

OSLOMET

Celine Lindberg

Representasjoner av omsorg

Hvilken problemforståelse blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning har denne problemforståelsen for institusjonstilbudet til barn under 12 år?

Masteroppgave i Barnevern
OsloMet – storbyuniversitetet
Fakultet for samfunnsvitenskap

ABSTRACT

The theme for this study is children living in residential childcare institutions, where the focus lies on the institutional offer for children under the age of twelve. The goal is to be able to answer the research question of this study: What is the problem represented to be in the reporting of public care in residential childcare institutions, and how do the way society represent the problem affect the residential childcare offer for children under the age of twelve?

Based on The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) reference to the change in use of out of home placements where the youngest children in particular should preferably be placed in foster homes or in specialized family homes, I wanted to take a closer look behind the causes of this development. This is due to there being no further explanation as to the reason why.

By conducting a thematic analysis of two reports that is ordered by The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir), I will highlight how society writes about children under the age of twelve in residential childcare. The documents that will be analyzed are: "Good care in residential childcare Institutions" (NOVA Rapport 12/17) and "Quality care in residential childcare institutions: a systematic scoping review" (FHI, 2020). The reports comment on how society view childcare, which in turn contributes to the development of residential childcare. I will be analyzing the finding by using Carol Bacchis "What is the problem represented to be?"-approach.

By using a qualitative method, more specifically a thematic analysis, I chose to conduct a text analysis to take a closer look at the topic of the study. I started with finding texts by using several search engines. Then I chose the texts I wanted to analyze, before starting a systematic read through of the texts. I closely read excerpts of the texts, while supplementing with general read-throughs of the texts as a whole. Then I systemized the findings and presented them in text form by using the WPS-approach of analyzing public policies.

Our findings show that residential childcare placements are viewed as a “last resort”. This is based on research that shows former residents are managing poorer as adults than others. This knowledge is often used to write off residential childcare without further references. The analysis show that family in its “natural” structure is taken for granted as the best option for all children, which in consequence affects the way we as a society view residential childcare. The youngest children living under residential childcare are close to a non-existing group that in large part are excluded from the reports.

SAMMENDRAG

Tema for denne oppgaven er å utforske hvilken problemforståelse som blir synlige i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning denne problemforståelsen har for institusjonstilbudet til barn under 12 år.

Med bakgrunn i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir, 2022) sin henvisning til en vridning i tiltaksbruken hvor særlig de yngste barna helst skal plasseres i fosterhjem eller i spesialiserte familiehjem, ønsket jeg å se nærmere på årsakene bak dette da det ikke fremgår noen videre forklaringer til hvorfor det er slik. Dette er et tema som jeg med utgangspunkt i min fagbakgrunn og -erfaring opplever at det prates lite om. Derfor ønsket jeg å se nærmere på tema.

Ved hjelp av en tematisk analyse av to sentrale rapporter som er bestilt av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir): «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» (NOVA Rapport 12/17) og «Gode barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt» (FHI, 2020), søker jeg å belyse hvordan det skrives om god omsorg for de yngste barna som er under barnevernets omsorg, og spesielt hva de kommuniserer om omsorg under plassering i institusjon for denne gruppen. Rapportene sier noe om hvordan man ser på omsorg i dagens samfunn, som igjen er med å påvirke selve institusjonstilbudet. Jeg kommer til å analysere oppgavens funn ved hjelp av Carol Bacchis WPR-modell.

Ved bruk av kvalitativ metode, nærmere bestemt en tematisk analyse, valgte jeg å gjennomføre en tekstanalyse for å se nærmere på oppgavens tema. Jeg startet med rekruttering av tekster ved hjelp av en rekke søkebaser, så valgte jeg ut tekstene jeg ønsket å analysere, for så å starte systematisk med gjennomlesning av tekstene. Jeg nærleste utdrag av rapportene, og supplerte dette ved en generell gjennomlesning av rapportene i sin helhet. Jeg avsluttet med å systematisere empirien, før jeg presenterte mine funn i tekstform ved bruk av WPR-modellens oppbygning.

Analysen viser at institusjonsplasseringer skal bli sett på som «siste utvei». Dette er begrunnet i at i mye av den forskningen som ser på hvordan barnevernsbarna får det i voksenlivet, kommer de unge med institusjonserfaringer dårligst ut. Denne kunnskapen anvendes ofte til å avskrive institusjonstiltaket som sådan. Analysen viser at familien blir sett på som det naturgitte, det tatt-for-gitte, og dette blir igjen førende på hvordan samfunnet ser på institusjonsomsorg. De yngste barna fremstår som en nærmest usynlig brukergruppe som i liten grad prates om, og inkluderes i rapportene.

OsloMet – storbyuniversitetet, Fakultet for samfunnsvitenskap
Oslo 2023

FORORD

Arbeidet med denne oppgaven har for meg vært en mulighet til å få større innsikt i temaer som har opptatt meg helt siden jeg startet å arbeide i feltet i 2017. Til tross for utdanning og praksiserfart kunnskap er det visse temaer jeg føler at jeg aldri har fått nok kunnskap om og innsikt i. «Barn på institusjon» har for meg vært et slikt tema. Det er en gruppe som det ikke ble snakket om på studiet, og som jeg fortsatt opplever som en gruppe mange fagpersoner i feltet har en manglende bevissthet rundt. Jeg har opplevd at egne tanker og holdninger om tema har vært preget av tanken om at «barn skal ikke bo på institusjon» uten at jeg har hatt et reflektert forhold til dette. Mine tanker var altså i stor grad preget av rådende diskurser. Denne oppgaven har gitt meg muligheten til å utforske disse tankene, og se nærmere på hva som ligger bak.

Det er mange som har støttet meg og hjulpet meg i dette forskningsarbeidet. Jeg vil rette en stor takk til min veileder, Siri Fjeldheim, for en rekke gjennomlesninger og gode samtaler fylt med uvurderlige råd og refleksjoner rundt tema. Dine bidrag har vært avgjørende for denne oppgaven. Jeg vil også rette en takk til venner, familie, medstudenter og kollegaer som har støttet, inspirert og heiet på meg gjennom denne mastergraden. Takk.

Oslo, mai 2023

Celine Lindberg

INNHALDSFORTEGNELSE

Abstract.....	3
Sammendrag.....	5
Forord.....	8
Innholdsfortegnelse.....	9
Kapittel 1 Innledning.....	12
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	12
1.2 Hvorfor er det viktig å forske på?	13
1.2.1 Nedgang i antall.....	13
1.3 Tidligere forskning.....	14
1.3.1 Det som skrives om institusjonsplassering for barn og unge generelt.....	14
1.3.2 Det som skrives om institusjonsplassering for de yngste barna spesielt.....	15
1.3.3 Generelt om forskning på barn og unges livsvilkår.....	15
1.3.4 Hva vet man om disse barna?	16
1.4 Synet på barndom.....	17
1.5 Omsorgsbegrepet.....	17
1.6 Problemstilling.....	18
1.7 Begrepsavklaringer og avgrensninger.....	19
1.8 Oppgavens oppbygning.....	21
Kapittel 2 Teoretisk tilnærming.....	22
2.1 Tematisk analyse.....	22
2.2 Diskursteori.....	23
2.3 Carol Bacchis WPR-tilnærming ved analyse av offentlige policyer.....	24
2.4 Teorien anvendt i analysen.....	26
Kapittel 3 Metodologisk tilnærming.....	27
3.1 Valg av metode.....	27
3.2 Valg av tekst som empiri som utgangspunkt for systematisk analyse.....	28
3.3 Metodisk framgangsmåte.....	28
3.3.1 Første steg: rekruttering av tekster.....	28
3.3.2 Andre steg: utvalg av tekster.....	30
3.3.2.1 Utdypende presentasjon av rapportene.....	31

3.3.3 Tredje steg: systematisk lesing av tekstene.....	33
3.3.3.1 Hvilke spørsmål jeg har stilt teksten.....	33
3.3.3.2 Hva har jeg lett etter?	34
3.3.4 Fjerde steg: systematisering av empirien.....	34
3.3.5 Femte steg: Oversikt over analysefunn.....	36
3.4 Etikk, validitet og reliabilitet.....	37
3.4.1 Forskningsetiske vurderinger.....	37
3.4.2 Drøfting av datakvalitet og reliabilitet.....	38
Kapittel 4 Analyseresultat: Hva forteller dokumentene oss?.....	40
4.1 Hva er problemet?.....	41
4.1.1 Siste utvei.....	41
4.2 Hvilke antagelser underbygger denne representasjonen?	43
4.2.1 Institusjonsopphold har for høye konsekvenser for barna.....	43
4.2.2 Familieomsorg er lik god omsorg.....	45
4.2.3 Institusjonsopphold har for høye kostnader økonomisk.....	46
4.3 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått.....	46
4.4 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått:	
Representasjoner av omsorg.....	47
4.4.1 Omsorgsbegrepet.....	47
4.4.2 Omsorg i institusjon.....	49
4.4.3 Omsorg er relasjonell.....	51
4.4.4 Omsorg i spenningsfeltet.....	53
4.5 Hva blir glemt i en slik problemrepresentasjon?.....	54
4.6 Hvilke effekter blir skapt av denne problemrepresentasjonen?.....	56
4.6.1 Familien som det ideelle.....	57
4.6.2 Familien som det naturgitte.....	58
4.7 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått:	
Økonomi.....	59
4.7.1 Vridning bort fra institusjoner.....	60
4.7.2 Krav til kompetanse ved institusjoner.....	61
4.7.3 Dreining til kommunalt ansvar.....	61

4.7.4 Økonomisk betydning.....	62
4.8 Hva blir glemt i den økonomiske problemrepresentasjonen?.....	63
4.9 Hva blir effektene som blir skapt av den økonomiske problemrepresentasjonen?.....	63
Kapittel 5 Diskusjon.....	65
5.1 Hvor er vi nå?.....	65
5.1.1 Utfordringer med familieidealet.....	66
5.1.2 God omsorg i en dikotomisk verden.....	66
5.1.3 Er institusjonsplassering av de minste barna skambelagt?.....	67
5.2 Veien videre.....	69
5.2.1 Styrking av tilbudet.....	69
5.2.2 Individuelt tilpassede vurderinger.....	70
5.2.3 Utfordre dikotomiske og standardiserte forståelsesmåter.....	70
5.3 Hvorfor har det blitt slik?.....	71
Kapittel 6 Avslutning.....	73
Vedlegg 1.....	75
Litteraturreferanser.....	82

KAPITTEL 1

INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Gjennom min utdanning som barnevernspedagog og erfaring fra å jobbe som miljøterapeut ved en barnevernsinstitusjon for barn i alderen 2-12 år har jeg blitt både interessert i og fascinert av feltet «barn på institusjon». Mitt arbeid med de yngre barna har vekket en interesse for hvorfor man i så liten grad snakker om denne brukergruppen og deres behov i forhold til institusjonsplasseringer.

I utdanningen til å bli barnevernspedagog var det miljøterapi i arbeid med ungdom som preget pensumlitteraturen. Dette var noe jeg ikke tenkte noe særlig på under utdannelsen, men noe jeg ble oppmerksom på når jeg startet å jobbe med en yngre brukergruppe. Jeg forsøkte å finne litteratur på feltet som var spesifikt rettet mot de yngste barna som bor på institusjon, men fant lite. Da jeg kom ut i arbeidslivet oppdaget jeg at de yngste barna hadde andre omsorgsbehov enn ungdom. Selv om mye av kunnskapen jeg hadde ervervet meg om ungdom på institusjon var overførbart, hadde de yngre barna ofte andre behov og krevde en annen tilnærming enn hvordan man arbeidet med ungdommer. De yngre barna var ofte på andre utviklingsstadier enn ungdommen som ble beskrevet i litteraturen, og de krevde en form for fysisk nærvær og omsorg som i liten grad ble problematisert i litteraturen jeg fant.

Når jeg begynte på min masterutdanning, ønsket jeg å utforske dette nærmere. I min søken etter fagkunnskap ble jeg overrasket over hvor lite teori og forskning det fantes om de yngste barna som bor på institusjon. Det var lite av litteraturen om miljøterapi som omhandlet de yngste barna, og mye av litteraturen tok for gitt at når man snakket om miljøterapi ved barnevernsinstitusjoner snakket man om miljøterapi med ungdom. Eksempelvis i «Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner: Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver» av Ole Greger Lillevik, Berit Landmark og Øystein Stokvold (2020). Etter mine søk kunne jeg ikke finne at denne brukergruppen ble problematisert i nyere forskning og litteratur. En utfordring med dette er at det lille utvalget litteratur og forskning som finnes på feltet, blir stående igjen som en «fasit».

1.2 Hvorfor er det viktig å forske på?

På Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir, 2022) sine nettsider står det at barn under 12 år som regel blir plassert i beredskaps- eller fosterhjem, med henvisning til en vridning i tiltaksbruken hvor særlig de yngste barna helst skal plasseres i fosterhjem eller i spesialiserte familiehjem. Det fremgår ikke noen videre forklaringer til hvorfor det er slik. Det vekket en undring hos meg rundt hvorfor det ikke fremgår noen årsaker for hvorfor de yngste barna helst skal plasseres i fosterhjem, og hvorfor det har vært en vridning i tiltaksbruken. Dette var med å forsterke min interesse i å finne ut mer om tema.

1.2.1 Nedgang i antall

Det har over tid vært en nedgang i antall barn og unge som bor i barnevernsinstitusjoner. 8% av barn og unge som er plassert utenfor hjemmet bor i barnevernsinstitusjon. Det er hovedsakelig ungdom over 13 år som bor på institusjon (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022). Denne nedgang kan ha ulike årsaker. Det kan reelt sett være et mindre behov for institusjonsplasseringer av barn og unge. Et økt fokus på forebyggende tiltak i hjemmet og styrking av biologiske foreldre sin omsorgskompetanse kan ha vært med på å sikre at barn som tidligere ble plassert utenfor hjemmet nå får dekket sine omsorgsbehov i hjemmet. En annen mulig årsak er en villet politisk utvikling som innebar en nedbygging av institusjonstilbudet. Dette kom i etterkant av barnevernsreformen fra 2004 hvor en viktig målsetting var en vridning fra institusjonsplassering til økt bruk av hjelpetiltak og fosterhjem (Backe-Hansen, 2012a, s. 16). Det kan i så fall bety at behovet er større enn det antallet barn som faktisk er plassert i institusjoner skulle tilsi. En tredje mulig årsak er en faglig begrunnelse for nedbygging av institusjonsplasser. Det kan ha vært en faglig utvikling hvor man har sett at barn ikke får dekket sine omsorgsbehov i institusjoner, og at man derfor prioriterer andre tilbud. Jeg opplever at årsakene bak nedgangen i liten grad er skriftliggjort, og at diskusjonen rundt de praktiske konsekvensene av denne nedgangen i ikke er problematisert.

Det har altså vært en vridning vekk fra institusjon og en registrert nedgang i antall barn og unge som bor i barnevernsinstitusjoner over tid. Selv om det er snakk om en liten

brukergruppe, som blir mindre, mener jeg at det er viktig å forske på slik at man får en bedre forståelse av hvorfor dette skjer. Utviklingen hvor det er en nedgang i antall barn og unge som bor i barnevernsinstitusjoner tilsier at det bare er de barna som har behov som ikke kan dekkes i et familiehjem eller i et fosterhjem med høy grad av forsterkning, som nå får et tilbud i institusjon. Det er viktig å utforske denne utviklingen slik at man sikrer at valg som blir tatt i forhold til den offentlige omsorgen for de yngste barna er begrunnet i hva som er best for det enkelte barnet, og at man er bevisst hvilke begrunnelser som ligger til grunn for de politiske føringene som blir satt. Jeg ønsker derfor å rette fokus mot hva utvalgte politiske dokumenter kan fortelle oss om denne utviklingen og om tankene bak, og hvordan dette igjen er med å føre til reelle endringer i tilbudet til gruppen.

1.3 Tidligere forskning

Det er en del forskning på institusjonsplasseringer for barn og unge generelt. Beklageligvis er det stor mangel på forskning på de yngste barna spesielt.

1.3.1 Det som skrives om institusjonsplassering for barn og unge generelt

Generelt har institusjoner i barnevernet i liten grad vært gjenstand for forskning (Storø et al., 2010). En finner likevel en rekke forskning på institusjonsplassering for barn og unge, både nasjonalt og internasjonalt, når man søker bredt. Dette finner man eksempelvis i «Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheiter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar» (2019-2020), «Behandling av ungdom i institusjoner: Hva sier forskningen?» av Tore Andreassen (2003) og Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) sin rapport fra 2011 «Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet». Internasjonalt finner man relevant forskning og litteratur i eksempelvis «Högriskbarn, livskarriär och livskvalitet som vuxna: en uppföljningsstudie av barn och föräldrar som vistats på barnbyn Skå» av Hessele og E Wåhlander (2000) fra Sverige, «A follow-up study of out-of-home care in Denmark: Long-term effects on self-esteem among abused and neglected children» av Mogenes Nygaard Christoffersen (1996) fra Danmark og “Residential Group Care as a Last Resort: Challenging the Rhetoric” av Lisa Holmes, Cath Connolly, Emily Mortimer og Rowan

Hevesi (2018) fra England. For ytterligere informasjon viser jeg til tabellen i vedlegg 1 som viser en fullstendig oversikt over tidligere forskning.

1.3.2 Det som skrives om institusjonsplassering for de yngste barna spesielt

Det er også forsket lite på de yngste barna spesielt, og plassering av dem i institusjon. FHI-rapporten «Gode barnevernsinstitusjoner» (2020) kommenterer at «*Generelt foreligger det svært lite kunnskap om barn under 12-13 år på institusjon (s. 36)*», og at «*dette er et forskningsfelt med et betydelig forskningsbehov (s. 48)*». Dette til tross for at man kan anta at omsorgsbehovene for barn i alderen 2-12 år i stor grad skiller seg fra omsorgsbehovene til ungdom i alderen 12-18 år, og voksne under barnevernets omsorg i alderen 18-25 år.

Jeg fant kun et lite utvalg av forskning og litteratur om institusjonsplassering for de yngste barna, spesielt nasjonalt var det særdeles begrenset. Nasjonalt var Elisabeth Backe-Hansen sin longitudinelle studie «Omsorgsovertakelse av små barn i et utviklingspsykopatologisk perspektiv» fra 1995, Kjeldsberg og Nygrän sin artikkel «The prevalence of emotional and behavioral problems in institutionalized childcare clients» fra 2004 og Velferdsforskningsinstituttet NOVA sin rapport «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» fra 2017 noe av det jeg kunne finne av relevant forskning og litteratur om institusjonsplasseringer for de yngste barna spesielt. Internasjonalt fant jeg blant annet et svensk forskningsprosjekt om «Små barn på barnehem» (Andersson, 1984), en engelsk studie kalt «Siblings in late permanent placement» av Rushton, Dance, Quinton & Mayes fra 2001 og en studie fra USA kalt «Comparing three years of well-being outcomes for youth in group care and non-kinship foster care» av McCrae fra 2010. Senere i oppgaven kommer jeg til å gjøre grundigere rede for den forskningen og litteraturen som finnes om institusjonsplassering for barn og unge – både generelt og for de yngste barna spesielt.

1.3.3 Generelt om forskning på barn og unges livsvilkår

De siste to-tre tiårene har man sett en stadig økende interesse for kunnskap om barn og unge, både i Norge og andre land, og det har kommet stadig flere rapporter om deres livsvilkår fra forskere og andre. Den økende interessen for barns livsvilkår og utvikling er forankret i erkjennelsen av at i kunnskapssamfunnet er barnas kompetanse den sentrale «kapital» (Backe-Hansen & Frønes, 2012b, s. 11-12).

1.3.4 Hva vet man om disse barna?

Det finnes lite kunnskap om hva som kjennetegner de yngste barna som bor på institusjon og deres bakgrunn. Man vet heller ikke mye om årsakene til at de blir plassert på barnevernsinstitusjon og tilsvarende vet man lite om årsakene til at andre barn ikke plasseres på institusjon ved plassering utenfor hjemmet. Det er også manglende forskning på hvordan institusjonsplasseringer påvirker barnas liv, og forskning som ser på institusjonsplasseringer i lys av andre tiltak. Man vet dermed ikke mye om hvorvidt plassering av de yngste barna kan være et egnet tilbud for noen av barna, i så fall for hvilke barn, og hvordan en institusjonsplassering vil kunne påvirke deres liv både kortsiktig og langsiktig. Det foreligger generelt lite kunnskap om hvordan disse barnas omsorgsbehov blir ivare tatt ved institusjoner, og om en institusjonsplassering kan være et fullverdig omsorgstilbud for enkelte barn.

Selv om denne oppgaven ikke kan dekke behovet for ytterligere forskning på alle disse områdene, kan den kanskje si noe om hvordan man tenker om institusjonsomsorgen i dag. En studie av hvordan man skriver om institusjonsomsorgen i offentlige dokumenter kan si noe om hvordan det kommuniseres om tema «barn på institusjon». Dermed kan man muligens se hvilke rådende ideologier og politiske føringer som ligger bak denne kommunikasjonen. Dette kan åpne for en mer nyansert dialog om tilbudet til disse barna. Det kan også bidra til å sikre at beslutningene om plassering tas på bakgrunn av barnas faktiske behov. Dette kan tilføre til diskusjonen om det offentlige omsorgstilbudet for barn og unge i Norge. Det kan i ytterste konsekvens i positiv forstand være med å bidra til en ny måte å prate og diskutere om institusjonsomsorgen på.

Det overordnede målet med denne oppgaven er å utforske hvordan det skrives om institusjonsomsorgen i offentlige dokumenter, og hvordan dette er med å påvirke institusjonstilbudet til de yngste barna. Min ambisjon er å utforske hvorvidt måten man rapporterer om institusjonsplasseringer for de yngste påvirker måten man tenker om omsorg på barnevernsinstitusjoner, og hvorvidt dette igjen er med å påvirke tilbudet til de yngste barna når de blir plassert utenfor hjemmet.

1.4 Synet på barndom

Synet på barndom og familien som barnets viktigste omsorgsarena er et viktig bakteppe i arbeidet med denne oppgavens problemstilling. Barnets posisjon i det moderne samfunn, samt familien som viktigste omsorgsarena er på kollisjonskurs med plassering utenfor hjemmet – spesielt i institusjon. God barneoppdragelse innebærer blant annet å gi god omsorg, og omsorg er av betydning for diskurser om institusjonsplassering.

Synet på barn og hva som passer for barn, er nært knyttet til sentrale verdier i ulike samfunn og kulturer (Tingstad, 2006, s. 16). Vår barndomsforståelse er altså knyttet til historiske, kulturelle og sosiale betingelser, og vil dermed uttrykkes på ulike måter (Tingstad, 2006, s. 50). Det er mange måter å oppdra barn på, og det er mange meninger om oppdragelse både blant foreldre, fagfolk og i samfunnet for øvrig. Hva som blir oppfattet som god barneoppdragelse varierer, ikke bare fra land til land, men også innen ett og samme land, fra et tidspunkt til et annet (Killén, 2013, s. 15). Synet på barndom er altså tett koblet opp mot et samfunns ideer om hva som er å anse som god omsorg på et gitt tidspunkt.

I Norge har barns rettigheter fått en sterkere posisjon. Dette kan illustreres med barneombud, en egen barneminister, sterkt økte foreldrepermisjoner og en rekke tiltak som tar sikte på å fremme barns beste (Backe-Hansen & Frønes, 2012b, s. 11).

1.5 Omsorgsbegrepet

Omsorg kan beskrives ut fra to hovedperspektiver: det personlig indre og det offentlige ytre. Subjektive tanker og følelser som knyttes til ordet omsorg, hører til det indre, den offentlige diskusjon om omsorg til det ytre perspektiv (Jensen, 1990, s. 36). I det subjektive eller indre perspektiv er omsorg et tildriv eller trang den enkelte har til å sørge for og ivareta andres behov. Den umiddelbare omsorgsfølelse utvikles og dannes deretter som egenskaper eller karaktertrekk ved den omsorgsfulle person (Jensen, 1990, s. 37).

Omsorg er et kjernebegrep i barnevernloven, og også et sentralt begrep i rettighetsforskriften av 2011. I lov og forskrift møter man omsorgsbegrepet uttrykt som

«forsvarlig omsorg», «tilpasset omsorg», «omsorg som leder til ivaretagelse av sentrale rettigheter» og «omsorg som leder til utvikling, trygghet, tilhørighet og beskyttelse».

Omsorg er noe som skal omslutte barna. Omsorgen skal finnes i relasjonene, noe som ytes fra miljøterapeutene. Omsorg skal være en dimensjon her og nå, i øyeblikket og i det daglige (Lillevik et al., 2020, s. 77). Omsorg blir på denne måten definert som noe altomfattende som skal lede barna til å utvikle seg, til å oppleve trygghet og tilhørighet, og som skal sikre dem beskyttelse. Omsorg blir definert som relasjonelt, og noe som skal ytes fra barnets omsorgsgivere.

1.6 Problemstilling

På bakgrunn av utviklingen i institusjonsomsorgen skal jeg i denne oppgaven rette fokus mot institusjonsplassering av barn under 12 år. Jeg skal ved å analysere hvordan det skrives om omsorg, forsøke å finne fram til perspektiver på omsorg for å belyse deres betydning for hvordan man betrakter institusjon som et plasseringsalternativ for de yngste barna. Til grunn for min problemstilling ligger et ønske om å finne ut mer om institusjonsomsorgen for de yngste barna som blir plassert utenfor hjemmet i Norge. Som følge av bakgrunnen jeg har skrevet om og min undring som tidligere har blitt presentert, blir problemstilling derfor som følger: *Hvilken problemforståelse blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning har denne problemforståelsen for institusjonstilbudet til barn under 12 år?*

I analysen har jeg sett på de politiske virkemidlene og diskursene som ligger på innsiden av de politiske prosessene. Med dette er målet å se nærmere på hvordan perspektiver på omsorg er med å forme vårt syn på barnevernsinstitusjoner, og hvordan diskursene bak disse perspektivene blir opprettholdt. Jeg ønsker med andre ord å se nærmere på hvilke perspektiver på omsorg som kommer til syne i hvordan man skriver om institusjonsomsorgen i Norge, og hvordan dette er med å påvirke tilbudet barn som flyttes ut av hjemmet får. Ved å gjøre dette håper jeg å kunne bidra til flere og mer åpne diskusjoner om de yngste barna som bor på barnevernsinstitusjoner rundt om i landet, og utfordre noen rådende ideer om plassering i institusjon. Dette håper jeg å gjøre ved å belyse hvordan

tanker om omsorg påvirker måten man tenker om institusjon som et plasseringsalternativ for barn under 12 år.

Miljøterapi er den profesjonelle konteksten arbeidet foregår innenfor. Miljøterapi blir derfor en del av konteksten for forskningen, og utforskning av problemstillingen. Miljøterapi har de siste tiårene blitt brukt som et kjernebegrep om innsatsen innenfor barneverninstitusjonene, et begrep som favner begrepene omsorg, oppdragelse og behandling (Sommerfeldt, 2019). Barn og unge som er plassert i barneverninstitusjon har rett til å leve et så normalt liv som mulig. Institusjonen er i utgangspunktet å betrakte som deres hjem den tid de bor der, og har som oppgave å ivareta den enkeltes personlige integritet, yte god omsorg og sette nødvendige grenser (Ulset & Tjelflaat, 2013).

Det er mange måter å studere begrepet omsorg på. Man kunne eksempelvis gjennomført intervjuer hvor man utforsket ulike fagpersoners syn på og forhold til omsorgsbegrepet. Grunnen til at jeg valgte å se på perspektiver på omsorg var for å kunne forstå om institusjonstilbudet blir påvirket av måten det skrives om offentlig omsorg. Tanken er at hvordan man skriver om temaer gjenspeiler hvordan man som samfunn tenker om dette tema. Ved å se på omsorgsbegrepet har jeg derfor ønsket å få en dypere forståelse av hvordan diskurser om omsorg er med å forme institusjonstilbudet til de yngste barna. Ved å se nærmere på disse perspektivene får jeg muligheten til å se nærmere på både det som eksplisitt og implisitt skrives om omsorg og institusjonsplasseringer av de yngste barna, i motsetning til intervjuer hvor fokuset kun hadde vært på det eksplisitte.

1.7 Begrepsavklaringer og avgrensninger

I denne oppgaven kommer jeg til å gjennomføre en tematisk analyse. Tematisk analyse er en nokså teoriuavhengig tilnærming (Johannessen et. al. 2018, s. 280), men jeg kommer til å benytte meg av Bacchis WPR-tilnærming for å redegjøre for hvordan man skriver om temaer gjenspeiler hvordan man igjen tenker om dette temaet. Bacchis WPR-tilnærming henger tett sammen med diskursteori. Enkelte begreper blir viet mer oppmerksomhet enn andre gjennom en tematisk analyse, og før jeg går i gang ønsker jeg å klargjøre de mest sentrale

begrepene for min påfølgende analyse. Jeg ønsker også å gjøre rede for avgrensninger som har vært viktige for arbeidet med dette forskningsprosjektet.

Omsorg er på et vis lettere å erfare enn å definere; det er i mange tilfeller vanskelig å forutsi hva som vil fungere som gode omsorgshandlinger (Halvorsen, 2006, s. 65). Ulike miljøarbeidere vil ha ulike måter å gi omsorg på; de har sin egen form eller stil (Halvorsen, 2006, s. 66). På samme måte som ulike miljøarbeidere vil ha ulike måter å gi omsorg på, vil ulike barn være i behov av ulike former for omsorg.

Barnevernsinstitusjoner og hvordan man ser på den offentlige institusjonsbaserte omsorgen i Norge har endret seg gjennom historien. Den institusjonsbaserte barneomsorgen i Norge er historisk sett bygd på en ideologi og et verdigrunnlag som i hovedsak var knyttet til humanitære og kristne organisasjoner (Verpe & Engja, 2004, s. 35). Fram til slutten av 1960-tallet var det en utbredt oppfatning at institusjoner var egnede hjelpetilbud for utsatte unge. De siste tiårene av forrige århundre ble det imidlertid formulert en rekke kritikker mot det å plassere barn og ungdom i institusjoner. Bølgen av kritikk var en internasjonal trend som kunne ses i de fleste vestlige land (Halvorsen, 2012, s. 12). Forenklet sagt ble institusjonsomsorgen reetablert i andre halvdel av forrige århundre, blant annet gjennom en redefinering av de faglige begrepsrammene som var knyttet til institusjonsinnsatsen. Oppbevaring ble for eksempel byttet ut med omsorg og behandling. Ut av dette vokste det man kan kalle for det «terapeutiske prosjektet» fram i institusjonsomsorgen (Backe-Hansen, 2003, s. 186). Mandatet for institusjonene har over de forskjellige epokene skiftet fra straff og vern, kontroll og hjelp til behandling og omsorg (Thuen, 2002). Dette er denne formen for barnevernsinstitusjoner som jeg legger til grunn når jeg snakker om institusjoner.

Jeg har valgt å avgrense oppgavens problemstilling til barn under 12 år. Jeg ønsket å se nærmere på institusjonstilbudet til de yngste barna. Grunnen til at jeg valgte skillet ved 12 år er blant annet at Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2022) selv bruker skillet «ungdom over 13 år» når de snakker om barn på institusjon. I barnevernloven setter man også enkelte steder et skille mellom barn under og over 12 år, eksempelvis i § 4-4a som omhandler frivillig plassering i fosterhjem og institusjon.

Mitt fokus har vært på barn og unge som blir plassert utenfor hjemmet i regi av barneverntjenesten. Jeg har derfor ikke sett nærmere på institusjoner for barn og unge med funksjonshemninger, institusjoner under spesialhelsetjenesten eller andre institusjoner som faller utenfor barnevernlovens rammer. Selv om dette kunne vært interessant for forskning på omsorg under institusjonsplassering generelt, har jeg i denne oppgaven avgrenset til institusjoner relevant for min målgruppe.

1.8 Oppgavens oppbygning

Oppgaven er bygget opp slik at jeg vil starte med å redegjøre for den teoretiske tilnærmingen hvor tematisk analyse, diskursteori og Bacchis WPR-tilnærming blir presentert. Videre kommer jeg til å redegjøre for den metodologiske tilnærmingen hvor metodevalg og fremgangsmåte blir presentert. I analysedelen skal jeg presentere mine funn ved hjelp av Bacchi sin WPR-modell. I diskusjonen skal jeg se på nærmere på hvor vi er nå, veien videre og hvordan det har blitt slik. Avslutningsvis kommer en kort oppsummering av oppgavens funn.

KAPITTEL 2

TEORETISK TILNÆRMING

I denne oppgaven kommer jeg til å gjennomføre en analyse på to nivåer for å besvare problemstillingen: *Hvilken problemforståelse blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning har denne problemforståelsen for institusjonstilbudet til barn under 12 år?*

På et nivå skal datamaterialet analyseres ved hjelp av en tematisk analyse, hvor jeg ser etter representative temaer om hvilke perspektiver på omsorg som kommer frem i rapporteringen av plassering av barn under 12 år på barnevernsinstitusjoner. På det andre nivået skal jeg analysere materialet ved hjelp av Bacchi sin problemrepresentasjon «What´s the problem represented to be?» (Bacchi, 2022), også kalt WPR-modellen. Tematisk analyse er et verktøy for å finne temaer i tekster, som man deretter kan analysere videre. Ved en videre analyse er målet i dette prosjektet å finne et verktøy for å analysere politiske forslag og tiltak, og få en dypere forståelse av diskursene som ligger bak disse. Intensjonen er å finne den implisitte indre representasjonen av hva som har vært opplevd som problemet med at barn under 12 år skal bo på institusjon, og WPR-modellen er godt egnet til dette. Carol Bacchi sin WPR-tilnærming henger tett sammen med diskursteori, og jeg kommer derfor til å gjøre rede for de mest relevante sidene ved diskursanalyse for denne oppgaven.

2.1 Tematisk analyse

Tematisk analyse setter ord på noen fremgangsmåter som på den ene siden er mye brukt blant kvalitative forskere, men som på den andre siden er såpass grunnleggende at de ofte overses eller nedtones innenfor rammene av mer kjente og avanserte analyseprogrammer. Tematisk analyse innebærer at man ser etter temaer i dataene våre. Et tema er en gruppering av data med viktige fellestrekk. Nærmere bestemt er hvert tema en kategori, hvor data med viktige fellestrekk er gruppert (Johannessen, Rafoss & Rasmussen, 2018, s. 279). Ifølge Braun og Clarke (2006, s. 78) bidrar metodens teoretiske frihet til potensielt å berike forskeren med detaljerte og komplekse betraktninger av data.

Til tross for at jeg har satt tematisk analyse under «teoretisk perspektiv», er det i motsetning til Carol Bacchi sin WPR-tilnærming og diskursteori, en teoriuavhengig tilnærming: Den gir først og fremst en oppskrift for hvordan man skal gå frem for å analysere dataene, uten å gi noen særlige føringer for hva man skal se etter i analysen (Johannessen, Rafoss & Rasmussen, 2018, s. 280). Den passer derfor godt for det første nivået av min analyse siden man får friheten til å lese tekster tematisk uten spesifikke føringer. Dette er et godt utgangspunkt for å videre kunne analysere dette materialet ved hjelp av et mer teorirettet analyseverktøy. Man kan dele inn stegene i en tematisk analyse i fire: (1) forberedelse, (2) koding, (3) kategorisering og (4) rapportering. Forberedelse handler om å skaffe til veie og få oversikt over data. Koding handler om å fremheve og sette ord på viktige poenger i data. Kategorisering handler om å kategorisere de kodede dataene i mer generelle temaer. Rapportering handler om å rapportere temaene og deres innhold (Johannessen, Rafoss & Rasmussen, 2018, s. 282).

2.2 Diskursteori

I denne oppgaven er målet å få en dypere forståelse av tankene bak institusjonsomsorgen for de yngste barna. Diskursteori er derfor godt egnet til å se hvordan rådende perspektiver påvirker disse problemforståelsene. En diskursanalyse er en kritisk analyse av etablerte tenke-, skrive- og snakkemåter, av tatt-for-gitte antakelser om hvordan verden er eller burde være. Hovedformålet er å problematisere fremstillinger av verden (Johannessen et al., 2020, s. 51). Noe som blir spesielt relevant når jeg skal se nærmere på forståelsene som ligger bak omsorg. Michel Foucault bidrar med teori som godt kan belyse viktigheten av å se nærmere på grunnene bak vår forståelse av visse temaer. Han har mer enn noen andre vært den som har utviklet og satt diskursanalyse på kartet (Andersen, 1999, s. 28). Foucault sin grunnleggende interesse er å stille spørsmålstegn ved diskursive selvfølgeligheter. Han ønsker å problematisere den individuelle vilje og fornuft ved å vise hvordan enhver tale er en tale i en bestemt diskurs pålagt visse regler for aksept (Andersen, 1999, s. 31).

Diskursanalyse er ingen enhetlig metode. Det er et perspektiv som har fått ulik metodologisk utforming i ulike disipliner. Felles for dem alle er at det er teksten som står i fokus (Widerberg, 2001, s. 139), slik som det gjør i analyse av denne typen dokumenter. Det

innebærer at jeg ikke tenker på de utvalgte tekstene som passive, men som aktive og skapende. Man tenker at tekster gjør forskjellige ting, og det er hva tekstene gjør man vil ha tak på i analysen (Johannessen et al., 2020, s. 69). Ved å se på tekster som aktive, kan man i større grad analysere de samfunnsmessige konsekvensene en teksts tatt-for-gittheter fører til. Hvordan påvirker diskursene hvordan man snakker om ulike fenomener, og i hvor stor grad nyanserer forfattere av politiske dokumenter de rådende diskursene som ligger til grunn for deres funn og konklusjoner? Innen institusjonsfeltet er det såpass lite forskning at de politiske dokumentene som utgis blir viktige i den videre utviklingen av tilbudet. Dokumentene blir derfor svært «gjørende» ved at de får stor betydning for selve feltet.

Tekster er viktige kilder til en forståelse av maktens virkemåter (Berge, Meyer & Trippestad, 2003, s. 15), og en diskursanalytisk tilnærming har betydning for hvilken mening maktbegrepet gis (Berge, Meyer & Trippestad, 2003, s. 63). Kjell Lars Berge skriver at «institusjoner er ikke kun rammeverket for tekster, men er i seg selv bygd opp av tekster» (Berge, Meyer & Trippestad, 2003, s. 41). Det at institusjoner er bygd opp av tekster viser til det gjensidige maktforholdet tekster og institusjoner har, hvor tekstene er med å forme institusjonene og institusjonene er med å forme tekstene. I dette prosjektet skal jeg se nærmere på hvordan problemforståelser om institusjon for barn under 12 som kommer frem i politiske dokumenter, påvirker selve utviklingen av institusjonstilbudet for denne brukergruppen. Den innforståtte makten har derfor stor relevans for dette forskningsprosjektet.

2.3 Carol Bacchis WPR-tilnærming ved analyse av offentlige policyer

Med utgangspunkt i «What's the problem represented to be?» (WPR-modellen), har Carol Bacchi utarbeidet et verktøy for å analysere politiske forslag og tiltak. Modellen ser på hvordan aktørene konstituerer problemer i politikken, og hvordan diskursene produserer «problemer» innenfor et spesifikt politikkområde (Busengdal, Amdam & Djuve, 2020, s. 270). WPR-tilnærmingen er altså et verktøy man kan bruke når man undersøker offentlig policyer med et kritisk blikk, og der problemet allerede er definert. Det er derfor en egnet fremgangsmåte i et kritisk blikk på studiet av problemstillinger i politiske dokumenter.

WPR-tilnærming er en form for diskursanalyse som bygger på Michel Foucaults maktanalyser i et poststrukturelt lys (Bacchi & Goodwin, 2016, s. 8). Foucault mener at innholdet i «problemet» endrer seg etter normene i de enkelte diskursene, der en innenfor ulike diskurser finner variasjoner av hvilket innhold som dominerer og representerer «problemet». WPR-tilnærmingen til Bacchi utvider Foucault sin agenda ved å antyde at alle politiske forslag er avhengige av en problematisering, som en kan studere for å få tilgang til det «implisitte systemet man er i» (Busengdal, Amdam & Djuve, 2020, s. 271).

WPR-tilnærmingen går i stor grad ut på at hvordan man forstår et problem, eksempelvis institusjonsplassering av barn, er avgjørende for hvordan man søker å løse det. Disse problemene er igjen diskursive konstruksjoner. Bacchis WPR-tilnærming kan ligne på den kritiske diskursanalysen til Fairclough, men Bacchi sitt fokus er på å forsøke å avdekke de tilsiktede og utilsiktede hensiktene bak policyforslagene gjennom refleksjon, ikke gjennom analyse av de språklige virkemidlene i teksten (Bacchi & Goodwin, 2016, s. 18). Hensikten er å oppfordre policyutviklere og de som opprettholder policyen i praksis til å reflektere over deres egen rolle i utviklingen av offentlige policyer.

I Bacchi sin WPR-modell ser en på «problemer» som noe som en har behov for å endre, og som har vært produsert som et problem innenfor et politikkområde. Det vil si at alle politiske forslag har en implisitt indre representasjon av hva som har vært opplevd som problemet. For å finne ut av problemrepresentasjonen må man i følge Bacchi kritisk undersøke hvordan problemet er problematisert, hvilke premisser representasjonen av problemet bygger på og hvilke effekter den kan ha (Busengdal, Amdam & Bjuve, 2020, s. 271).

Ved bruk av en WPR-analyse tar man utgangspunkt i seks forhåndsbestemte spørsmål som brukes for å dissekere hvordan et «problem» er representert i offentlige policyer med et kritisk blikk. Underspørsmålene går forenklet ut på å se nærmere på (1) hva «problemet» er, (2) hvilke antagelser som underbygger denne representasjonen av «problemet», (3) hvordan representasjonen av problemet har oppstått, (4) hva som blir glemt i en slik problemrepresentasjon, (5) effektene som blir skapt av denne problemrepresentasjonen og (6) hvor denne problemrepresentasjonen har blitt produsert, formidlet og forsvart

(Cambridge University Press, 2022). I denne oppgaven kommer fokuset til å ligge på de første fem spørsmålene i Bacchi sin WPR-tilnærming, dette er begrunnet i at hvordan denne problemrepresentasjonen har blitt produsert, formidlet og forsvart ligger utenfor oppgavens formål.

2.4 Teorien anvendt i analysen

I denne oppgaven kommer jeg, som nevnt, til å gjennomføre en analyse på to nivåer: Den tematiske analysen vises gjennom de overordnede temaene som jeg anvender WPR-modellen på. Ved hjelp av Bacchi sin problemrepresentasjon skal jeg først se på hva problemet presenteres som, og så gjøre rede for hvilke antagelser som underbygger denne representasjonen av problemet. Videre kommer jeg til å dele inn i to nye temaer for å svare på Bacchi sitt tredje spørsmål: Hvordan representasjonen av problemet har oppstått. Her kommer jeg til å først se nærmere på hvordan diskurser om omsorg har bidratt til at problemet har oppstått, og så se nærmere på hvordan økonomiske faktorer har bidratt til at problemet har oppstått. Under begge temaene kommer jeg til å gå videre med spørsmål 4 og 5, herunder: Hva som blir glemt i en slik problemrepresentasjon, og effektene som blir skapt av denne problemrepresentasjonen.

KAPITTEL 3

METODOLOGISK TILNÆRMING

Forskning handler om valg, og god forskning kjennetegnes av gjennomtenkte og velbegrunnede valg (Widerberg, 2001, s. 12). I dette kapitlet ønsker jeg å vise de metodiske valgene foretatt i prosjektet og hvor det plasserer prosjektet vitenskapsteoretisk. Første del beskriver arbeidet med utvalget av to politiske dokumenter, prosessen med innhenting av relevant forskning og kilder, og bearbeiding av materialet. Dette er gjort med ambisjon om at det så langt som mulig skal være mulig å etterprøve måten jeg har ervervet kunnskap på gjennom skriveprosessen.

3.1 Valg av metode

For å kunne besvare oppgavens problemstilling peker kvalitativ metode seg ut som den mest hensiktsmessige fremgangsmåten, fordi jeg mener at det gir mulighet til å se nærmere på årsaker som ligger bak hvordan man snakker om institusjonstilbudet til de yngste barna. Fremgangsmåten for dataproduksjon er litteratursøk. Ved å søke i databaser fikk jeg et utvalg av tekster som var relevante for min problemstilling. Jeg valgte videre å gjennomføre en tekstanalyse, mer spesifikt en tematisk analyse, for å besvare problemstillingen: *Hvilken problemforståelse blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning har denne problemforståelsen for institusjonstilbudet til barn under 12 år?*

Både konteksten som vitenskapelig arbeid utføres i, og de personer som utfører vitenskapelig arbeid, preger kunnskapsproduksjonen som prosess og den vitenskapelige kunnskapen som er resultatet av slike prosesser (Hindhede & Lid, 2019, s. 198). Den formen for fortolkende integrering av ulike former for kunnskap er en hermeneutisk prosess. Hermeneutikken er opptatt av forståelse og samspillet mellom for-forståelse og ny forståelse. Fortolkning kan dermed forstås som et vilkår for kunnskapsproduksjon på en helt grunnleggende måte (Hindhede & Lid, 2019, s. 206).

3.2 Valg av tekst som empiri som utgangspunkt for tematisk analyse

Tekster er godt egnet til å få kunnskap om etablerte forståelsesmåter, fordi de sier noe om hva man tar for gitt når i skriver om spesifikke temaer. Jeg har i dette forskningsprosjektet valgt å bruke eksisterende tekster som empirisk materiale for analyse. Gjennom en tematisk analyse får man mulighet til å se nærmere på hvordan betydningsfulle tekster kommuniserer om offentlig omsorg, og påvirker institusjonstilbudet til de yngste barna. Den gjensidige påvirkningen mellom hvordan man skriver om omsorg på institusjon er med å påvirke institusjonstilbudet, og hvordan institusjonstilbudet er med å påvirke hvordan man skriver om offentlig omsorg. Derfor får man ved å gjennomføre en tekstanalyse mulighet til å utforske diskursene som ligger til grunn for hvordan man snakker om offentlig omsorg, og hvordan dette er med på å forme institusjonstilbudet til barn under 12 år. Siden min faglige forankring er barnevernspedagogikk har jeg søkt teori i den sosialfaglige kunnskapsverdenen.

En tekstanalyse er en måte å innhente kunnskap ved å tolke og filtrere informasjon fra tekster for å få tak på det som er bortenfor de nærmeste omgivelsene og vårt eget sansesapparat. Tekster kan gi kunnskap om faktiske, konkrete forhold (Bratberg, 2014). Styrker ved å gjennomføre en tekstanalyse for mitt prosjekt er at jeg får mulighet til å analysere hvordan det blir skrevet om institusjonsomsorgen, og hvilke meninger om institusjonsomsorgen som kommer frem både implisitt og eksplisitt gjennom teksten. En svakhet ved å gjennomføre en tekstanalyse for mitt prosjekt er at jeg studerer kun en mulig innfallsvinkel i et felt hvor en rekke innfallsvinkler hadde vært aktuelt for å belyse det overordnede tema: Barn på institusjon.

3.3 Metodisk fremgangsmåte

3.3.1 Første steg: Rekruttering av tekster

I mine litteratursøk har jeg benyttet flere forskjellige søkebaser og biblioteksbasen. Jeg har blant annet brukt søkebaser som Idunn, Academic Search Ultimate og Applied Social Sciences index and abstracts (ASSIA), men jeg har hovedsakelig brukt søkesystemet Oria. Jeg har brukt Oria både for søk etter faglitteratur og for å søke etter andre databaser. Jeg har

benyttet flere søkeord og kombinasjoner av søkeord. Eksempler på søkeord er institusjon, barn, barnevernsinstitusjon, ungdom, barn og unge, omsorgsinstitusjon, atferdsinstitusjon og barnevern. Referanselistene i bøker og artikler har også vært viktige kilder til informasjon. Dette har vært gjort underveis ved hjelp av «snøballmetoden» som går ut på at man gjennom å følge opp særlige relevante referanser fra dokumenter med funn eller argumentasjon som vurderes å være aktuelle for mine analyser (Kiteley & Stogdon, 2014, s. 58). På denne måten har jeg kunnet dobbeltsjekke at jeg har fått med meg all relevant litteratur, også den litteratur som ikke har kommet med i søkesystemene og databasene. Søkene har vært gjennomført i 2022.

Da jeg startet å søke fikk jeg opp store mengder treff, uten at titlene så ut til å passe min problemstilling. Problemet var både at mengden var uoverkommelig og at tematikken ofte ikke passet problemstillingen. Jeg måtte derfor spesifisere mine søk for å begrense treffene uten å ekskludere potensielt viktige tekster. Det var en utfordring i søkeprosessen at jeg fant få treff som opplevdes som relevante for min problemstilling. Enten tematiserte de institusjoner som var utenfor min avgrensning eller så omhandlet de brukergrupper som ikke var aktuell for denne oppgavens problemstilling.

De treffene jeg fikk som opplevdes relevant for min problemstilling var Elisabeth Backe-Hansen sin longitudinelle studie «Omsorgsovertakelse av små barn i et utviklingspsykopatologisk perspektiv» fra 1995, «Barn på venting» av Anne Marie Verpe og Hilde Engja fra 2004, Kjeldsberg og Nygrän sin artikkel «The prevalence of emotional and behavioral problems in institutionalized childcare clients» fra 2004, Sara Linn Gerhardt sin masteroppgave i psykososialt arbeid «Barnevernsinstitusjoner for barn; kriseløsning, falitterklæring – eller et godt omsorgstilbud for noen barn?» fra 2016 og Velferdsforskningsinstituttet NOVA sin rapport «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» fra 2017 som alle var forskningsprosjekter og litteratur med utgangspunkt i Norge.

Grunnet det veldig begrensede utvalget, bestemte jeg meg for å lete bredere. Jeg valgte derfor også å søke på forskning om institusjonsomsorgen for alle barn under 18 år, i tillegg til i større grad å se utover på internasjonal forskning som kunne være aktuelt for denne oppgavens problemstilling. Under «vedlegg 1» ligger en fullstendig oversikt over alle

tekstene jeg satt igjen med etter utvidede søk, som også innebar aktivt bruk av «snøballmetoden». I den sammenheng ønsker jeg å rette ekstra oppmerksomhet til Egil Lyseberg sin hovedoppgave i sosialt arbeid «Barn i institusjon. Hva sier forskningen om institusjonsbehandling, og i hvilken grad vektlegges miljøterapi?» og Sara Linn Gerhardt sin masteroppgave i psykososialt arbeid «Barnevernsinstitusjoner for barn; kriseløsning, falitterklæring – eller et godt omsorgstilbud for noen barn?», som var til stor hjelp i mitt søk etter tekster.

3.3.2 Andre steg: Utvalg av tekster

I prosessen med å lese gjennom tekstene utmerket de politiske dokumentene seg i forhold til min problemstilling. Jeg valgte følgende to tekster å se nærmere på: «Gode barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt» (FHI, 2020) og «God omsorg i barnevernsinstitusjoner (NOVA Rapport 12/17)». Begge var på oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). De to tekstene hadde fått samme bestilling, men endt opp med to ulike svar grunnet sine faglige utgangspunkter. Rapportene er skrevet med ulikt faglig ståsted; henholdsvis av forskere ved Folkehelseinstituttet og av forskere ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Mens forskerne ved Folkehelseinstituttet har bakgrunn som forskere, forskningsbibliotekarer og statistikere (Folkehelseinstituttet, 2021), har forskerne ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring sosialfaglig bakgrunn.

Jeg mener tekstene egner seg godt for å besvare hvordan man skriver om institusjonsomsorgen i offentlige dokumenter er med å forme institusjonstilbudet til barn under 12 år. Dette er fordi begge rapportene ser nærmere på institusjonsomsorgen med fokus på det norske institusjonstilbudet for barn og unge. Mens den ene rapporten snakker spesifikt om de yngste barna som bor på barnevernsinstitusjoner, var denne brukergruppen helt utelatt fra den andre rapporten. Dette er et eksempel på hvordan rapportene utfyller hverandre og kan vise til et bredt forskingsmiljø bestående av ulike fagkunnskap. Dette er med å skape et bredt utvalg for å besvare problemstillingen, til tross for at antall tekster måtte begrenses.

Mitt mål med oppgaven er å se nærmere på hvilken problemforståelse som blir synlig i de politiske dokumentene, og hvilken betydning dette har for institusjonstilbudet. Ved å se nærmere på hvordan det skrives om «gode» barnevernsinstitusjoner og god omsorg med fokus på de yngste barna, får jeg muligheten til å gjøre dette. Jeg valgte disse rapportene siden de snakker direkte til institusjonstilbudet på barnevernsinstitusjoner, og forsøker å besvare hva som kjennetegner henholdsvis god omsorg i barnevernsinstitusjoner og gode barnevernsinstitusjoner. Jeg kunne også valgt rapporter som er mer kritiske til omsorgstilbudet på institusjoner, men valget endte på disse rapportene siden disse ser spesifikt på hva som kjennetegner «den gode institusjonen» og har et større fokus på hva som fungerer enn andre rapporter som har et mer kritisk blikk.

Andre rapporter som har et mer kritisk blikk kunne, som nevnt, også vært anvendt for å besvare oppgavens problemstilling, men ble valgt bort da jeg mente at FHI- og NOVA-rapporten var gode dokumenter for å kunne besvare hvilke perspektiver på omsorg som kommer frem i rapporteringen av plassering av barn under 12 år på barnevernsinstitusjoner, og hvordan slike perspektiver bidrar til å forme institusjonstilbudet til denne gruppen. Det var andre rapporter som også var aktuelle, men som ble valgt bort grunnet oppgavens omfang. Blant annet «Kvalitet i barnevernsinstitusjoner» (Bufdir, 2010), «De tror vi er shitkids» (Barneombudet, 2020) og «Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar» (Riksrevisjonen, 2019-2020).

3.3.2.1 Utdypende presentasjon av rapportene

Begge rapportene, både fra FHI og NOVA, var relativt nye, fra henholdsvis 2020 og 2017, og begge hadde fått i oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å se nærmere på institusjonsomsorgen i Norge. I forordene ble det forklart hvordan NOVA spesifikt hadde fått et underspørsmål om å se nærmere på institusjonsomsorgen for de yngste barna. FHI hadde tolket forespørselen fra Bufdir om å se spesielt på omsorgsinstitusjoner, som å utelukkende se på ungdomsinstitusjoner. Dette er relevant siden det norske folkehelseinstituttet konkluderer med at omsorgsinstitusjoner i praksis kun består av ungdomsinstitusjoner, uten en nærmere redegjørelse for hvorfor omsorgsinstitusjoner for de yngste barna blir ekskludert.

Begge rapportene er bestilt av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) i sammenheng med deres prosjekt «Barnevernsinstitusjoner som arena for omsorg». Begge dokumentene har navn som er knyttet opp mot god omsorg på barnevernsinstitusjoner, og ser nærmere på dagens institusjonstilbud for barn. Det er to relativt omfattende dokumenter på henholdsvis 177 og 69 sider: Derfor har jeg plukket ut enkelte deler av dokumentene som jeg så har analysert nærmere. Jeg har valgt å se nærmere på de delene hvor det blir snakket om omsorg og om institusjonstilbudet for de yngre barna eksplisitt, og de delene hvor utelatelsen av institusjonstilbudet for de yngste barna ble tydelig for meg som leser.

Begge rapportene omhandler spesifikt omsorg på barnevernsinstitusjoner, og hva god omsorg innenfor disse rammene bør være. Mens rapporten fra FHI har som mål å gi en kunnskapsoversikt, har rapporten fra NOVA som mål å gi kunnskap om faglig kvalitet i institusjonene. De svarer derfor på litt ulike ting, men bidrar begge til å videreføre og etablere diskurser om institusjonsomsorg for barn under 12 år gjennom måten de skriver om dette på. Dette gjorde at de fungerte som et godt utgangspunkt for å kunne besvare min problemstilling.

Jeg har valgt å gå smalt for å besvare oppgavens problemstilling. Mitt noe smale utvalg kan likevel si noe om de etablerte perspektivene på omsorg, og hvordan dette er med å forme institusjonstilbudet. Rapportene er med å utfylle hverandre siden de har to forskjellige mål med sine redegjørelser, som tilsammen skaper et godt grunnlag for å kunne analysere diskurser om omsorg innen institusjonsomsorgen. En mulig utfordring med at det er så få tekster og få utdrag er at utvalget mitt blir smalt. Det gjør at konklusjonene jeg trekker har mindre grunnlag enn hvis jeg skulle søkt bredt og analysert større mengder tekst. På den andre siden gjør mitt noe smale utvalg at jeg har hatt mulighet til å lese mer i dybde og kvalitet fremfor kvantitet. Det gjør at jeg har bedre forutsetninger for å kunne besvare oppgavens problemstilling på en tilfredsstillende måte enn om jeg skulle søkt bredt etter tekster.

3.3.3 Tredje steg: Systematisk lesing av tekstene

Først ble tekstene lest i sin helhet, før jeg leste visse utdrag flere ganger. Grunnen til at jeg valgte å veksle mellom å lese tekstene i sin helhet og å lese utdrag var for å hele tiden få en forståelse av kontekstene utdragene var skrevet i. I begynnelsen av analysearbeidet leste jeg rapportene gjentatte ganger for å få en viss oversikt og følelse av hva rapportene inneholdt. Jeg så fort at NOVA-rapporten var det jeg ville beskrevet som verdiladd, mens FHI-rapporten etterstrevde en form for nøytralitet.

Jeg startet med en generell lesning av tekstene, hvor jeg leste rapportene flere ganger for å få en viss form for oversikt. Videre startet jeg å nærlese for å finne ut hvor i teksten det ble skrevet om temaer som var relevant for min problemstilling, henholdsvis hvor det sto om omsorg og omsorgsbegrepet og hvor det sto om institusjonstilbudet for de yngste barna. Med disse kriteriene i tankene gjennomførte jeg systematisk lesning, hvor jeg så trakk ut enkelte deler av begge tekstene, som jeg har valgt å se nærmere på i min analyse. Også her vekslet jeg mellom å lese utdragene hvor det sto om temaer som var relevant for oppgavens problemstilling, og å lese tekstene i sin helhet for å få en dypere forståelse av utdragene. Jeg startet deretter en sorteringsprosess hvor jeg kategoriserte de forskjellige utdragene.

Jeg lagde et system hvor jeg skrev ned sidetallene til de sidene som var aktuelle for enkelte temaer. Eksempelvis var «barn under 12 år» et tema hvor all tekst som rettet seg direkte mot den aldersgruppen ble notert. Videre skrev jeg ned de utdragene som skilte seg ut. Det vil si at jeg så etter utdrag som spesifikt nevnte de yngste barna og omsorg på institusjon. Disse utdragene systematiserte jeg kategorisk i et Word-dokument.

3.3.3.1 Hvilke spørsmål jeg har stilt teksten

Hermeneutikk betyr å tolke, oversette, tydeliggjøre, klargjøre, forklare og si (Widerberg, 2001, s. 24). Etter en rekke gjennomlesninger begynte jeg å stille spørsmål til teksten: hvem har gitt forfatterne av teksten definisjonsmakt? Hvem forsøker teksten å henvende seg til? Hva forsøker teksten å overbevise meg som leser om? Hva blir tatt for gitt i teksten? Hva blir utelatt i teksten? Hva sier egentlig teksten om spørsmålet den forsøker å besvare? Slik gikk jeg fram for å forsøke å dissekere teksten. I gjennomlesningene var jeg spesielt oppmerksom på når og hvordan disse spørsmålene ble koblet opp mot omsorg i rapportene.

3.3.3.2 Hva har jeg ledd etter?

Omsorgsbegrepet var gjennomgående i begge rapportene, og i neste fase av arbeidet oppsøkte jeg litteratur som omhandlet omsorg. Dette gjorde at jeg ble interessert i å se nærmere på perspektiver på omsorg i tekstene. Jeg så nærmere på de historiske kontekstene som lå til grunn for en vridning fra institusjonsplassering til fosterhjemsplasseringer, og hvilken motivasjon som lå som bakgrunn for dette. Da jeg leste rapportene ble jeg fort oppmerksom på en gjennomgående holdning til at barn under 12 år ikke skal bo på institusjon, at det implisitt så ut til å bli tatt for gitt og ble nysgjerrig på hva som egentlig legges til grunn for dette. Det vekket andre spørsmål, som hva menes med offentlig omsorg? Hva ligger til grunn for at man vurderer noe til å være et godt omsorgsalternativ? Jeg valgte derfor å se nærmere på hva som ligger til grunn i omsorgsbegrepet, for å få større innsikt i hvordan disse perspektivene igjen er med å påvirke institusjonstilbudet for de yngste barna.

I tråd med en gjennomføring av en tematisk analyse med en WPR-tilnærming har jeg rettet et kritisk blikk mot teksten i mitt arbeid med prosjektet. Dette vil si at jeg har et annet utgangspunkt enn den vanlige leseren. Jeg er ikke leseren forfatterne av rapportene trodde de skulle få. Jeg er innenfor deres målgruppe grunnet min profesjon, men ved å se nærmere på teksten med et kritisk forskerblikk er jeg nok en annen leser enn det forfatterne forventer. Det å lese tekster på en annen måte enn hva de er produsert for, har gitt meg et perspektiv som gir mulighet til å se nærmere på hva som ligger til grunn for ulike problemforståelser rundt institusjonsomsorgen for de yngste barna.

Dette kan også beskrives som «mistenksomhetens hermeneutikk». Denne betegnelsen ble først introdusert av Paul Ricoeur i «Freud and Philosophy» (Ricoeur, 1977). Ricoeur definerer begrepet som en fortolkningsmetode som tar inn over seg at den bokstavelige eller overflatiske meningen i en tekst kan bidra til å skjule bakenforliggende politiske interesser. Fortolkningens målsetning er å avmaskere disse interessene. I sin bok trekker han frem Marx, Nietzsche og Freud som denne hermeneutikkens mestre og foregangsfigurer. På hver sin måte søker disse tre tenkerne å avsløre skjulte meningsstrukturer i bunnen av samfunnet, historien og menneskesinnet (Engebretsen, 2005, s. 18-19).

Ved å anvende et kritisk blikk i gjennomføringen av analysen har det vært mulig å se nærmere på makt i teksten og underliggende ideologier. Med dette kritiske blikket oppdaget jeg ulike perspektiver på omsorg i rapporteringen av offentlig omsorg på barnevernsinstitusjoner. Disse perspektivene har jeg presentert i analysedelen av denne oppgaven. Jeg har deretter forsøkt å sette funnene mine inn i en samfunnskontekst: Både ved å se nærmere på de samfunnstrekkene som har ført til disse omsorgsperspektivene og diskursene bak, og ved å se på hvordan dette igjen er med å påvirke institusjonstilbudet for de yngste barna i dag.

3.3.4 Fjerde steg: Systematisering av empirien

Det første skrittet i analysen handler ofte om å sortere materialet (Widerberg, 2001, s. 122). Etter å ha lest tekstene gjentatte ganger begynte jeg å sortere etter temaer som var sentrale for min problemstilling. Eksempelvis omsorg, barnevernsinstitusjoner, barn og så videre. Jeg valgte å benytte meg av tusjpenner i ulike farger for å markere de ulike temaene i tekstene mine. Jeg vekslet mellom å lese de mest aktuelle delene i detalj, for så å rette fokuset mer overordnet på teksten. Da søkte jeg å lese de aktuelle delene i kontekst av hva som var skrevet i forkant og i etterkant.

Utover gjennomlesning og markering av de aktuelle passasjene, skrev jeg ned de aktuelle tekstutsnittene i et Word-dokument og sorterte dem tematisk. Å skape mening og orden innebærer at man plasserer observasjonene sine i mentale «skuffer» eller kategorier (Bukve, 2016, s. 29). Denne sorteringen ble utgangspunktet for analyse av funnene. I denne fasen av min analyse ser jeg i ettertid at jeg kunne hatt en mer systematisk oversikt, hvor jeg eksempelvis kunne ha lagt inn funnene et Excel-dokument. Dette hadde mest sannsynligvis ikke hatt betydning for analysen utover at det hadde vært lettere for meg å finne til passasjene.

Den systematiske gjennomgangen og utprøvingen av mulige tolkninger er et arbeid som krever konsentrasjon, utholdenhet og iderikdom fra en person over tid (Haavind, 2000, s. 14). Det var i arbeidet med å lage en oversikt at jeg flere ganger måtte gå tilbake til å lese empirien for å tydeliggjøre ovenfor meg selv hva jeg hadde lest og hvordan jeg forsto denne

informasjonen. Videre lagde jeg derfor en oversikt over de trekkene i tekstene som jeg opplevde at sto frem som viktige både internt i teksten og mellom de to rapporten, og kartla hvilke perspektiver som lå bak den informasjonen som teksten presenterte. Kriteriet for at noe sto fram var at det hadde direkte kobling til oppgavens problemstilling. Videre presenterte jeg disse perspektivene i tekstform, for så å knytte dem opp med teori og annen forskning på temaet. Målet gjennom oppgaven har vært å belyse hvordan man skriver om institusjonsomsorgen – representasjoner av omsorg - er med å påvirke institusjonstilbudet til de yngste barna. Dette gjenspeiles i de representasjonene jeg har valgt å se nærmere på i analysen.

3.3.5 Femte steg: Oversikt over analysefunn

Datamaterialet skal analyseres ved bruk av tematisk analyse og Bacchis WPR-tilnærming, som er redegjort for i det foregående teorikapittelet. Gjennom denne analysen vil jeg se nærmere på representasjoner av omsorg og diskursene som ligger bak disse, for å få innblikk i om dette er med å påvirke institusjonstilbudet til de yngste barna. I tabellen under har jeg gjort rede for hovedtrekkene i analysen etter de ulike stegene i Bacchis modell.

Analyse			
Med utgangspunkt i Bacchi sin WPR-modell			
Steg 1: Hva blir problemet representert som?	Barn under 12 år skal ikke bo på institusjon		
Steg 2: Hvilke antagelser underbygger denne representasjonen av problemet?	Langtidseffekter eller konsekvenser for barna	Familieomsorg versus institusjonsomsorg	De økonomiske kostnadene
Steg 3: Hvordan har representasjonen av problemet oppstått?	Representasjoner av omsorg	Økonomi	
Steg 4: Hva blir glemt i en slik problemrepresentasjon?	(1) Oppfatninger av institusjonsomsorg (2) Det enkelte barns behov	Faglig versus økonomiske faktorer	

Steg 5: Hvilke effekter blir skapt av denne problemrepresentasjonen?	Familien som det ideelle og naturgitte	Dominerende negative narrativer	
---	--	---------------------------------	--

3.4 Etikk, validitet og reliabilitet

3.4.1 Forskningsetiske vurderinger

Forskningsetikken er en organisert og systematisk virksomhet med hovedoppgave å beskytte den enkelte deltakeren i forskningen – og samfunnet – mot andre sterke interesser (Ruyter, 2003, s. 36). Dette forskningsprosjektet har tekster som kilde, ikke mennesker, og derfor er vurderinger knyttet til informanternes samtykke, konfidensialitet og privatliv ikke vært nødvendig. Selv om det er tekster jeg analyserer, har det vært viktig å ha en etisk bevissthet knyttet til at det ikke er forfatterne som vurderes, men hva teksten kommuniserer. De som skriver, skriver innenfor diskurser som man alle er formet og preget av, og som man ikke uten videre kan løsrive seg fra. Det er derfor ikke den enkelte forfatter, men hva teksten kommuniserer av ideer, verdier og normer på et mer overordnet plan som er sentralt.

Etikk og analyse er ikke noe som dukker opp eller blir utført bare i begynnelsen eller på slutten av forskningsprosessen. Det dreier seg om valg som blir gjort hele tiden (Wideberg, 2001, s. 12). Mine erfaringer fra eget arbeid er med på å forme mine forutinntatte holdninger til temaet. Jeg har valgt et tema som ligger nært egen yrkespraksis, og som jeg har førstehåndskunnskap om. Jeg hadde en rekke tanker om institusjonsomsorgen i oppstarten av denne skriveprosessen, som dermed var med å forme hva jeg var på utkikk etter.

Metodebruk innebærer ikke bare praktiske valg av egnede prosedyrer for innsamling av observasjoner og analyse av data, men også spørsmålet om hva slags kunnskap det går an å ha om et gitt tema. På et mer grunnleggende nivå dreier det seg om hva slags type kunnskap mennesker overhodet er i stand til å ha (Aase & Fossåskaret, 2007, s. 45). I prosessen av å se nærmere på perspektiver om omsorg vil egne holdninger og kunnskap om tema i stor grad

påvirke analyseresultatet. Dette er grunnet i at jeg som forsker er påvirket av egne erfaringer og tidligere ervervet kunnskap. Til tross for at en verdinøytral holdning til temaet er utfordrende, vil jeg etterstrebe en reflektert posisjon til forskningsprosjektets funn.

Temaet ligger nært mitt eget arbeidsfelt og dette var nok både en styrke og svakhet i gjennomføringen av dette prosjektet. Jeg hadde en del forhåndskunnskap om institusjoner for de yngste barna, og jeg hadde også en form for erfaringsbasert kunnskap om hvem disse barna var/er. Dette gjorde at jeg fort la merke til en del informasjon som jeg mente manglet i rapportene når de skrev om barn på institusjon. En ulempe var at det var vanskelig for meg å se hvilken form for kunnskap tekstene forutsatte at jeg kunne på forhånd. Det at brukergruppen ble skrevet om som «ikke-eksisterende» i visse deler av rapporteringen gjorde meg opprørt, og jeg fikk kjenne på den følelsesmessige tilknytningen jeg har til temaet. Jeg mener at dette kan vurderes både som en svakhet og som en styrke i arbeidet med dette prosjektet.

3.4.2 Drøfting av datakvalitet og reliabilitet

Generelt kan man si at reliabilitet og validitet utfyller hverandre, da de refererer til forutsetninger for god datakvalitet, men på hver sin måte. Det blir vanskelig å si at et datamateriale er gyldig eller relevant for en problemstilling, dersom selve materialet ikke er pålitelig (Grønmo, 2016, s. 241) De to vanligste målene for datakvalitet er altså reliabilitet og validitet, som henholdsvis referer seg til datamaterialets pålitelighet og gyldighet. Validitet er det mest generelle av de to begrepene. Høy reliabilitet er en forutsetning for høy validitet (Ringdal, 2018, s. 103). I min type forskning er validitet og reliabilitet i mindre grad relevant enn ved et kvantitativt forskningsprosjekt.

Det ser man blant annet ved at i studier som har brukt kvalitative forskningsstrategier, er det som regel ikke mulig å bruke standardiserte metoder for å vurdere reliabilitet (Grønmo, 2016, s. 248). I kvalitative studier vil undersøkelsesopplegget og datainnsamlingen være avhengig av når studien gjennomføres, og hvem som gjennomfører studien (Grønmo, 2016, s. 249). Reliabilitet er knyttet til pålitelighet i kvalitativ forskning. Det handler om å vise funnene og forklare hvorfor jeg tolker funnene slik jeg gjør. Andre begreper som ofte brukes om dette i kvalitativ forskning er troverdighet og gjennomsiktighet. Ved å være transparent i

prosessen slik at det er både tydelig for leseren hvordan jeg har kommet fram til analyseresultatene jeg presenterer og hva jeg legger til grunn for min diskusjon håper jeg å styrke oppgavens reliabilitet.

KAPITTEL 4

ANALYSERESULTAT: HVA FORTELLER DOKUMENTENE OSS?

Hva sier dokumentene «Gode barnevernsinstitusjoner» (FHI) og «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» (NOVA) om plassering av barn under 12 år i institusjon? Ved å ta et dypdykk i dokumentene har det vært mulig å analysere hvorvidt det man skriver om institusjonsomsorgen i Norge er med å påvirke institusjonstilbudet til de yngste barna. Analysen er foretatt på to nivåer. Først ved hjelp av en tematisk analyse, der jeg ser etter representative temaer om hvilke perspektiver på omsorg som kommer frem i rapporteringen av plassering av barn under 12 år. Videre er materialet analysert ved hjelp av Bacchi sin problemrepresentasjon (Bacchi, 2022), hvor man ser etter implisitte indre representasjonen av det som oppleves som problemet med at barn under 12 år skal bo på institusjon.

Anvendelsen av den tematiske analysen på materialet vises, som tidligere nevnt, gjennom de overordnede temaene som jeg anvender WPR-modellen på. Ved en tematisk analyse ble det tydelig at man ikke ønsker at barn under 12 år skal bo på institusjon. Institusjonsplasseringer generelt blir sett på som et en siste utvei. Etter Bacchi sin problemrepresentasjon ble det tydelig at dette er hva problemet blir presentert som. Etter WPR-modellen sin modell, kommer jeg videre til å gjøre rede for hvilke antagelser som underbygger denne representasjonen av problemet. Deretter kommer jeg til å dele inn i ytterligere to temaer for å svare på Bacchi sitt tredje spørsmål: Hvordan representasjonen av problemet har oppstått. Det første temaet er hvordan diskurser om omsorg har bidratt til at problemet har oppstått, og det andre temaet er hvordan økonomiske faktorer har bidratt til at problemet har oppstått. Problemet er altså at man ikke ønsker at barn under 12 år skal bo på institusjon. Under begge temaene kommer jeg til å gå videre med spørsmål 4 og 5, herunder: Hva som blir glemt i en slik problemrepresentasjon, og effektene som blir skapt av denne problemrepresentasjonen.

Anvendelsen av den tematiske analysen på materialet vises, som tidligere nevnt, gjennom de overordnede temaene som jeg anvender WPR-modellen på. Etter mal av WPR-modellen kommer jeg først til å gjøre rede for hva problemet er forstått som, deretter vil jeg gjøre

rede for hvilke antagelser som underbygger representasjonen av problemet. Problemet som viser seg er at barn under 12 år ikke skal bo på institusjon. For å svare på Bacchi sitt neste spørsmål: Hvordan representasjonen av problemet har oppstått, kommer jeg til å dele inn i ytterligere to temaer. Det første temaet er hvordan diskurser om omsorg har bidratt til at problemet har oppstått, og det andre temaet er hvordan økonomiske faktorer har bidratt til at problemet har oppstått. Her tar jeg også for meg hva som blir glemt i en slik problemrepresentasjon, og effektene som blir skapt av denne problemrepresentasjonen.

4.1 Hva er problemet?

Det overordnede problemet er at man ikke ønsker at barn under 12 år skal bo på institusjon. Institusjonsplasseringer blir generelt sett på som en siste utvei. Ved å anvende Bacchi sin problemrepresentasjon på tema «plassering av barn under 12 år på institusjon» ble dette tydelig.

En viktig målsetting med barnevernsreformen fra 2004 var en vridning fra institusjonsplassering til økt bruk av hjelpetiltak og fosterhjem. De overordnede, faglige føringene innebærer at barn og unge fortrinnsvis skal plasseres i fosterhjem framfor i institusjon når plassering utenfor hjemmet blir nødvendig (Backe-Hansen, 2012a, s 16). Det pågikk derfor en nedbygging av institusjoner i mange år.

4.1.1 Siste utvei

I artikkelen “Residential Group Care as a Last Resort: Challenging the Rhetoric” skriver Holmes et al (2018) om synet innen barnevernssektoren i England som ser på familiebasert omsorg som det foretrukne plasseringsalternativet for barn plassert ut av hjemmet, med et syn på at barns behov er bedre tatt vare på i familiebaserte plasseringer (s. 210). Synet som ligger til grunn er oppfatningen av at behovene til barn og unge blir bedre tatt vare på i familiebaserte kontekster og at institusjonalisert omsorg er et høykostnads alternativ som kun skal brukes som et «last resort» (Holmes et al., 2018, s. 213). Norge følger denne internasjonale utviklingen hvor man har gått vekk fra institusjon. Institusjon blir sett på som en siste utvei, eller «last resort» som brukes i internasjonal litteratur. Det at institusjonsplasseringer blir sett på som en form for «last resort» ser man i FHi-rapporten:

«Ifølge statlige føringer skal fosterhjem velges fremfor barnevernsinstitusjoner.

Barnevernsinstitusjoner skal vurderes som siste utvei (s. 14).»

Det er ulike årsaker til at institusjoner blir sett på som en form for «last resort».

Barnevernsreformen av 2004 la føringen i retning av institusjoner som en «last resort».

Dette kom som følge av økt fokus på hjelpetiltak og fosterhjem som ønskede tiltak, mens institusjonsplasseringer ble ansett som et sekundært tilbud i barnevernet.

Institusjonsplasseringer skulle ses som «siste utvei», og ble dermed sett på som et ikke-ønskelig plasseringsalternativ. I denne omveltningen ble hvordan man skrev og snakket om de såkalte institusjonsbarna også forandret. Det ble politisk gjort tydelig at barn, og kanskje spesielt de yngste barna, ikke skulle vokse opp på institusjon. Strukturelt blir institusjon dermed en siste utvei, blant annet fordi barnevernloven forutsetter at hjelpetiltak skal prøves først.

Institusjon blir et «last resort» også fordi en del barn og unge først plasseres på institusjon etter at gjentatte forsøk på fosterhjemsplassing har mislyktes. Barna vurderes som så vanskelige å hjelpe at et fosterhjem ikke ville makte omsorgen for dem (Backe-Hansen, 2012a, s. 16). I NOVA-rapporten står det at det er:

«viktig å ha et institusjonstilbud for de som av ulike årsaker ikke kan bo i fosterhjem, primært på grunn av egne, store vansker (s. 150).»

«Siste utvei» er knyttet til en formidling av at årsaker til å plassere i institusjon er at barna er såpass vanskelige at de ikke kan følges opp andre steder. Begrunnelsen ligger da i barnas egenskaper og væremåter.

Det at denne dominerende oppfatningen av at institusjon anses som en nødløsning fører til flere utfordringer. For det første fører det til motstridende juridiske retningslinjer. Et eksempel på dette kommer til syne når man sammenligner bvl. § 1 hvor det står at «hva som er til barnets beste må avgjøres etter en konkret vurdering», mens det i nasjonale føringer er satt opp et hierarkisk system over hvilke tiltak som er best for alle barn som gruppe. For det andre kommer det fram ved at man på den ene siden kommuniserer at barn helst ikke skal bo på institusjon, samtidig som det kommuniseres at det også skal være et godt tilbud til noen. Når institusjon posisjoneres på tredje plass etter hjelpetiltak i hjemmet og fosterhjem,

er det også strukturelt sett siste utvei. Dette står i strid til eksisterende føringer om at institusjon også skal være et godt tilbud til noen. Skal denne doble føringen bli forstått og få gjennomslag, er det etter Backe-Hansen (2012a, s. 358) sitt syn nødvendig å reformulere eksisterende dokumenter vedrørende institusjonsomsorgen slik at begge sider kommer tydelig fram, også i instruksene til fagteamene. For det andre leder det til en innforstått ide om at familieomsorgen alltid er omsorgsfull og god. Videre gir det også et bilde av barna som årsakene til en slik «nødløsning». Til sammen medfører «last resort» ikke bare til at det er siste utvei, men også at denne utveien ikke er ønsket.

4.2 Hvilke antagelser underbygger denne representasjonen?

Begrunnelsen for oppfatninger av institusjonsplassering som «last resort» er dels faglig, med henvisning til forskning om mer negative utfall for de som har vært i institusjon.

Begrunnelsen var også dels økonomisk, ut fra et vedvarende behov for å få kontroll med kostnadsutviklingen. I det følgende vil jeg presentere tre antagelser som kan ligge til grunn for problemoppfatningen at barn under 12 år ikke skal bo på institusjon. Den første antagelsen er at institusjonsopphold har for høye konsekvenser for barna. Den andre antagelsen er formidlingen av at familieomsorgen utgjør den eneste gode omsorgen. Sist at institusjonsopphold har for høye konsekvenser økonomisk.

4.2.1 Institusjonsopphold har for høye konsekvenser for barna

I den offentlige diskusjonen blir det lagt vekt på de negative langtidskonsekvensene for barn og unge som har vært plassert på institusjon. Dette ser man blant annet i FHI sin rapport: *«Barn og unge som har vært barneverns klienter, da spesielt personer som har vært plassert i institusjon, kommer vesentlig dårligere ut på flere områder sammenlignet med annen ungdom. Flere får voksenliv med betydelige helsemessige- og sosiale plager. Mange av barna/ungdommene dropper ut av skolen, får kortere utdanning, lavere inntekt og er oftere avhengige av offentlige ytelser på flere områder (s. 14-15).»*

Imidlertid kan man ikke uten videre sette et likhetstegn mellom at barn og unge som har bodd på institusjon gjør det dårligere senere i livet grunnet deres institusjonsopphold. Det er ikke gitt at institusjonsplasseringen alene medfører utfordringer for disse barna. Man må ta

høyde for at de kan ha hatt store utfordringer da de ble plassert, noe også FHI-rapporten er inne på:

«Mange barn og unge som bor på institusjon har opplevd belastninger i en årrekke og har som følge av dette et omfattet hjelpebehov (s. 15).»

Hvilke type barn som trenger ekstra oppfølging under institusjonsomsorg og hvilke former for skjevutvikling de har ved plassering blir i liten grad nevnt. Man tar i liten grad høyde for tidligere belastninger disse barna har og som de allerede har med seg inn i institusjonsplasseringen, og hvordan disse erfaringene er med å påvirke deres fungering når de blir eldre. Det er ofte de barna med størst problematikk som blir plassert på institusjon, og dette må det tas høyde for når man ser på hvordan den samme brukergruppen klarer seg senere i livet. Dette er også en gruppe som det er utfordrende å forske på grunnet den sammensatte problematikken, og man må derfor også være forsiktig med å trekke konklusjoner uten en faglig utredning av funnene.

Sara Linn Gerhardt så nærmere på kunnskapsgrunnlaget Barne-, ungdom- og familiedirektoratet (Bufdir) har lagt til grunn for å anbefalingene om å ikke bruke institusjoner som tiltak for barn under 12 år, og konkluderer med at:

«Det samlede relevante undersøkelsesgrunnlaget som danner grunnlaget for anbefalingene om å ikke bruke institusjoner som tiltak for barn under 12 år, støtter seg ikke til forskning som peker entydig på at institusjoner som tiltak er et negativt omsorgstiltak for denne aldersgruppen. Hovedvekten av undersøkelsene viser positive utfallsmål etter plassering, mens to av undersøkelsene peker på at effekten over tid ikke synes å ha varig effekt over tid (Gerhardt, 2016, s. 34).»

Det ser dermed ikke ut til å være hold i at man bør unngå plassering av de minste fordi det er skadelig for dem. Man kan tvert imot spørre seg om institusjonsplassering kan være like bra eller bedre for noen av disse barna.

FHI rapporten sier:

«omfanget av studier om strategier som skal legge til rette for god omsorg for barn og unge i ungdomsinstitusjoner er noe begrenset og variert. Det ser ikke ut til å foreligge slike studier fra Norge eller andre nordiske land» (s. 5).

Utgangspunktet blir derfor i det begrensede utvalget fra norske studier, i tillegg til internasjonale studier fra andre land som USA, England og Australia. Mens forskning som viser positive resultater av institusjonsplassering og institusjonenes posisjon som et viktig supplement til andre tiltakstyper, overskygges lett av alle skandalene som historisk er knyttet til institusjonene, samt forskning som viser negative utfall (Backe-Hansen, 2012a, s. 32). Når man forteller om fosterhjem som et bedre tilbud henviser man ikke til en rekke forskning på feltet, men på enkelte studier som i liten grad nyanserer utgangspunktet til en del av barna som blir plassert på institusjon.

4.2.2 Familieomsorg er lik god omsorg

Den andre antagelsen som underbygger problemrepresentasjonen «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon» er tanken om at det er familieomsorgen som utgjør den eneste gode omsorgen.

Omsorgsbegrepet er komplisert, og hva som er god nok omsorg er omdiskutert og det foreligger ikke en fasit. Omsorg er et kjernebegrep i vurderinger om hvorvidt barn har det best hjemme, i fosterhjem eller på institusjon. Omsorg, og hvordan man tenker om omsorg, blir dermed førende for hvordan man tenker om institusjonsplasseringer som et tiltak ved plassering. Det kan argumenteres for at begrepet «omsorg» ligger til grunn for ideen om at familien alltid gir god nok omsorg, og at institusjoner ikke kan gi god nok omsorg. På denne måten er hvordan samfunnet tenker om omsorg direkte med å påvirke samfunnets antagelser på plassering av barn under 12 år på institusjon.

Videre i analysen skal jeg se nærmere på hvordan representasjoner av omsorg har medvirket til at representasjonen av problemet har oppstått.

Når det er familien med sin familieomsorg som blir det førende idealet i dagens samfunn, tar man utgangspunkt i at alle barn trenger det samme. Det er derfor naturlig at tiltakene i barnevernet, deriblant institusjon, måles opp mot familien. Fosterhjem blir på denne måten sett på som en naturlig og god erstatning for familien når barnets biologiske familie ikke kan ha omsorgsansvaret siden disse er basert på familieomsorgen. I tekstene settes familielivet opp som normalen, det den gode omsorgssituasjonen måles opp mot. Når man da vurderer

fosterhjem og institusjonsplassering (det avvikende) opp mot familien (det normale), vil fosterfamilien være nærmere dette idealet enn institusjonsplassering.

Det er mange likheter mellom familien og et fosterhjem: Det er ofte to voksne omsorgspersoner i eget hjem som tilbyr en omsorg lik den man finner i kjernefamilien med både de fordelene og ulempene dette innebærer. På samme måtene blir ulikhetene mellom familien og institusjon tydelige: Hvor det på institusjon er mange omsorgspersoner som bytter på å oppholde seg i barnets hjem (institusjonen). Dette er ganske ulikt strukturen man finner i den typiske kjernefamilien. Institusjonsomsorgen blir dermed fjernere fra oss, siden strukturen er ulik den man selv er vant til fra egne liv.

4.2.3 Institusjonsopphold har for høye kostnader økonomisk

Den tredje antagelsen som underbygger problemrepresentasjonen «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon» er at institusjonsopphold er for dyrt for samfunnet. Med barnevernsreformen i 2004 kom det strukturelle føringer hvor det var ønsket å redusere utgiftene i det norske barnevernet, blant annet ved å redusere institusjonsplasseringer. Det kan argumenteres for at dette har vært med å påvirke hvordan man som samfunn tenker om institusjonsopphold. Jeg skal gå nærmere inn på dette senere i analysen.

4.3 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått

I denne delen av analysen skal Bacchis spørsmål om hvordan problemet har oppstått utforskes. Jeg har valgt å dele besvarelsen inn i to temaer. Jeg skal først se nærmere på representasjoner av omsorg, for så å ta for meg hvordan økonomi har bidratt til problemrepresentasjonen. Under begge temaer skal jeg se nærmere på hva som blir glemt i en slik problemrepresentasjon og effektene som blir skapt av denne problemrepresentasjonen.

Jeg har valgt å vie mer plass til representasjoner av omsorg enn økonomi for å besvare hvordan problemforståelsen har oppstått. Dette er grunnet at representasjoner av omsorg er et viktig moment i å besvare problemforståelsen, og det var det som trådte tydeligst fram i materialet. Dette er igjen for å besvare oppgavens problemstilling:

«Hvilken problemforståelse blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning har denne problemforståelsen for institusjonstilbudet til barn under 12 år?»

Det betyr ikke at økonomi er mindre viktig for å besvare hvordan problemforståelsen «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon» har oppstått, men representasjoner av omsorg har vist seg gjennom arbeidet med dette forskningsprosjektet å være avgjørende for hvordan man ser på dagens institusjonsomsorg.

4.4 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått:

Representasjoner av omsorg

En representasjon er en beskrivelse, eller en språklig fremstilling, av et eller annet fenomen. Når man bruker ord eller tegn for å beskrive et fenomen, sier man derfor at man representerer det. En representasjon er aldri det samme som fenomenet. Den beskriver fenomenet, noe som innebærer at noen ting løftes frem og andre ting utelates (Johannessen et al., 2020, s. 53). En representasjon er i stor grad påvirket av de rådende diskursene i samfunnet, hvor man ubevisst legger fokuset på enkelte aspekter, mens man utelater andre. Relasjon som tilrettelegger for den gode omsorgen er et eksempel på dette.

Hvordan man som samfunn tenker, snakker og skriver om omsorg er med å påvirke hvordan man utvikler institusjonsomsorgen i Norge i dag. Med antagelsen om at barn og unge som bor på institusjon klarer seg dårlig senere i livet, knytter man ofte «den dårlige omsorgen» opp mot institusjonsbasert omsorg, og «den gode omsorgen» opp mot familiebasert omsorg. Omsorgsbegrepet er komplekst, og enda mer komplekst er hvordan representasjoner av omsorg er med å påvirke hvordan man ser institusjonstilbudet i dag.

4.4.1 Omsorgsbegrepet

I dagens samfunn blir omsorg sett på som en av familiens viktigste oppgaver. Når man snakker om «gode barnevernsinstitusjoner» er det umulig å ikke snakke om «gode omsorgspraksiser». Omsorgsbegrepet er vanskelig å skulle forklare, og diskusjonen rundt hva som omfattes som «god omsorg» er sammensatt. Det omkranser en rekke temaer, og blir et sentralt begrep i begge rapportene. Som FHI-rapporten sier: «*Begrepet omsorg er*

svært komplekst og omfattende (s. 15).» Omsorg er et begrep som både brukes i vårt dagligspråk og i faglig terminologi i barnevernsinstitusjoner, og de aller fleste har et forhold til dette begrepet. Begrepet har både en juridisk, barnevernsfaglig og etisk dimensjon. Omsorg griper inn i det daglige miljøterapeutiske arbeidet, og daglig rettighetsrealisering i barnevernsinstitusjoner (Lillevik et al., 2020, s. 76).

I FHI-rapporten konkluderer de med at «god omsorg» kan forstås på denne måten:

«Det fins begrenset forskning om hva som er god omsorg for barn og unge på ungdomsinstitusjon (...). For at ungdomsinstitusjoner skal kunne gi barn og unge best mulig omsorg ser det ut til at viktige elementer er medvirkning, kontakt med familie og venner, plasseringsstabilitet, opplevelse av et trygt sted å bo og dagligliv (FHI, s. 78).»

Rapporten fortsetter med å si:

«I tillegg ser det ut til at det er viktig at institusjonene har tydelige rammer og tilstrekkelig bemanning med kompetanse til å bygge gode relasjoner der ansatte bryr seg, lytter til og anerkjenner den unges sinntilstander og erfaringer (FHI, s. 78).»

Her kommer det til uttrykk at de kvalitetene man knytter opp mot omsorgsbegrepet kommer først, slik som egenskaper og kvaliteter ved voksen-barn-dynamikken. Mens de kvalitetene man knytter opp mot oppdragelsesbegrepet, slik som tydelig rammer, kommer sekundært etterfulgt av «i tillegg». Det betyr at omsorgsbegrepet har avgjørende betydning i hvordan man snakker om hva som er gode plasseringsalternativer for barn og unge i barnevernet.

Omsorg som begrep er blitt tematisert i barnevernsinstitusjoner i lang tid, og det er nærliggende å tro at det i institusjonene alltid har vært drøftinger om hvordan barn skal bli møtt av voksne. Omsorg har ikke nødvendigvis alltid vært brukt som begrep, men beslektede begreper har vært benyttet, som oppdragelse og hvordan barn og unge skal bli møtt i oppdragerøyemed. Oppdragelse handler om dannelse, og dermed har den et tydelig spesifikt normativt mål, mens omsorg handler om noe mer. Omsorg handler blant annet om ivaretagelse, beskyttelse og kjærlighet. Man tenker at omsorg kan ha elementer av oppdragelse, men oppdragelse må forstås snevrere (Lillevik et al., 2020, s. 78). Her peker man på ivaretagelse, beskyttelse og kjærlighet som det som skiller omsorgsbegrepet fra oppdragelsesbegrepet. Det at man har gått fra å snakke om oppdragelse til omsorg i den

offentlige omsorgen kan dermed peke på at man anser kjærlighet som en forutsetning for omsorg uavhengig av hvem som er omsorgsutøvere. Man kan dermed si at kjærlighet er noe som omkranser alle aspekter av omsorg og på denne måten er integrert i samfunnets forståelse av hva omsorg er. Når omsorg knyttes tettere til kjærlighet, kan det argumenteres for at det er nærliggende å oppfatte familien som en bedre omsorgsgiver enn institusjonen. Satt på spissen kan institusjonen oppfattes som oppdragere, men ikke som ytere av kjærlighet.

Oppdragelse er nevnt 0 ganger i FHI-rapporten og 2 ganger i NOVA-rapporten, mens omsorg er nevnt 108 ganger i FHI-rapporten og 441 ganger i NOVA-rapporten. Dette viser tydelig til et skifte man har hatt i samfunnet hvor man har gått fra å snakke om oppdragelse når man snakker om voksen-barn-dynamikken til å snakke utelukkende om omsorg.

Omsorgsbegrepet er altså et grunnleggende begrep når man snakker om institusjonsomsorgen i dag. Ved at man måler tilbudet opp mot andre omsorgspraksiser man har i dagens samfunn som familien i alle sine former, blir perspektiver på og diskurser om omsorg å påvirke hvordan man snakker om institusjonstilbudet. Dette er igjen med å påvirke selve institusjonstilbudet for barn og unge.

4.4.2 Omsorg i institusjon

Å arbeide med barn og unge i barnevernsinstitusjon innebærer et ansvar som omfatter alt fra oppfølging av daglige aktiviteter og gjøremål, til ivaretagelse av unge menneskers utvikling og individualitet. En miljøterapeut skal gi nærhet, beskytte og ta ansvar for, men også sørge for at barnet skal få et handlingsrom der de unge selv må få prøve, feile, mestre og gjøre seg egne erfaringer i eget liv, på egen hånd og i fellesskap med hverandre. I dette landskapet er begrepet «omsorg» helt sentralt.

Begge rapportene sammenfattet god omsorg i forhold til plassering i institusjon som:
«God omsorg ser ut til å være kjennetegnet ved strategier som ivaretar barn og unges medvirkning, fremmer plasseringsstabilitet, gir institusjoner med tydelige rammer, trygghet for de unge og tilstrekkelig bemanning med kompetanse til å bygge gode relasjoner (FHI, s. 49).»

«Hva begrepet god omsorg innebærer i en omsorgsinstitusjon er sammensatt, men vår studie peker i retning av at det er viktig å se behandling, omsorg og hjem/familie i sammenheng med hverandre. Behandling kan ses som spesifikke metoder, mens omsorg er et fenomen som er i skjæringspunktet mellom å være en mellommenneskelig aktivitet og profesjonelt arbeid (NOVA, s. 9).»

Hva man beskriver «god omsorg» som blir dermed noe ulikt i de to rapportene, som er med å vise hvordan representasjoner av omsorg er med å påvirke hvordan man tenker om institusjonsplasseringer av barn under 12 år.

NOVA-rapporten sier:

«Hva begrepet god omsorg innebærer i en omsorgsinstitusjon er sammensatt (s. 9).»

Det å gi omsorg er noe allmenmenneskelig. Noe som faller oss naturlig, og som ikke betinger noen spesiell opplæring. Vanlige foreldre trenger ikke studere psykologisk litteratur eller delta på kurs for å kunne gi omsorg til sine barn. Imidlertid bør det til grunn for profesjonelt omsorgsarbeid ovenfor barn og unge ligge innsikt i relevant utviklingspsykologisk forskning. Slik innsikt vil forberede miljøarbeideren på de spesielle utfordringer vedkommende kan støte på (Halvorsen, 2006, s. 61-62). Dette er begrunnet i at man i det profesjonelle omsorgsarbeidet møter barn og unge som har omsorgserfaringer som i stor grad skiller seg fra den omsorgen man finner i de fleste norske hjem. Det er viktig at den profesjonelle omsorgsutøveren er bevisst på barns uttrykk i ulike kontekster, og hvordan det å gi omsorg til barn som er utsatt for alvorlige overgrep forutsetter en utvidet forståelse av hva «omsorg» er.

Omsorg som utøves i en barnevernsinstitusjon, er en offentlig omsorg som er profesjonalisert. Miljøpersonalet er lønnet for å gjøre en jobb, og det stilles krav til at de skal gi en bærende omsorg som er relatert til en kunnskapsbasert praksis, og omsorgen skal være tilpasset det enkelte barns behov (Lillevik et al., 2020, s. 83). For å være trygg må en kjenne at et hendelsesforløp – i en barnevernsinstitusjon for eksempel dens rutiner, regler og mulige konsekvenser ved brudd på disse eller iverksetting av et tvangstiltak – er forståelige og gir mening (Ulset & Tjelflaat, 2013). Omsorgen som skal ytes har altså mange dimensjoner. Omsorgen skal være tilpasset det enkelte barns behov og ta utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis. Fokuset ligger på hvilken type omsorg barnet trenger, og ikke hvilken type omsorg

som er naturlig for den voksne å yte. Dette kan ses i sammenheng med profesjonaliseringen av offentlig omsorg.

Hvordan man snakker om omsorg i institusjoner, og hva man sammenligner det med, er med å påvirke om man ser på institusjon som et fullverdig omsorgstilbud for enkelte barn eller som et sekundært tilbud når andre plasseringsalternativer ikke er aktuelle. Når man kobler den offentlige omsorgen opp mot det «sekundære» mister man av syne at alle barn er i behov av forskjellige omsorgsmiljøer, spesielt de mest sårbare barna.

4.4.3 Omsorg er relasjonell

Omsorg som ytes er relasjonell. Denne representasjonen er gjennomgående i den systematiske kartleggingsoversikten til FHI. I FHI-rapporten blir viktigheten av å ha noen å snakke med spesielt tydeliggjort for de yngste:

«noen kjennetegn ved et godt omsorgstilbud inkluderer brukermedvirkning, kontakt med egen familie og å ha noen å snakke med (gjelder særlig de yngre) (s. 43).»

Dette viser til at de yngste har noe andre omsorgsbehov, og at det relasjonelle kanskje er enda viktigere i arbeidet med de yngste barna. Miljøarbeid handler i all hovedsak om relasjonsarbeid, og møtet mellom mennesker. Hvert eneste «møte» eller treffpunkt en miljøarbeider har med barnet er viktige (Verpe & Engja, 2004, s. 92). Omsorg er relasjonell, og dette kommer spesielt til syne i arbeidet med de yngste barna. En sterk relasjon blir dermed en forutsetning for å kunne utøve god omsorg.

Det blir tydelig at i diskusjonen om hva god omsorg er, trekker man sammenhenger til andre fenomener som man opplever som positive. Man ser det blant annet i hvordan man på s. 37 i FHI-rapporten «Gode barnevernsinstitusjoner» viser til en:

«sammenheng mellom kvaliteten på relasjonen og utviklingen av resiliens.»

På samme side viser man til hvordan:

«En god relasjon reduserte også avvikende atferd og for ungdom som ikke hadde utviklet atferdsproblemer.»

Resiliens er en form beskyttelse hvor man utviser relativ god helse til tross for store påkjenninger – både psykiske og fysiske. Man sier ofte at barn og unge som klarer seg bedre enn forventet innehar en form for resiliens. Her setter man altså gode relasjoner som en

annen form for beskyttelse, i likhet med resiliens. Dette knytter man igjen opp til en viktig del av det å utøve god omsorg.

I studiene som FHI presenterte relatert til opphold i institusjon viste det seg at:

«Sammenlignet med eldre ungdommer var yngre ungdommer mindre tilfreds med ulike aspekter ved omsorgstilbud. Yngre ungdommer rapporterte mindre grad av trygghet, dårligere relasjon til omsorgsgivere, mangel på noen å snakke med ved behov, liten brukermedvirkning og ikke tilstrekkelig kontakt med egen familie (s. 42).»

De yngste barna rapporterte altså om en mangel på de gode relasjonene til sine omsorgsgivere, som igjen henger sammen med en mindre grad av opplevd trygghet.

Et problem med mangelen på differensieringen mellom de yngste barna og ungdommen er at man mister viktige dimensjoner rundt hva som burde legges i den gode omsorgsutøvelsen. Man ser i studiene som blir presentert at de også viser til at de yngre barna har andre omsorgsbehov enn de eldre barna, men dette blir ikke tillagt noe vekt grunnet at:

«de statlige institusjonstilbudene omtrent er utelukkende rettet mot unge i alderen 13-18 år (FHI, s.14).»

Dermed mister man også muligheten for en diskusjon rundt hva «gode barnevernsinstitusjoner» er for de yngste barna, og hvordan den gode omsorgsutøvelsen ser ut i relasjonen mellom de yngste barna og miljøterapeutene.

Relasjon er hovedmotoren i utvikling og forandring. Man vet at arv og modning er medbestemmende faktorer, men uten en god nok relasjon har utvikling og forandring dårlige kår. Man kan anta at dette synet også støttes av de som ønsker at flest mulig barn og ungdommer skal bo hjemme også mens de får hjelp fra barnevernet, og at de skal plasseres i fosterhjem dersom de må plasseres. En vanlig antagelse går ut på at relasjoner er noe barna får på kjøpet når de befinner seg i en familie. Dette vitner om utilstrekkelig faglig forståelse (Storø et al., 2010). De gode og nære relasjonene er altså en forutsetning for den gode omsorgen. Perspektiver på omsorg blir dermed avgjørende for om man anser relasjonene på institusjoner mellom miljøterapeut-barn som «ufullstendige relasjoner», «gode nok relasjoner» eller «komplette relasjoner». Hvis man anser relasjonen mellom miljøterapeut

og barn som ufullstendig siden det er vanskelig å se for seg nære relasjoner i institusjonsstrukturen, er dette med å påvirke hvordan man ser på institusjonsomsorgen som samfunn, som igjen er med å forme selve tilbudet.

Den profesjonaliserte omsorgen som utøves på barnevernsinstitusjoner i Norge i dag er tett knyttet opp mot samfunnets tanker om «den gode og nære omsorgen». Hva som skiller den profesjonaliserte omsorgen fra andre former for omsorg er komplekst, og ikke gitt en gang for alle. Videre skal jeg se nærmere på hvordan den profesjonaliserte omsorgen er beskrevet i rapportene.

4.4.4 Omsorg i spenningsfeltet

Den praktiske omsorgen på institusjoner utøves i et spenningsfelt mellom de ansattes faglige kompetanse og barnas behov for omsorg. Det er i dette spenningsfeltet at profesjonell omsorg som fenomen oppstår og gir mening (Eide et al., 2015, s. 62). Å ta eller ha omsorg for barn er et ansvar som er en moral-, verdi- og handlingsbasert aktivitet (Verpe & Engja, 2004, s. 31).

Den profesjonaliserte omsorgen blir i liten grad problematisert i rapporten «Gode barnevernsinstitusjoner» (FHI). I søken etter å finne svar på hva som er gode omsorgspraksiser, er fokuset på omsorgsutøvelse som yrkesutøvelse nesten fraværende. På s. 15 i rapporten står det:

«Omsorg i institusjon ligger i et skjæringspunkt mellom å være en mellommenneskelig aktivitet og profesjonelt arbeid. Omsorg er en betegnelse på utøvelse av en praksis som skal gi barn og unge et bedre liv, i tråd med lovens krav om at tiltak som iverksettes skal være til det beste for barnet.»

Dette problematiseres ikke videre. Jeg opplever det som et hull i diskusjonen rundt den profesjonaliserte omsorgen i Norge. Hva forventer samfunnet egentlig av dem som skal utøve omsorg? Hvilke krav legger man i deres arbeidsbeskrivelse? Og diskuterer man de ansattes behov i diskusjonen rundt hva den gode omsorgsutøvelsen er?

Profesjonalisert omsorg har altså også en behandlingsdimensjon til seg, hvor de ansatte også skal opptre som behandlere. Yrkesutøvere skal behandle barn og unge ved hjelp av god

omsorg for å kunne gi dem et bedre liv. Gjennom FHI-rapporten blir det flere steder skrevet om hva omsorgspersoner i institusjoner bør gjøre. Et eksempel på dette er:

«Det er viktig at omsorgspersoner rundt ungdommer i institusjon opptrer respektfullt og er anerkjennende overfor dem (s. 15).»

Det som mangler i diskusjonen rundt den profesjonaliserte omsorgen er en problematisering av hva man forventer av profesjonelle omsorgspersoner. Både med tanke på hva som er rettferdig å kreve av mennesker på deres arbeidsplass, og hvilke utfordringer som kan oppstå i feltet mellom barnas rettigheter og de ansattes rettigheter.

I Norge har det vært et etablert skille mellom institusjoner som klassifiseres som omsorgsinstitusjoner og behandlingsinstitusjoner. Dette er i utgangspunktet et juridisk skille med forankring i ulikt hjemmelsgrunnlag i barnevernloven. Intensjonen bak skillet har vært å tilpasse institusjonstilbudet til ulike målgrupper. Dette kan imidlertid ha bidratt til at oppmerksomheten på omsorgsoppgavene for barna på omsorgsinstitusjoner gjør behovet for utviklingstøttende behandling utydelig eller uklart. Mens behandling er forbeholdt spesialistene, er omsorg allemannseie (Lillevik et al., 2020, s. 176).

Profesjonell omsorg for barn og unge på institusjon krever etisk og faglig refleksjon både knyttet til hva den relasjonelle delen av arbeidet innebærer, og til hvilken betydning de institusjonelle rammene har for omsorgsutøvelsen (Eide et al., 2015, s. 68). I dagens barneverninstitusjoner er miljøterapi og omsorg kjernebegreper om de profesjonelles praksiser. Omsorg har både en profesjonell, juridisk og politisk dimensjon ettersom omsorgspraksiser utøves innen offentlige institusjoner (Sommerfeldt, 2019).

Det at den profesjonaliserte omsorgen ikke er et tema når man ser på gode omsorgspraksiser, leder til at man ikke får diskutert hva som forventes i relasjonen barn-voksen på institusjon og hva som forventes av den profesjonelle som yter omsorg. Skille som er anvendt i Norge mellom «omsorg» og «behandling» blir noe uklart i denne sammenhengen, og det blir dermed merkbart når det er en mangel på denne type problematisering i rapporten som søker å finne svare på hva som kjennetegner de «gode barnevernsinstitusjonene».

4.5 Hva blir glemt i en slik problemrepresentasjon?

Holdningen til institusjoner som et ikke fullverdig tilbud til barn og unge, kan være med å usynliggjøre det miljøterapeutiske arbeidet som blir gjort i arbeid med barn under offentlig omsorg. Det er med å dreie diskusjonen vekk fra «hva trenger den offentlige institusjonsomsorgen for at den skal lykkes?» til «hvordan kan vi minimere antall institusjonsplasseringer i Norge siden vi vet at den ikke lykkes?».

Underliggende og problematiske representasjoner og diskurser om institusjonsplassering, og hvordan rapportene selv bidrar til å opprettholde og forme disse representasjonene om institusjonsopphold for barn blir tydelig gjennom analysen. Å representere innebærer et valg: En må velge om en skal representere fenomenet på den ene eller andre måten.

Normalt tenker man ikke så nøye over hva en velger, man bare snakker eller skriver slik man tenker det er passende. Ved å undersøke hvordan ulike fenomener representeres, kan man få tak på bakenforliggende – og ofte tatt-for-gitte – måter å forstå verden på (Johannessen et al., 2020, s. 57). NOVA-rapporten «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» sine representasjoner av de yngste barna på institusjon skiller seg ut fra andre representasjoner av fenomenet. De setter lys på utfordringene knyttet til at det har vært en diskurs om institusjonalisering som uønsket i Norge, også med fokus på de yngste barna:

«Det er et viktig prosjekt fordi det er innrettet mot å få frem positive sider ved institusjonsopphold for barn og unge, til forskjell fra de senere års tendens til å se institusjonsplassering som lite ønskelig eller som en siste utvei når barn og unge må plasseres utenfor hjemmet (NOVA, s. 7).»

Et for dårlig tilbud til de minste barna, altså et tilbud som ikke tar utgangspunkt i det enkelte barns utfordringer og behov, vil føre til at de barna det gjelder ikke får optimale tilbud:

«Bekymringen vil være at disse får et for lite optimalt tilbud. Ønsket vil være å se på denne prioriteringen en gang til, og diskutere muligheten for å (gjen)opprette noen virkelige gode institusjoner for barn (NOVA, s. 38).»

Videre viser forfatterne av NOVA-rapporten til de mange problemene av å ikke ha et tilbud til de yngste barna. Utfordringen blir da at den rådende diskursen ikke passer med den praktiske virkeligheten av institusjonsomsorg:

«mangel på institusjonsplasser for barna kan føre til at de som likevel institusjonsplasseres, kommer til steder som er beregnet på ungdom og ikke barn. Dette kan medføre ytterligere belastninger for barna (s. 36-37).»

«Når institusjoner for denne aldersgruppen ikke er ønskelige, blir de heller ikke synlige i planleggings- og utviklingsprosesser (s. 37).»

«Utformingen av overordnede retningslinjer i liten grad evner å romme tilpasninger til det barn på institusjon trenger som kan være annerledes enn det ungdom trenger (s. 36).»

«Det som derimot har vært mindre framme, er i hvor stor grad institusjonene i realiteten tar vare på andre målgrupper enn fosterhjemmene. Også før målsettingen om at barn under 12 år ikke bør bo på institusjon ble realisert i samme omfang som i dag, var det en skjev aldersfordeling i norsk barnevern (s. 149-150).»

Når utgangspunktet er at institusjonalisering av barn er uønsket kan det få uheldige konsekvenser for tilbudet til denne brukergruppen.

Mens FHI-rapporten tar det for gitt at utgangspunktet er at de minste barna ikke skal bo på institusjon og setter et skille mellom barn under og over 13 år, forsøker NOVA-rapporten å nyansere dette synet. Der det går frem av FHI sin rapport at fosterhjem er å foretrekke, forsøker NOVA-rapporten å belyse hvorfor dette er problematisk ved å belyse at noen målgrupper kan være i behov av et annet tilbud enn fosterhjem kan gi. Det at man ser på noe som «siste utvei» gir assosiasjoner, ikke bare til at det er siste utvei, men også at denne utveien ikke er ønsket. Dette er med å stigmatisere både barna som bor på institusjon og de ansatte som jobber der. Er det slik at institusjon kunne vært det beste tilbudet – eller godt nok – for enkelte barn, og ikke kun en siste utvei?

4.6 Hvilke effekter blir skapt av denne problemrepresentasjonen?

Tett knyttet til ideer om omsorg, er familien som ideal. Omsorg blir sett på som en av familiens viktigste oppgaver. Det er med å forme og styrke diskursen om familien som idealet. Omsorg blir koblet opp mot «den lykkelige familien», hvor familien som norm er

førende. Representasjoner av omsorg blir med å påvirke hvordan man snakker om institusjonstilbudet, ved at man måler tilbudet opp mot andre omsorgspraksiser man har i dagens samfunn som familien. Selv om det aller beste i de fleste tilfeller vil være familieomsorg i eget hjem, er det slik at familieomsorgen ikke alltid er god nok, og da kan det være nødvendig med et institusjonsopphold for barnets beste.

4.6.1 Familien som det ideelle

Forståelsen av familien som barnets viktigste omsorgsarena har ikke alltid stått like sterkt i samfunnet. I Norges første lov om barnevern, *lov om forsømte børns behandling* fra 1896, gikk lovteksten langt i sine anbefalinger om å fjerne barn fra sitt «besmittede miljø». Da lov om barnevern ble innført i 1953 var det ikke lenger fordømmelse, advarsler og fjerning fra hjemmet som skulle prege tenkningen, men forebyggende tiltak, råd, veiledning og behandling i hjemmet. Lov om barneverntjenester fra 1992 er den som går lengst i å understreke at barn og foreldre hører sammen (Hjermann & Haanes, 2009, s. 226). Dette synet på viktigheten av barnets biologiske familie og tilknytningen til denne, ser man blant annet i «det biologiske prinsippet» i norsk barnevernslov.

Forsvaret for den biologiske familien og foreldres rettigheter ble framtrødende ved utviklingen av velferdsstaten i tiden etter andre verdenskrig. Dersom foreldrene ikke makter å gi barna omsorg, skal en sørge for ekstra hjelp for å lette presset på foreldrene. Dette synet forutsetter at også det offentlige har en omfattende rolle, som ikke består i å skaffe alternative hjem og oppvekstvilkår til barna, men i å sørge for tilstrekkelig støtte til familien, slik at barnet ikke skal få behov for alternativ omsorg (Hagen, 2001, s. 16). I norsk barnevern er barnet og familien i fokus, enten det er snakk om hjelpetiltak eller omsorgstiltak med plassering utenfor hjemmet. Målet er å oppnå stabilitet og kontinuitet for barnet. Det vil si en stabil omsorgssituasjon samtidig som barnet gis mulighet til å opprettholde familiære bånd av kontinuitetshensyn (Studsørød & Tuastad, 2017, s. 21).

Barns oppvekst skjer i spenningsfeltet mellom individ, familie, marked og offentlige myndigheter. Denne spenningen kan beskrives som en relasjon mellom det offentlige og det private (Øia & Fauske, 2010, s. 112). I en tid hvor samfunnet blir mer og mer institusjonalisert, samtidig som det er en økende grad av motstand mot institusjonalisering,

er det en skjør linje som har blitt trukket mellom familiens rett til privatliv, og det offentliges rett til innsyn for å sikre barnets beste.

4.6.2 Familien som det naturgitte

Diskursen om at omsorg er best utøvd når den ligner mest på omsorgen som blir gitt i kjernefamilien, råder når man snakker om institusjonsplasseringer for de yngste barna. Omsorg i relasjon til familie blir tatt for gitt som det positive og utviklingsfremmende, selv med bakteppe i at dette er en brukergruppe som selv har dårlige erfaringer fra sitt eget familiemiljø. Omsorg på institusjon blir sett på som fjernt i forhold til familien, og blir dermed anset som noe uegnet. På denne måten blir diskurser om omsorg med å forme vår problemforståelse, som igjen påvirker institusjonstilbudet til disse barna.

Det at utgangspunktet for alle barn er at familien er ens viktigste omsorgsarena er i liten grad gjenstand for diskusjon. Satt på spissen defineres barnevernsinstitusjonene i vid betydning som «omsorg borte fra hjemme» (Backe-Hansen, 2003, s. 193). Det foreligger da en sterk normativ antakelse om at omsorgen i hjemmet ikke kan erstattes, og at omsorg på barnevernsinstitusjoner i beste fall er et dårlig substitutt for omsorgen som biologisk familie kan gi. Det problematiske med dette er at man i liten grad åpner opp for en diskusjon om de barna som blir utsatt for alvorlig omsorgssvikt, seksuelle overgrep og/eller vold i hjemmet, og hvordan slike opplevelser gjør at de har en annen opplevelse av både «familie» og «omsorg». Dialogen og samfunnsdebatten om hva som er den beste omsorgen for barn kan derfor bli unyansert, ikke forankret i kunnskap/forskning og i liten grad begrunnet i lovens krav om et utgangspunkt i det enkeltes barns beste.

En utfordring ved å snakke om fosterhjem som det ønskelige alternativet og institusjon som en siste utvei, er at man ser bort fra en av de viktigste kjernene i sosialt arbeid: Hvert individ skal møtes med utgangspunkt i sin personlige situasjon. Noe av det viktigste man gjør i møte med sårbare barn og unge er å se hva som er det beste tilbudet basert på det enkelte barnets erfaringer og historie, og ha mulighet til å lage en form for skreddersøm som man tenker at er mest mulig utviklingsfremmende for det enkelte barnet. Det er ikke vurdering av det beste tilbudet for det konkrete barnet i en konkret situasjon, eller en skreddersøm, men det er et valg basert på en politisk føring ut fra rådende diskurser. Det er ikke slik at tanken

om fosterhjem som et bedre alternativ enn institusjon er problematisk. Fosterhjem vil være et godt alternativ i svært mange tilfeller. Det blir derimot problematisk når det blir en sannhet at alle barn under en viss alder har best av å bo i en familiestruktur, uten en diskusjon rundt hva det enkelte barn er i behov av. Det påvirker hvordan man ser på institusjonsomsorgen.

4.7 Hvordan representasjonen av problemet har oppstått: Økonomi

Jeg har nå gjort rede for hvordan representasjoner av omsorg er med å forme problemforståelsen av at «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon». Med utgangspunkt i nyliberalismen skal jeg nå se nærmere på hvordan økonomi har bidratt til at representasjonen av det samme problemet har oppstått.

Nyliberalismen har blitt den dominante ideologien i det moderne samfunnet og en konsekvens av dette er at det er blitt vanskelig å tenke på utsiden av dens rammer (Harris, 2007, s. 4). Nyliberalismen representerer både en forlengelse og et skille fra tidligere liberalistiske perspektiver. I klassisk liberalisme er staten sett på som noe negativt, mens individet er sett i lys av ens egen autonomi. I nyliberalismen har staten en viktig rolle i å skape de passende markedsbetingelsene. Det er altså sett på som noe positivt. Staten søker å skape individer som er initiativrike og konkurransedyktige. Staten legger altså til rette for og styrer, mer enn en den griper inn (Harris, 2007, s. 18). Innen den nyliberalistiske staten blir offentlig sektor sett på som for byråkratisk, lite effektiv og lite produktiv, mens den private sektoren blir ansett som effektiv, produktiv og mer fleksibel i møte med forandring (Harris, 2007, s. 19).

Forvaltningsreformen i barnevernet som ble iverksatt fra 2004, medførte mange endringer. En av disse endringene var et krav om utlysning og konkurranse når staten skulle kjøpe plasser i private institusjoner (Bolstad, 2020, s. 157). Dette innebærer at man ikke kunne ha faste avtaler ved enkelte institusjoner, men man måtte legge ut barn og unge på anbud slik at ulike institusjoner kunne «by» på anbudet. På denne måten skulle man kunne velge den institusjonen som tilbydde det sterkeste faglige tilbudet for den minste prisen. For barnevernet er konkurranseutsetting og privatisering ikke bare en økonomisk administrativ

reform. Like mye er det en sosial og kulturell reform gjennom innføring av nye aktører og fagperspektiver som ikke primært har vært tradisjonelt barnevernfaglig (Bolstad, 2020, s. 161). Dette kan kobles opp mot New Public Management-modellen som har vært med på å påvirke hvordan man driver en rekke helsetilbud i Norge.

I lys av utviklingen i årene som har gått, er det grunn til å stille spørsmål om hvorvidt hensynet til økonomien skjer på bekostning av de faglige hensynene. Det er derfor viktig for evalueringen av institusjonstilbudet å problematisere om, og på hvilke måter dette eventuelt skjer, og hva slags konsekvenser dette i så fall får for bruken av institusjoner og kvaliteten på tilbudet som gis (Backe-Hansen, 2012a, s. 36). Jeg stiller spørsmål ved at diskusjonen rundt økonomiens påvirkning på omsorgstilbudet på norske barnevernsinstitusjoner er fraværende i begge rapportene. Det blir henvist til strukturelle rammer, men det blir i liten grad problematisert hvordan økonomiske besparinger har påvirket hvordan man driver henholdsvis «gode barnevernsinstitusjoner» og hva man ser på som «god omsorg i barnevernsinstitusjoner» i dag. Effekten av dette tilsier at de økonomiske begrensningene er blitt tatt for gitt i institusjonsomsorgen. Det er grunn til å tro at dette ikke tenkes over eller oppfattes som noe som ikke kan endres. Dermed forsvinner også diskusjonen rundt hvordan økonomien påvirker vår problemforståelse av institusjonsomsorgen.

4.7.1 Vridning bort fra institusjoner

Med barnevernsreformen i 2004 kom en viktig målsetting hvor man ønsket en vridning fra institusjonsplassering, til økt bruk av hjelpetiltak og fosterhjem. Den nye organiseringen fra 2004 innebar at staten overtok ansvaret for institusjonsdriften. Tidligere fylkeskommunale institusjoner ble nå statlige, og rent forvaltningsmessig ble ansvaret fordelt på fem regioner og et sentralt direktorat: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Nordstoga & Støkken, 2009, s. 18). Denne nye organiseringen var en del av barnevernsreformen, også kalt forvaltningsreformen. På et overordnet nivå kunne det nye kontrollregimet for barnevernsinstitusjoner, som kom med forvaltningsreformen av 2004, forstås som et ledd i en mer omfattende reform med sikte på å modernisere og effektivisere offentlig sektor, og som en del av New Public Management (Nordstoga & Støkken, 2009, s. 20).

En viktig målsetting ved det nye kontrollregimet var å redusere bruken av private institusjoner og erstatte dem med mer åpne tiltak og familie- og nærmiljørettede tiltak (Nordstoga & Støkken, 2009, s. 159). Et viktig aspekt ved den nye forvaltningsreformen var at relasjonen mellom det statlige barnevernet og private aktører ble endret. Regelverket for offentlige anskaffelser presset begge parter i retning av en mer eksplisitt markedsbasert relasjon, der en opptrer som selgere og kjøpere i en kontekst preget av konkurranse (Nordstoga & Støkken, 2009, s. 31). Det allmenne fenomenet «utsetting av oppgaver» kan betraktes som et element i moderniseringen av forvaltningen, og det faller inn under New Public Management (Nylehn, 2004).

4.7.2 Krav til kompetanse ved institusjoner

Et viktig virkemiddel for å få kontroll over kostnadsutviklingen i barnevernet er å redusere bruken av institusjoner. Dette får direkte betydning for arbeidsplassene så vel som arbeidsvilkårene til de som samtidig skal skape et hjem for barna og ungdommene (Backe Hansen, 2012, s. 33). Institusjonstilbudet er mer spesialisert nå enn tidligere. Det er høye krav til kompetanse og tilstrekkelig bemanning på institusjonene. Som en følge av dette, og økte behov blant barna i institusjon, har også utgiftene på institusjonsområdet økt, til tross for at antall barn er redusert (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022). Hva de økte behovene til barn og unge på institusjon er, er ikke nærmere spesifisert.

Det høye kravet til kompetanse på institusjonene følger utviklingen i samfunnet, der utdanning blir høyere og høyere verdsatt. Det opprinnelige målet med å dempe institusjonsplasseringer var å få kontroll på de økte kostnadene, men det viste seg at kostnadene fortsatte å øke selv om flere barn og unge plassert i fosterhjem. Det kommer stadig strengere krav til kompetanse i institusjonsomsorgen, og det er slik jeg ser det ingen antydninger til at institusjonsplasseringer kommer til å bli billigere for verken staten eller kommunene i løpet av de neste 10 årene.

4.7.3 Dreining til kommunalt ansvar

Den 31.mars 2017 la regjeringen fram Prop. 73 L (2016 – 2017) Endring av barnevernloven (barnevernsreform). Denne lovproposisjonen er en konsekvens og et foreløpig sluttprodukt

av et punkt i regjeringens politiske plattform, Sundvoldenerklæringen, der det blant annet trekkes fram at kommuner med nødvendig kompetanse kan gis et helhetlig faglig og økonomisk ansvar for barneverntjenesten. Forholdet mellom staten og kommunene er derfor det sentrale i lovproposisjonen. Utgiftsfordeling mellom stat og kommune ved institusjonsplassering vil bli endret slik at kommunene blir belastet med en større del av utgiftene (Bolstad, 2020, s. 123).

Man søker en noe justert dreining tilbake til kommunalt ansvar. Etersom kommunene må ta en større del av utgiftene ved en institusjonsplassering, vil en naturlig konsekvens være en videre dreining vekk fra institusjonsomsorg og til fosterhjem. Dette er grunnet de økte økonomiske utgiftene knyttet til institusjonsopphold, samtidig som kommunene har kommunale budsjetter å forholde seg til. Hvis man ser tilbake på konsekvensene av den nye barnevernloven av 2004 vet man at de økonomiske faktorene fikk større betydning enn man hadde forutsett i forkant av reformen. Dette er en utvikling i institusjonsomsorgen hvor man legger politiske føringer for hvilke plasseringsalternativer som er mest gunstig. Det er vanskelig å si hvor nøye man har tenkt gjennom konsekvensene dette får for barn under barnevernets omsorg, men det kan argumenteres for en utvikling som det er aktuelt å problematisere når man snakker om institusjonsomsorgen.

4.7.4 Økonomiens betydning

Man får et klart inntrykk av at økonomiske hensyn har fått stadig større betydning siden forvaltningsreformen ble iverksatt, når man leser NOVA rapport 21/2011 om betydning av barnevernsreformen:

«Det kan argumenteres for at hensynet til barn og unge i barnevernet er ekstra viktig fordi de allerede er i en sårbar og marginalisert posisjon. Dokumentanalysen etterlot imidlertid et klart inntrykk av at økonomiske hensyn har fått stadig større betydning siden forvaltningsreformen ble iverksatt» (NOVA, 2011, s. 162).

Begrunnelsen for dette var til dels faglig, med henvisning til at det går dårlig med mange barn og unge som har vært på institusjon. Dels var begrunnelsen økonomisk, ut fra behovet for å få kontroll med kostnadsutviklingen (Bolstad, 2020, s. 120). Det var sterke statlige føringer om at institusjonstilbudet i minst mulig grad skulle rettes mot aldersgruppen barn under 12 år.

Nyliberalismen med NPM-modellen i front har vært med å påvirke institusjonsomsorgen i Norge. Dette kan også knyttes opp mot vår tids individualisering hvor fokuset er på barnets rettigheter, og hvilke konsekvenser dette har i praksis for den profesjonaliserte omsorgen.

4.8 Hva blir glemt i den økonomiske problemrepresentasjonen?

En av økonomiens største påvirkning på institusjonsomsorgen i dag er at barnevernsreformen av 2004 var et ledd i en omfattende reform som en del av New Public Management som kom med det nyliberalistiske synet. Dette betyr at det var sterke politiske føringer begrunnet i økonomi for vridningen fra institusjonsplassering til økt bruk av andre hjelpetiltak. I en problemrepresentasjon hvor barnevernsinstitusjonen blir sett på som en siste vei med utgangspunkt i langtidsvirkninger for barna, kan det lett glemmes at argumentasjonen bak dette ikke alltid er faglig, men også økonomisk som en del av de overordnede politiske føringene i samfunnet på et gitt tidspunkt.

4.9 Hvilke effekter blir skapt av den økonomiske problemrepresentasjonen?

Vi har tidligere sett på hvordan omsorgsbegrepet er et grunnleggende begrep når man snakker om institusjonsomsorgen i dag, og hvordan dreiningen vekk fra institusjon mot familiebasert omsorg grunnet nyliberalismen med New Public Management-modellen i front, har vært med å forme hvordan samfunnet tenker om institusjonsopphold for barn. Dreiningen fra institusjon til familie er tett knyttet opp mot at man ser på institusjonsplasseringer som en «last resort», blant annet med grunnlag i de skadelige langtidsvirkningene ved institusjonsplasseringer. Det kan argumenteres for at dette også er grunnet nyliberalistisk påvirkning hvor man har fått en diskurs i samfunn som ser på familien som idealet.

Når departementet som er ansvarlig for politikktutforming og direktoratet som er ansvarlig for å iverksette politikken formulerer en så tydelig målsetting om dreining bort fra institusjon kan dette lett få konsekvenser på den måten at negative sider ved institusjonstilbudet blir det dominerende i omtalen av de ulike omsorgstilbudene – slik man

ser spor av i rapportene. Nyliberalismen med New Public Management-modellen i front er en viktig årsak til vridningen i retning vekk fra institusjon. Dette har også vært med å påvirke hvordan man som samfunn ser på institusjon som en form for siste utvei når man skal plassere barn utenfor hjemmet.

Forvaltningsreformen, som jeg her argumenterer for at er en av faktorene som ligger til grunn for den villedte dreiningen fra institusjon til familie, hadde også noen positive konsekvenser for institusjonsomsorgen. Etter hvert som andelen institusjonsansatte med relevant utdanningsbakgrunn har økt, har det blitt stadig vanligere å legge faglige teorier til grunn for arbeidet med å hjelpe klientene (Halvorsen, 2012, s. 11). Man kan si at den faglige kvaliteten ved institusjonene har økt. Dette har også vært et krav for å overleve som en privat aktør i dagens konkurranseutsatte barnevernsmarked. Dette gjør at man kan stille seg spørsmålet om det fortsatt er grunnlag for å si at det er uverdige og skadelige forhold ved institusjoner lenger? Det er nærliggende å tenke at kvalifisert personale bør være en beskyttelsesfaktor mot at dette skal skje.

KAPITTEL 5

DISKUSJON

Analysefunnene viser at hvordan man snakker om institusjonsomsorgen i Norge kan få direkte konsekvenser for institusjonstilbudet til de yngste barna. Konsekvenser ved at omsorgsbegrepet avgrenses er at det blir et komplekst ideal som institusjonen ikke kan leve opp til. Når familieomsorgen alltid er best, mister man et viktig tilbud og ingen andre tilbud blir gode nok. Dette fører igjen til en stemping for alle innenfor institusjonsomsorgen og man sitter igjen med en sektor av uønskede institusjoner, uønskede ansatte og uønskede barn.

I diskusjonen har jeg, i tråd med Bacchis WPR-tilnærming, valgt å stille tre spørsmål til det jeg har funnet ut gjennom dette forskningsprosjektet:

1. Hvor er vi nå?
2. Hva er veien videre?
3. Hvordan har det blitt slik?

5.1 Hvor er vi nå?

Med utgangspunkt i analysen skal jeg nå se nærmere på hvordan situasjonen er i dag med hensyn til institusjonsomsorgen for de yngste barna.

Ser man på prosentandelen av alle som er plassert utenfor hjemmet av barnevernstjenesten, er andelen som bor i institusjon vesentlig redusert. I 2008 var andelen i barnevernsinstitusjon 13 %, mens i 2020 var den tilsvarende andelen 8 %. Til sammenligning bor nærmere 11 000 barn i fosterhjem, og dette utgjør 75 % av alle barn og unge som er plassert utenfor hjemmet. Terskelen for å bli vurdert til å ha behov for plass i barnevernsinstitusjon har økt i løpet av de siste ti årene. Barnevernsinstitusjon er for barn og unge som har utfordringer som krever en mer systematisk og spesialisert oppfølging enn det man vanligvis kan tilrettelegge for i et fosterhjem. Dette innebærer at de barna som henvises til institusjon ofte har større utfordringer innenfor flere livsområder enn barn som mottar andre typer barnevernstiltak (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022).

5.1.1 Utfordringer med familieidealet

I boken «*Barnevernets historie: om makt og avmakt i det 20. århundret*» av Gerd Hagen skriver hun om en fortsatt aktuell myte om barnevernet, som går ut på at institusjonsanbringelse er skadelig og at fosterhjem er best, uten at det stilles spørsmål ved hvem institusjonene er skadelige for og hvorfor (2001, s. 227). Dette er viktig fordi det gjenspeiler problemet «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon», og ser direkte på hvordan representasjoner av institusjon versus fosterhjem er unyansert og mangelfull. Som tidligere sett i analysen, argumenterer jeg for at denne problemforståelsen blant annet har grunnlag i samfunnets representasjoner av omsorg.

Det som i liten grad blir problematisert når man snakker om plasseringsalternativer for de yngste barna er utfordringer ved ansvaret som blir lagt på fosterhjem. Med utgangspunkt i at alle barn er unike og trenger skreddersydde tilbud i sin omsorg, er det ikke alltid at barnets behov samsvarer med hva to voksne mennesker i den typiske kjernefamilien kan gi. Forestillingen om at alle barn som blir plassert utenfor hjemmet har best av å bo i fosterhjem bryter med den sosialfaglige tenkningen om at man skal vurdere hver situasjon med utgangspunkt i det enkelte individet. Man vet at barnets evne til selvregulering utvikler selvsikkerhet og selvaktelse som går fra tillit til omsorgspersonen til tillit til selvet sammen med omsorgspersonen, og i siste instans til selvtilitt (Schwartz & Hart, 2015, s. 45). En slik form for tillitt krever en tilstedeværelse og oppmerksomhet over lang tid, som vil være utfordrende å kunne tilby med sterkt relasjonstraumatiserte barn. Ved å plassere alle barn under 12 år i fosterhjem uten en faglig redegjørelse for deres spesifikke behov, vil sjansen for nye brudd og ytterligere negative relasjonserfaringer være stor. Mangelen man ser i samfunnet på fosterhjem fører også til et økt behov for gode institusjoner.

5.1.2 God omsorg i en dikotomisk verden

Samfunnet går ofte i motsetninger. Hvis det blir en negativ ladet ordveksling om institusjon og tilsvarende positiv ordveksling om fosterhjem, blir fokuset tatt vekk fra å utvikle institusjonstilbudet, som igjen er med å svekke tilbudet for barn og unge under barnevernets omsorg. Med et dikotomisk syn preget av enten-eller-vurderinger, forsvinner de positive sidene ved institusjonene av syne. Det er derfor viktig å løfte frem positive sider

ved institusjonsopphold for de yngste barna. Her kommer et eksempel: For mange barn er nære relasjoner forbundet med fare. Tilgangen til flere voksne som tåler at barnet skal få utforske og teste ut hva det å være i en trygg relasjon kan innebære, skaper muligheten for at barnet ved hjelp av nye, positive relasjonsopplevelser skal kunne knytte positive relasjoner senere i livet.

Backe-Hansen (2003, s. 200) fremstiller institusjonene som kunstige omsorgskontekster eller konstruksjoner som aldri vil kunne gi god nok omsorg. En mulig utfordring hvis den offentlige omsorgen ikke blir anerkjent som et fullverdig tilbud er at det kan skade tilbudet som igjen skader valgmulighetene den enkelte saksbehandler har når en skal plassere et barn utenfor hjemmet. Meninger om hva som tjener barn er både mange og ulike, og barnets beste kan derfor brukes som begrunnelse for mange ulike valg (Hjermann & Haanes, 2009, s. 220). Derfor er det viktig at politiske føringer ikke skyr unna diskusjoner om hva som er det enkelte barnets beste. Man må søke å nyansere og utfordre eksisterende tanker på feltet for å kunne utvikle det beste tilbudet for en samfunnets mest sårbare grupper. Hva er god omsorg for det konkrete barnet? Og hvordan kan man yte god omsorg på barnevernsinstitusjoner? Målet er ikke at alle barn som plasseres utenfor hjemmet skal på institusjon, eller at ingen av barna som plasseres utenfor hjemmet skal på institusjon, men at noen trenger det.

5.1.3 Er institusjonsplassering av de minste barna skambelagt?

Det er aktuelt å problematisere at en manglende diskusjon om unge barna som bor på institusjon muligens kan skape en form for skam i samfunnet. Skammen rundt det at man i Norge har barn under 12 år som lever under offentlig omsorg på barnevernsinstitusjoner. Dette åpner en diskusjon rundt samfunnets problemforståelser vedrørende offentlig omsorg på institusjon. Er det slik at man i erkjennelsen av at enkelte av samfunnets yngste barn trenger skreddersydde omsorgstilbud på institusjon, innrømmer at vi som samfunn ikke har klart å ta vare på disse barna i første omgang?

Det er en utvikling i samfunnet som har ført til at man tenker at barn ikke kan motta like god omsorg ved institusjoner som de kan i fosterhjem. Jeg argumenterer her for at en mulig

grunn til dette kan være skam. Med ungdom kan man skylde atferden på faktorer ved individet; «han er voldelig», «hun har en seksualiserende atferd» og så videre. På den måten er det rom for at en slik form for atferd ikke nødvendigvis er en direkte konsekvens av ungdommens omsorgsbetingelser i hjemmet. Med de minste barna blir derimot deres atferd knyttet direkte opp mot deres omsorgsbetingelser i hjemmet. Det blir dermed et større inngrep i familiens rett til privatliv siden man peker direkte på årsaker i hjemmet for barnets behov, og man sier at det ikke lenger er mulig å gjøre noe forebyggende for å forhindre en plassering utenfor hjemmet.

Grunnen til at jeg kobler «skam» opp mot temaet, er at denne følelsen ofte assosieres med et ønske om å gjemme seg. I likhet med skam er barnevernsinstitusjoner for de yngste barna også blitt et tema vi som samfunn unngår å snakke om, selv i fagmiljøene som har i oppdrag å sørge for de samme institusjonenes kvalitet. Hva som i så fall ligger bak en slik skam er vanskelig å vite. Det kan handle om en skam for at det er barn i Norge i dag som blir utsatt for alvorlig omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Samt det faktum at dette kan pågå uten at storsamfunnet klarer å forebygge eller å avdekke det før det har foregått over mange år. En annen årsak til at man kan føle på skam er hvis nedleggelsen primært er økonomisk og politisk begrunnet, og ikke faglig fundert. Dette har støtte i trenden hvor man ser at institusjonsnedleggelse i stor grad er politisk og ideologisk styrt.

Forholdet mellom massemediene og barnevernet har også vært med å påvirke hvordan vi som samfunn ser på institusjonsomsorgen i Norge. Forholdet mellom massemediene og barnevernet har vært mer negativt enn positivt. At loven og barnevernsarbeidet har vært omdiskutert, er ikke det eneste kriteriet for hvordan barnevernet har fungert. En lov som kan gripe så dypt inn i det som blir betraktet som hellig i vårt samfunn, nemlig privatlivets fred og foreldreretten, vil alltid være omdiskutert (Hagen, 2001, s. 227). Så lenge barnevernets avgjørelser er omgitt av taushet, i motsetning til avgjørelser i rettsapparatet, vil barnevernets signaler hovedsakelig komme fram gjennom massemediene (Hagen, 2001, s. 16). I massemedienes mandat om å stille kritiske spørsmål, kommer ofte de negative historiene om opphold på institusjoner fram. Dette er viktig for å hele tiden kunne forbedre institusjonstilbudet i Norge og belyse hva som ikke fungerer, samtidig som det skaper et unyansert bilde av institusjonsomsorgen.

5.2 Veien videre

Vi har gjennom oppgaven sett at veien videre peker mot en samfunnsutvikling der man ønsker at plassering av de yngste barna på institusjon skal fases helt ut. Problemet med dette er at man i liten grad tar høyde for det enkeltes barns behov i en samfunnsutvikling hvor fokuset er å bygge ned enkelte av tilbudene innenfor institusjonsomsorgen. På denne måten kan samfunnet ende i en situasjon hvor man ikke klarer å gi barn den omsorgen de har rett på, grunnet en villet nedbygging av enkelte tilbud uten oppbygging av alternative tilbud. Man ser dette blant annet i FHI sin rapport som fremhever:

«Reduksjonen i antallet statlige godkjente institusjonsplasser fører til at man hele tiden må dekke gapet mellom tilgangen på slike plasser og det faktiske behovet gjennom innkjøp av plasser fra ideelle og kommersielle, private aktører (s. 29).»

5.2.1 Styrking av tilbudet

I stedet for å ha som mål å fase ut institusjonstilbudet, kan man gå en annen vei: Man kan gå inn for en styrking av tilbudet. Det er da snakk om en styrking av tilbudet man allerede har ved institusjoner for de yngste barna i Norge i dag, ikke nødvendigvis i antall plasser, men i anerkjennelsen av at de finnes og at de også trenger å utvikles og forskes på. Basert på funnene er det en diskusjon som sårt mangler i dagens barnevernspolitik. Dette var diskutert i NOVA-rapporten «God omsorg i barnevernsinstitusjoner». I FHI-rapporten «Gode barnevernsinstitusjoner» så man dette i deres utelatelse av brukergruppen.

En ting som var fremtredende i begge rapportene er at det i liten grad sto noe om de mange faktorene som er med å spille inn på om institusjon er et godt plasseringsalternativ. Det blir i liten grad satt lys på de faktorene som kan gjøre institusjon til et godt plasseringsalternativ. Fokuset var på de negative langtidskonsekvensene for barn som har bodd på institusjon. Poenget er ikke at det ikke kan føre til negative langtidskonsekvenser for barn å vokse opp i institusjon, men at fremstillingen er lite nyansert og at det i hovedsak utelates hvilke fordeler det eventuelt kan ha, om man vurderer det i lys av barnas utfordringer og de alternativer man har til rådighet.

5.2.2 Individuelt tilpassede vurderinger

Tiltaket som velges må med andre ord også ses i lys av andre muligheter, som det å bo hjemme, forsterkninger i hjemmet, avlastningsordninger, fosterhjem og mer. Man må altså se på både de positive og de negative konsekvensene ved en rekke tiltak, vurdere dem opp mot hverandre og med utgangspunkt i hvert enkelt barns situasjon. Det at ungdom som bor på institusjon klarer seg dårligere sammenlignet med annen ungdom vil ikke nødvendigvis bety at de samme ungdommene hadde klart seg bedre hvis de fortsatte å bo i hjemmet, ved tiltak i hjemmet eller ved plassering i fosterhjem. Det kan like gjerne si noe om at det er de barna med størst utfordringer som plasseres på institusjon, og/eller at institusjonen trenger bedre rammebetingelser. Alle tiltak må utredes helhetlig, og man må se på både de mulige negative og de mulige positive konsekvensene, både kortsiktig og langsiktig.

I mye av den forskningen som ser på hvordan barnevernsbarna får det i voksenlivet, kommer de unge med institusjonserfaringer dårligst ut. Denne kunnskapen anvendes ofte til å avskrive institusjonstiltaket som sådan. Man trenger likevel en bredere diskusjon om anvendelse av slike forskningsresultater. De plasserte barna og ungdommene har som regel hatt et langt dårligere utgangspunkt enn sine jevnaldrende som ikke er plassert. Mye taler for at det er her man finner en av de mest betydningsfulle årsakene til at det går dårlig med dem (Storø et al., 2010). Dermed blir en av hovedgrunnen til at man har valgt å legge ned institusjoner i liten grad basert på faglig kunnskap. Når man ser på diskusjonen om bruk av institusjoner i barnevernet er det likevel ikke innen forskningen det største problemet ligger. Det er heller bruken av forskningen som er problematisk. Det kan virke som at når beslutningstagere anvender forskning om institusjoner overforbrukes negative resultater (Storø et al., 2010). Dette fører også til at nyansene ved institusjonsplasseringer forsvinner.

5.2.3 Utfordre dikotomiske og standardiserte forståelsesmåter

Satt på spissen kan man si at barnevernet er preget av en slags hierarkisk tenkning der ulike innsatsområder tillegges ulik faglig og moralsk verdi (Backe-Hansen, 2003, s. 187-188). Det er en falsk motsetning å sette fosterhjem og institusjon opp mot hverandre. Det blir sentralt å differensiere mellom dem, men differensieringen må springe ut fra det enkelte barns behov, ikke ut fra politiske mål. Det er kun i disse tilfellene at tiltak tilpasses barn, og man

kan legge bort det motsatte alternativet; at barn tilpasses tiltak (Storø et al., 2010). Man har kommet til et punkt hvor man har sluttet å etterstrebe en skreddersøm for hvert enkelt barn, og hvor man heller har funnet en mal som man tenker at passer for alle barn. På den andre siden kan man si at hvert fosterhjem blir valgt til hvert enkelte barn med utgangspunkt i deres behov. Uavhengig av hvor spesialisert fosterhjemutvelgelse er, får det at en institusjon blir sett på som et sekundært tilbud etter fosterhjem kun negative konsekvenser for de som har et behov av et tilbud som ikke kan gis innenfor rammene til et fosterhjem.

For noen barn er familie det mest traumatiserende som finnes. Disse barna trenger et miljø som er tilrettelagt deres behov. De trenger å være omgitt av fagfolk som har kompetanse til å starte det arbeidet som kan gjøre dem i stand til å gå inn i gjensidige og utviklende relasjoner på et senere tidspunkt i livet. Noen av dem trenger den tradisjonelle institusjonen som omsorgsalternativ for kortere eller lengre tid – ikke som et sørgelig og egentlig uønsket alternativ, men som *det foretrukne alternativ* i valget mellom flere (Storø et al., 2010). Flere sentrale fagfolk har påpekt at enkelte unge profiterer på institusjonsopphold, og for noen av dem er det vanskelig å nyttiggjøre seg andre hjelpetilbud. Det er grunn til å forvente at institusjoner også i framtiden vil utgjøre en viktig del av hjelpetilbudet til utsatte unge. Forhåpentligvis vil det bli arbeidet aktivt for å bringe større klarhet i hva som kjennetegner godt fungerende institusjoner (Halvorsen, 2012, s. 14).

5.3 Hvorfor har det blitt slik?

Jeg starter arbeidet med denne oppgaven med å ville finne mer ut om hvordan det prates om de yngste barna som bor på institusjon i Norge i dag. En av følgene ved at man har tatt det for gitt at familieomsorgen er normen og idealet, er at institusjon har blitt sett på som et sekundært tilbud for fosterhjem som i større grad ligner den normale familiestrukturen. Ved at det blir taust har man ikke fått diskutert hvilke barn som kan være i behov av og nytte seg av et slikt tilbud. Problemet med dette er at det statlige har nedbygd alle institusjoner for denne brukergruppen. Det er de ideelle og private organisasjonene som har tatt over institusjonsomsorgen for de yngste barna. I målet om en utfasing står barn som har behov for en annen form for omsorg enn hva fosterhjem kan tilby igjen med et manglende tilbud. I

tillegg sitter barnevernet igjen med «en dårlig hånd» når de skal plassere de yngste barna utenfor hjemmet. Man bør derfor gjenoppta diskusjonene om hva ulike barn trenger og hvordan man kan tilby individuelt tilrettelagte, såkalte skreddersydde, tilbud for denne gruppen.

Institusjonsomsorgen for de yngste barna i Norge, og omsorgen generelt for barn som blir plassert utenfor hjemmet, fungerer ikke optimalt. Med en faglig og erfaringsbasert diskusjon har vi som samfunn alle muligheter til å styrke og skape bedre tilbud for denne brukergruppen. Med problemforståelsen «barn under 12 år skal ikke bo på institusjon» som utgangspunktet åpner det i liten grad opp for diskusjon rundt tema. Tema er institusjonsplasseringer, og hvordan den gradvise nedbyggingen av institusjoner har ført til et mer begrenset tilbud for de yngste barna som blir plassert utenfor hjemmet. Dette er en del av et større bilde og en trend i samfunnet hvor barnevernsinstitusjoner ses på som ikke-ønskelige, og som noe man ønsker å være foruten. Dette er politisk styrt, og følger en historisk utvikling innenfor institusjonsomsorgen.

Det som står på spill ved å behandle gruppen barn som bor på institusjon som ikke-eksisterende er at det ikke blir et anerkjent omsorgstilbud, som igjen er med å stigmatisere disse barna og i ytterste konsekvens svekke deres oppvekstbetingelser.

KAPITTEL 6

AVSLUTNING

Avslutningsvis ønsker jeg å kort oppsummere hvilken problemforståelse som blir synlig i de politiske dokumentene vedrørende institusjonsomsorgen, og hvilken betydning denne problemforståelsen har for institusjonstilbudet til barn under 12 år.

Hvordan man skriver om institusjonstilbudet for barn gjenspeiler og påvirker hvordan man som samfunn tenker om omsorgstilbudet for de minste. Hvordan rapportene «Gode barnevernsinstitusjoner» (FHI) og «God omsorg i barnevernsinstitusjoner» (NOVA) skriver om omsorg i dagens samfunn er på samme måte med å påvirke selve institusjonstilbudet. Ved en nærmere undersøkelse av omsorgsbegrepet har jeg ønsket å problematisere hvordan diskurser om omsorg er med på å forme vår problemforståelse av institusjonstilbudet til de yngste barna. Gjennom analysen har jeg forsøkt å sette lys på problemet «institusjon som siste utvei» og hvilke konsekvenser dette har for selve tilbudet. Det kommer tydelig frem fra mine funn at institusjonsplasseringer formidles som en «last resort» fremfor å anse eksempelvis fosterhjem og institusjonsplasseringer som to tilbud som utfyller hverandre i komplekse valg basert på det enkelte barns behov når barn plasseres under barnevernets omsorg.

De yngste barna fremstår som en nærmest usynlig brukergruppe i rapportene. I begge rapportene er det slående hvor fraværende de yngste barna på institusjon er. Det skal dog nevnes at NOVA-rapporten unntaksvis tar opp problematikken og blant annet belyser utfordringer ved at det i praksis ikke finnes tilbud til denne brukergruppen. Dette bidrar positivt inn i diskusjonen rundt institusjonstilbudet til barn under 12 år.

Når familien er utgangspunktet for den gode omsorgen, det tatt-for-gitte, blir det også førende for hvordan man ser på omsorg utenfor familien, slik som institusjonsomsorg. Det ligger mye makt i familieomsorgen som ideal for andre tiltak under barnevernet, ved at

andre former for omsorg blir sett på som et dårlig alternativ til det ideelle; omsorg i en familiestruktur.

Gjennom dette forskningsprosjektet har jeg sett at måten man snakker om institusjonsomsorgen for de yngste barna i dagens samfunn kan ha uheldige utfall for barnevernets tilbud til de yngste barna som må flyttes ut av hjemmet. Som oftest unnlater man å snakke om denne brukergruppen, og når man først snakker om dem fremstilles institusjonstilbudet til denne gruppen som noe uønsket. Dette forsøkes å nyanseres, blant annet i rapporten til NOVA, men også der blir det viet for lite plass til problematikken. I målet om å legge ned institusjonene har man glemt å se hvilke barn barneverntjenesten møter på, hva disse barna trenger og hvordan man som samfunn kan tilby dem dette på best mulig måte. En dikotomisering av tilbud hvor noe er et ettertraktet ideal, mens andre tilbud ses på som et «nødvendig onde», kommer ikke brukerne til gode. Et spesialisert barnevern som skal kunne tilby en skreddersøm til hvert enkelt barn, trenger en rekke gode, faglig sterke tilbud å velge mellom. For å kunne oppnå dette må man kunne diskutere alle former for tiltak for å kunne fortsette å utvikle et godt tilbud for alle barn og deres ulike behov.

Den manglende diskusjonen rundt de yngste barna som bor på institusjon, henger sammen med manglende forskning på feltet. Konsekvensene ved å snakke om plassering av denne brukergruppen på institusjon som noe som går mot et avsluttende kapittel i vår historie, gjør også at feltet ikke får oppmerksomhet som et forskningsfelt med et betydelig forskningsbehov. Dette hemmer utviklingen innenfor feltet, og fører til at institusjonsomsorgen for de yngste barna ikke blir tilstrekkelig utviklet og forbedret.

VEDLEGG 1

Tabelloversikt over tekster jeg satt igjen med etter steg 1		
Institusjonsplassering for barn og unge generelt		
Tidligere forskning nasjonalt:		
<i>Forfatter(e):</i>	<i>Tittel:</i>	<i>År:</i>
Folkehelseinstituttet	Gode barnevernsinstitusjoner: En systematisk kartleggingsoversikt	2020
Lyseberg, E.	Barn i institusjon. Hva sier forskningen om institusjonsbehandling, og i hvilken grad vektlegges miljøterapi?	2005
Backe.Hansen, E., Bakketeig, E., Grønningsæter, A. B. & Gautun, H.	Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet	2011
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet	Kvalitet i barnevernsinstitusjoner	2010
Barneombudet	«De tror vi er shitkids»	2020
Riksrevisjonen	Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrer det beste for barn i barnevernsinstitusjonar	2019-2020
Andreassen, T.	Behandling av ungdom i institusjoner: Hva sier forskningen?	2003
Tjelflaat, T., Hyrve, G. & Solhaug, H.	Barnevernsinstitusjonen – nødvendig men ikke god nok. En etterundersøkelse av institusjonsungdom fra Sør-Trøndelag.	2003
Helgeland, I. M.	Unge med alvorlige atferdsvansker blir voksne. Hvordan kommer de inn i et nytt spor? En	2006

	oppfølgingsstudie over 15 år.	
Olafsen, K. S. & Rønning, J. A.	Oppfølging av ungdommer som har vært innlagt for langtidsbehandling i psykisk helsevern for barn og unge.	2003
Larsen, E., Ekerholt, T., Møller, R. & Røising, O.	«At voksne er greie, gjør det mulig å bli grei selv.» En oppfølgingsundersøkelse av hvordan ungdom som har vært til langtidsbehandling i heldøgnsinstitusjon opplevde oppholdet, og hvilken betydning det har hatt for den situasjonen de er i dag.	2001
Olsen, I-L.	Ungdom i barnevernsinstitusjon – en analyse av deres beretninger av oppholdets betydning.	2007
Tidligere forskning internasjonalt:		
<i>Forfatter(e):</i>	<i>Tittel:</i>	<i>År:</i>
Holmes, L., Connolly, C., Mortimer, E. & Hevesi, R.	Residential Group Care as a Last Resort: Challenging the Rhetoric	2018
Islam, T. & Fulcher, L.	Residential child and youth care in a developing world	2016
Brown, E., Bullock, R., Hobson, C. & Little, M.	Making residential care work. Structure and culture in children's homes.	1988
Fraser, C., Campell, A. & Fean, L.	Corporate parents. Inspection of residential child care services in 11 local authorities.	1993
Berridge, B. & Brodie, I.	Children's homes revisited	1998
Hessle, S. & Wåhlander, E.	Högriskbarn, livskarriär och livskvalitet som vuxna: en uppföljningsstudie av barn	2000

	och föräldrar som vistats på barnbyn Skå	
Christoffersen, M. N.	A follow-up study of out-of-home care in Denmark: Long-term effects on self-esteem among abused and neglected children	1996
Espersen, L. D.	Bekymrende identiteter: Anbragte børns hverdagsliv på behandlingshjem	2010
Whittaker, J.	The re-invention of residential treatment: an agenda for research and practice	2004
Johansson, J., Andersson, B. & Hwang, P. C.	What difference do different settings in residential care make for young people? A comparison of family-style homes and institutions in Sweden.	2008
Lee, B. R. & Barth, R. P.	Defining group care programs: An index of reporting standards	2011
Weems, C. F.	Guidelines for empirical papers on group care programs	2011
McCall, R. B., Groark, C. J., & Rygaard, N. P.	Global research, practice and policy issues on the care of infants and young children at risk: The articles in context	2014
Sainero, A., Bravo, A. & del Valle, J. F.	Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: an empirical study in an autonomous community	2014
Egelund, T. & Jacobsen, T. B.	Omsorg for anbragte børn og unge: døgninstitutionens hverdag og vilkår	2009

Clough, R.	What works in residential child care?	2006
Whittaker, J., del Valle, J. F. & Jakobsen, L.	Therapeutic residential care for children and youth: developing evidence based international practice	2015
Ainsworth, F. & Thoburn, J.	An exploration of the differential usage of residential childcare across national boundaries	2013
Anderson, H. D.	Suicide ideation, depressive symptoms, and Out-of-home placement among youth in the U. S. Child Welfare System	2011
Janssens, A. & Deboutte, D.	Psychopathology among children and adolescents in child welfare: A comparison across different types of placement in Flanders, Belgium	2010
Manson, M. & Manuel, J.	An analysis of how children adapt to residential care	2011
Robst, J., Armstrong, M. & Dollard, N.	Age, Race and gender differences in antipsychotic medication use among children prior to entry to out-of-home care	2015
Institusjonsplassering for de yngste barna spesielt		
Tidligere forskning nasjonalt:		
<i>Forfatter(e):</i>	<i>Tittel:</i>	<i>År:</i>
Velferdsforskningsinstituttet NOVA	God omsorg i barnevernsinstitusjoner	2017
Backe-Hansen, E.	Omsorgsovertakelse av små barn i et utviklingspsykopatologisk perspektiv I: Belastninger og risiko.	1995
Backe-Hansen, E.	Omsorgsovertakelse av små barn i et	1995

	utviklingspsykopatologisk perspektiv II: Hvordan gikk det med barna?	
Kjeldsberg, E. & Nygrän, P.	The prevalence of emotional and behavioral problems in institutionalized childcare clients	2004
Gerhardt, S. L.	Barneverninstitusjoner for barn; kriseløsning, fallitterklæring – eller et godt omsorgstilbud til noen barn?	2016
Tidligere forskning internasjonalt:		
<i>Forfatter(e):</i>	<i>Tittel:</i>	<i>År:</i>
Andersson, G.	Små barn på barnehem	1984
Rushton, A., Dance, C., Quinton, D. & Mayes, D.	Siblings in late permanent placement	2001
Hussey, D. I. & Guo, S.	Profile characteristics and behavioral change trajectories of young residential children	2002
Erker, G. J., Searight, H. R., Armant, E. & White, P. D.	Residential versus day treatment for children: A long term follow up study	1993
Landsman, M., Groza, V., Tyler, M. & Malone, K.	Outcomes of family centered residential treatment	2001
Asarnow, J. R., Aoki, W. & Elson, S.	Children in residential treatment: A follow up study	1996
Wilmshurt, L. A.	Treatment programs for youth with emotional and behavioural disorders; an outcome study of two alternative approaches	2002
Boyer, S. N., Hallion, L. S., Hammel, C. L. & Button, S.	Trauma as a predictive indicator of clinical outcome in residential treatment”	2009

Nissen, P. & Hansen, K. G.	Effektundersøgelse af psykodynamisk miljøterapeutisk døgnbehandling	2006
Dunn, D. M., Culhane, S. E. & Tausig, H. N.	Children's appraisals of their experiences in out-of-home care	2010
Gallagher, B. & Green, A.	In, out and after care: Young adult views on their lives as children, in a therapeutic residential establishment	2011
Zelechonski, A. D.	Traumatized youth in residential treatment settings, clinical presentation, treatment and policy implications	2013
Brady, K. L. & Caraway, S. J.	Home away from home: factors associated with current functioning in children living in a residential treatment setting	2012
Lopez, M. & del Valle, J. F.	The waiting children: Pathways (and future) of children in long-term residential care	2013
Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F.	The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population	2014
McCrae, J. S.	Comparing three years of well-being outcomes for youth in group care and non-kinship foster care	2010
Egelund, T. & Lausen, M.	Standardized individual therapy: a contradiction in terms? Professional principles and social practices in Danish residential care	2009

Ottosen, M. H.	Research on the Danish Longitudinal Survey of Children (DALSC) at the Danish National Centre for Social Research	2011
Ytterligere litteratur relevant for oppgavens problemstilling		
<i>Forfatter(e):</i>	<i>Tittel:</i>	<i>År:</i>
Thompson, N.	Group care with children and young people	2004
Skårderud, F. & Sommerfeldt, B.	Miljøterapi boken: Mentalisering som holdning og handling (MBT-M)	2013
Kornerup, H.	Miljøterapi med barn: Udvalgte temaer	2003
Olkowska, A. & Landmark, B.	Miljøterapi: Prinsipper, perspektiver og praksis	2016
Hagqvist, A. & Widinghoff, B.	Miljöterapi – igår, idag och i morgon	2000
Amble, L. & Dahl-Johansen, C.	Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge	2016
Larsen, E.	Miljøterapi med barn og unge: Organisasjonen som terapeut	2015
Sommerfeldt, M. B.	Relasjoner mellom barn og voksne på barnevernsinstitusjoner i Norge: Vår tids forståelser sett i et historisk perspektiv	2019
Verpe, A. M. & Engja, H.	Barn på venting: Institusjonsarbeid med barn under offentlig omsorg	2004
Lillevik, O. G., Landmark, B. & Stokvold, Ø.	Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner: Juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver	2020

LITTERATURREFERANSER

1. Aase, T. H. & Fossåskaret, E. (2007). *Skapte virkeligheter: om produksjon og tolkning av kvalitative data*. Universitetsforlaget.
2. Ainsworth, F. & Thoburn, J. (2013). *An exploration of the differential usage of residential childcare across national boundaries*. International journal of Social Welfare, 1-9.
3. Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Universitetsforlaget.
4. Andersen, N. Å. (1999). *Diskursive analysestrategier*. Nyt fra Samfundsvidenskabene.
5. Anderson, H. D. (2011). *Suicide ideation, depressive symptoms and Out-of-home placement among youth in the U. S. Child Welfare System*. Journal of clinical child and adolescent psychology, 40(6), 790-796.
6. Andersson, G. (1984). *Små barn på barnehem*. Liber.
7. Andreassen, T. (2003). *Behandlingen av ungdom i institusjoner: Hva sier forskningen?* Kommuneforlaget AS.
8. Asarnow, J. R., Aoki, W. & Elson, S. (1996). *Children in residential treatment: A follow up study*. Journal of Clinical Child Psychology, 25(2), 209-214.
9. Bacchi, C. (2022, 12. desember). *2 – Introducing the “What’s the Problem Represented to be?” approach*. Cambridge University Press.
<https://www.cambridge.org/core/books/abs/engaging-with-carol-bacchi/introducing-the-whats-the-problem-represented-to-be-approach/9DA4129832FD5D496BF66BC1DCA51F>
10. Bacchi, C. & Goodwin, S. (2016). *Poststructural Policy Analysis: A Guide to Practice*. Palgrave Pivot.
11. Backe-Hansen, E. (1995a). *Omsorgsovertakelse av små barn i et utviklingspsykopatologisk perspektiv I: Belastninger og risiko*. Nordisk sosialt arbeid, 15(2), 102-113.

12. Backe-Hansen, E. (1995b). *Omsorgsovertakelse av små barn i et utviklingspsykopatologisk perspektiv II: Hvordan gikk det med barna?* Nordisk sosialt arbeid, 15(3), 213-224.
13. Backe-Hansen, E. (Red.). (2003). *Barn utenfor hjemmet: Flytting i barnevernets regi.* Gyldendal Akademisk.
14. Backe-Hansen, E. (Red.). (2012a). *Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernsreformen fra 2004 for institusjonstilbudet* (NOVA Rapport 21/2012). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
15. Backe-Hansen, E. & Frønes, I. (Red.). (2012b). *Metoder og perspektiver i barne- og ungdomsforskning.* Gyldendal Akademisk.
16. Backe-Hansen, E., Madsen, C., Kristofersen, L. B. & Hvinden, B. (2014). *Barnevern i Norge: En longitudinell studie 1990-2010* (NOVA Rapport 9/14). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
17. Backe-Hansen, E. (Red.). (2017). *God omsorg i barnevernsinstitusjoner* (NOVA Rapport 12/17). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
18. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022, 15. februar). *Barn og unge i institusjon.* Bufdir.
https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern/Barn_og_unge_med_tiltak_fra_barnevernet/barn_i_institusjon/
19. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2010). *Kvalitet i barnevernsinstitusjoner.* Bufdir.
https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Kvalitet_i_barnevernsinstitusjoner.pdf?_gl=1*822bc9*_ga*MTIwMzQ0MTk4NS4xNjY0MTkyODIz*_ga_E0HBE1SMJD*MTY2NTA1MDkzNS4yLjAuMTY2NTA1MDkzNS4wLjAuMA..
20. Barneombudet. (2020). «De tror vi er shitkids» Rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon. Barneombudet.
<https://www.barneombudet.no/uploads/documents/Publikasjoner/Fagrapporter/De-tror-vi-er-shitkids.pdf>
21. Barnevernloven (2022). *Lov om barnevern* (LOV-2022-06-17-45). Lovdata.

22. Berge, K. L., Meyer, S. & Trippestad, T. A. 2003. *Maktens tekster*. Gyldendal Akademisk.
23. Berridge, B. & Brodie, I. (1998). *Children's homes revisited*. Jessica Kingsley Publishers.
24. Bolstad, T. (2020). *Fra «Tukthus» til «Evidensbasert institusjon»*. Fire hundre år med institusjoner for barn (2. utgave). Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
25. Boyer, S. N., Hallion, L. S., Hammel, C. L. & Button, S. (2009). *Trauma as a predictive indicator of clinical outcome in residential treatment*. Residential Treatment for Children & Youth, 26(2), 92-104.
26. Brady, K. L. & Caraway, S. J. (2012). *Home away from home: factors associated with current living in a residential treatment setting*. Child abuse and neglect, 26(2002), 1149-1163.
27. Bratberg, Ø. (2014). *Tekstanalyse for samfunnsvitere*. Cappelen Damm Akademisk.
28. Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology, 3(3), 77-101.
29. Brown, E., Bullock, R., Hobson, C. & Little, M. (1988). *Making residential care work. Structure and culture in children's homes*. Routledge.
30. Bukve, O. (2016). *Forstå, forklare, forandre: om design av samfunnsvitenskapelige forskningsprosjekt*. Universitetsforlaget.
31. Busengdal, E., Amdam, R. & Djuve, A. B. (2020). Ein nasjonal integreringspolitikk som er utfordrande å iverksetje? Norske kommunar som lykkast. *Idunn*, 8(9), 268-280.
32. Clausen, S-E. & Kristofersen, L. B. (2008). Barnevernsklinter i Norge 1990-2005 (NOVA Rapport 3/08). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
33. Clough, R. (2006). *What works in residential child care?* Jessica Kingsley Publishers.
34. Christoffersen, M. N. (1996). *A follow-up study of out-of-home care in Denmark: Long-term effects on self-esteem among abused and neglected children*. International Journal of child and family welfare, 1(1), 25-39.
35. Dunn, D. M., Culhane, S. E. & Tausig, H. N. (2010). *Children's appraisals of their experiences in out-of-home care*. Children and Youth Services, 32(2010), 1324-1330.
36. Egelund, T. & Jacobsen, T. B. (2009). *Omsorg for anbragte børn og unge: døgninstitutionens hverdag og vilkår*. Akademisk forlag.

37. Egelund, T. & Lausen, M. (2009). *Standardizes individual therapy: a contradiction in terms? Professional principles and social practices in Danish residential care*. *Child and Family Social Work*, 14(2009), 156-165.
38. Eide, K., Rugkåsa, M. & Ylvisaker, S. (2015). *Omsorg for andre(s) barn: Barnevern, profesjon og integrering*. *Fontene Forskning*, 8(1), 60-71.
39. Engebretsen, E. (2005). *Barnevernet som tekst: nærlesning av 15 utvalgte journaler fra 1950- og 1980-tallet*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
40. Erker, G. J., Searight, H. R., Armant, E., & White, P. D. (1993). *Residential versus day treatment for children: A long term follow up study*. *Child Psychiatry Hum Dev*, 24(1), 31-39.
41. Espersen, L. D. (2010). *Bekymrede identiteter: Anbragte børns hverdagsliv på behandlingshjem* [Doktorgradsavhandling]. København Universitet.
42. Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual Analysis for Social Research*. Routledge.
43. Folkehelseinstituttet. (2020). *Gode barnevernsinstitusjoner: en systematisk kartleggingsoversikt*. Folkehelseinstituttet.
44. Folkehelseinstituttet. (2021, 22. september). *Hvem vi er, og hva vi gjør*. <https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/fagmiljo/hvem-vi-er-og-hva-vi-gjor/>
45. Fraser, C., Campell, A. & Fean, L. (1993). *Corporate parents. Inspection of residential child care services in 11 local authorities*. London: Department of Health.
46. Gallagher, B. & Green, A. (2011). *In, out and after care: Young adult views on their lives as children, in a therapeutic residential establishment*. *Children and youth services review*, 34(2012), 437-450.
47. Gerhardt, S. L. (2016). *Barnevernsinstitusjoner for barn; kriseløsning, fallitterklæring – eller et godt omsorgstilbud til noen barn?* [Masteroppgave]. Universitetet i Oslo.
48. Grønmo, S. (2016). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget.
49. Haavind, H. (2000). *Kjønn og fortolkende metode: metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. Gyldendal akademisk.

50. Hagen, G. (2001). *Barnevernets historie: om makt og avmakt i det 20. århundret*. Akribe Forlag.
51. Hagqvist, A. & Widinghoff, B. (2000). *Miljøterapi – igår, idag och i morgon*. Studentlitteratur AB.
52. Halvorsen, T. (2006). *Miljøarbeid: teori og praksis* (2. utgave). Fagbokforlaget.
53. Halvorsen, T. (2012). *Miljøarbeid i institusjoner for utsatte unge*. Fagbokforlaget.
54. Harris, s. (2007). *The Governance of Education: How neo-liberalism is transforming policy and practice*. Continuum International Publishing Group.
55. Helgeland, I. M. (2006). *Unge med alvorlige atferdsvansker blir voksne. Hvordan kommer de inn i et nytt spor? En oppfølgingsstudie over 15 år*. [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo.
56. Hesse, S. & Wåhlander, E. (2000). *Högridkbarn, livkarriär och livskvalitet som vuxna: en uppföljningsstudie av barn och föräldrar som vistats på barnbyn Skå*. Socialhögskolan.
57. Hjermann, R. & Haanes, K. (Red.). (2009). *Barn*. Universitetsforlaget.
58. Hindhede, A. L. & Lid, I. M. (2019). *Reformulering av forholdet mellom vitenskap, politikk og borgere: lek-kunnskap som posisjon i kunnskapsproduksjonen*. I S. Østensjø (Red.), *Samproduksjon i forskning: Forskning med nye aktører*, (s. 196-213). Universitetsforlaget.
59. Holmes, L., Connolly, C., Mortimer, E. & Hevesi, R. (2018). *Residential Group Care as a Last Resort: Challenging the Rhetoric*. *Residential Treatment for Children & Youth*, 35(3), 209-224.
60. Hussey, D. I. & Guo, S. (2002). *Profile characteristics and behavioral change trajectories of young residential children*. *Journal of Child and Family Studies*, 11, 401-410.
61. Islam, T. & Fulcher, L. (2016). *Residential child and youth care in a developing world*. The CYC-Net Press.

62. Janssens, A. & Deboutte, D. (2010). *Psychopathology among children and adolescents in child welfare: A comparison across different types of placement in Flanders, Belgium*. *J Epidemiol Community Health*, 64(2010), 353-259.
63. Jensen, K. (Red.). (1990). *Moderne omsorgsbilder*. Gyldendal.
64. Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.
65. Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E. B. (2020). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.
66. Johansson, J., Andersson, B. & Hwang, P. C. (2008). *What difference do different settings in residential care make for young people? A comparison of family-style homes and institutions in Sweden*. *International Journal of Social Welfare*, 17(1), 26-36.
67. Killén, K. (2013). *Barndom varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar* (3. utgave). Kommuneforlaget.
68. Kiteley, R. & Stogdon, C. (2014). *Literature Reviews in Social Work*. SAGE: London.
69. Kjeldsberg, E. & Nygrän, P. (2004). *The prevalence of emotional and behavioral problems in institutionalized childcare clients*. *Nord J Psychiatry*, 58(2), 319-325.
70. Kornerup, H. (2003). *Miljøterapi med barn: Udvalgte temaer*. Forlaget Perikon.
71. Landsman, M., Groza, V., Tyler, M. & Malone, K. (2001). *Outcomes of family centered residential treatment*. *Child Welfare*, 80(3), 351-379.
72. Larsen, E. (2015). *Miljøterapi med barn og unge: Organisasjonen som terapeut*. Universitetsforlaget.
73. Larsen, E., Ekerholt, T., Møller, R. & Røising, O. (2001). «At voksne er greie, gjør det mulig å bli grei selv.» *En oppfølgingsundersøkelse av hvordan ungdom som har vært til langtidsbehandling i heldøgnsinstitusjon opplevde oppholdet, og hvilken betydning det har hatt for den situasjonen de er i dag*. Østfold fylkeskommune.
74. Lee, B. R. & Barth, R. P. (2011). *Defining group care programs: An index of reporting standards*. *Child Youth Care Forum*, 2011(40), 253-266.

75. Lillevik, O. G., Landmark, B. & Stokvold, Ø. (2020). *Miljøterapi i barnevernsinstitusjoner: juridiske, teoretiske og praktiske perspektiver*. Fagbokforlaget.
76. Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2014). *The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population*. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.
77. Lopez, M. & del Valle, J. F. (2013). *The waiting children: Pathways (and future) of children in long-term residential care*. *British Journal of Social Work*, 2015(45), 457-473.
78. Lyseberg, E. (2005). *Barn i institusjon. Hva sier forskningen om institusjonsbehandling og i hvilken grad vektlegges miljøterapi?* [Masteroppgave]. Høgskolen i Oslo i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
79. Manson, M. & Manuel, J. (2011). *An analysis of how children adapt to residential care*. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1981-1988.
80. McCall, R. B., Groark, C. J. & Rygaard, N. P. (2014). *Global research, practice and policy issues on the care of infants and young children at risk: The articles in context*. *Infant Mental Health Journal*, 35(2), 87-93.
81. McCrae, J. S. (2010). *Comparing three years of well-being outcomes for youth in group care and non-kinship foster care*. *Child Welfare*, 89(2), 229-249.
82. Nissen, P. & Hansen, K. G. (2006). *Effektundersøgelse af psykodynamisk miljøterapeutisk døgnbehandling*. Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
83. Nordstoga, S. & Støkken, A., M. (2009). *Barnevernsinstitusjoner og markedsbyråkrati*. Universitetsforlaget.
84. NOU 2004:23 (2004). *Barnehjem og spesialskoler under lupen: Nasjonal kartlegging av omsorgssvikt og overgrep i barnevernsinstitusjoner 1945-1980*. Barne- og familiedepartementet.
85. NOU 2016: 16 (2016). *Ny barnevernslov: Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Barne- og likestillingsdepartementet.

86. Nylehn, B. (2004, 20. desember). Privatisering som konsekvens av og middel i organiseringen av forvaltningen – Erfaringer med private barnevernsinstitusjoner. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, s. 219-245).
87. Olafsen, K. S. & Rønning, J. A. (2003). *Oppfølging av ungdommer som har vært innlagt for langtidsbehandling i psykisk helsevern for barn og unge*. Tidsskrift for norsk psykologforening, 40(9), 758-765.
88. Olkowska, S. & Landmark, B. (2016). *Miljøterapi: Prinsipper, perspektiver og praksis*. Fagbokforlaget.
89. Olsen, I. L. (2007). *Ungdom i barnevernsinstitusjon – en analyse av deres beretninger av oppholdets betydning* [Masteroppgave]. Høgskolen i Oslo i samarbeid med Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
90. Ottosen, M. H. (2011). *Research on the Danish Longitudinal Survey of Children (DALSC) at the Danish National Centre for Social Research*. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(7).
91. Ricoeur, P. (1977). *Freud and Philosophy: An Essay on Interpretation*. Routledge Classics.
92. Riksrevisjonen. (2019-2020). *Riksrevisjonens undersøkning av om statlege barnevernsmyndigheter sikrar det beste for barn i barnevernsinstitusjonar*. Riksrevisjonen.
<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/barnbarnevernsinstitusjonarrapportvedlegg.pdf>
93. Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.
94. Robst, J., Armstrong, M. & Dollard, N. (2015). *Age, Race and gender differences in antipsychotic medication use among children prior to entry to out-of-home care*. *Residential Treatment for Children and Youth*, 26(2).
95. Rushton, A., Dance, C., Quinton, D. & Mayes, D. (2001). *Sibling in late permanent placement*. BAAF.

96. Ruyter, K. W. (2003). *Forskningsetikk: Beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn*. Gyldendal Akademisk.
97. Sainero, A., Braco, A. & del Valle, J. F. (2014). *Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: an empirical study in an autonomous community*. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(1), 16-26.
98. Schwartz, R. & Hart, S. (Red.). (2015). *Barnet og dets relasjonelle miljø: om tilknytningsbasert undersøkelsesmetodikk*. Gyldendal Akademisk.
99. Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi boken: Mentalisering som holdning og handling (MBT-M)*. Gyldendal Akademisk.
100. Sommerfeldt, M. B. (2019, 16. oktober). *Relasjoner mellom barn og voksne på barnevernsinstitusjoner i Norge: Vår tids forståelser sett i et historisk perspektiv*. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 172-188.
101. Storø, J., Backe-Hansen, E. & Løvgren, M. (2017, 21. september). *Hva muliggjør godt institusjonsarbeid? – Kunnskapsoversikt til prosjektet «Barnevernsinstitusjoner som arena for omsorg»*. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 166-184.
102. Storø, J., Bunkholdt, V. & Larsen, E. (2010, 4. november). *Er institusjonen alltid et onde, og familien alltid et gode?* *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 166-181.
103. Studsrød, I. & Tuastad, S. (Red.). (2017). *Barneomsorg på norsk: I samspill og spenning mellom hjem og stat*. Universitetsforlaget.
104. Thompson, N. (2004). *Group care with children and young people*. Russel House Publishing.
105. Thuen, H. (2002, 6. mai). *Barnevernsinstitusjonens legitimitet i historien*. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 204-215.
106. Tingstad, V. (2006). *Barndom under lupen: Å vokse opp i en foranderlig mediekultur*. Cappelen Akademisk forlag.
107. Tjelflaat, T., Hyrve, G. & Solhaug, H. (2003). *Barneverninstitusjonen – nødvendig, men ikke god nok. En etterundersøkelse av institusjonsungdom fra Sør-Trøndelag*. Barnevernets utviklingscenter i Midt-Norge.

108. Ulset, G. & Tjelflaat, T. (2013, 19. juni). *Ikke et sted å kalle et hjem? – Betydningen av tvangsbruk ved opphold i barnevernsinstitusjon*. Tidsskriftet Norges barnevern, 69-83.
109. Verpe, A. M. & Engja, H. (2004). *Barn på venting: Institusjonsarbeid med barn under offentlig omsorg*. Høyskoleforlaget.
110. Weems, C. F. (2011). *Guidelines for empirical papers on group care programs*. Child Youth care Forum, 40, 251-252.
111. Widerberg, K. (2001). *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt*. Universitetsforlaget.
112. Wilmshurt, L. A. (2002). *Treatment programs for youth with emotional and behavioural disorders: an outcome study of two alternative approaches*. Mental Health Services Research, 4, 85-96.
113. Whittaker, J. (2004). *The re-invention of residential treatment: an agenda for research and practice*. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am, 13(2), 267-278.
114. Whittaker, J., del Valle, J. F. & Jakobsen, L. (2015). *Therapeutic residential care for children and youth: developing evidence based international practice*. Psicothema, 29(3), 289-298.
115. Zelechonski, A. D. (2013). *Traumatized youth in residential treatment settings, clinical presentation, treatment and policy implications*. J Fam Viol, 23(2013), 639-652.
116. Øia, T. & Fauske, H. (2010). *Oppvekst i Norge (2. utgave)*. Abstrakt forlag.