på at et eller annet ikke er som det skal med et barn. De fordeler seg slik mellom tjenestene i kommunen:



Figur 19: Har du i løpet av de to siste årene vært bekymret for et barn, eller hatt en magefølelse på at et eller annet ikke er som det skal med et barn? (Fordelt på tjenestene i kommunen. Andel «ja»).

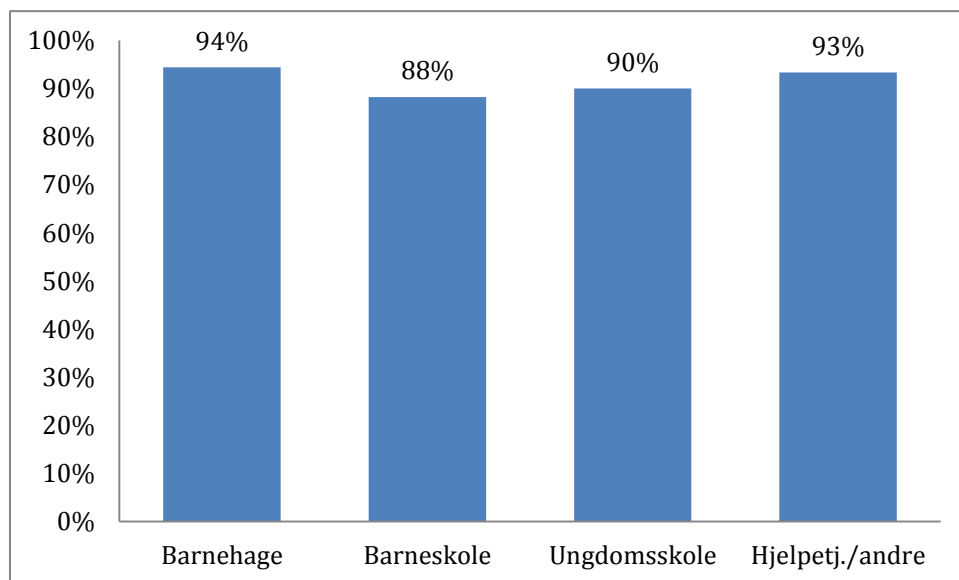
Vi fant tidligere at mange assistenter oppga at de i liten grad hadde kompetanse til å identifisere tegn/signaler på at barn lever i risikoutsatte livs- /familiesituasjoner (83 % - figur 11), og vi ser også at mange av dem ikke har hatt en bekymring for et barn i løpet av de siste to årene (33 %) (figur 20).



Figur 20: Har du i løpet av de to siste årene vært bekymret for et barn, eller hatt en magefølelse på at et eller annet ikke er som det skal med et barn? (Fordelt på stilling innen barnehage/skole. Andel «ja»).

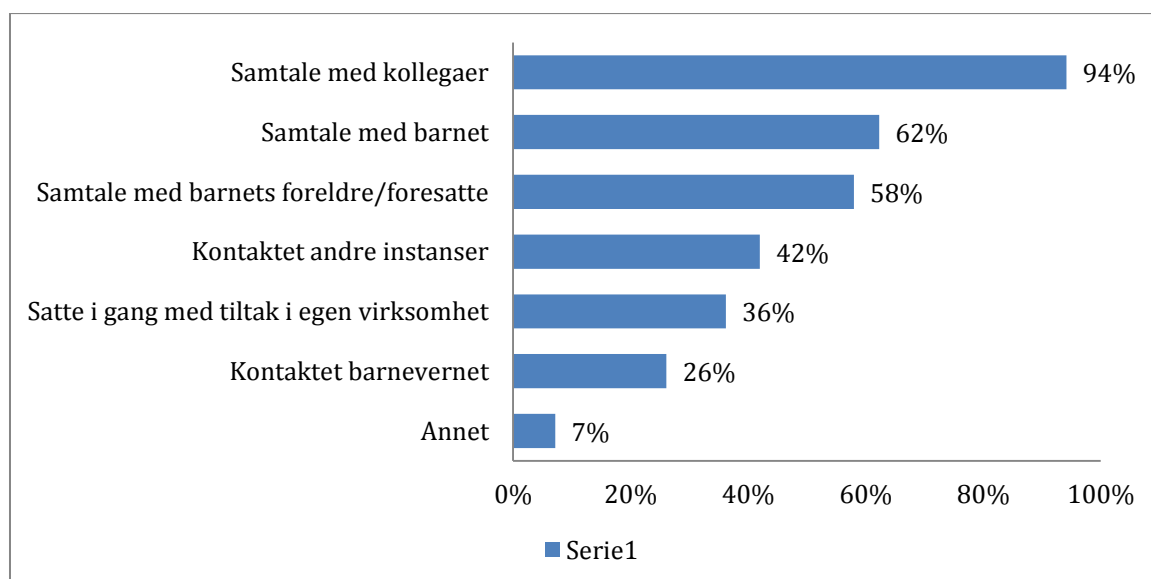
92 % av fagfolkene som svarte at de hadde vært bekymret for et barn siste to år svarte også at de hadde gjort noe med bekymringen.

Hvis vi ser nærmere på de ulike tjenestene i kommunen, finner vi at det er noen små forskjeller i hvem som handler på bakgrunn av bekymringen. Det er færrest på barneskolen som handlet på bakgrunn av bekymringen (88 %), mot 90 % av de ansatte i ungdomsskolen, 93 % av de ansatte i hjelpetjenestene/ andre og 94 % av de ansatte i barnehagene.



Figur 21: Andel innen barnehage, skole og SFO som handlet på bakgrunn av sin bekymring for et barn de siste to årene.

De respondentene som svarte at de hadde hatt en bekymring og handlet på bakgrunn av denne, ble spurt om å liste opp hva de gjorde. Av figuren under ser vi at de fleste gjorde flere ting, men de tre vanligste handlingene var samtale med kollegaer, samtale med barnet og samtale med barnets foreldre/foresatte.



Figur 25: Hva gjorde du med din bekymring?

Av de som svarte at de gjorde «annet», spesifiserte 5 respondenter hva de gjorde:

- Arbeider som barnevernskonsulent i barneverntjenesten
- Jobber i barneverntjenesten
- I samarbeid med pedagogisk leder og enhetsleder ble det iverksatt ulike tiltak. Barnet og familien ble drøftet i ressursteam og det ble gjort avtaler om ulike tiltak, blant annet tettere foreldresamarbeid og tettere oppfølging av barnet i barnehagen.
- Opprettet tverrfaglig gruppe rundt familien
- Tok det opp i ressursteam

6 % av respondentene handlet ikke på bakgrunn av sin bekymring. Disse ble spurt i et åpent spørsmål hva som var grunnene til dette. 6 stykker svarte på dette spørsmålet. En har bare kjent barnet en kort periode, en annen svarer at han/hun trenger mer grunnlag for å ta det videre. En har vært i praksis og delt bekymringen med praksislæreren, som har jobbet videre med dette. En visste ikke hvordan han/hun skulle gå fram. To sier at de var usikre på om egen observasjon/bekymring var riktig, og en av dem sier at det ble foretatt en samtale med foreldrene som roet ned bekymringen. Flere av disse gikk altså videre med bekymringen sin, selv om de krysset av for at de ikke handlet på bakgrunn av bekymringen.

5. Samarbeidsrelasjoner i kommunen

I tabellen under finner vi hva de ulike tjenestene har svart om hvordan de finner samarbeidet med de øvrige tjenestene i kommunen. Noen samarbeidsrelasjoner er selvfølgelig mer naturlige enn andre, og kommer sannsynligvis bedre eller dårligere ut av den grunn. I tabellen under har vi tatt ut de som har svart «ikke aktuelt», og også de tjenestene som ikke naturlig har et samarbeid.

De ulike tjenestene:	Samarbeidsrelasjonen				
Kvaliteten på samarbeidsrelasjonene		<i>Barnehage</i>	<i>Barneskole</i>	<i>Ungdomsskole</i>	<i>Hjelpetjenester/andre</i>
Barnehage	Dårlig	0 %	0 %		0 %
	Verken eller		8 %		28 %
	Godt		72 %		58 %
Barneskole	Dårlig	0 %		0 %	0 %
	Verken eller	19 %		18 %	20 %
	Godt	74 %		82 %	70 %
SFO	Dårlig	0 %	0 %		8 %
	Verken eller	52 %	0 %		43 %
	Godt	41 %	96 %		33 %
Ungdomsskole	Dårlig		0 %		5 %
	Verken eller		16 %		21 %
	Godt		72 %		64 %
Helsetjeneste	Dårlig	0 %	0 %	0 %	
	Verken eller	11 %	8 %	0 %	
	Godt	86 %	88 %	100 %	
Barnevern	Dårlig	7 %	8 %	27 %	
	Verken eller	36 %	20 %	27 %	
	Godt	54 %	64 %	46 %	
PPT	Dårlig	0 %	4 %	0 %	
	Verken eller	18 %	4 %	18 %	
	Godt	79 %	88 %	73 %	
NAV	Dårlig	8 %	8 %	11 %	
	Verken eller	63 %	24 %	67 %	
	Godt	11 %	16 %	0 %	

Tabell 2: Kvaliteten på samarbeidsrelasjonene i kommunen

6. Oppsummering og drøfting

Teoretiske betraktninger

En viktig del av kartleggingen er medarbeidernes formalkompetanse eller egenopplevde kompetanse. Dette er målt ved hjelp av spørsmål om etter- og videreutdanning, internopplæring, egenopplevd kompetanse i å identifisere tegn og signaler hos barn som bekymrer og egenopplevd kompetanse i å samtale med barn eller voksne.

I vurdering av resultatene er det viktig å ta hensyn til hvordan kunnskap og kompetanse skal eller bør fordeles mellom medarbeiderne. Her kan vi tenke oss ulike modeller:

- Supergeneralistmodellen
- Spesialistmodellen
- Differensiert modell

Supergeneralistmodellen har som prinsipp at alle skal kunne alt, det vil si både identifisering, samtale og eventuelt henvisning til andre instanser. En slik modell vil ha den fordelen at enhver medarbeider skal gjennomføre alle faser i prosessen med barn som bekymrer. Ulempen med modellen er at det er krevende for alle å tilegne seg og opprettholde kompetansen. Dette gjelder spesielt i tjenester hvor man sjeldent møter situasjoner hvor barn bekymrer.

Spesialistmodellen innebærer at det er utvalgte medarbeidere som har dedikerte oppgaver med å identifisere og samtale med barn/voksne. Fordelen med en slik modell er at det er mindre ressurskrevende å opparbeide seg kompetanse for et fåtall medarbeidere, samtidig som spesialistene vil kunne opparbeide seg mengdetrening. Ulempen er at en slik modell er at det kan være vanskelig for de aktuelle spesialistene å være fange opp alle barn eller situasjoner.

Den differensierte modellen innebærer at ulike medarbeidere har ulike oppgaver. En naturlig arbeidsdeling vil f.eks. være at alle har ansvar for å identifisere, mens noen har spesielle oppgaver med å gjennomføre samtaler. Fordelen med en slik modell er at den har «mange øyne» samtidig som de mer spesialiserte medarbeiderne har muligheter til å opparbeide seg mengdetrening. Ulempen er at den er mer ressurskrevende enn spesialistmodellen. I tillegg er modellen mer krevende i den forstand at det krever samhandling mellom generalister og spesialister.

I undersøkelsen har vi også kartlagt medarbeidernes erfaringer med å ha bekymringer for barn. Dette er undersøkt ved å stille spørsmål om medarbeiderne har hatt bekymring for barn, hvorvidt de har handlet på bakgrunn av bekymring og hva slags handlinger de eventuelt har gjort. Resultatene bør her ses i lys av om det finnes bestemte rutiner eller praksis for hvordan medarbeiderne skal handle. Rutiner eller praksis som bygger på en supergeneralistmodell eller en differensiert modell vil forutsette at alle medarbeiderne identifiserer barn som bekymrer. Rutiner eller praksis som bygger på en differensiert modell innebærer at ikke alle nødvendigvis skal gjennomføre samtaler eller handle på andre måter.

Medarbeidernes kompetanse

Resultatene av analysene viser at en stor del av medarbeiderne har lite påfyll av kompetanse i form av etter-/videreutdanning eller internopplæring.

Resultatene viser at det er vel 27 % av medarbeiderne som har fått etter-/videreutdanning i veiledning/samtalemetodikk, mens det bare er 12 % som har etter-/videreutdanning innen rusrelatert problematikk. Det er færrest i barnehagen som har videreutdanning innen veiledning/samtalemetodikk eller rusrelatert problematikk, sammenlignet med de andre tjenestene.

Videre er det 62 % som har fått internopplæring i rutiner for hvordan man går fra bekymring til handling og rundt 28 % som har hatt øvelse i hvordan de kan samtale med et barn når de er bekymret for det. 28 % har hatt øvelse i hvordan de kan samtale med foreldrene når de er bekymret for et barn. 25 % har hatt veiledningssamtaler med leder om tematikken «barn som bekymrer». Det er flest innen alle tjenestene som har fått opplæring i «interne rutiner for hvordan gå fra bekymring til handling overfor et barn».

Vi har også sett på hvilke tjenester som melder om lite kompetanse innen ulike områder, se figur 9. Her ser vi at ansatte i «hjelpetjenester/andre» er de som i minst grad rapporterer om liten grad av kompetanse innen de ulike områdene. Vi ser også at barnehagene i stor grad rapporterer om liten grad av kompetanse innen de områdene vi etterspør.

Det er få som rapporterer om «svært stor grad» av kompetanse innen de ulike områdene, men det er en del som rapporterer om «stor grad» av kompetanse. Det flest rapporterer om å ha god kompetanse innen er «hvordan familiesamspill preget av rusmiddelbruk kan være belastende for barn. Også her er det hjelpetjenester/andre som har størst grad av kompetanse innen alle områdene.

Hvis vi skiller mellom assistent, fagarbeider, pedagog og leder i barnehagen og skolen, finner vi også at det er flest assistenter og fagarbeidere som melder om liten grad av kompetanse. Lederne melder gjennomgående om størst grad av kompetanse.

Medarbeidernes erfaring med bekymring for barn

73 % av de som besvarte spørreskjemaet svarte at de i løpet av de siste to årene hadde hatt en bekymring for et barn. Mange assistenter oppga at de i liten grad hadde kompetanse til å identifisere tegn/signaler på at barn lever i risikoutsatte livs- /familiesituasjoner, og vi finner også at mange av dem ikke har hatt en bekymring for et barn i løpet av de siste to årene (kun 33 %).

92 % av fagfolkene som svarte at de hadde vært bekymret for et barn siste to år svarte også at de hadde gjort noe med bekymringen.

Vi finner noen små forskjeller mellom tjenestene når det gjelder hvem som handler på bakgrunn av bekymringen. Det er færrest på barneskolen som handlet på bakgrunn av bekymringen (88 %), mot 90 % av de ansatte i ungdomsskolen, 93 % av de ansatte i hjelpetjenestene/ andre og 94 % av de ansatte i barnehagene.

Oppsummerende betraktninger

Analysene viser at det er relativt få som har kompetansepåfyll innen de områdene vi etterspurte i undersøkelsen, og en del av medarbeiderne opplever å ha lite kompetanse. Allikevel har en stor del av respondentene identifisert barn som bekymrer og handlet på bakgrunn av dette. En konklusjon vi kan trekke av dette er at medarbeiderne handler til tross for usikkerhet eller mangelfull kompetanse.