

Pasient- og brukererfaringer med tjenester under koronapandemien 2020

**Delrapport: En undersøkelse med
individuelle intervju av ungdom med tiltak
fra barnevernet**

Et samarbeidsprosjekt mellom Brukerrådet i
Helsetilsynet og Helsetilsynet

Saksbehandlere: Mathilde Valen-Senstad Kjuul, Sverre Vigeland Lerum, Bente Kristin Smedbråten, Majken Thorsager

Godkjent av: assisterende direktør Heidi Merete Rudi, 15. februar 2021

Ansvarlig avdeling: ledelsen

Saksnummer: 2020/1314

I Internserien publiseres veiledere, prosedyrer og andre dokumenter. Alle utgivelser finnes på intranettet Losen i web-format. Her på internett publiseres et utvalg utgivelser som har interesse for en bredere leserkrets. Dokumentet kan inneholde lenker som bare går til intranettet, og derfor ikke vil virke.

Sammendrag

Da koronapandemien traff Norge, ble det iverksatt inngripende tiltak for å redusere smitte. Smitteverntiltakene påvirket helse- og velferdstjenestetilbudet.

Brukerrådet i Helsetilsynet og Helsetilsynet samarbeidet fra mai til september 2020 om å samle inn brukererfaringer for å få vite mer om omfanget av tjenesteendringer og konsekvensene for brukere. Brukerorganisasjonene har deltatt i undersøkelsen enten ved å sende ut spørreskjema, og/eller gjennomføre kvalitative datainnsamlinger. Det er utarbeidet flere rapporter basert på de ulike datainnsamlingene (1-3).

Undersøkelsen som denne rapporten omhandler, er basert på individuelle intervju med tre unge medlemmer av Landsforeningen for barnevernsbarn (LfB). Disse tre ungdommene var på tidspunktet for intervjuene i alderen 16–18 år og hadde til felles at de bodde i fosterhjem eller barnevernsinstitusjon, og hadde behov for ulike velferdstjenester. Intervjuene ble gjennomført i september 2020.

Den tematiske analysen viser fire hovedfunn:

- 1) Livskvalitet under pandemien for ungdom med omfattende barnevernstiltak:
 - a. Strengt smitteverntiltak i barnevernsinstitusjon gikk ut over trygghet, omsorg og relasjoner for ungdommen.
 - b. Å ikke kunne regulere nærhet og avstand i kontakt med andre grunnet smitteverntiltak medførte ulike former for vanskeligheter for ungdommene.

- 2) Kontakt med velferdstjenestene under pandemien:

Analysen skiller mellom de som overhodet ikke hadde kontakt og de som hadde kontakt per telefon og nett.

Ungdommene som ikke hadde hatt kontakt med barneverntjenesten fortalte:

- a. Å ikke bli kontaktet eller få kontakt med sin faste saksbehandler i perioden de strengeste smitteverntiltakene var innført i samfunnet, medførte at ungdommen resignerte i sine forsøk på å kontakte tjenesten.

Alternativ til å ha fysiske møter

- b. Konfidensialiteten og tryggheten som hadde vært der ved fysiske møter ble borte da alternativer på telefon og nett medførte at samtalene skulle gjennomføres fra en konfliktfylt hjemmesituasjon.

I en liten kvalitativ undersøkelse med tre deltakere må vi være varsomme med å trekke konklusjoner om innsikter som er gyldige utover den umiddelbare konteksten til deltakerne. Dette er likevel alvorlig for ungdommene det gjaldt. Vi ser også at funnene blir underbygget av funn i de andre brukerundersøkelsene i dette prosjektet, så vel som i andre undersøkelser om pandemiens konsekvenser.

Smitteverntiltak i samfunnet begrenset ungdommens sosiale kontakt med omverdenen utenfor hjemmet. I undersøkelsen fremkom det imidlertid at smitteverntiltak i institusjonen også begrenset ungdommens mulighet for sosiale kontakt innad i institusjonen. Det å begrense ungdommens mulighet til å kunne oppsøke eller å lage situasjoner eller rom hvor de kunne være fortrolige med de ansatte, rammet opplevelsen av nærhet til og omsorg fra de som var ungdommens omsorgspersoner. I denne undersøkelsen fremkom det i tillegg opplysninger om



at en ungdom hadde opplevd at institusjonen innførte smitteverntiltak som var i strid med beboernes rettigheter ved at de i perioder med sykdom ble isolert og låst inne på rommene sine.

Dette viser hvor viktig det er at institusjonen vurderer ekstra tiltak for å avhjelpe de negative konsekvensene pandemien har på ungdommenes hverdagsliv, og at de vurderer konsekvenser av smitteverntiltak som innføres i institusjonen. I dette ligger kravet om at institusjonen må forsikre seg om at smitteverntiltak ikke er i strid med barns og ungdommers rettigheter på institusjonen.

Ungdommene i denne undersøkelsen har vist hvordan det å miste muligheten for fysisk oppmøte på skole medfører mer tid i fosterhjem og barnevernsinstitusjon og mindre mulighet til å trekke seg vekk fra vanskelige situasjoner i hjemmet. For disse ungdommene medførte dette økt belastning og konflikter i hverdagen. Muligheten til å regulere nærhet til andre ble også rammet av smitteverntiltak. Undersøkelsen har gitt innblikk i hvordan det kan ramme relasjonen mellom ungdom og ansatte i en barnevernsinstitusjon når det iverksettes smitteverntiltak som stanser ansatte fra å gå inn på ungdommens rom. For ungdommen dette omhandlet medførte det en opplevelse av å miste omsorg, hjelp og miljøterapi fra sine omsorgspersoner.

Videre har ungdommene illustrert hvor viktig det er at barneverntjenesten tar kontakt selv om ungdommene ikke selv gjør det. Og at det å ha ulike måter å kunne komme i kontakt med barneverntjenesten på kan være nyttig, særlig i situasjoner hvor den faste saksbehandleren er utilgjengelig. Betydningen av at barneverntjenesten gjør individuelle vurderinger av hvilke konsekvenser det kan ha for barna eller ungdommene å endre fysiske møter til telefon eller digital oppfølging ble også tydeliggjort.

Gjennom sine beskrivelser har ungdommene løftet frem hvor viktig det er at barneverntjenesten viser at de ikke har glemt dem og forsikrer dem om at de vil få hjelp de trenger – også under en pandemi.

I en pandemi kan det oppstå situasjoner hvor barneverntjenesten må prioritere sine ressurser. Oppfølging av barn plassert utenfor hjemmet er et av de områdene som Bufdir har uttalt at barneverntjenesten må ivareta og prioritere (4), og Helsetilsynet forventer at barneverntjenesten følger opp barna og ungdommen de har omsorg og oppfølging av i en situasjon med pandemi og strenge smitteverntiltak i samfunnet. Det er kritikkverdig at oppfølging av sårbare barn opphører uten at det ligger en faglig og individuell vurdering til grunn – som er kommunisert til de som blir berørt. Barn og unge i barnevernet må få sin rett til informasjon, medvirkning og oppfølging ivarettatt uansett, og særlig viktig er det i en unntakssituasjon som en pandemi er.

Barneverntjenestene og barnevernsinstitusjonene må gjøre individuelle vurderinger av hvilken påvirkning det vil ha på barna og ungdommene at det innføres endringer som følge av smittevernregelverk og anbefalinger og regler fra myndighetene, med hjemmel i smittevernlovgivningen. Barneverntjenesten og institusjonene må vurdere behov for tiltak for å avhjelpe negative konsekvenser for barna og ungdommene. Barnevernsinstitusjoner må også forsikre seg om at iverksatte smitteverntiltak ikke er i strid med barns og ungdommers rettigheter etter rettighetsforskriften.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	2
1 Innledning	5
1.1 Om denne undersøkelsen	5
1.2 Om det større prosjektet denne undersøkelsen er del av	5
2 Om individuelle intervju	7
2.1 Utfyllende kunnskap og tilpasset målgruppen	7
3 Metode og materiale	8
3.1 Rekruttering av deltakere	8
3.2 Gjennomføring av intervjuene	8
3.3 Personvern og etiske hensyn	9
3.4 Studiens begrensninger	9
3.5 Analyse	9
4 Erfaringer som kom fram i intervjuene	10
4.1 Livskvalitet under pandemien for ungdom med omfattende barnevernstiltak	10
4.1.1 «Ikke noe sted å rømme litt unna når ting er vanskelig hjemme».....	11
4.1.2 Pandemien og inngripende smitteverntiltak rammet både opplevelse av trygghet og av å ha et hjem.....	11
4.2 Kontakt med tjenestene under pandemien	13
4.2.1 Forhold som forhindret kontakt med barneverntjenesten.....	14
4.3 Telefonkontakt som alternativ til fysiske møter	15
4.3.1 Hjemmesituasjonen påvirket effekten av alternativ kontakt.....	15
5 Drøfting av resultatene	16
6 Helsetilsynets vurderinger	19
7 Referanser	21



1 Innledning

1.1 Om denne undersøkelsen

Da koronapandemien traff Norge, ble det iverksatt inngripende tiltak for å redusere smitte som følge av smittevernfarende anbefalinger og regler fra myndighetene med hjemmel i smittevernlovgivningen.

Smitteverntiltakene påvirket også helse- og velferdstjenestetilbudet. De fleste tjenester måtte utsette, avlyse eller gjøre endringer i tilbudene sine. Dette hadde stor innvirkning på hverdagen til brukere, pasienter og pårørende.

Barn som kan ha behov for eller får hjelp av barnevernet, er en sårbar gruppe som ofte har større grunnleggende behov for omsorg, trygghet og stabilitet enn andre barn, samtidig som de kan ha sammensatte behov for behandling. Sårbarheten til disse barna øker når universelle tilbud som skole og barnehage og fritidsaktiviteter stenger i en lang periode samtidig som tjenestetilbudet fra både barneverntjenesten og andre velferdstjenester endres som følge av smitteverntiltak.

For å få mer kunnskap om hvilke erfaringer ungdommer som mottok barneverntjenester hadde under koronapandemien, ble en kvalitativ intervjustudie gjennomført blant medlemmer i Landsforeningen for barnevernsbarn.

Det ble gjennomført intervjuer med tre ungdommer som på tidspunktet for intervjuene var i alderen 16–18 år og hadde til felles å leve i fosterhjem eller barnevernsinstitusjon, samt ha behov for ulike velferdstjenester.

Fosterhjem og barnevernsinstitusjon er omfattende barnevernstiltak hvor barna også kan få behandling, men som samtidig er barn og ungdom sine omsorgspersoner og hjem. Det er her de skal få den trygghet, kjærlighet og daglige oppfølging som barn og ungdom skal ha, og en god og trygg oppvekst i kortere eller lengre tid. Barneverntjenestene har et helhetlig ansvar for å følge opp at barna og ungdommene får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse der de er, og å endre eller iverksette ytterligere tiltak hvis det er nødvendig.

Ungdommene i denne undersøkelsen har gitt utdypende beskrivelser av hvordan det har vært å leve med slike endrede barnevernstiltak under koronapandemien og hvilke konsekvenser smitteverntiltak i velferdstjenestene har hatt for deres hverdag og livssituasjon.

1.2 Om det større prosjektet denne undersøkelsen er del av

Brukerrådet i Helsetilsynet rapporterte om store konsekvenser av koronasituasjonen og smitteverntiltakene som var iverksatt i samfunnet og i velferdstjenestene. Organisasjonene hadde fått mange enkelthenvendelser fra brukere, pasienter og pårørende som hadde fått sterkt reduserte tjenester. Konsekvensene for livssituasjonen var dramatisk for mange. Det var også bekymring for at de som trengte mest hjelp, og sammensatt hjelp, ble hardest rammet av de endringene som tjenestene gjorde. Utover enkelthistoriene ønsket Brukerrådet i Helsetilsynet og Helsetilsynet å vite mer om omfanget av tjenesteendringer og konsekvensene for brukere.



Brukerrådet i Helsetilsynet og Helsetilsynet tok derfor initiativ til et samarbeid om innsamling av brukererfaringer under pandemien. Alle organisasjonene i Brukerrådet fikk tilbud om å delta i undersøkelsen.

Følgende organisasjoner i Brukerrådet har deltatt i undersøkelsen enten ved å sende ut spørreskjema, og/eller gjennomføre kvalitative datainnsamlinger:

- Landsforeningen for barnevernsbarn
- Voksne for Barn
- Kreftforeningen
- Norges Handikapforbund
- Norsk Forbund for Utviklingshemmede
- Norges Parkinsonforbund
- Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende

Hvorfor et slikt samarbeid?

Brukerperspektivet er særlig nyttig for å forstå konsekvenser av smitteverntiltakene av tre grunner: 1) Brukere gir *umiddelbar* tilbakemelding, 2) brukere kan fortelle om konsekvenser ved *bortfall* av tjenester, og 3) brukere opplever de *samlede konsekvensene* når flere ulike tjenester gjør endringer.

Representantene i Brukerrådet kunne nærmest umiddelbart etter innføring av smitteverntiltakene gi tilbakemelding om konsekvensene, lenge før konsekvensene ble tydelige i aktivitetsregistre som Norsk Pasientregister, Kontroll og utbetaling av helserefusjoner, SAMDATA eller andre kilder. Når tjenester faller bort, har kanskje hver enkelt tjeneste oversikt over eget tilbud, men det kan være vanskeligere å ha oversikt over konsekvensen for brukere som mottar flere forskjellige tjenester. Brukerne selv kan umiddelbart gi tilbakemelding om de samlede konsekvensene av tjenesteendringene under pandemien.

Formål med brukerundersøkelsene

Hensikten var å løfte fram brukeres erfaringer med tjenestetilbudet under koronapandemien. Vi ønsket å belyse endringer i tjenestene og konsekvenser summen av endringer har hatt for brukere og pasienters helse og livskvalitet. Dette er delt inn i fire områder:

1. endringer i tjenestetilbudet
2. konsekvenser for helse og livskvalitet
3. særlig om sårbare gruppers situasjon
4. erfaringer med alternativer til fysiske møter



Tre delrapporter og en samlerapport

I dette prosjektet er det gjennomført en større kvantitativ spørreundersøkelse blant medlemmene i brukerorganisasjonene Kreftforeningen, Norges Handikapforbund, Norsk Forbund for Utviklingshemmede og Norges Parkinsonforbund (3) og en fokusgruppeundersøkelse blant unge medlemmer i organisasjonen Voksne for barn (2). Resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen og fokusgruppeundersøkelsen er samlet i en felles rapport hvor Helsetilsynet har gitt sin helhetlige vurdering av resultatene derfra (1).

Denne rapporten du leser her er basert på en undersøkelse med individuelle intervju med medlemmer i Landsforeningen for barnevernsbarn for å utforske deres erfaringer med tjenestetilbudet under koronapandemien. Undersøkelsen har vært et utfyllende bidrag til de to andre brukerundersøkelsene i prosjektet. Fordi oppstart av undersøkelsen med individuelle intervjuer ble forsinket i forhold til de to andre undersøkelsene, var det ikke mulig å ferdigstille og inkludere resultatene i samlerapporten (1). Resultatene fra intervjuene i denne intervjuundersøkelsen drøftes derfor i sin helhet i denne rapporten, i lys av resultatene fra de to andre undersøkelsene.

2 Om individuelle intervju

2.1 *Utfyllende kunnskap og tilpasset målgruppen*

Et spørreskjema med forhåndsdefinerte spørsmål gir god innsikt i omfanget av ulike forhold og erfaringer. En kvalitativ undersøkelse kan komplettere en kvantitativ undersøkelse ved å gi utdypende beskrivelser av konsekvenser for brukernes praktiske hverdag og livssituasjon. Slik utdyper de ulike metodene hverandre.

Et skjema kan være vanskelig å fylle ut for noen grupper, for eksempel barn og unge, eller personer i en situasjon hvor tilgang på epost og internett er vanskelig.

Helsetilsynet ønsket både kvalitative og kvantitative tilnærminger for å få så god kunnskap som mulig, i tillegg var det enkelte grupper som var vanskelig å nå med spørreskjemametodikk.

Noen organisasjoner hadde allerede etablerte systemer for erfaringsinnhenting hos medlemmene gjennom kvalitativ metodikk som Helsetilsynet ønsket å benytte. Sammen med organisasjonen Landsforeningen for barnevernsbarn laget Helsetilsynet derfor et design for en undersøkelse blant denne organisasjonens medlemmer.

Hensikten med undersøkelsen har vært å utforske og beskrive ungdom i Landsforeningen for barnevernsbarn sine opplevelser knyttet til å ha behov for barneverns- og velferdstjenester under pandemien.

3 Metode og materiale

Datasamlingen i undersøkelsen er gjort med utgangspunkt i ungdommenes ord og fra ungdommenes perspektiv og ved hjelp av semistrukturerte telefonintervjuer. Dette er en egnet metode når en vil utforske og forstå den intervjuedes opplevelser av et tema ut fra dennes perspektiv, slik det fremgår i bl.a. i Brinkmann, Tangaard og Hansen (5).

3.1 Rekruttering av deltakere

Landsforeningen for barnevernsbarn rekrutterte deltakere til intervju gjennom organisasjonens kanaler på sosiale medier. De informerte om prosjektet og inviterte interesserte til å ta kontakt.

Inklusjonskriteriene var at deltakerne skulle være mellom 16–19 år og ha erfaring med velferdstjenester under pandemien, fortrinnsvis med barneverntjenesten. Det gjaldt de som hadde mottatt tjenester, eller der det var planlagt at de skulle motta tjenester, samt de som hadde fått et behov for tjenester etter at smitteverntiltak i samfunnet ble innført. Helsetilsynet la føringer om å rekruttere 5–6 deltakere og å oppnå en viss geografisk spredning på deltakerne hvis det var mulig. Begrunnelsen var at dersom deltakere fra ulike steder hadde samme erfaringer kunne dette gi indikasjoner på mer generell systemsvikt, enn helt individuelle erfaringer fra samme sted.

Av de fem som meldte seg på, var det fire som gjennomførte intervju. En deltaker ga muntlig, men ikke skriftlig samtykke til deltakelsen, og intervjuet ble derfor slettet før transkribering. Dette intervjuet er ikke brukt i analysen.

Deltakerne var mellom 16 og 18 år. Alle bodde i fosterhjem eller barnevernsinstitusjon og mottok enten tjenester eller var i et behandlingsforløp fra barnevernet og andre velferdstjenester, eller så fikk de et behov for tjenester etter at smitteverntiltak i samfunnet var innført. Eksempler her var tiltak for etablering i nytt plasseringssted og oppfølging fra spesialisthelsetjenesten.

Deltakerne gikk alle på videregående skole. Da de snakket fritt om sin opplevelse av pandemien, var det viktig for dem å fortelle om hvordan smitteverntiltak i samfunnet hadde påvirket både deres hjemmesituasjon og skolegang.

3.2 Gjennomføring av intervjuene

Undersøkelsen har hatt et utforskende design. Helsetilsynet og Landsforeningen for barnevernsbarn utviklet i samarbeid en intervjuguide med følgende hovedtema:

- Hvilke opplevelser har ungdommene av pandemien?
- Hvilke opplevelser har de av endringer i tjenestetilbudet under pandemien?
- Hvordan har de opplevd kontakt og tilgang til tjenestene under pandemien?
- Hvilke opplevelser har ungdommene av endringer i livssituasjon og helse under koronapandemien?



- Hva opplever de som mest betydningsfullt ved ny smittebølge?

Det ble utført telefonintervjuer 18. september 2020 som ble tatt opp på lydfil.

3.3 Personvern og etiske hensyn

Undersøkelsen ble vurdert i tråd med personvernsbestemmelsene av både Landsforeningen for barnevernsbarn og personvernombudet i Statens helsetilsyn. Studien ble utført i samsvar med forskningsetiske retningslinjer for sårbare grupper (6).

Landsforeningen for barnevernsbarn innhentet informert samtykke til deltakelse og til at opplysningene fra intervjuene også kan brukes til forskning fra ungdommene. Ungdommene fikk informasjon om behandlingsgrunnlag, behandling av personopplysningene og den avtalte ordningen mellom Landsforeningen for barnevernsbarn og Statens helsetilsyn både skriftlig og muntlig før intervjuene startet. Landsforeningen for barnevernsbarn gjennomførte intervjuene på vegne av Helsetilsynet. Intervjuene ble tatt opp på lydfil. Lydopptaket ble transkribert av student innleid av Statens helsetilsyn. Vedkommende hadde underskrevet taushetserklæring. Under transkriberingen ble eventuelle personidentifiserende opplysninger fjernet. Alle analysene som presenteres i denne rapporten er gjort av Helsetilsynet.

3.4 Studiens begrensninger

Deltakerne som ønsket å delta i undersøkelsen var alle medlemmer i Landsforeningen for barnevernsbarn. De er derfor ikke nødvendigvis representative for alle unge som mottar eller lever med barnevernstiltak.

Det er først og fremst pragmatiske årsaker til at utvalget i denne undersøkelse er på tre deltakere. Både i analyse og i konklusjoner bruker undersøkelsen vendingen «disse ungdommene» eller «deltakerne» for å tydeliggjøre i hvilken grad undersøkelsen påberoper seg at funnene er gyldige utenfor den umiddelbare konteksten deltakerne selv har erfaring fra. Men intervjuene kan allikevel gi nyttig kunnskap om hva brukere opplever som sentralt i kontakten med tjenestene, og funnene kan operasjonaliseres i andre design.

De ansatte i Helsetilsynet som gjennomførte analysen deltok ikke under intervjuene og transkriberte heller ikke lydfilene. Dette gir svakere kontekstkunnskap fra hva som skjedde under selve intervjuet, som ikke ble fanget opp på lydfilene, og skapte mer avstand til materialet som skulle analyseres. Denne avveiningen ble gjort av personvern hensyn.

3.5 Analyse

Vi har valgt en tematisk datastyrt analyse for å utvikle kategorier til det eksplorerende formålet med denne undersøkelsen, se bl.a. i Kvale, Brinkmann, Anderssen og Rygge (7). Det finnes en rekke analyseteknikker for å håndtere intervjudata. Et fellestrekk hos de aller fleste er å bruke en trinnvis tilnærming, se for eksempel hos Tjora (8) eller Malterud (9). Analysen har i liten grad vært styrt av eksplisitt teori, utover å løfte fram deltakernes egne ord og erfaringer og se dette i et tilsynsperspektiv.

Analyseprosessen

Den trinnvise analyseprosessen som ble brukt i denne undersøkelsen, startet med at det transkriberte intervjumaterialet ble gjennomgått av to av medforfatterne for å notere ned

intuitive tanker som de diskuterte med hverandre. Innholdet ble deretter kodet ved bruk av meningskondensering slik det bl.a. fremgår i Brinkmann et al. (5). Analyseenheten for kodingen i en tematisk analyse er de konkrete og varierte erfaringene til deltakerne, og kodingen fokuserte derfor på hva deltakerne løftet fram som egne erfaringer. Basert på kodingene så langt i prosessen, diskuterte to av medforfatterne seg fram til to tema som skulle følges videre: Helse og livskvalitet under pandemien og kontakt med velferdstjenestene under pandemien. I analysetrinn 3 ble materialet kodet på nytt og samlet etter disse to temaene. I drøfting mellom medforfatterne ble resultatene holdt opp mot helhetsinntrykket av intervjuene og sentrale funn ble identifisert.

4 Erfaringer som kom fram i intervjuene

I denne delen presenterer vi erfaringene som kom fram i intervjuene med de tre unge medlemmene av Landsforeningen for barnevernsbarn. For å øke lesbarheten er noen av de mest muntlige vendingene i sitatene blitt justert.

Først følger en generell innledning før vi presenterer mer dyptgående analyser av to tema: 1) Livskvalitet under pandemien for ungdom med omfattende barnevernstiltak 2) Kontakt med tjenestene under pandemien.

Ingen av ungdommene i denne undersøkelsen mistet fosterhjemmet sitt eller institusjonsplassen sin under pandemien, men alle tre opplevde at hverdagen og relasjonene i hjemmene ble betydelig påvirket av smitteverntiltakene både i samfunnet og i hjemmet. To av ungdommene hadde vært i en prosess med barneverntjenestene for å etablere seg i en ny tilværelse og opplevde at dette arbeidet stoppet helt opp da pandemien rammet i mars 2020 og at det ikke kom i gang igjen før etter sommeren 2020. Ingen av de to ungdommene i fosterhjem fikk besøk eller hadde kontakt med tilsynsfører under den samme perioden.

For to av ungdommene var det heller ingen kontakt med barneverntjenesten fra det tidspunktet smitteverntiltak ble innført i samfunnet og i 4–5 måneder. Dette til tross for at ungdommene selv forsøkte å få kontakt med barneverntjenesten i denne perioden. Den tredje ungdommen hadde telefonkontakt med både barneverntjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien i samme tidsrom.

Alle de tre ungdommene hadde fått tilbake hjelp og oppfølging fra barneverntjenesten og tilsynsførerne etter de strengeste smitteverntiltakene i samfunnet var løst opp etter sommeren 2020.

4.1 Livskvalitet under pandemien for ungdom med omfattende barnevernstiltak

Hovedtrenden var at pandemien og smitteverntiltakene i samfunnet representerte en negativ hendelse for disse tre ungdommene. Fellesnevnerne for alle tre var tap av sosiale arenaer utenom hjemmet og mindre mulighet til å regulere nærhet og avstand i kontakten med andre. Dette medførte en økt belastning og mer konflikter i hjemmet.

4.1.1 «Ikke noe sted å rømme litt unna når ting er vanskelig hjemme»

At skole og andre aktiviteter stengte ned medførte at ungdommene tilbragte nesten all sin tid i fosterhjemmet eller på institusjonen så lenge nedstengingen pågikk. Å tilbringe nesten all sin tid i hjemmet kunne frigjøre tid til å jobbe med områder i livet som ungdommen opplevde som viktig for fremtiden som skolearbeid og psykisk helse, men kunne samtidig forverre de psykiske helseproblemene. Skole var en arena hvor disse ungdommene opplevde variasjon og tilhørighet som var viktig for deres trivsel. Skole ga også et daglig avbrekk fra tilværelsen og relasjonene i hjemmet og det medførte utfordringer når dette avbrekket forsvant.

På ulike måter uttrykte alle ungdommene en opplevelse av å bli fanget i hjemmet som følge av smitteverntiltakene og at hjemmesituasjonen ble vanskeligere under pandemien.

«Det verste det har vært det å være hjemme, eh i utgangspunktet fordi jeg ikke trives sånn supergodt her jeg bor nå... så det har egentlig vært, så skolen for meg var egentlig et sted jeg kunne rømme litt unna situasjonen hjemme ...» (Deltaker 1)

Hjemmesituasjonen ble også beskrevet som tiltagende vanskelig, og å dra ut av hjemmet til skolen hadde vært en strategi for å håndtere, eller ta en pause, fra hjemmet. Alle de tre ungdommene erfarte at fosterforeldrene og de ansatte i institusjon ble mer stressede og usikre under pandemien og at dette gjorde hjemmesituasjonen mindre trygg.

«... alle var så usikre under hele situasjonen, det var ingen som fikk noen klare beskjeder eller noe sånt eh så jeg ble jo liksom litt bekymret og stresset også.» (Deltaker 3)

Å ikke selv kunne regulere avstand og nærhet i kontakten med andre ved å kunne oppsøke eller trekke seg unna, slik de kunne før pandemien, medførte ulike former for vanskeligheter for ungdommene. For to av ungdommene handlet dette om mindre konflikter og uenighet med omsorgspersonene deres, men den tredje ungdommen beskrev konfliktsituasjonen som svært vanskelig.

Disse tre ungdommenes beskrivelser viser hvordan smitteverntiltakene i samfunnet representerte en negativ påkjenning for dem og deres opplevelse av trygghet og trivsel. Å kunne trekke seg unna vanskelige situasjoner var viktige strategier for ungdommene. Smitteverntiltakene begrenset disse mulighetene.

4.1.2 *Pandemien og inngripende smitteverntiltak rammet både opplevelse av trygghet og av å ha et hjem*

Det er variasjon i hvordan fosterhjem og institusjoner har forholdt seg til smittevernråd og implementert tiltak under pandemien. I denne delen følger beskrivelser av erfaringer disse ungdommene hadde i sine hjem og da særlig knyttet til de erfaringene ungdommen som lever i barnevernsinstitusjon har gjort seg under pandemien.

To av ungdommene beskrev en forsterket opplevelse av å ikke bo i et «vanlig» hjem under pandemien, særlig hvordan omsorgspersonene deres endret noe av innstillingen sin til dem så det ble tydeligere at de var barnevernsbarn fremfor «vanlige» barn.

En av ungdommene forklarte hvordan forventningene til hva et fosterbarn bør få av oppfølging og bistand endret seg grunnet diskusjoner med fosterforeldrene under perioden da de strengeste smitteverntiltakene var innført i samfunnet. Kontakten med og igangsatt bistand fra barneverntjenesten hadde opphørt uten noe varsel og i løpet av de månedene dette

vedvarte ble ungdommen frustrert og usikker på om hjelpen ville gjenopptas. Tilbakemelding fra fosterforeldrene var at det ikke var rimelig å forvente mer som fosterbarn når pandemien rammet alle i samfunnet.

«det var noen konflikter og sånn som endret synet mitt på en måte, om selve fostersystemet...altså vi hadde skikkelige diskusjoner... Som gjorde at, jeg vet ikke helt hvordan jeg skal forklare det, men.. for eksempel.. vi må bare være takknemlige for det vi får... Og da måtte jeg bare huske på at, ...det er ikke det som har blitt sagt sånn generelt, men, altså fosterunger får jo mer hjelp generelt.» (Deltaker 3)

Ungdommen i barnevernsinstitusjon fortalte at de ansatte før pandemien alltid hadde uttrykt at de anså institusjonen som et felles hjem for både ungdommene og dem selv. Etter smitteverntiltakene ble innført i institusjonen erfarte ungdommen at de ansatte endret holdning til at dette var et arbeid for dem og at de i påhør av ungdommene snakket om at de var satt til oppgaver med smittevern de ikke nødvendigvis hadde nok kompetanse til å ivareta.

«Så har de som regel sagt at «ja, vi jobber her, men det er fordi man må jobbe i livet,» men de ser på det her som et hjem for seg selv og siden de bruker en tredjedel av livet sitt her, så lenge de jobber, fordi her så har de sånn medlevertturnus..., men nå under koronaen så har de mer og mer begynt å bruke det at de er på jobb.. og begynt å si at de må gå som helsefagarbeidere... (særlig når) alle som bor her var syke.. Inkludert jeg, men ingen av oss hadde korona...» (Deltaker 1)

Denne ungdommen kunne også fortelle om sin erfaring med smitteverntiltak som ble innført i barnevernsinstitusjonen. Ungdommen hadde opplevd tiltakene som unødvendig strenge og omfattende og at det gikk på bekostning av trivsel og komfort for alle ungdommene som bor der. Ungdommen mente det ikke hadde vært bra å innføre så strenge tiltak i det som skal være ungdommenes hjem.

«Så hva skal man kalle det, det var nesten litt sånn fengselsaktig fordi alt av dører i huset var låst, de ansatte her gikk rundt med sånn smittevernutstyr, gikk rundt med frakker og visir og hele pakken og det var.. virkelig ubehagelig å være her.. Så tenker jeg.. det var ikke så veldig bra å gå sånn rundt i sitt eget hjem... det er ikke noe jeg setter pris på i hvert fall... Det var veldig vanskelig.» (Deltaker 1)

Denne ungdommen fortalte at de strenge smitteverntiltakene i institusjonen medførte at ungdommenes frihet til å bevege seg fritt ble sterkt redusert, særlig i periodene det var sykdom på institusjonen.

«Ja, nei vi hadde ikke, vi fikk bare lov å være på rommet vårt eller på toalettet liksom og det.. vi satt i karantene og karantene og isolasjon er to vidt forskjellige ting... (Døren) var åpen fordi de har ikke lov å låse den når vi er der inne... det er det fylkesmannen som har sagt. Fordi de holdt på med det en stund her, at de drev og låste rom og sånn...» (Deltaker 1)

Ungdommen beskrev også hvordan muligheten for å oppsøke eller skape fortrolige situasjoner med de ansatte ble mindre etter smitteverntiltakene ble innført. Dette rammet relasjonen ungdommene der hadde med de ansatte i hverdagen og gikk ut over omsorgen, hjelpen og miljøterapien de skulle hatt. Det var særlig smitteverntiltaket som stanset ansatte fra å være inne på ungdommenes rom som ga en opplevelse av at hjelpen og støtten forsvant. Ungdommen mistet et fortrolig rom for å snakke med omsorgspersonene sine.

«.. og det var noe jeg prøvde å ta kontakt med de..som jobber på institusjonen her, prøve å få snakket med, men under koronaen så var de såpass kjipe at de ville gjerne holde avstand. De ville ikke inn på rommene våre eller noen ting og da var jeg sånn «nei, men da får ikke jeg snakket med noen om det heller da.» «Og, det var ikke så lett... Ja fordi det er liksom, det var sånne ting som kanskje ikke alle.. de andre som bor her trenger å høre...» (Deltaker 1)

Denne ungdommen formidlet at de ansatte i barnevernsinstitusjoner må forsøke å gi ungdommene den trygghet og nærhet og positive opplevelser i hverdagen de trenger til tross for behov for å innføre smitteverntiltak. Ungdommen minnet om at de ansatte kan være de eneste omsorgspersonene som ungdommene har kontakt med og kan få støtte fra.

«jeg vil kanskje påstå at jeg ville ha hatt behov for den tryggheten og den nærheten man kan ha med hverandre til vanlig...uansett liksom, når man vet at ingen i huset har korona eller er smittede liksom så å ha det for det gjør, det hjelper ganske mye altså, føle at man har noen man står nær da. Noen som er der for noen. Jeg føler det kunne ha hjulpet ganske mye.» (Deltaker 1)

Datamaterialet gir beskrivelser av hvordan en institusjon har implementert smitteverntiltakene, men andre institusjoner kan ha brukt andre strategier. Ungdommen forteller om hvordan akkurat denne implementeringsstrategien hadde betydelige negative konsekvenser. Ungdommen mistet opplevelsen av å være i et hjem, på grunn av smitteverntiltakene. Å ikke lenger kunne regulere relasjonen til andre inne på institusjonen på samme måte som før smitteverntiltakene ble innført, rammet relasjonen ungdommene der hadde med de ansatte i hverdagen. Dette medførte en opplevelse av å miste omsorg, hjelp og miljøterapi fra ansatte på institusjonen som i tillegg kan være de eneste omsorgspersonene ungdommene har.

Oppsummert beskrev ungdommene i undersøkelsen hvordan det å ikke selv kunne regulere nærhet og avstand i kontakt med andre ved å kunne oppsøke eller trekke seg unna på samme måte som før pandemien, medførte ulike former for vanskeligheter for dem. Både det å kunne trekke seg ut av situasjoner som ble vanskelige, eller å lage situasjoner eller rom som var fortrolige med andre når det var et behov, var viktige strategier for ungdommenes trivsel og trygghet. Smitteverntiltakene begrenset disse mulighetene.

4.2 Kontakt med tjenestene under pandemien

I analysen ble det nødvendig å dele opp dette temaet mellom ingen kontakt overhodet og kontakt per telefon. En av ungdommene erfarte at tjenestene forsøkte å legge til rette i en vanskelig situasjon ved kontakt gjennom telefon. De to andre ungdommene opplevde imidlertid at all planlagt oppfølging de skulle hatt fra barneverntjenesten, både i form av besøk og andre tiltak, opphørte i flere måneder etter pandemien kom og smitteverntiltak ble innført i samfunnet. Tilsynsførere uteble også for begge ungdommene i fosterhjem i den samme perioden.

4.2.1 Forhold som forhindret kontakt med barneverntjenesten

For de to ungdommene som mistet all oppfølging forsvant tjenestetilbudet uten et varsel og de opplevde tjenestene som utilgjengelig for avklaringer om viktige tjenestebehov frem til etter sommeren og de strengeste smitteverntiltakene var løst opp i samfunnet.

«Jeg hadde jo ikke noe kontakt med barnevernet eller noe sånt, alt ble satt på vent.» (Deltaker 3)

«Jeg fikk ikke tak i henne i det hele tatt... hun var den eneste jeg hadde kontakt med fra barneverntjenesten jeg er i.» (Deltaker 1)

Ungdommene var ikke fortrolige eller kjent med andre måter å ha kontakt med barneverntjenesten og tilsynsførere enn kontaktmåten de vanligvis hadde. Saksbehandler fremsto som ungdommens eneste kontaktledd med barneverntjenesten. Når vedkommende ikke var tilgjengelig for ungdommen og ingen andre ansatte i barneverntjenesten heller henvendte seg, ble resultatet at all kontakt mellom ungdommen og barneverntjenesten uteble i lang tid.

For ungdommene i fosterhjem fremsto det i tillegg som unaturlig å skulle kontakte tilsynsførerne sine selv for å etterspørre informasjon og oppfølging som uteble, fordi det aldri hadde vært noen annen kontaktform enn at tilsynsførerne kom på fysiske besøk.

Ungdommene som ikke hadde noen kontakt i perioden erfarte at heller ikke omsorgspersonene deres i fosterhjem og institusjon fikk kontakt eller informasjon fra barneverntjenesten. Ungdommene beskrev hvordan tilværelsen deres ble mer usikker av å ikke vite om de kunne få hjelpen de trengte fremover.

«...tidligere så har jeg følt meg generelt trygg, men det er litt sånn jeg blir veldig usikker da når det er sånn «hvem skal jeg snakke med» og jeg vet ikke om jeg vet at det egentlig ikke er noen å snakke med ting om heller fordi det er ingen tilbud som står oppe...» (Deltaker 1)

Det ble også løftet frem at det var vanskelig for ungdommene å fortsette å purre på barneverntjenesten når kontakten og oppfølgingen uteble. Ungdommene fortalte at de selv syntes det fantes barn og unge med større hjelpebehov enn dem selv. Ungdommene oppfattet det slik at barneverntjenesten hadde mindre kapasitet til oppfølging enn vanlig. Ungdommene ville derfor ikke fortrenge oppfølgingen av de som trengte det mest ved å be om mer oppfølging selv.

«Så da var det litt sånn.. ja kanskje at hvis jeg ringer så tar jeg opp deres plass som trenger det mer enn meg på en måte, hvis det gir mening?» (Deltaker 3)

De to ungdommene som hverken ble kontaktet eller fikk kontakt med barneverntjenesten uttalte begge skuffelse over den manglende oppfølgingen i disse første 4–5 månedene. Én løftet frem at litt hadde vært bedre enn ingenting.

«en telefon for mye er bedre enn en telefon for lite liksom...» (Deltaker 3)

Disse to opplevde økt usikkerhet når barneverntjenesten ikke tok kontakt med dem eller omsorgspersonene deres for å informere om endringer i tjenesten ved utsettelse av besøk, planlagte tiltak og generell oppfølging. Begge fortalte om behov for avklaringer og for hjelp under disse månedene, men at de ikke klarte å få kontakt med sin saksbehandler. Når

saksbehandler ikke var tilgjengelig for ungdommen, ga ungdommen opp forsøket med å kontakte barneverntjenesten fordi de ikke var fortrolige med å kontakte andre i tjenesten. For ungdommene medførte den manglende muligheten for å oppnå kontakt usikkerhet om de kunne få hjelpen de trengte fremover. En form for selvsensur medførte også at ungdommene ikke ville purre opp kontakten med barneverntjenesten. Ungdommene fortalte at de var redd deres kontakt ville fortrenge barnevernets kapasitet til å ta vare på barn som hadde større behov enn dem selv.

4.3 Telefonkontakt som alternativ til fysiske møter

I motsetning til de to andre ungdommene fikk den tredje ungdommen oppfølging fra både barneverntjenesten og psykolog under pandemien. Dette ble gjennomført over telefon som alternativ til å ha fysiske møter. I motsetning til erfaringene til de to andre ungdommene som ikke hadde noen kontakt med barneverntjenestene det første halvåret med pandemi, viser denne ungdommens erfaring at tjenester også raskt kan tilrettelegge for kontakt, informasjon, medvirkning og oppfølging selv om strenge smitteverntiltak er innført i samfunnet.

4.3.1 Hjemmesituasjonen påvirket effekten av alternativ kontakt

På tross av at ungdommen hadde kontakt med barneverntjenesten og andre tjenester, begrenset den vanskelige hjemmesituasjonen ungdommens mulighet til å kunne dra nytte av kontakten. Ungdommen syntes for eksempel det var vanskelig å samle krefter til å følge opp kontakten på telefon, siden det var lettere å unngå telefonsamtaler enn fysiske besøk.

«hun [saksbehandler i barnevernet] ringte også klarte jeg ikke ta den også klarte jeg ikke ringe tilbake og da så ble det mindre kontakt, men det var jo ikke fordi hun ikke hadde prøvd, men fordi vi ikke kunne møtes fysisk.» (Deltaker 2)

Ungdommen utdypet hvordan opplevelsen av å ha et fortrolig rom for samtalerapi forsvant når telefonsamtalene måtte gjøres fra hjemmet. Ungdommen opplevde å ikke ha andre steder å være enn i hjemmet, der livssituasjonen var veldig vanskelig. Dette medførte utrygghet om at noen kunne overheøre samtalen.

«... psykologen min pleide sånn å ringe meg over telefonen, men vi snakket bare om ting som var relatert til skole.. Når det liksom egentlig ikke var det jeg trengte, men jeg var ikke komfortabel med å snakke med henne så veldig over telefon uansett fordi.. veggene der var ganske tynne og det er en god del ting jeg ikke vil at (fosterforeldrene) skal høre når jeg snakker med psykologen min... Og det var ikke noe sted å gå og være alene.» (Deltaker 2)

Denne ungdommen opplevde at tjenestene raskt tilrettela for alternativ kontakt for å gi informasjon, oppfølging og medvirkning da strenge smitteverntiltak i samfunnet gjorde det usikkert om fysiske møter burde gjennomføres. For denne ungdommen forsvant imidlertid konfidensialiteten og tryggheten som hadde vært der ved fysiske møter. Dette fordi samtaler per telefon og nett ble gjennomført fra hjemmet hvor ungdommen hadde en vanskelig livssituasjon. For denne ungdommen medførte dette at tjenestetilbudet mistet mye av sin verdi.

5 Drøfting av resultatene

Erfaringene som disse ungdommene delte fra sin hverdag i fosterhjem og barnevernsinstitusjon under pandemien, har gitt økt innsikt i hvordan konsekvensene av smitteverntiltakene i samfunnet og i tiltakene kan være for dem som bor i slike omfattende barnevernstiltak.

Intervjuene med disse ungdommene er gjennomført som en del av et større prosjekt i Helsetilsynet hvor det også inngår en kvantitativ datainnsamling av brukererfaringer med koronapandemien gjennom en nettbasert spørreskjemaundersøkelse (3) og en kvalitativ undersøkelse gjennomført ved fokusgruppeintervju (2). Funn fra disse intervjuene vil drøftes i lys av funnene fra de andre undersøkelsene i prosjektet.

I denne påfølgende drøftingen fokuserer vi på funnene som kom fram i disse intervjuene. Vi drøfter kort tre hovedtema:

- 1) smitteverntiltak i institusjon
- 2) mulighet til regulering av nærhet og avstand i kontakt med andre
- 3) kontakt med tjenestene under pandemien

Smitteverntiltak i institusjonen

Denne undersøkelsen gir innsikt i hvordan ungdommens tilværelse kan være i en institusjon som innfører inngripende smittevernregler i det som er ungdommens hjem. Det at ansatte måtte ha oppgaver med smittevern som de var usikre på, at de gikk ikledd mye smittevernutstyr, at de holdt fysisk avstand til ungdommene og at ungdommene ble bedt om å holde seg inne på egne soverom ved sykdom, hadde betydelige negative konsekvenser for denne ungdommen. Ungdommen ga innsikt i hvordan disse smitteverntiltakene ga en opplevelse av at institusjonen ikke lenger føltet som et hjem. Muligheten for sosial kontakt med de ansatte ble redusert og det ga en opplevelse av å være mer alene.

Dette sammenfaller med funn i Brukerrådet i Helsetilsynet og Helsetilsynets spørreundersøkelse (3), der en overvekt av brukerne som bor i institusjon eller i bemannede boliger svarte at de også hadde hatt mindre mulighet for sosial kontakt og var mer isolert under pandemien. Det er imidlertid interessant å merke seg at det i tilfellet til ungdommen i denne undersøkelsen så handlet denne negative opplevelsen vel så mye om begrenset kontakt i institusjonen som kontakt med omverdenen utenfor institusjonen. Det at smitteverntiltak begrenset ungdommens mulighet til å kunne oppsøke eller å lage situasjoner eller rom som var fortrolige med sine omsorgspersoner på institusjonen rammet opplevelsen av å få omsorg og hjelp og følelsen av trivsel og trygghet.

I denne undersøkelsen fremkom det i tillegg opplysninger om at en ungdom hadde opplevd at institusjonen innførte smitteverntiltak med å låse ungdommene inne på rommet sitt når de var syke, noe de først sluttet med etter statsforvalteren (tidl. fylkesmannen) påpekte at det er en ulovlig praksis. Selv om denne undersøkelsen ikke kan si noe om omfang av slike erfaringer, er det grunn til bekymring for at også andre institusjoner kan ha innført lignende tiltak som er



i strid med beboernes rettigheter og ulovlige. Helsetilsynet gjennomfører nå en gjennomgang av alle rapporter statsforvalterne har utarbeidet etter tilsyn med barnevernsinstitusjoner under pandemien. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress gjennomfører også en studie for å få mer kunnskap om hvordan barn og unge på barnevernsinstitusjoner opplever oppfølgingen de har fått på institusjonen under covid-19-pandemien. Resultatet av disse arbeidene vil potensielt kunne gi mer kunnskap om omfang av erfaringene som fremkom i denne undersøkelsen.

Selv om institusjoner kan ha innført smitteverntiltak svært ulikt, og dette bare var erfaring fra en ungdom, har ungdommen vist hvor viktig det er at institusjonen vurderer tiltak for å avhjelpe negative konsekvenser pandemien har på ungdommenes hverdagsliv og at de vurderer konsekvenser av smitteverntiltak som skal innføres i institusjonen. Barn og unge som bor på institusjon må følge de smittevernfarende anbefalinger og regler som myndighetene beslutter med hjemmel i smittevernlovgivningen, men institusjonen må forsikre seg om at iverksatte smitteverntiltak ikke er i strid med barns og ungdommers rettigheter etter rettighetsforskriften.

Dette er også noe statsforvalteren skal følge med på når de er på tilsyn på institusjoner.

Mulighet til regulering av nærhet og avstand i kontakt med andre

Disse tre ungdommenes beskrivelser viser hvordan smitteverntiltakene i samfunnet representerte en negativ påkjenning for dem og deres opplevelse av trygghet og trivsel. Fellesnevnerne for alle tre var at tap av sosiale arenaer utenom hjemmet medførte en økt belastning for dem. Skole var den viktigste sosiale arenaen for alle tre ungdommene, og det var her de også i hovedsak hadde sin kontakt med venner og fikk variasjon i hverdagen. Flere rapporter har påpekt at sårbare og utsatte barn og unge fikk en vanskeligere hverdag da skolene stengte ned og når det er redusert tilstedeværelse, se f.eks. [ekspertgruppens rapport om konsekvenser av smitteverntiltak i barnehager og skoler](#) (10). Ungdommene i denne undersøkelsen har gitt innsikt i hvordan det å miste muligheten for fysisk oppmøte på skole medfører mer tid i fosterhjem og barnevernsinstitusjon og mindre mulighet til å trekke seg ut av vanskelige situasjoner i hjemmet. For disse ungdommene medførte dette økt belastning og konflikt i hverdagen.

Også muligheten til å regulere nærhet til andre ble rammet av smitteverntiltak. Ungdommen har illustrert hvordan smitteverntiltak som stanset ansatte i en barnevernsinstitusjon fra å gå inn på ungdommens rom rammet relasjonen dem imellom. Denne ungdommen ga innsikt i hvordan dette medførte en opplevelse av å miste omsorg, hjelp og miljøterapi fra sine eneste omsorgspersoner.

Kontakt med tjenestene under pandemien

Undersøkelsen gir beskrivelser og innsikt i hvordan det oppleves når kontakten med barneverntjenesten opphørte i lang tid under nedstengingen. Ungdommene beskrev hvordan dette hadde klare negative konsekvenser for dem og at de ble usikre og uttrykte skuffelse over den manglende oppfølgingen. Å ikke få kontakt med sin faste saksbehandler, eller være fortrolige eller kjent med andre måter å ha kontakt med barneverntjenesten på, medførte at ungdommene ga opp videre forsøk på å kontakte tjenesten. Bekymring for å fortrenge hjelp

og oppfølging til andre barn som trengte det mer fremsto også som en årsak til at de ikke ville fortsette å purre opp tjenesten.

Det er ikke grunn til å tro at disse ungdommenes opplevelser av at barneverntjenestenes oppfølging opphørte er enkelthendelser. En studie gjennomført av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress fant at blant ungdom 13–16 år så opplevde en tredel av de som mottok hjelp fra barnevernet at kontakten ble betydelig redusert eller opphørte under nedstengingen (11). Også i de andre undersøkelsene i Helsetilsynets brukerundersøkelse fremkom det at mange brukere opplevde manglende kontakt med tjenestene under pandemien. Fra spørreundersøkelsen (3) fremkom det at 65 prosent av dem som hadde fått mindre tjenester opplevde å ikke ha fått informasjonen de trengte om endringer i tjenestene. Også deltakerne i fokusgruppa (2) delte slike erfaringer og de etterlyste særlig å få begrunnelser for avlysninger, ventetid og andre endringer som tjenestene innførte.

Undersøkelsen ga også beskrivelse og innsikt knyttet til hvordan alternativer til fysiske møter har fungert. Det fremgikk hvordan både barneverntjeneste og psykolog raskt hadde tilrettelagt for alternativ kontakt og oppfølging på telefon da strenge smitteverntiltak vanskeliggjorde fysiske møter. Omleggingen ble allikevel ikke en betryggende løsning for den ungdommen som opplevde dette. Ungdommen ga innblikk i hvordan konfidensialiteten og tryggheten som hadde vært der ved fysiske møter forsvant fordi samtalene per telefon skulle gjennomføres fra det hjemmet hvor ungdommen hadde en vanskelig og konfliktfylt livssituasjon. For denne ungdommen medførte dette at tjenestetilbudet mistet mye av sin verdi.

Det å miste mye av verdien i tjenestetilbudet ved brå omlegging fra fysiske møter til digitale løsninger var en opplevelse som også ble delt av ungdommer i fokusgruppeundersøkelsen i dette prosjektet. For disse ungdommene var det imidlertid særlig det å miste nærhet til behandler og å ikke lenger fange opp ansiktsmimikk og kroppsspråk som fremsto sentralt for at tjenestetilbudet mistet noe vesentlig. Helsetilsynet har fulgt med på bruk av e-konsultasjoner i helsetjenesten under pandemien og økningen har vært brå og markant (12). Økningen har vært nødvendig og ønskelig, men Helsetilsynet har påpekt at en så rask økning kan påvirke pasientsikkerheten. De to kvalitative brukerundersøkelsene i dette prosjektet gir innsikt i hvilke faktorer som kan medføre at digitalisert kontakt ikke er en god erstatning for alle, og som kan gjøre det nødvendig med individuelle tilpasninger hvis det skal fungere.

Samlet viser opplevelsene til ungdommene hvor viktig det er at barneverntjenestene følger nøye med på barna og ungdommene de har omsorgen for når en pandemi eller tilsvarende krise rammer samfunnet. Barn og ungdom under omsorg av barnevernet er en sårbar gruppe hvor tap av ressurser som sosiale arenaer, kontakt med venner, andre voksne, tjenester etc. kan ramme helse og livskvalitet hardere enn for andre barn og unge. Som Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress sin rapport om vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge under pandemiens første halvår viser, rammet krisen ungdom som i utgangspunktet hadde et hjelpebehov ekstra hardt (11). Også funn fra Helsetilsynets spørreundersøkelse om brukererfaringer under koronapandemien (3) viste at de som har sammensatte og omfattende behov for tjenester i større grad enn andre oppga å få mindre tjenester, dårligere livskvalitet og helse under pandemien.

I denne undersøkelsen har ungdommene vist at mer tid og økt belastning og vansker i fosterhjem og barnevernsinstitusjon er eksempler på viktige områder som barneverntjenesten bør følge med på under en pandemi eller tilsvarende krise. Barnas og ungdommenes mulighet til å ha nærhet og fortrolighet med sine omsorgspersoner er et annet viktig eksempel som er blitt løftet frem.

Pandemien forandrer seg stadig, og smittevernfarene anbefalinger og regler fra myndighetene, med hjemmel i smittevernlovgivningen i takt med det. Ungdommene i denne undersøkelsen støtter opp under funn i de andre undersøkelsene i prosjektet og viser det løpende behovet de har for oppdatert og tilpasset informasjon. Brukere trenger informasjon om tjenestetilbudet og endringer også for å kunne medvirke.

Ungdommene har illustrert at det er viktig at barneverntjenesten tar kontakt. De har også vist et behov for informasjon om ulike måter å kunne komme i kontakt med barneverntjenesten på, særlig i situasjoner hvor den faste saksbehandleren er utilgjengelig.

Ungdommene har vist hvordan konfidensialiteten og tryggheten kan forsvinne ved omlegging fra fysiske møter til kontakt digitalt og på telefon, fordi kontakten brått skal gjennomføres fra en hjemmesituasjon som kan være vanskelig og utrygg. Dette illustrerer behovet for at barneverntjenesten gjør individuelle vurderinger av hvilke konsekvenser det kan ha for barna eller ungdommene å endre fysiske møter til telefon eller digital oppfølging – og at barn og unge må bli spurt om hvordan de ønsker at oppfølgingen skal skje.

Det at to av disse ungdommene opplevde å miste all oppfølging i en periode på 4–5 måneder etter pandemien rammet og gjennom dette at deres livssituasjon tydelig ble påvirket, er kritikkverdig. Undersøkelsen fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress understøtter at også mange andre barn og ungdom under oppfølging av barnevernet har hatt tilsvarende erfaringer (11).

Ungdommene har illustrert hvor viktig det er at barneverntjenesten viser at de ikke har glemt dem og forsikrer dem om at de vil få hjelp de trenger – også under en pandemi.

6 Helsetilsynets vurderinger

Også denne undersøkelsen i prosjektet understøtter det samlede bildet som gir grunn til å stille spørsmål ved om sårbare brukere får dekket sine grunnleggende behov og får forsvarlige tjenester under pandemien.

Barn og ungdom under barnevernets omsorg er en sårbar gruppe hvor tap av ressurser som sosiale arenaer, kontakt med venner, andre voksne, tjenester osv. kan ramme helse og livskvalitet hardere enn for andre barn og unge. Helsetilsynet forventer at barneverntjenesten følger med på barna og ungdommen de har omsorg for i en krisesituasjon som pandemien er. Det er kritikkverdig at oppfølging av sårbare barn opphører uten at det ligger en faglig og individuell vurdering til grunn – som er kommunisert til de som blir berørt. Det er kritikkverdig at barneverntjenestenes igangsatte prosesser for at to av ungdommene i denne undersøkelsen kunne å etablere seg i en ny tilværelse stoppet opp uten at ungdommene ble informert om dette.

Ved behov for å gjøre endringer som følge av smittevernfaglige anbefalinger og regler myndighetene gir med hjemmel i smittevernlovgivningen, må barneverntjenestene og barnevernsinstitusjonene gjøre vurderinger av hvordan endringene samlet sett påvirker barna og ungdommene. Barneverntjenesten og institusjonene må vurdere behov for tiltak for å avhjelpe negative konsekvenser når det er nødvendig. Barnevernsinstitusjoner må forsikre seg om at eventuelle smitteverntiltak ikke er i strid med barns og ungdommers rettigheter etter rettighetsforskriften. En praksis som kom frem i denne undersøkelsen med å låse barn inne på rommet fordi de er syke er klart i strid med disse rettighetene.

Barn og unge i barnevernet må få sin rett til informasjon, medvirkning og oppfølging ivaretatt. Dette gjelder alltid, men som intervjuene med disse ungdommene viser, er det særlig viktig at dette blir ivaretatt i en unntakssituasjon som en pandemi er. Barneverntjenesten må ta kontakt og snakke med barna og ungdommene, og må være tilgjengelige så de kan få kontakt når de trenger det. Barn og unge har rett til å medvirke ved endringer i tjenestetilbudet. Informasjon om hvordan tjenestene fungerer og endrer seg er en forutsetning for at de skal kunne medvirke. De unges medvirkning vil kunne gi helt vesentlig informasjon om hvordan endringer kan tilpasses uten at det får urimelige konsekvenser for ungdommen selv. Informasjon og medvirkning er i mange tilfeller en forutsetning for forsvarlige tjenester.

7 Referanser

1. Pasient- og brukererfaringer med tjenester under koronapandemien 2020. Samlerapport fra spørreundersøkelse og fokusgruppeintervju. Samarbeidsprosjekt mellom Brukerrådet i Helsetilsynet og Statens helsetilsyn. Rapport fra Helsetilsynet 6/2020. Oslo: Statens helsetilsyn, 2020.
2. Pasient- og brukererfaringer med tjenester under koronapandemien 2020. En fokusgruppeundersøkelse. Samarbeidsprosjekt mellom Brukerrådet i Helsetilsynet og Statens helsetilsyn. Internserien 11/2020. Oslo: Statens helsetilsyn, 2020.
3. Pasient- og brukererfaringer med tjenester under koronapandemien 2020. Delrapport: En nettbasert spørreundersøkelse. Et samarbeidsprosjekt mellom Brukerrådet i Helsetilsynet og Helsetilsynet. Internserien 10/2020. Oslo: Statens helsetilsyn, 2020.
4. Bufdir. Den kommunale barneverntjenestens prioriterte oppgaver – i en tid i krise og beredskap. Brev fra Bufdir 18. mars 2020.
5. Brinkmann S, Tanggaard L, Hansen W. Kvalitative metoder : empiri og teoriutvikling. Oslo: Gyldendal akademisk, 2012.
6. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. Sårbare grupper. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer, 2014.
7. Kvale S, Brinkmann S, Anderssen TM, Rygge J. Det kvalitative forskningsintervju. 3. utg. ed. Oslo: Gyldendal akademisk, 2015.
8. Tjora AH. Kvalitative forskningsmetoder i praksis. 3. utg. ed. Oslo: Gyldendal akademisk, 2017.
9. Malterud K. Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforl., 2012.
10. Konsekvenser av smitteverntiltak i barnehager og skoler. Ekspertgruppens rapport av 13.11.2020. Rapport fra Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Oslo: Ekspertgruppen, 2020.
11. Hafstad GS, Augusti E-M. Barn, ungdom og koronakrisen. En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020: Delrapport 1 av 3. Rapport 2/2020. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2020.
12. Følge med og følge opp pandemien – informasjons- og kunnskapskilder. Rapport nr. 2. Rapport fra Helsetilsynet 5/2020. Oslo: Statens helsetilsyn, 2020.

