

Borgestadklinikken BA

i samarbeid med



Kartlegging av kompetanse om rusproblematikk

**Kartlegging blant
pedagogisk personale i offentlige barnehager,**

Sosial- og miljølærere i den offentlige grunnskolen,

**barnevernskuratorer/ -konsulenter og ledere i
barnevernstjenesten,**

sosialkuratorer/ -konsulenter og ledere i sosialtjenesten,

i

**Siljan og Porsgrunn kommuner i Telemark fylke og
Stokke og Tønsberg kommuner i Vestfold fylke.**

**Rosanne Kristiansen
Sosialantropolog**

INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD	5
SAMMENDRAG	6
Kapittel 1: KARTLEGGINGSUNDERSØKELSE I FORHOLD TIL RUSMIDDELRELATERT PROBLEMATIKK - BAKGRUNN OG HENSIKT	7
Kapittel 2: DATAINNSAMLING OG METODE	8
Kapittel 3: PRESENTASJON AV UTVALGETS NÅVÆRENDE KOMPETANSE	12
3.1 UTVALGET SOM HELHET.....	12
Avdekking og forebygging.....	12
Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk	14
Samarbeid på tvers av etater.....	18
3.2 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I BARNEVERNSTJENESTEN.....	19
Avdekking og forebygging.....	19
Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk	21
Kompetanse i forhold til iverksetting av tiltak	21
3.3. KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I BARNEHAGENE	22
Noen kommentarer fra respondentene.....	22
Avdekking og forebygging.....	23
Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk	25
Kompetanse i forhold til tiltak.....	25
Annet	26
3.4 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I GRUNNSKOLEN	26
Avdekking og forebygging.....	26
Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk	28
Kompetanse i forhold til tiltak.....	29
Annet	29
3.5 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I SOSIALTJENESTEN	30
Avdekking og forebygging.....	30
Kompetanse i å ta opp rusmiddelrelatert problematikk.....	31
Kompetanse i forhold til tiltak.....	32
Kapittel 4: INNHOLD OG FORM I KOMPETANSEHEVINGEN	33
4.1 INNHOLD: HVA SLAGS KOMPETANSEHEVING ER VIKTIG - NOEN ANBEFALINGER... 33	33
Kompetanse i forhold til avdekking	33
Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk	34
Kompetanse i forhold til rusmidler generelt.....	36
Kompetanse i forhold til gruppens spesielle behov.....	39
Kompetanse i forhold til tiltak spesielt rettet mot barn som har opplevd denne problematikken	39
Kompetanse i forhold til tiltakskjeden	40
Annet	41
4.2 FORM: HVA SLAGS FORM ER MEST GUNSTIG I FORHOLD TIL KOMPETANSEHEVING INNEN DE ULIKE ENHETENE?.....	42
Annet	44
Kapittel 5: OPPSUMMERING	45

REFERANSER	47
-------------------------	----

Appendiks 1: KOMPETANSEKARTLEGGINGSSKJEMA I FORHOLD TIL RUSMIDDELRELATERTE PROBLEMSTILLINGER	48
Felles spørsmål til alle målgruppene	48
Spørsmål til pedagogisk personale i barnehagene og sosial- og miljølærere i grunnskolen	52
Spørsmål til pedagogisk personale i barnehagene	53
Spørsmål til ansatte i barnevernstjenesten.....	54
Spørsmål til ansatte i sosialtjenesten	55

Appendiks 2: TABELLER	56
Felles spørsmål	56
Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i barnevernstjenesten:.....	64
Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i barnehage	66
Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i grunnskolen.....	71
Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i sosialtjenesten	75
Spørsmål i forhold til behov for kompetanseheving	78

TABELLOVERSIKT

Kapittel 2:

Tabell 2.0 Oversikt over antall respondenter i undersøkelsen.....	10
Tabell 2.1 Oversikt over type stillinger respondentene har.....	10

Kapittel 3:

Tabell 3.0 Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å identifisere tegn på at barn lider på grunn av et belastende rusmiddelbruk i familien	13
Tabell 3.1 I hvilken grad har dere, på din arbeidsplass, kompetanse i forhold til faktakunnskap om rusmidler på arbeidsplassen din?.....	14
Tabell 3.2 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnet?.....	15
Tabell 3.3 Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barnet ..	16
Tabell 3.4 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnets familie?	17
Tabell 3.5 Jeg har tilstrekkelig kompetanse i å samtale med barn som viser tegn/ signaler på omsorgssvikt.....	18
Tabell 3.6 Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk i de familiene som er våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen.....	20
Tabell 3.7 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte som ikke selv presenterer det som et problem.....	21
Tabell 3.8 Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss.....	23
Tabell 3.9 Jeg møter barnas omsorgspersoner i så utstrakt grad at jeg vil fange opp eventuell omsorgssvikt gjennom disse møtene	24
Tabell 3.10 Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til en annen instans	24
Tabell 3.11 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte	25
Tabell 3.12 Et barn som opplever belastende rusmiddelmisbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss..	27
Tabell 3.13 Vi anser det som viktig å ha et nært samarbeid med barnets foresatte, slik at mulig omsorgssvikt vil bli oppdaget.....	27
Tabell 3.14 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte	29
Tabell 3.15 Et barn som opplever belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss.....	30
Tabell 3.16 Arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk er en av mine arbeidsoppgaver.....	31
Tabell 3.17 Vi har utviklet metoder for spørre alle våre klienter om deres bruk av rusmidler	31
Tabell 3.18 Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med sine rusmiddelrelaterte belastninger	32

Kapittel 4:

Tabell 4.0 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet.....	34
Tabell 4.1 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem	35
Tabell 4.2 Kompetanseheving i forhold til å rådgiving eller annen hjelp til enkeltindivider som er i ferd med å utvikle et belastende rusmiddelbruk	35
Tabell 4.3 Behov for kompetanseheving i forhold til faktakunnskaper om rusmidler	37
Tabell 4.4 Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte.....	38
Tabell 4.5 Kompetanseheving i forhold til hvordan vi kan bedre dialogen/ samarbeidet på tvers av ulike etater	40

FORORD

Det legges i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008 vekt på forebygging og blant annet behovet for å styrke arbeidet med tidligere intervensjon overfor risikoutsatte barn og unge. I den forbindelse har Arbeids- og sosialdepartementet gitt Sosial- og helsedirektoratet i oppdrag å kartlegge behovet for og presentere et opplegg for kompetanseheving for de i tiltak og hjelpeapparat som kommer i kontakt med barn og unge. Borgestadklinikken (BK) har i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), region sør, foretatt forundersøkelsen som presenteres i denne rapporten.

Rosanne Kristiansen har vært engasjert ved Borgestadklinikken for å gjennomføre kartleggingsundersøkelsen, og har i samarbeid med Bufetat, region sør og FOU-avdelingen ved BK utarbeidet spørreskjema, foretatt gruppeintervjuer og stått for analysen og rapporten.

Vi vil benytte anledningen til å takke alle som har tatt seg tid til å fylle ut kartleggingskjemaet, og rette en spesiell takk til de som har satt av tid til å være med på gruppeintervjuene. I tillegg vil vi takke Tor Anners Hansen ved Bufetat, region sør, for hans bidrag i dette forprosjektet.

Rosanne Kristiansen
Sosialantropolog
Skien, 31.01.2006

SAMMENDRAG

Sosial- og helsedirektoratet har fått i oppdrag av Arbeids- og sosialdepartementet å gjennomføre et forprosjekt med sikte på å presentere et opplegg for kompetanseutvikling for de i tiltak og hjelpeapparatet som kommer i kontakt med barn og unge. Dette prosjektet er nedfelt i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008. Skisse til forprosjektet er utarbeidet i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Borgestadklinikken og Barne-, ungdoms- og familieetaten, region sør. Det er også tatt kontakt med Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS). Forprosjektet er forankret i Borgestadklinikken og Barne-, ungdoms- og familieetaten, region sør, i fellesskap. Målet for kompetanseutviklingen er tidligere intervensjon, og spesielt i forhold til å fange opp risikoutsatte barn og unge. I dette forprosjektet fokuseres det på barn av rusmiddelmisbrukere. Det er nødvendig å øke kompetansen i å avdekke hvem disse barna er, og å heve kunnskapen i kommunen om de spesielle behovene barn som lever med foreldre eller andre foresatte som har et belastende rusmiddelbruk har. I forprosjektet har vi i utgangspunktet konsentrert oss om sosial- og miljølærere i grunnskolen, pedagogisk personale i barnehagene og ledere, konsulenter og kuratorer i sosial- og barnevernstjenesten.

Sosial- og miljølærere i grunnskolen og pedagogisk personale i barnehagene har lite formell utdanning og også lite kursing eller annen opplæring i forhold til rusmiddelrelatert problematikk - og de etterspør i stor grad denne kompetansen. De føler de har lite kompetanse i forhold til denne problematikken, og er generelt usikre på å ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte og på å melde en bekymring videre til barnevernstjenesten. Vi vil anbefale at ansatte i grunnskolen og i barnehagene gis felles opplæring, hvor de i utgangspunktet bør få generell kompetanseheving i forhold til; rusmidler, tegn på omsorgssvikt hos barnet, tegn på rusmiddelmisbruk hos foreldrene, det å ta opp problematikken med barnet og de foresatte, tiltak de kan iverksette for barnet, samarbeid med barnevernstjenesten, med mer.

De ansatte i barnevernstjenesten har en del kompetanse i forhold til rusmiddelrelatert problematikk, og føler at de trenger en mer tilpasset kompetanseheving enn de som ikke har mye kompetanse i forhold til dette. De ønsker mer kompetanse i forhold til ulike felt, men legger vekt på at denne må tilpasses deres behov. De ønsker spesielt mer kunnskap i forhold til *hva* de skal si til barn som har foreldre med et belastende rusmiddelbruk og *når* de skal si det, og de ønsker også å høre erfaringer fra voksne barn som selv har opplevd denne typen familieproblematikk. De ønsker også å gjøre sine tiltak mer etterprøvbare, slik at virkningen kan måles og dokumenteres.

Når det gjelder sosialtjenesten har de lite direkte med barn å gjøre, og de mener derfor at de kommer litt på siden i forhold til dette prosjektet, som har et barnefokus, og hvor deler av målet er å styrke evnen til å identifisere barn som har problemer, evnen til å samtale med barn, evnen til å følge opp barn, og så videre. De ansatte i sosialtjenesten har mest med foreldrene å gjøre og trenger eventuelt bedre kompetanse i forhold til å se tegn på misbruk hos foreldrene, slik at et eventuelt belastende rusmiddelbruk kan oppdages tidlig og tiltak kan iverksettes slik at dette ikke blir en barnevernssak. De trenger også kompetanse i forhold til hva slags tiltak de kan iverksette for disse familiene. Sosialtjenesten ønsker også mer kompetanse i forhold til senskader hos voksne barn av rusmiddelmisbrukere, siden det er disse de ofte kommer i kontakt med. Det er mulig at kontakten med barn direkte kan variere fra en bykommune, hvor vi foretok gruppeintervjuet, til en bygdekommune hvor sosialtjenesten og barnevernstjenesten ofte er sammenslått, og kontakt og informasjonsflyt vil være en helt annen enn i en større kommune.

Kapittel 1: KARTLEGGINGSUNDERSØKELSE I FORHOLD TIL RUSMIDDELRELATERT PROBLEMATIKK - BAKGRUNN OG HENSIKT

Borgestadklinikken, som regionalt kompetansesenter, og Barne-, ungdoms- og familieetaten, region sør, har fått i oppdrag av Sosial- og helsedirektoratet å undersøke hvilke rusmiddelrelaterte problemstillinger pedagogisk personale i barnehagene, sosial- og miljølærere i grunnskolen og ansatte i den kommunale sosial- og barnevernstjenesten står overfor i sin hverdag – sett ut fra et barneperspektiv. Dette oppdraget er nedfelt i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008. Regjeringens visjon er frihet fra rusmiddelmisbruk, og målet er å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelmisbruk. Det skal blant annet legges vekt på behovet for å styrke arbeidet med tidligere intervensjoner overfor risikoutsatte barn og unge, herunder barn med alvorlige atferdsvansker, barn av rusmiddelmisbrukere og unge med innvandrerbakgrunn.

Fokus for dette forprosjektet er ansatte som kommer i kontakt med barn av rusmiddelmisbrukere. Barn av rusmiddelmisbrukere lever i en uforutsigbar og vanskelig omsorgssituasjon, de må ofte ta ansvar for seg selv og andre familiemedlemmer og siden rusmiddelmisbruk er et tabubelagt emne må barna ofte bære på og skjule en vond familiehemmelighet (Handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008; s. 8). Målet er økt kompetanse i forhold til å avdekke *hvem* disse barna er, og å heve kunnskapen i kommunene om *de spesielle behovene* barn som lever med rusmiddelmisbrukende foreldre har. Hensikten med dette forprosjektet har vært å kartlegge og tydeliggjøre hva slags kompetanse yrkesgruppene nevnt ovenfor mangler for å kunne forholde seg til rusmiddelrelaterte problemstillinger de står overfor i sin hverdag. Dette forprosjektet danner grunnlaget for en anbefaling i forhold til hvordan målgruppene nasjonalt skal gis økt kompetanse, og hva innholdet i denne kompetansehevingen bør være. Fokus på forebygging innen rusområdet er nedfelt i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008.

Borgestadklinikken er Helseregion Sørs kompetansesenter for rusmiddelrelaterte problemer. Helseregion Sør består av fylkene Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Borgestadklinikken er en privat institusjon som er eid av Blå Kors Norge.

Borgestadklinikken kompetansesenters kjernevirksomhet er å bidra til opprettholdelse og videreutvikling av kompetanse om rusmiddelrelatert problematikk for personell både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten, og herunder bidra til å være delaktige i utforming av forebyggende arbeid og aktiviteter. Borgestadklinikken kompetansesenter er det kompetansesenteret i Norge, utenom Osloregionen, som betjener flest rusmiddelinstitusjoner. Vi betjener en region med ca. 830.000 innbyggere og 84 kommuner.

I rapporten vil vi først redegjøre for utvalg og metode. Deretter vil vi redegjøre for nåværende kompetanse blant de ansatte i de ulike enhetene. I kartleggingsskjemaet var det først en generell del som ansatte i alle enhetene svarte på – denne vil vi redegjøre for først. Så vil vi gå inn på de ulike enhetenes kompetanse, i forhold til områder hvor de fikk spesielle spørsmål rettet mot deres arbeidsplass og mandat.¹ Spesielt relevante tabeller vil trekkes inn i rapporten, mens det i appendiks 2 vil være en oversikt over alle tabellene som er utformet ut fra kartleggingsskjemaet. Vi har tatt med en del sitater i rapporten, som hentes fra kommentarer på kartleggingsskjemaet og uttalelser fra gruppeintervjuene, og disse er satt i kursiv i rapporten.

¹ Se appendiks 1 for kartleggingsskjemaet.

Kapittel 2: DATAINNSAMLING OG METODE

Denne kartleggingsundersøkelsen er basert på innsamlede data fra kartleggingsskjema og gruppeintervjuer, innhentet i perioden oktober 2005 til januar 2006. Undersøkelsen er foretatt ved bruk av 2 metodeverktøy; spørreskjema² og gruppeintervjuer. Utvalget har bestått av pedagogisk personale i offentlige barnehager, sosial- og miljølærere i den offentlige grunnskolen, barnevernsskuratorer/ -konsulenter og ledere i barnevernstjenesten og sosialkuratorer/ -konsulenter og ledere i sosialtjenesten, i Siljan og Porsgrunn kommune i Telemark fylke og Stokke og Tønsberg kommune i Vestfold fylke. Vi har ikke henvendt oss til de private barnehagene og skolene. Dette har delvis vært for å begrense utvalget og også fordi vi regner med at svarene vi henter inn fra de offentlige barnehagene og skolene også vil være representative for de private barnehagene og skolene. De fleste sosial- og miljølærerne har denne funksjonen i en stillingsbrøk, mens de som regel også fungerer som ordinære lærere. Vi har definert dem som den funksjonen de har, dersom de fungerer som skolens sosial- eller miljølærer, selv om dette bare er i en stillingsbrøk. De aktuelle yrkesgruppene er valgt ut fordi de anses som best egnet til å tidlig identifisere barn som lever i familier hvor de voksne har et belastende rusmiddelbruk, og derfor er de som best kan iverksette tidlig intervensjon i disse familiene.

Etter at svarene fra spørreskjemaene ble lagt inn i det statistiske databehandlingsprogrammet SPSS og analysert, foretok vi gruppeintervjuer med et utvalg innen de ulike yrkesgruppene. Dette gjorde vi for å supplere spørreundersøkelsen og belyse og tydeliggjøre hva som kom fram i den kvantitative delen. Vi har valgt å utføre fire gruppeintervjuer, ett i forhold til hver av de fire yrkesgruppene som utgjør utvalget vårt.

Totalt er det sendt ut 348 kartleggingsskjemaer – 168 til ansatte i barnehagen, 79 til ansatte i skolen, 47 til ansatte i barnevernstjenesten og 59 til ansatte i sosialtjenesten. Det er til sammen 235 som har svart på undersøkelsen, noe som utgjør en svarprosent på 68 %. I følge Jacobsen (2000: 293) er en svarprosent på over 60 % godt og en svarprosent på over 70 % meget godt. Hele utvalget er godt representert i de svarene vi har fått og de kvantitative dataene vil kunne si mye om tendenser i forhold til kompetanse i de utvalgte yrkesgruppene. Noen respondenter har bare svart på deler av kartleggingsskjemaet, så på enkelte av svarkategoriene kan svarprosenten være noe lavere.

Vi gikk fram ved å først søke godkjenning for prosjektet hos de ulike lederne/ virksomhetslederne i kommunene og tok så direkte kontakt med styreere/virksomhetsledere i barnehagene, rektorer/virksomhetsledere i grunnskolen og virksomhetsledere i barneverns- og sosialtjenesten.

Vi fikk negativt svar fra noen få i utgangspunktet:

- I Porsgrunn kommune var det en barnehage og to skoler som svarte at de ikke hadde kapasitet til å være med.
- I Stokke kommune var det en skole som svarte at den ikke hadde kapasitet til å være med. I tillegg var det en skole som aldri svarte på henvendelsene våre. To skoler hadde ikke sosial-/miljølærer, og ønsket derfor ikke å delta.
- I Tønsberg kommune var det en skole som ikke svarte på våre henvendelser. Tre skoler svarte at de ikke hadde kapasitet til å være med. I tillegg var det en barnehage som sa at de ikke kunne være med på grunn av underbemanning.

² Se appendiks 1

Utenom de overnevnte sa alle vi henvendte oss til seg villige til å være med i undersøkelsen. I ettertid var det noen flere som meldte fra om at de ikke kunne prioritere dette.

Vi sendte spørreskjemaet til alle lærerne i Siljan kommune, siden dette er en forholdsvis liten kommune med få sosial- og miljølærere. Dette gjorde vi etter anbefaling av Oppvekst- og kultursjefen i kommunen. Ved noen av skolene var det ikke sosial- eller miljølærer, og her gav vi rektor anledning til å svare på kartleggingsskjemaet. Ellers sendte vi det til de gruppene som er nevnt over. Det har vist seg at noen av dem som har svart ikke er innenfor det definerte utvalget, men vi har valgt å ta dem med siden de jobber innenfor de aktuelle enhetene og selv har definert seg som del av utvalget ved å svare på undersøkelsen.

Det var en svak tendens at noen flere skoler i Stokke og Tønsberg kommune ikke ønsket å delta i prosjektet, enn i Siljan og Porsgrunn kommune. Det kan kanskje ha en sammenheng med at Borgestadklinikken er godt kjent i nærområdet, noe som gjør at skolene og barnehagene i Telemark ønsker å delta på tross av press i arbeidsdagen. Vi har i utgangspunktet sendt spørreskjemaene til virksomhetslederne i barnehagene, skolene og barneverns- og sosialtjenestene, og i enkelte tilfeller har vi sendt det direkte til sosial-/miljølærerne, sammen med et følgebrev og en frankert svarkonvolutt til hvert spørreskjema. Vi har ikke nummerert eller på annen måte ”merket” spørreskjemaet, slik alle ble purret på generelt grunnlag. Vi purret skjemaene to ganger pr. e-post til virksomhetslederne. Rapporten kan ikke eller skal ikke brukes til å identifisere enkeltpersoner.

I Stokke endte det opp med et lite utvalg både i forhold til sosial-/miljølærere, ansatte i sosialtjenesten og ansatte i barnevernstjenesten. I Siljan har de kombinert barneverns- og sosialtjeneste, og denne består av fire personer inkludert en psykolog og en miljøarbeider. Disse utvalgene er for små i statistisk sammenheng til å si oss noe generelt, men de teller med i den totale kartleggingen.

Generelt virker det som om skolene har et visst metningspunkt når det gjelder spørreundersøkelser. Mange har nevnt på at de har mange undersøkelser, og at de ikke kan ta seg tid til ”nok en...”. Men stort sett ble spørsmålet om deltakelse tatt positivt imot, og da vi henvendte oss for å spørre om deltakelse i undersøkelsen, kommenterte flere at dette er et bra og nødvendig tiltak.

Kartleggingsskjemaene vi har brukt er laget spesielt til denne undersøkelsen. Vi har hatt en generell kartleggingsdel som har gått til alle yrkesgruppene, og så en egen del til hver yrkesgruppe³. Spørreskjemaene består for det meste av faste svaralternativer, med mulighet for spesifisering av ”annet” på noen av alternativene. Det er også åpnet for egne kommentarer på slutten av skjemaet. En del respondenter har benyttet seg av dette til spesifikasjoner eller generelle bemerkninger. Vi har fått noen kommentarer på selve kartleggingsskjemaet, blant annet var det en ansatt i barnevernstjenesten, som var med på gruppeintervjuet, som ikke hadde svart på kartleggingsskjemaet fordi hun syntes det var for kategorisk og vanskelig å svare på ut fra hennes arbeidssituasjon. Andre har understreket at spørreskjemaet har fått dem til å reflektere over problematikken. Etter gruppeintervjuene var det flere som kommenterte at de syntes det var bra å snakke om disse tingene og reflektere rundt problematikken.

³ Se appendiks 1

Tabell 2.0 Oversikt over antall respondenter i undersøkelsen

(Tallene i parentes er antallet skjemaet ble sendt ut til)

Enhet	Kommune				Totalt
	Stokke	Tønsberg	Porsgrunn	Siljan	
Barnevernstjenesten	4 (5)	13 (20)	13 (18)	4 (4)	34 (47)
Sosialtjenesten	6 (6)	18 (25)	15 (23)	0 (0)	39 (54)
Grunnskolen	1 (3)	9 (12)	20 (22)	29 (42)	59 (79)
Barnehage	20 (30)	45 (74)	33 (54)	5 (10)	103 (168)
Totalt	31 (44)	85 (131)	81 (117)	38 (56)	235 (348)

Det er til sammen 235 respondenter (68 %) som har svart på skjemaet, og de fordeler seg ganske jevnt i forhold til utvalget i de 4 kommunene. I Stokke burde vi nok gjort som i Siljan; spurt alle lærerne om de kunne svare på undersøkelsen. Det viste seg at det var bare tre skoler, med 3 sosial-/miljølærere, som ønsket å delta i kartleggingen, og av dem har bare 1 sendt inn skjemaet. I Siljan jobber 4 personer innen både barnevernstjenesten og sosialtjenesten. De har valgt å svare på det som gjelder for barnevernstjenesten på kartleggingskjemaet, og vi har derfor definert dem som ansatte i barnevernstjenesten.

Svarprosenten fordeler seg ganske likt i de ulike kommunene, med lavest oppslutning i Tønsberg, med 65 %, og høyest i Stokke, med 72 %. I Siljan er svarprosenten 68 % og i Porsgrunn er den 69 %.

Når det gjelder de ulike enhetene er det barnehagene som peker seg ut som den enheten med lavest svarprosent, med 61 %, mens grunnskolen har høyest svarprosent med 76 %. I barnevernstjenesten og sosialtjenesten er svarprosenten 72 %. Samtidig som at pedagogisk personale i barnehagene har den laveste svarprosenten er dette den gruppen med det største utvalget.

Tabell 2.1 Oversikt over type stillinger respondentene har

Stilling	Antall
Virksomhetsleder/ styrer i barnehage	26
Pedagogisk leder i barnehage	64
Annet pedagogisk personale i barnehage	12
Miljølærer	11
Sosiallærer	18
Barnevernskurator/-konsulent	27
Leder i barnevernstjenesten	3
Sosialkurator/-konsulent	26
Leder i sosialtjenesten	4
Leder i barnevernstjenesten/ sosialtjenesten	1
Lærer	23
Annet	20
Totalt	235

I tillegg til de stillingene som er spesifisert over har 20 svart at deres stilling er ”annet”. Disse jobber blant annet som assistent i skolen, lærer for flyktningelever, flyktningkonsulent, vernepleier, miljøterapeut, rektor, rusmiddelkonsulent, rådgiver innen flyktningrelaterte spørsmål, spesiallærer, teamleder i sosialtjenesten, tiltakskonsulent, økonomisk rådgiver, m.m. Selv om noen av disse ikke er innenfor det definerte utvalget, har vi valgt å ta dem med, siden de jobber innenfor de aktuelle enhetene og selv har definert seg som del av utvalget.

De ulike enhetenes kompetanse og kompetansebehov er så ulike at de må behandles separat i forhold til hva slags kompetanseheving de har behov for. Spesielt gjelder dette for ansatte i barnehagen og grunnskolen versus ansatte i barnevernstjenesten og sosialtjenesten. De ansatte i sistnevnte enheter har langt større erfaring og kompetanse i forhold til rusmiddelrelaterte problemer. Sosialtjenesten skiller seg ut ved at de i motsetning til de andre enhetene har veldig lite direkte med barn å gjøre. Vi vil komme nærmere inn på dette i kapittel 4.

Vi kunne nok med fordel ha kartlagt kompetansen til alle kontaktlærerne i grunnskolen, for disse har et spesielt ansvar for å følge opp en gruppe elever, og de kontaktlærerne vi har vært i kontakt med gir uttrykk for sterkt behov for kompetanseheving i forhold til rusmiddelrelatert problematikk. I tillegg burde vi kanskje inkludert helsesøstre i undersøkelsen, siden disse ofte møter denne problematikken tidlig, enten gjennom at eleven selv henvender seg eller ved at pedagogisk personale i barnehagene eller lærere tar kontakt for å diskutere bekymringer.

Det er generelt mange innen de overnevnte yrkesgruppene som gir uttrykk for at de har et stort behov for kompetanseheving i forhold til rusmiddelrelatert problematikk.

Kapittel 3: PRESENTASJON AV UTVALGETS NÅVÆRENDE KOMPETANSE

3.1 UTVALGET SOM HELHET

Av 235 respondenter er det kun 8 som oppgir at de har formell (her definert som studiepoeng-givende) utdanning innen rusmiddelrelatert problematikk (tabell 3, appendiks 2), mens det er mange som støter på rusmiddelrelaterte problemstillinger sitt arbeid (tabell 4, appendiks 2).

Så lite som 5,1 % av utvalget svarer at de aldri støter på rusmiddelrelatert problematikk i sin arbeidssituasjon. Av de ansatte i barnevernstjenesten og sosialtjenesten svarer de aller fleste at de støter på rusmiddelrelatert problematikk daglig og/eller ukentlig, mens i barnehagen og grunnskolen svarer en stor overvekt at de møter denne problematikken 1-2 ganger i året eller sjeldnere enn årlig. Ansatte i barnehagen støter på problematikken sjeldnere enn ansatte i grunnskolen. Forskjellen mellom barneverns- og sosialtjenesten og skolene/ barnehagene kan til en viss grad forklares med type arbeidsoppgaver og type enhet, men kan også ha noe med kompetanse i forhold til avdekking å gjøre. En ansatt i barnehagen oppsummerer det på følgende måte:

”Dette er en problemstilling vi må få vite mer om. Vi har alt for lite kompetanse på området. Statistisk sett bør vi som barnehage melde saker hvert år, men vi melder aldri noe. Ser vi ikke tegnene?”

Avdekking og forebygging

Til sammen er det bare 3 % av utvalget som er helt enige i at de har tilstrekkelig kompetanse til å identifisere tegn på at barn lider på grunn av et belastende rusmiddelbruk i familien. Blant de ansatte i barnehagene, grunnskolen og i sosialtjenesten er det flere som er uenige i at de har tilstrekkelig kompetanse enn de som er enige i at de har tilstrekkelig kompetanse i forhold til dette.

Tabell 3.0 Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å identifisere tegn på at barn lider på grunn av et belastende rusmiddelbruk i familien

	Enhet				Totalt
	Barnevernstjenesten	Sosialtjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	3 8,8%	1 2,6%	0 ,0%	3 2,9%	7 3,0%
Delvis enig	16 47,1%	12 30,8%	18 30,5%	34 33,0%	80 34,0%
Verken enig eller uenig	6 17,6%	8 20,5%	15 25,4%	16 15,5%	45 19,1%
Delvis uenig	7 20,6%	16 41,0%	17 28,8%	41 39,8%	81 34,5%
Helt uenig	1 2,9%	1 2,6%	9 15,3%	9 8,7%	20 8,5%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Blant de ansatte i skolen og barnehagen er det også få som svarer at de har kompetanse til å identifisere tegn på rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte. I skolen er det bare 15,3 % som er helt eller delvis enige i at de har tilstrekkelig kompetanse til å fange opp tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte. For de ansatte i barnehagen er det 32 % som er helt eller delvis enige i at de har tilstrekkelig kompetanse i forhold til dette. Mens for barnevernstjenesten og sosialtjenesten er prosentandelen henholdsvis 50 % og 61,5 % (se tabell 11, appendiks 2).

Ansatte i skolen og barnehagene føler de som enhet har lite kompetanse i forhold til å identifisere rusmiddelmisbruk. Den store overvekten mener at denne kompetansen finnes i noen grad, mens bare 1,7 % i barnehagen mener at denne kompetansen finnes i stor grad. Blant de ansatte i barnevernstjenesten og sosialtjenesten er det i overkant av 30 % som svarer at de innehar kompetanse til å identifisere rusmiddelmisbruk i stor grad, men også her svarer overvekten at de har denne kompetansen i noen grad (se tabell 13, appendiks 2).

Ved gruppeintervju kom det fram at de ansatte i barnehagen og grunnskolen føler de behov for mer kompetanse i forhold til faktakunnskaper om rusmidler og rusmiddelbruk. "Hva er hva?", beskrev de som et relevant spørsmål. "Når er det misbruk? Symptomene på at det er rusproblemer hos foreldrene kan arte seg likt andre ting som er galt. Vi ser at det er et eller annet, men vet ikke hva som er årsaken." De ansatte i barnehagene peker seg ut ved at hele 47,6 % føler at de har denne kompetansen i liten grad. Sosialtjenesten peker seg ut ved å føle at de har stor grad av kompetanse innen dette området. Blant de ansatte i barnevernstjenesten og i grunnskolen er det ca. like mange som føler at de i har denne kompetansen i stor grad, som de som føler at de har den i liten grad, mens den store overvekten mener de har kompetansen i noen grad. Blant de ansatte i barnehagen er det ca. 10 % som ikke vet hvordan kompetansen i forhold

til faktakunnskaper om rusmidler og rusmiddelbruk er på deres arbeidsplass, kanskje fordi de har vært lite i kontakt med denne problematikken.

Tabell 3.1 I hvilken grad har dere, på din arbeidsplass, kompetanse i forhold til faktakunnskap om rusmidler på arbeidsplassen din?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
I stor grad	9 26,5%	17 43,6%	7 11,9%	5 4,9%	38 16,2%
I noen grad	16 47,1%	17 43,6%	39 66,1%	37 35,9%	109 46,4%
I liten grad	8 23,5%	4 10,3%	10 16,9%	49 47,6%	71 30,2%
Vet ikke	0 ,0%	1 2,6%	3 5,1%	10 9,7%	14 6,0%
Ubesvart	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,9%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk

Ut fra tabellen under kan vi lese at mange ansatte i grunnskolen og barnehagen ser det som vanskelig til svært vanskelig å ta opp problematikk rundt mistanke om belastende rusmiddel-misbruk i familien med barnet. Også et flertall av ansatte i sosialtjenesten og barneverns-tjenesten anser det som vanskelig, men her er det langt flere som ikke ville hatt noen problemer med å ta opp problematikken.

Tabell 3.2 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnet?

	Enhet				Totalt
	Barnevern- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette	13 38,2%	10 25,6%	9 15,3%	15 14,6%	47 20,0%
Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke	19 55,9%	20 51,3%	43 72,9%	60 58,3%	142 60,4%
Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde	1 2,9%	1 2,6%	4 6,8%	11 10,7%	17 7,2%
Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Vet ikke hva jeg hadde gjort	1 2,9%	2 5,1%	2 3,4%	14 13,6%	19 8,1%
Det er ikke del av mitt arbeidsfelt	0 ,0%	4 10,3%	0 ,0%	0 ,0%	4 1,7%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	1 1,7%	3 2,9%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Ansatte i barnehagene har en del kommentarer på denne problematikken, som blant annet går på barnas alder:

- *”Barnehagen har for små barn til at vi kan ta opp rusmiddelrelatert problematikk med dem.”*
- *”Det er lite naturlig å ta opp rusproblematikk med barnehagebarn, men jeg hadde gjort det hvis nødvendig. Det er mer naturlig å rådføre meg med annet personale, for så å ta det opp med foreldre/familien.*
- *”Jeg har daglig kontakt med mor m/rusproblematikk. Vil anta at 2-3 barn pr. barnehage har rusproblematikk i hjemmet. Det er vanskelig å ta dette opp med barna siden de er små.”*
- *”Jeg ville aldri tatt opp problematikk med barnet før andre instanser var inne i bildet. Man gjør da ikke det? Mistanken går jeg til styrer med og videre derfra!”*

Under gruppeintervjuet uttrykte de ansatte i barnevernstjenesten også en usikkerhet i forhold til det å snakke med barn om denne problematikken:

”Hvordan skal vi forklare en jente på 4 år om foreldre som er narkomane? Hun bor i fosterhjem, og foreldrene har fulgt opp samværet, men plutselig er de borte. ’Nå har jeg ikke truffet pappa på fire måneder snart.’ Hun har ikke spurt etter ham, men plutselig sier hun at det er lenge siden hun har sett pappa. Så har vi ikke snakket med henne om det at pappa er... mamma er... narkoman. Det har mest dreid seg om at hun ikke har kunnet bo hos dem fordi de ikke greier å ta godt nok vare på henne. Hva sier du, og hva forteller du disse små barna i forhold til rusen? Det er et tema vi kan lite om.”

De ansatte i sosialtjenesten mener at det ligger utenfor deres mandat å samtale med barn om denne problematikken. De ville i tilfeller hvor de anså dette som nødvendig, trekke inn barnevernet og overlate saken til dem.

Ut fra tabellen under kan vi lese at hele 76,2 % av det totale utvalget er helt enige i at mer kompetanse i hvordan de kan snakke med barn om familiesituasjonen ville gjort det lettere for dem å ta opp denne problematikken, mens 17,4 % er delvis enige. Sosialtjenesten peker seg ut ved at "kun" 56,4 % er helt enige i dette, men her er det flere som er delvis enige. Dette kan kanskje ha noe med å gjøre at de ikke føler de har så mye kontakt direkte med barn – eller at familieproblematikk ikke er del av deres ansvarsområde. En ansatt i sosialtjenesten kommenterte på spørreskjemaet:

"Det er noe vanskelig å svare på spørsmålene da det er mye rettet mot forelderrollen. Mange av de i målgruppen vi jobber har ikke samvær med barna sine."

Under grupperintervjuet la de også vekt på at de ikke hadde så mange barnefamilier blant klientene sine. Barnefamilier har ofte rett på andre ytelser enn sosialtjenesten.

Tabell 3.3 Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barnet

	Enhet				Totalt
	Barnevern- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	26 76,5%	22 56,4%	45 76,3%	86 83,5%	179 76,2%
Delvis enig	6 17,6%	13 33,3%	9 15,3%	13 12,6%	41 17,4%
Verken enig eller uenig	0 ,0%	2 5,1%	3 5,1%	0 ,0%	5 2,1%
Delvis uenig	1 2,9%	0 ,0%	2 3,4%	0 ,0%	3 1,3%
Helt uenig	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,9%	2 ,9%
Ubesvart	1 2,9%	2 5,1%	0 ,0%	2 1,9%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Det er også mange som synes det er vanskelig å ta opp en slik mistanke med barnets familie. Ansatte i grunnskolen synes det er vanskeligere å ta opp denne problematikken med barnets familie enn med barnet selv. Hele 25,4 % av de ansatte i grunnskolen svarer at de synes det er så vanskelig at de ikke vet om de ville tatt opp mistanken med barnets familie. Ansatte i barnevernstjenesten peker seg ut ved at hele 64,7 % svarer at de ikke ville hatt noe problem med å ta opp dette. Ellers svarer en stor overvekt at dette er vanskelig, men de ville tatt det opp dersom de hadde mistanke om at et barn de er i kontakt med gjennom jobben slet med et belastende rusmiddelbruk i familien. Flere svarer at de ville tatt opp problematikken i samarbeid med ledelsen først: *"Jeg ville kontaktet skolens ledelse og helsesøster"* og *"Jeg hadde søkt kompetent veiledning på hvordan jeg gjør det"*.

Under gruppeintervjuet med ansatte i barnehagen svarer en av de pedagogiske lederne:

”Hvis man hadde fått mistanke om rus eller slike ting, ville det vært en forferdelig vanskelig samtale og fått begynt med. Jeg skulle gått mange runder med meg selv før jeg hadde begitt meg ut i en slik samtale.”

Tabell 3.4 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnets familie?

	Enhet				Totalt
	Barnevernstenesten	Sosialtjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette	22 64,7%	12 30,8%	1 1,7%	14 13,6%	49 20,9%
Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke	11 32,4%	21 53,8%	37 62,7%	79 76,7%	148 63,0%
Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde	1 2,9%	2 5,1%	15 25,4%	6 5,8%	24 10,2%
Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Vet ikke hva jeg hadde gjort	0 ,0%	1 2,6%	3 5,1%	3 2,9%	7 3,0%
Det er ikke del av mitt arbeidsfelt	0 ,0%	2 5,1%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,9%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	2 3,4%	1 1,0%	4 1,7%
Totalt	34 100 %	39 100 %	59 100 %	103 100 %	235 100 %

77,4 % av utvalget er helt enige i at mer kompetanse i hvordan de kan snakke med de foresatte om familiesituasjonen ville gjort det lettere for dem å ta opp denne problematikken med dem, mens 16,2 % er delvis enige. Sosialtjenesten peker seg ut ved at ”kun” 51,3 % er helt enige i dette, men her er det flere som er delvis enige. Dette kan igjen ha noe med å gjøre at de ikke føler de har så mye kontakt direkte med barn – eller at familieproblematikk ikke er del av deres ansvarsområde (se tabell 8, appendiks 2).

Til sammen er det bare 6 % av utvalget som er helt enige i at de har tilstrekkelig kompetanse i å samtale med barn som viser tegn/ signaler på omsorgssvikt. Barnevernstjenesten peker seg ut ved at 17,6 % av utvalget er helt enige og 50 % er delvis enige i at de har tilstrekkelig kompetanse i forhold til dette. Sosialtjenesten peker seg ut ved at 43,6 % er delvis uenige i at de har denne kompetanse i tilstrekkelig grad. Blant de ansatte i grunnskolen svarer 40,7 % at de er helt eller delvis enige i at de har tilstrekkelig kompetanse, mens 35,6 % er helt eller delvis uenige i dette. Når det gjelder ansatte i barnehagene er 36,9 % helt eller delvis enige i at de har tilstrekkelig kompetanse, mens en overvekt på 42,7 % er delvis eller helt uenige i at de innehar denne kompetansen.

Tabell 3.5 Jeg har tilstrekkelig kompetanse i å samtale med barn som viser tegn/ signaler på omsorgssvikt

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	6 17,6%	0 ,0%	3 5,1%	5 4,9%	14 6,0%
Delvis enig	17 50,0%	13 33,3%	21 35,6%	33 32,0%	84 35,7%
Verken enig eller uenig	5 14,7%	7 17,9%	14 23,7%	19 18,4%	45 19,1%
Delvis uenig	5 14,7%	17 43,6%	16 27,1%	34 33,0%	72 30,6%
Helt uenig	0 ,0%	1 2,6%	5 8,5%	10 9,7%	16 6,8%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 ,0%	2 1,9%	4 1,7%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Samarbeid på tvers av etater

Det er interessant å se at både ansatte i barnevernstjenesten og i sosialtjenesten, og til dels i grunnskolen, synes at de på arbeidsplassen har et samarbeid på tvers av etater og sektorer, mens hele 49,5 % av de ansatte i barnehagen synes at de i liten grad har et samarbeid på tvers av etater. (se tabell 15, appendiks 2) Dette har til dels også kommet fram i ulike kommentarer fra ansatte i barnehagene:

”Jeg savner tverrfaglig samarbeid med andre instanser. Daglig kontakt med barnevern/sosialetat. Synes ikke alltid jeg/vi som pedagogisk personale i barnehagene blir sett på som kvalifiserte fagpersoner. Hvis vi melder fra om et problem får vi lite tilbakemeldinger om saken.”

Ved gruppeintervju med ansatte i barnehagen kom dette synet også sterkt fram. De hevder de får vite alt for lite av barnevernet, både i forhold til hvordan det går med saker de melder og i forhold til barn som går i barnehagen og som er under barnevernets omsorg. De illustrerte det dårlige samarbeidet med en episode som hadde funnet sted i fjor:

”Nå opplevde vi i forrige barnehageår å få et brev i april, med spørsmål om vi kunne skrive en rapport i forhold til et barn som var inne under barnevernet, og vi hadde overhode ikke blitt informert om at barnevernet var inne i bildet før da – og da hadde ungen gått hos oss hele året.”

Barnevernstjenesten mener samtidig at det går for lang tid før saker meldes inn til dem fra andre enheter:

”Vi skal både hjelpe familien og kan ta fra dem omsorgen. Dette gjør at noen dropper å involvere oss før det er helt nødvendig. De vil ofte da helst ikke ha hjelp, men alternativet er verre. Og slik hjelp har ikke alltid den helt store effekten. Barnehagene kvier seg ofte for å

melde fordi de er avhengige av å ha et visst forhold til foreldrene og opplever det ubehagelig å konfrontere dem med at de vil melde saken videre til barnevernet, og det forstår vi jo. De føler at de dolker foreldrene i ryggen, og føler at de overlater alt til oss uten å ha noen innflytelse på hvor denne skuta går. Så jeg er ikke i tvil om at mange barnehager, mer enn skoler, mangler litt mot. Samtidig vil jeg si at jeg har mye godt samarbeid med barnehager og mange av dem er flinke til å melde ifra. Vi bruker barnehagene på den måten at vi ber dem om å ha møter med foreldrene som går direkte på forelderveiledning. De er veldig velvillige.”

De ansatte i barnehagen la i gruppeintervjuet vekt på at de hadde hatt et spesielt dårlig forhold til barnevernet, men at dette kanskje var i ferd med å endre seg.

Som vi ser i tabell 22 i appendiks 2 er 55,9 % av respondentene fra barnevernstjenesten helt eller delvis enige i at de alltid sørger for etablering av og deltakelse i tverretattlig samarbeid, slik at barn som har behov for det sikres langsiktig oppfølging. Dette er i motsetning til hva de ansatte i barnehagene erfarer. De mener i stor grad at de får for lite opplysninger fra barnevernet i forhold til barn om går i deres barnehage.

3.2 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I BARNEVERNSTJENESTEN

Det var 34 respondenter totalt fra barnevernstjenesten i den kvantitative delen av undersøkelsen, og de fordelte seg på følgende stillinger: 27 barnevernskonsulenter og -kuratorer, 1 sosialkonsulent, 1 flyktningkonsulent, 1 hjemmekonsulent (vernepleier) og 4 ledere. Gruppeintervjuet med barnevernstjenesten bestod av fire informanter som jobbet innen ulike arbeidsområder. De jobbet henholdsvis med undersøkelse, med tiltak for barn, med barn som barnevernstjenesten har tatt omsorgen for (og da både i forhold til barna, de biologiske foreldrene og fosterforeldrene) og med ungdom fra 12-13 år og eldre.

Avdekking og forebygging

Som vi ser av tabellen under er det kun 32,3 % som er helt eller delvis enige i at forebygging blant de familiene som er deres klienter blir prioritert i arbeidsdagen. Det er ulike grunner til dette. I gruppeintervjuet kommer det fram at barnevernstjenesten i størst grad føler at de slokker branner. Dette begrunnes både med at de ofte først får kjennskap til saken nå det har gått så langt at det må iverksettes drastiske tiltak, og fordi det ikke finnes noe tiltak i kommunen for å gjøre noe for de barna annet enn barnevernstjenesten, som er et omfattende tiltak. En av konsulentene formulerer det slik:

”Jeg opplever at noen ikke melder saker før det er så stor krise at det rett og slett ikke er noe mer å... Vi opplever at skolen ikke er interessert i noe annet enn at vi skal få det barnet vekk. De orker ikke lenger - de ber oss rett og slett om hjelp til å gjøre deres jobb. Vi opplever at de burde meldt fra om problemet lenge før.”

Tabell 3.6 Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk i de familiene som er våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen

	Antall	Prosent
Helt enig	6	17,6
Delvis enig	5	14,7
Verken enig eller uenig	9	26,5
Delvis uenig	9	26,5
Helt uenig	4	11,8
Ubesvart	1	2,9
Totalt	34	100,0

Det gis også uttrykk for usikkerhet rundt dette med kontroll av rusmiddelbruk og samvær:

”Vi kan kreve rene urinprøver for samvær, men det er jo veldig lite brukt. Det er jo helst når de står i et behandlingsopplegg og jobber for å bli rene selv. Men der hvor de har gitt opp har de krav på samvær, selv om de ikke er helt rene, og det synes jeg er vanskelig. Jeg vet at de ruser seg. ’Hvor mye har de ruset seg nå, tro? Er det forsvarlig å gjennomføre samvær, eller er det ikke?’ Det er en kjempevanskelig problemstilling. Og den tror jeg vi vil komme mer og mer ut i, for fra nyttår får vi et større ansvar for å følge opp foreldre og tilrettelegge for foreldre vi har overdratt omsorgen fra, og da kan de stille større krav til at vi tilrettelegger for dem, selv om de ruser seg. Når er det forsvarlig – og når er det ikke forsvarlig – for barna? Når er det for mye – når er det ikke?”

I den kvantitative undersøkelsen svarer 70,6 % at de er helt eller delvis enige i at barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp, men gruppeintervjuet nyanserte dette bildet en del:

”[Jeg tenker] også at vi kan gå lenge med en mistanke om at her er det noe som ikke stemmer, her er det mistanke om rus. Men fra denne erkjennelsen kan det ta to år før vi kommer nærmere det.” (Se tabell 20, appendiks 2).

Ved den barnevernstjenesten hvor vi foretok gruppeintervjuet hadde de tatt i bruk et verktøy for å kartlegge rus:

”Vi har et verktøy som heter Addis, som er en ruskartlegging. Vi har akkurat begynt å bruke det. En urinprøve sier du har ruset deg, men en kartlegging kan si noe om omfanget av det. Hvor du er i en avhengighetsskala. Den kan avkrefte eller bekrefte, men det er ingen løgndetektor. Vi har ofte rus i bakhodet når vi får inn bekymringsmeldinger. Når vi har en undersøkelse så ligger bekymringen på rus ganske åpenbart. En tar alltid med den bekymringen i en undersøkelse, selv om det ikke ligger direkte i bekymringsmeldingen. Det er ikke så uvanlig at det er noe. Jo tydeligere rus er del av bekymringsmeldingen, jo lettere er det å ta tak i det, for da kan vi møte foreldrene mer direkte. Vi skal ikke gå dypere enn bekymringsmeldingen tilsier.”

Vi leser jo også ut fra tabellen (tabell 20, appendiks 2) at kun 5,9 % er helt enige i at de vil fange opp barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem, mens 64,7 % er delvis enige. Mye av den tvilen som blir uttrykt i gruppeintervjuet kan være grunnen til at de bare er delvis enige i at barna som opplever et belastende rusmiddelbruk vil fanges opp.

Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk

Selv om en prosentandel på 64,7 % svarte at de ikke ville ha noen problemer med å ta opp mistanke om rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte (se tabell 7, appendiks 2), ser vi under at så mye som 50 % av respondentene er helt eller delvis enige i at de mangler metoder for å ta opp denne typen problematikk med barnets foresatte.

Tabell 3.7 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte som ikke selv presenterer det som et problem

	Antall	Prosent
Helt enig	2	5,9
Delvis enig	15	44,1
Verken enig eller uenig	3	8,8
Delvis uenig	10	29,4
Helt uenig	4	11,8
Totalt	34	100,0

Kompetanse i forhold til iverksetting av tiltak

Det ble i gruppeintervjuet delvis gitt uttrykk for at de samme tiltakene brukes i alle situasjoner for barn som trenger ekstra tiltak, og at det ikke spesielt skjelnes til om barnas foresatte har et belastende rusmiddelbruk. Det legges ikke vekt på spesielle tiltak som kan være viktig for dem:

”Vi har de tiltakene vi har hatt i mange år og så har vi ikke noen direkte rettet mot at du har vokst opp der hvor det har vært rus.” De sier videre:

”Når vi vet at disse barna har levd slik (med foreldre som har et belastende rusmiddelbruk, min anmerkning), hva gjør vi med det? Vi setter i gang noen tiltak, og krever selvfølgelig at disse foresatte ruser seg mindre, men hva gjør vi for ungen? Vi oppretter et besøkshjem hvor den kommer og får noen gode opplevelser og rutiner, men jeg synes vi kan veldig lite om hva barnet i seg selv, etter modning og alder, har behov for å snakke om av de tingene som har ligget der. Det er vi generelt dårlige på, tror jeg. Selv om vi kanskje burde vært bedre. Det er noe med... skal vi begynne å snakke mye om hvordan de har hatt det hvis de ikke viser interesse for å snakke om dette selv? Hva har de behov for å bearbeide av de tingene? Det gjelder også de som har bodd i fosterhjem. Hva har de behov for? Skal vi sette inn tiltak for at de skal bearbeide den historien de har? Skal vi ikke? Hva skal vi gjøre? Jeg ser barna i fasen fra 12-15/16 år. De blir mye mer opptatt av biologiske bånd og hvor hører jeg egentlig til? Hører jeg til i fosterfamilien, hører jeg til hjemme? Hvordan skal vi gjøre det best for mulig dem å bære den historien videre på best mulig måte? Det synes jeg personlig vi kan veldig lite om - når og hvordan og hva er hensiktsmessig?”

”En del forsteforeldre etterspør om det ikke er noe på Borgestadklinikken som fanger opp det å gjøre noe for de barna mens de er barn; de som ikke er voksne ennå: Barn av misbrukere - før de blir voksne. Jeg har et eksempel: En gutt som snart er tolv år. Han har aldri vært noe særlig inne på det å snakke om hvordan det var hjemme hos mamma, og det har jo vært en stor del av hans liv. Han har fått med seg mye av en omfattende rusproblematikk hjemme. Og han snakker veldig lite. Så spør fosterforeldrene meg: Hva gjør vi? Vil dette...? Skulle ikke noe kanskje vært gjort, for kan det bli problemer for ham siden?”

I forhold til dette føler de ansatte i barnevernstjenesten at de mangler kompetanse, som vi ser over, og også et apparat som de kan bruke:

”Vi savner et tett oppfølgingssted for dem hvor det er rus inne i bildet. Vi savner et sted foreldrene kan være med de små barna sine, hvor de ikke må være rene før de kan komme inn.”

De nevner også tid og gjennomtrekk blant ansatte som to grunner til at det er vanskelig å tenke nytt og kanskje mer spesialtilpasset i forhold til barns ulike behov:

”Vi har kjørt oss inn i et spor i forhold til tradisjonelt barnevern og det krever litt ressurser for å endre på det. Og så har vi dårlig tid, og da er det lettvisst for oss å forhold oss til det vi er vant til, det vi kjenner til. Det handler faktisk veldig mye om det siste. For jeg er sikker på at når man, ...man ikke har vært her veldig lenge, eller ikke kommer til å være her veldig lenge på grunn av vikarsituasjon, så er det noe med å kjenne til hvilke samarbeidsinstanser har vi tilgang på, og hvordan slike tiltak vil virke. Vi kunne tenkt mye mer kreativt i forhold til hensiktsmessige tiltak. Hvis vi hadde vært mer bevisste og kunnet nok om hva som var bra”.

3.3. KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I BARNEHAGENE

Det var 103 respondenter totalt fra barnehagene i den kvantitative undersøkelsen, og de fordelte seg på følgende stillinger: 26 virksomhetsledere/ styrere, 65 pedagogiske ledere og 12 som var annet pedagogisk personale. Gruppeintervjuet med ansatte i barnehagen ble foretatt med fire pedagoger og en styrer. De sa at de generelt hadde lite kompetanse på området rus og rusmiddelrelaterte problemer. En av dem uttrykte behovet for mer kompetanse på denne måten:

”Jeg har jobbet i barnehage i mange år, men jeg kan ikke huske at det har vært foreldre som har kommet i barnehagen som har vært påvirket av noe som jeg kan si at er rus – noe som jeg kunne se eller lukte. Men i løpet av alle disse årene må det ha vært noe. Det er jo mange hundre unger... jeg har jobbet i nærmere tjue år. Kanskje jeg burde visst mer – kunnet mer. For å greie å tolke – for å være obs.”

I tillegg til ønske om egen kompetanseheving i forhold til feltet, la de stor vekt på at de ønsket et nærere samarbeid med barnevernstjenesten. Vi går nærmere inn på disse tingene under.

Noen kommentarer fra respondentene

Vi har fått en del kommentarer fra respondentene både ved forespørsel om deltakelse i prosjektet, på kartleggingsskjemaet og i gruppeintervjuene, som tyder på at dette er en type kompetanse de savner og etterspør:

”Flott at det blir foretatt undersøkelser om dette! Det er helt klart at vi trenger mer veiledning/kursing på problematikk som dette! Absolutt til ettertanke” (Pedagogisk leder i barnehage, fra spørreskjema).

”Jeg savner kompetanse slik der er beskrevet i dette skjema. Håper VIRKELIG at dette blir noe av, og ikke bare et spørreskjema som så mye annet har stoppa med! Ser fram til noe skikkelig kompetanseheving rundt denne problematikken.” (Støttepedagog i barnehagen, fra spørreskjema).

”Man trenger helt klart kompetanseheving innen de fleste områder med hensyn til rusmisbruk!” (Pedagogisk leder i barnehage, fra spørreskjema).

”Rusproblematikk er et alvorlig problem, og derfor er det lett å føle seg usikker på hvordan håndtere mistanke. Behovet for mer kompetanse er nok stor på området.” (Pedagogisk leder i barnehage, fra spørreskjema).

”Selv om jeg ikke har opplevd denne problematikken i mitt nåværende arbeid er jeg av den oppfatning at informasjon og kunnskap om denne problematikken er nødvendig, slik at vi som personell har kunnskap og kan komme barna og familien raskt i møte.” (Pedagogisk leder i barnehage, fra spørreskjema).

Avdekking og forebygging

Flertallet av respondentene i barnehagene er delvis enige i at et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk hjemme vil bli fanget opp hos dem. De mener at de innehar deler av denne kompetansen, men at de kan lære mer og bli bedre. Som vi så tidligere i kapittelet er det mange i barnehagene som føler at de har lite kompetanse i forhold til å identifisere rusmiddelmisbruk.

Tabell 3.8 Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Ansatt i barnehage
Helt enig	16 15,5%
Delvis enig	53 51,5%
Verken enig eller uenig	21 20,4%
Delvis uenig	10 9,7%
Helt uenig	0 ,0%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

95,2 % av utvalget anser det som viktig å ha et nært samarbeid med de foresatte til barna som er i barnehagen, blant annet for å avdekke hvordan de har det hjemme (se tabell 34, appendiks 2). Som vi ser av tabellen under, mener 73,7 % at de møter barnas omsorgspersoner i så stor grad at de har mulighet til å fange opp eventuell omsorgssvikt gjennom disse møtene. Møter mellom foresatte og de ansatte i barnehagen er en viktig arena for avdekking av eventuell omsorgssvikt i hjemmet.

Tabell 3.9 Jeg møter barnas omsorgspersoner i så utstrakt grad at jeg vil fange opp eventuell omsorgssvikt gjennom disse møtene

	Ansatt i barnehage
Helt enig	9 8,7%
Delvis enig	67 65,0%
Verken enig eller uenig	11 10,7%
Delvis uenig	13 12,6%
Helt uenig	1 1,0%
Ubesvart	2 1,9%
Totalt	103

Fordelingen mellom dem som er helt eller delvis enige i at de vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før de melder det videre, og de som er helt eller delvis uenige i dette er veldig jevnt fordelt, med henholdsvis 44,7 % som er helt eller delvis enige og 42,8 % som er helt eller delvis uenige i dette.

Tabell 3.10 Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til en annen instans

	Ansatt i barnehage
Helt enig	15 14,6%
Delvis enig	31 30,1%
Verken enig eller uenig	10 9,7%
Delvis uenig	29 28,2%
Helt uenig	15 14,6%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

I gruppeintervju med barnevernstjenesten kommenterte de at ansatte i barnehagene ofte kvier seg for å melde saker til barnevernet fordi de opplever det som ubehagelig ovenfor foreldrene. Den barnehagen hvor vi foretok gruppeintervjuet hadde en annen erfaring. De sa at de ved flere anledninger hadde meldt saker som ikke ble tatt videre. *”Sakene har ikke blitt fulgt opp i det hele tatt, og vi har ikke fått vite noe om grunnen til det. Vi føler nesten at vi må sette oss på barnevernet for å få dem til å gjøre noe,”* kommenterte de. De savnet en dialog med barnevernstjenesten, som kunne gjøre det lettere å samarbeide med dem:

”Jeg tror taushetsplikten går for langt noen ganger. Man vegrer seg for å gi noen opplysninger. Hadde man gitt noen opplysninger, så hadde kanskje ting vært lettere. Det blir for store barrierer. Det blir nesten prestisje på fag. Og så dreier det seg om en unge som alle

har ansvaret for. Vi kan begynne å lure på om de har tillitt til oss som profesjon. Er det det det går på, eller er det ressursmangel, eller hva er det for noe?"

I tillegg føler de ansatte i barnehagene at de mister mye av kontrollen når saker meldes videre. Det er et uttrykt ønske om å bli mer likeverdige samarbeidspartnere, og de ønsker gjerne faste samarbeidsmøter med barnevernstjenesten.

De ansatte i barnehagene gav uttrykk for at de kviet seg for å melde saker til barnevernet før de var helt sikre på at det var grunn til å være bekymret. De forklarte blant annet om episoder hvor de hadde meldt ifra til barnevernet med alt det førte med seg, uten at det ble satt i gang noen tiltak for det barnet det gjaldt: *"Når du etter hvert går og føler deg som en idiot... da er det ikke ålreit. Men vi har ikke latt vær å melde på grunn av det"*.

Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk

I tabell 3.4 så vi at en prosentandel på 76,7 % svarte at det ville vært vanskelig å ta opp mistanke om rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte. I tabellen under kan vi lese at så mye som 68,9 % av respondentene er helt eller delvis enige i at de mangler metoder for å ta opp denne typen problematikk med barnets foresatte. Bare 3 respondenter er helt uenige i at de mangler denne metodikken.

Tabell 3.11 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte

	Ansatt i barnehage
Helt enig	28 27,2%
Delvis enig	43 41,7%
Verken enig eller uenig	3 2,9%
Delvis uenig	23 22,3%
Helt uenig	3 2,9%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Mer kompetanse i hvordan man kan snakke om hva som skjer med omsorgspersonene til barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort dem tryggere på å ta opp denne problematikken med barnets foresatte (tabell 8, appendiks 2). 84,5 % var helt enige i dette, mens 12,6 % var delvis enige.

Kompetanse i forhold til tiltak

38,8 % av utvalget er helt eller delvis enige i at de kjenner til hvilke hjelpe- og behandlingstiltak som kan kontaktes for hjelp i forhold til rusmiddelmisbruk. 42,8 % av utvalget er helt eller delvis uenige i at de kjenner til dette (tabell 28, appendiks 2).

64,1 % er helt eller delvis enige i at de vet hva barnevernet vil gjøre dersom de får en melding om mulig omsorgssvikt, men de føler som vi har sett over at det er dårlig samarbeid og lite informasjon som kommer fra barnevernet til de som har meldt en bekymring (tabell 30 og 15, appendiks 2).

Annet

De ansatte ved barnehagen hvor vi foretok gruppeintervjuet trakk også fram kontantstøtten som et negativt bidrag til å holde de barna som kanskje trenger mest å være i barnehage, ute av barnehagen:

”Jeg tror også at kontantstøtten har ødelagt for mange av disse ungene her, som ikke noen gang kommer seg i barnehagen fordi foreldrene trenger de pengene til andre ting. Den kontantstøtten er ikke barneverd. For den gruppen ressursvake foreldre er slike lokkepenger vanskelig å motstå. Det er ikke vanskelig å forstå.”

3.4 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I GRUNNSKOLEN

Det var 59 respondenter totalt fra skolen i den kvantitative undersøkelsen, og de fordelte seg på følgende stillinger: 11 miljølærere, 18 sosiallærere, 23 lærere, 1 assistent, 1 lærer for flyktninger, 1 inspektør/sosiallærer, 3 rektorer og 1 spesialpedagog. Gruppeintervju ble foretatt med fire ansatte ved en ungdomsskole, hvorav en var sosiallærer. De sa at de generelt hadde lite kompetanse i forhold til rus og rusmiddelrelaterte problemer:

”Det er alltid behov for mer kompetanse, for jeg synes det er vanskelig... selv om jeg har jobbet her i mange år, så vet du aldri. Det er vel skjulte, godt skjulte i mange tilfeller, forhold. Så vi er alltid interessert i å få vite mer om faresignaler, små tegn på ting... Vi har ungene ganske mange timer på dagen, og å være så grønne på området som vi er, det er jo ganske tragisk egentlig.”

Avdekking og forebygging

62,7 % av de ansatte i grunnskolen enten delvis uenige eller helt uenige i at de har tilstrekkelig kompetanse til å fange opp tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte (tabell 11, appendiks 2).

Lærerne oppgir også at de mangler kompetanse i forhold til å se tegnene hos barn. Som vi ser i tabell 58 (appendiks 2) har 67,8 % fra forholdsvis sterkt til sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på at barn de møter i jobbsituasjon opplever omsorgssvikt. En av lærerne fremstiller det på denne måten:

”Jeg tenker; kanskje det går mange elever her ute, med problemer som vi ikke vet om. Jeg kan ikke sette fingeren på hva det er ut fra signaler som blir gitt og ikke gitt, men vi er vel ikke forskånet for et slikt problem, selv om vi er et lite samfunn.”

Ansatte i grunnskolen gir også uttrykk for at det er vanskelig å gå videre og snakke med barnet, dersom mistanken er der: *”Vi har ikke nok kunnskaper på det området der, så vi vet kanskje ikke alltid hvordan vi skal gå fram heller. Vi trenger å lære å samtale med barna”*. Ansatte i grunnskolen har sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å snakke med barn om denne proble-

matikken. Hele 42,4 % hevder at de har sterkt behov i forhold til kompetanseheving innen dette området (tabell 4.2).

Flertallet av de ansatte i grunnskolen (42,4 %) er delvis enige i at et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk hjemme vil bli fanget opp hos dem, men de legger i gruppeintervjuet stor vekt på at de kan bli bedre. Hele 27,1 % er verken enig eller uenig i at har kompetanse til å fange opp disse barna.

Tabell 3.12 Et barn som opplever belastende rusmiddelmisbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	3 5,1%
Delvis enig	25 42,4%
Verken enig eller uenig	16 27,1%
Delvis uenig	8 13,6%
Helt uenig	1 1,7%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

86,4 % av utvalget anser det som viktig å ha et samarbeid med foreldrene til barna som går på skolen, slik at de har mulighet til å fange opp mulig omsorgssvikt.

Tabell 3.13 Vi anser det som viktig å ha et nært samarbeid med barnets foresatte, slik at mulig omsorgssvikt vil bli oppdaget

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	34 57,6%
Delvis enig	17 28,8%
Verken enig eller uenig	3 5,1%
Delvis uenig	0 ,0%
Ubesvart	5 8,5%
Totalt	59

De ansatte i grunnskolen har litt lettere for å melde saker videre enn ansatte i barnehagene 39 % er helt eller delvis enige i at de vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før de melder det videre til en annen instans, mens 44 % er helt eller delvis uenige i dette (se tabell 41, appendiks 2).

I gruppeintervjuet gir de uttrykk for at de kvier seg for å melde bekymring videre til barnevernstjenesten og/eller sosialtjenesten:

”Vi vil jo være veldig trygge før vi gir bekymringsmelding. Hvis vi oppgir navn skal den andre part vite at vi har meldt ifra, og hvis det da ikke har hold i det hele tatt... Så derfor kvier vi oss. Vi tar det kanskje opp i en konferansetime, med foreldre eller eleven, og vår rutine foreløpig er at vi snakker med rektor. Kanskje det kan være noe? Vi snakker da om vi skal gå videre. Hvor alvorlig er det? Vi går ikke til sosialkontoret først. Vi vil være mer på den trygge siden, men så er jo selvfølgelig spørsmålet – venter vi for lenge? Slik at det blir brannsløkning når det virkelig blir meldt.”

Deltakerne i dette gruppeintervjuet jobbet i en liten kommune. De tror det er vanskeligere å melde ting i en liten kommune enn i en større.

”Vi er så forsiktige med å melde ting videre, for vi er redd for at det skal være feil. Det tror jeg kanskje er annerledes i større kommuner hvor det ikke er så tette forhold. Det at det er et lite sted kan slå begge veier. Det er oversiktlig, men det kan bli så oversiktlig at man blir forsiktig. Men terskelen for å melde fra til barnevernet er høy uansett nesten – for man er så redd for å sette i gang et svært system, som kanskje egentlig ikke hadde trengt å være så svært – det var bare noen småting som en ville ha på plass. Så hvis man hadde vært sikker på at man ikke satt i gang noe stort fordi om man lurte på noe, så hadde det kanskje vært lettere?”

Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk

Blant ansatte i grunnskolen er en overvekt (52,6 %) redd for å komme i konflikt med barnets foresatte dersom de konfronterer dem med mistanke om et belastende rusmiddelbruk, mens mindretallet (27,1 %) er helt eller delvis uenige i at de er redd for å komme i konflikt med de foresatte (se tabell 37, appendiks 2).

I tabell 3.4 så vi at en prosentandel på 62,7 % svarte at det ville vært vanskelig å ta opp mistanke om rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte. 25,34 % synes det ville være så vanskelig at de kanskje ikke ville tatt det opp selv om de kanskje burde. I tabellen under kan vi lese at 74,6 % av respondentene er helt eller delvis enige i at de mangler metoder for å ta opp denne typen problematikk med barnets foresatte.

Tabell 3.14 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	24 40,7%
Delvis enig	20 33,9%
Verken enig eller uenig	5 8,5%
Delvis uenig	4 6,8%
Helt uenig	0 ,0%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Med referanse til tabell 8 (appendiks 2) ser vi at mer kompetanse i hvordan man kan snakke om hva som skjer med omsorgspersonene til barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort dem tryggere på å ta opp denne problematikken med barnets foresatte.

Kompetanse i forhold til tiltak

42,4 % av utvalget er helt eller delvis enige i at de kjenner til hvilke hjelpe- og behandlingstiltak som kan kontaktes for hjelp i forhold til rusmiddelmisbruk. 33,9 % av utvalget er helt eller delvis uenige i at de kjenner til dette (tabell 40, appendiks 2).

64,4 % er helt eller delvis enige i at de vet hva barnevernet vil gjøre dersom de får en melding om mulig omsorgssvikt, men ansatte i grunnskolen føler heller ikke at de har stor grad av samarbeid med barnevernstjenesten (se tabell 42, appendiks 2). Kun 11,9 % av utvalget mener at de har stor grad av samarbeid med de andre etatene. (Se tabell 15, appendiks 2).

En overvekt av de spurte (42,4 %) svarer at de er helt eller delvis uenige i at de har noen fastsatte rutiner når det gjelder hvordan de skal forholde seg til rusmiddelrelatert problematikk, mens bare 22,1 % av utvalget er enig i at de har slike rutiner. Her svarer 27,1 % at de verken er enige eller uenige (se tabell 44, appendiks 2).

Annet

De ansatte ved skolen hvor vi foretok gruppeintervjuet trakk også fram behovet for mer tid til hver elev i arbeidsdagen:

”Vi vil gjerne ha litt mer tid til samtale med elevene. Bare det ville sikkert hjulpet. Kanskje vi lettere kunne avdekket ting da. Kunnskap og litt tid – det foreslår vi og det ønsker vi!”

3.5 KARTLEGGING AV NÅVÆRENDE KOMPETANSE, SPESIELT RETTET MOT ANSATTE I SOSIALTJENESTEN

Det var 39 respondenter totalt fra sosialtjenesten i den kvantitative undersøkelsen, og de fordelte seg på følgende stillinger: 26 sosialkonsulenter/-kuratorer, 4 ledere i sosialtjenesten, 1 miljøterapeut, 2 rusmiddelkonsulenter, 1 rådgiver innen flyktningrelaterte spørsmål, 2 teamledere, 1 tiltakskonsulent, 1 tiltakskurator og 1 økonomisk rådgiver. Gruppeintervju ble foretatt med fire konsulenter som jobbet i tiltaksteam. De sa sosialtjenesten som helhet har lite direkte med barn å gjøre i sitt arbeid.

Avdekking og forebygging

Det er omtrent like mange som svarer at de er helt eller delvis enige, verken enige eller uenige og delvis eller helt uenige i at de vil kunne fange opp barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem. De har veldig lite med barn å gjøre direkte, og dersom klientene har med barna sine på samtale, blir de oppfordret til å ikke ha dem med neste gang. *”Vi ser barna for lite til at vi kan se symptomer hos barna på at de opplever omsorgssvikt. Det er de voksne vi snakker med. Vi får ikke den kontakten med barna.”* Rusmiddelmisbruket må oppdages gjennom de møtene sosialtjenesten har med foreldrene. De etterspør derfor mer kompetanse i forhold til å se etter tegn/symptomer på rusmiddelmisbruk hos de voksne.

”Veldig ofte har foreldre andre rettigheter enn sosialhjelp. Mødre med barn kan ofte ha rett på en trygdeytelse. De har ofte rett på dagpenger, kurs, eller lignende. Barnefamilier eller enslige foreldre med barn utgjør ikke den største gruppen av klientene våre. Vi har flest enslige, og spesielt enslige menn. Vi har også en del middelaldrende kvinner og unge. Og hvis de unge får barn vil de ofte få en overgangsstonad og så gå over på en annen ytelse. De går ut av vårt system. De går ofte videre til trygdekontoret.”

En del av klientene har også barn som de ikke har kontakt med. Av de barnefamiliene som får sosialhjelp er det mange innvandrerfamilier, som ofte også er i kontakt med barnevernet. De er, i følge våre informanter, ofte muslimer, og sliter ikke med rusmiddelrelatert problematikk. De ansatte i sosialtjenesten mente også at de var oftere i kontakt med klienter som har psykiatriske problemer, enn klienter med et belastende rusmiddelbruk.

Tabell 3.15 Et barn som opplever belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Antall	Prosent
Helt enig	2	5,1
Delvis enig	11	28,2
Verken enig eller uenig	12	30,8
Delvis uenig	12	30,8
Helt uenig	2	5,1
Totalt	39	100,0

De ansatte i sosialtjenesten hevder at de har lav terskel for å melde saker videre til barnevernet dersom de får mistanke om omsorgssvikt, gjennom for eksempel manglende husleie, trusler om utkastelse, usosial oppførsel på sosialkontoret, og lignende: *”Dersom vi har en bekymring melder vi det videre til barnevernet. Vi har ikke rett til å snakke med barna. Det har vi flotte barnevernsfolk til å gjøre.”* De har også samarbeid med rusteam innen sosialtjenesten, hvor de blant annet har satt i verk tvang og innleggelse blant annet i forhold til rusmiddelmisbrukende

gravide kvinner. Bortsett fra dette iverksetter de selv få tiltak ovenfor familier hvor de voksne har et belastende rusmiddelbruk.

Som vi ser av tabellen under mener en overvekt av de ansatte i sosialtjenesten at forebygging er en av deres arbeidsoppgaver. Dette er den eneste enheten i denne kartleggingsundersøkelsen som mener dette.

Tabell 3.16 Arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk er en av mine arbeidsoppgaver

	Antall	Prosent
Helt enig	9	23,1
Delvis enig	10	25,6
Verken enig eller uenig	5	12,8
Delvis uenig	12	30,8
Helt uenig	3	7,7
Totalt	39	100,0

34,2 % av utvalget er helt eller delvis enige i at de har utviklet metoder for å spørre alle klientene om deres bruk av rusmidler. 39,5 % er helt eller delvis uenige i dette, mens 26,3 % er verken enige eller uenige.

Kompetanse i å ta opp rusmiddelrelatert problematikk

Tabell 3.17 Vi har utviklet metoder for spørre alle våre klienter om deres bruk av rusmidler

	Antall	Prosent
Helt enig	6	15,8
Delvis enig	7	18,4
Verken enig eller uenig	10	26,3
Delvis uenig	6	15,8
Helt uenig	9	23,7
Totalt	38	100,0

Ingen av de ansatte i sosialtjenesten er helt uenige i at de mangler metoder for å ta opp rusrelatert problematikk med klienter som selv ikke presenterer det som et problem, og 41 % er helt eller delvis enige i at de mangler slike metoder, mens 20,5 % er verken enige eller uenige i at de mangler slike metoder (se tabell 48, appendiks 2). De ønsker mer kompetanse i forhold til metodikk for å ta opp rusmiddelrelatert problematikken, men samtidig som de ønsker dette, sier de at de har god kompetanse og erfaring i å ta opp ømtålige tema med sine klienter, og at terskelen for å ta opp denne typen problematikk er forholdsvis lav. Som vi så i kapittel 3 så ligger det å samtale med barn utenfor sosialtjenestens mandat.

Kompetanse i forhold til tiltak

Tabell 3.18 Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med sine rusmiddelrelaterte belastninger

	Antall	Prosent
Helt enig	7	17,9
Delvis enig	12	30,8
Verken enig eller uenig	8	20,5
Delvis uenig	11	28,2
Helt uenig	1	2,6
Totalt	39	100,0

Under gruppeintervjuet kom det fram at de ansatte i sosialtjenesten ikke selv setter i verk tiltak for disse barna, men vil i tilfeller hvor det er mistanke om at barnet lever under forhold som ikke er gunstig for dets utvikling, melde saken videre til barnevernet.

Kapittel 4: INNHOLD OG FORM I KOMPETANSEHEVINGEN

4.1 INNHOLD: HVA SLAGS KOMPETANSEHEVING ER VIKTIG - NOEN ANBEFALINGER

Ønsket kompetanseheving innen de ulike enhetene korresponderer bra i forhold til de områdene hvor de svarer at de har lite kompetanse.

Både ansatte i skolen og ansatte i barnehagene har et stort behov for grunnleggende kompetanse i forhold til rusrelatert problematikk. De har veldig lite kurs, utdanning eller annen opplæring i forhold til denne problematikken fra før, og refererer til at de hadde én dag om rusmiddelrelatert problematikk i hele grunntutdanningen sin. En ansatt i grunnskolen uttaler:

”Jeg vet så lite at jeg ikke vet hva jeg har behov for engang. Her er det et umettelig behov egentlig. Vi må begynne med noe helt grunnleggende og så må man nesten se underveis hva man trenger. Vi trenger basiskunnskap. Noe vi alle har behov for er et grunnfjell å bygge på, og så kan man spesialisere seg etterpå.”

Under skisserer vi en del tema som er relevante i forhold til denne problematikken, og de ulike enhetenes behov for kompetanseheving innen disse områdene.

Kompetanse i forhold til avdekking

Ansatte i skolen og barnehagen legger spesielt vekt på behovet for mer kompetanse i forhold til å se symptomer, signaler og tegn på omsorgssvikt hos barn, for lettere å kunne avdekke omsorgssvikt.

Barnevernstjenesten mener de er forholdsvis gode på å kjenne igjen tegnene, men sier at de har problemer med å vite hva de skal gjøre i de tilfellene hvor mistanken er der, men de foresatte benekter at de har et problem:

”Problemet er der de benekter, og der hvor du har mistanken, men ikke kommer videre. Hva gjør vi da? Og der er vi for dårlige tenker jeg, der det er mistanke, men de benekter og benekter, og vi ikke har noe konkret. Da går tiden for de ungene. Vi klarer ikke gjøre noe med det før det kommer inn en så alvorlig bekymring at det sprekker.”

Ansatte i sosialtjenesten svarer at de har forholdsvis god kompetanse både i forhold til å fange opp rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte (se tabell 11, appendiks 2) og når det gjelder muligheten for å identifisere om det kan være rusmiddelmisbruk i barnets familie (se tabell 13, appendiks 2). Men her er det forholdsvis mange som mener at de mangler kompetanse i forhold til å identifisere tegn på at barn lider på grunn av et belastende rusmiddelmisbruk i familien (se tabell 3.0). I gruppeintervjuet kom det fram at de har lite direkte med barn å gjøre, og ser dem sjeldent, men de har derfor større behov for å se etter tegn på rusmiddelmisbruk hos foreldrene.

Kompetanse i å samtale med familier hvor det er mistanke om et belastende rusmiddelbruk

Også i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet peker ansatte i grunnskolen og barnehagene seg ut – her svarer hele 42,4 % i grunnskolen og 41,7 % i barnehagene at de har et sterkt behov for kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet. Hvis vi også regner med de som har svart at de har et forholdsvis sterkt behov, er andelen henholdsvis 74,6 % og 74,7 %. Også ansatte i barnevernstjenesten føler at de har et sterkt behov for kompetanseheving innen dette området. Sosialtjenesten peker seg ut ved at det er 30,8 % som ”bare” har middels behov, og bare 12,8 % som svarer at de har sterkt behov for kompetanseheving. Grunnen til dette kan være at de føler at det å samtale med barn ligger utenfor deres mandat. De ansatte i barnehagen hvor vi foretok gruppeintervjuet etterlyste pedagogiske bøker for barn som tok opp denne problematikken, og som kunne brukes for å ta opp problematikken.

Tabell 4.0 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet

	Enhet				Totalt
	Barnevernstjenesten	Sosialtjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	0 ,0%	2 5,1%	1 1,7%	0 ,0%	3 1,3%
Lite behov	2 5,9%	2 5,1%	2 3,4%	1 1,0%	7 3,0%
Middels behov	4 11,8%	12 30,8%	2 3,4%	2 1,9%	20 8,5%
Mer enn middels behov	9 26,5%	8 20,5%	9 15,3%	22 21,4%	48 20,4%
Forholdsvis sterkt behov	10 29,4%	10 25,6%	19 32,2%	34 33,0%	73 31,1%
Sterkt behov	9 26,5%	5 12,8%	25 42,4%	43 41,7%	82 34,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Ansatte i alle enhetene svarer at de har behov for kompetanseheving i forhold til å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem, men igjen peker ansatte i grunnskolen og ansatte i barnehagen seg ut i forhold til behovet for kompetanseheving. Her svarer 55,9 % av de ansatte i grunnskolen og 47,6 % av de ansatte i barnehagen at de har sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem. Hvis vi også regner med dem som har svart at de har forholdsvis sterkt behov, er andelen henholdsvis 83 % og 83,5 %. Blant de ansatte i barnevernstjenesten og de ansatte i sosialtjenesten er de få som svarer at de ikke har behov eller har lite behov for kompetanseheving innen området.

Tabell 4.1 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	1 2,6%	1 1,7%	0 ,0%	3 1,3%
Lite behov	1 2,9%	3 7,7%	2 3,4%	1 1,0%	7 3,0%
Middels behov	6 17,6%	6 15,4%	1 1,7%	5 4,9%	18 7,7%
Mer enn middels behov	10 29,4%	12 30,8%	5 8,5%	11 10,7%	38 16,2%
Forholdsvis sterkt behov	9 26,5%	10 25,6%	16 27,1%	37 35,9%	72 30,6%
Sterkt behov	7 20,6%	7 17,9%	33 55,9%	49 47,6%	96 40,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Blant de ansatte i barnehagene er det 50,5 % som føler sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å kunne gi hjelp til enkeltindivider som er i ferd med å utvikle et belastende rusmiddelbruk. Også i skolen er de mange som regner dette som et viktig behov (40,7 %). Innen alle enhetene er det behov for kompetanseheving innen dette området.

Tabell 4.2 Kompetanseheving i forhold til å rådgiving eller annen hjelp til enkeltindivider som er i ferd med å utvikle et belastende rusmiddelbruk

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	3 7,7%	2 3,4%	3 2,9%	9 3,8%
Lite behov	0 ,0%	0 ,0%	2 3,4%	0 ,0%	2 ,9%
Middels behov	3 8,8%	7 17,9%	5 8,5%	8 7,8%	23 9,8%
Mer enn middels behov	12 35,3%	9 23,1%	6 10,2%	16 15,5%	43 18,3%
Forholdsvis sterkt behov	11 32,4%	7 17,9%	19 32,2%	23 22,3%	60 25,5%
Sterkt behov	7 20,6%	13 33,3%	24 40,7%	52 50,5%	96 40,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

De ansatte i barnevernstjenesten er opptatt av metodikk; hva man skal si og når:

”Hvordan stille de rette spørsmålene om barnets hverdag. Hvordan er det for den ungen å være unge der? Hvordan skal barna orienteres om dette at foreldrene har et rusmiddelmisbruksproblem? De som eier problemet er veldig lite flinke til å være konkrete. Det tror jeg nesten er en fellesnevner. De kaller det hva som helst annet enn ’alkoholisme’ og ’narkomani’. De ordene er ikke aktuelle å bruke. I et tilfelle dreide det seg om en gutt som var ni år. Han hadde, i følge den andre av foreldrene, stilt spørsmål om hva det var som gjorde at han ikke kunne bo hos mamma lenger. Vi foreslo at så lenge han stiller spørsmål, så bør han også få et svar, for får han ikke svar på spørsmålet, så løser man ikke problemet. Da dekker man bare til, og finner på en annen løsning som i beste fall er i nærheten av sannheten og i verste fall bare blank løgn, som på sikt ikke holder. Så da har jeg brutalt fortalt at jeg synes de burde fortelle ham at mamma har, i dette tilfellet, drukket så mye alkohol at hun har blitt syk av det. Hun må ha behandling for å bli frisk igjen. Noen reagerer negativt og mener at dette er brutalt og unødvendig. Et poeng er å gjøre det mindre tabubelagt. En annen jente har bodd alene med moren sin, og har opplevd tre ganger at moren har vært innlagt for intoksikasjon, og det er klart at det sitter igjen i hennes verden for resten av livet. Hun får ikke vekket moren og lurte på om hun er i ferd med å dø. Hun har hatt tilbud om samtale med kvalifiserte personer i en annen kommune, og sagt ganske tydelig at ’skjønner du ikke at det er flaut for meg å snakke om dette - det er flaut for mamma og det er flaut for meg’. Hun er åtte år. Noen er så tydelige, og sier at de vil ikke at det skal grafes noe mer i dette – ikke nå i hvert fall. Det har noe med skam å gjøre. Men hun har blitt fortalt at dette har skjedd fordi mamma røyker og ikke er så mye ute og går tur – inneforstått, hun ligger mye på sofaen og hun røyker. Og det er jo i beste fall blank løgn. Det er slett ikke logisk for denne jenta at nikotin og ligging på sofaen medfører at hun ikke får vekket mamma.”

De ansatte i sosialtjenesten peker seg ut ved at det er spesielt mange som er delvis uenige i at de har tilstrekkelig kompetanse i å snakke med barn som viser tegn/ signaler på omsorgssvikt, se (tabell 3.5). Dette har nok en klar sammenheng med at dette ikke er del av deres ansvarsområde og mandat. Men de ønsker mer kompetanse i forhold til metodikk for å ta opp problematikken med foreldrene. Samtidig som de ønsker dette, sier de at de har god kompetanse og erfaring i å ta opp ømtålige tema med sine klienter, og at terskelen for ”den vanskelige samtalen” derfor er forholdsvis lav.

Ansatte i grunnskolen har svart at det er vanskeligere å ta opp problematikken med barnets foresatte enn med barnet selv. Hele 25,4 % synes det ville være så vanskelig å ta opp problematikken med barnets familie at de kanskje hadde unngått det (se tabell 3.4). De ønsker kompetanse i forhold til; *”På hvilken måte kan vi nærme oss problemet, både i forhold til eleven selv og i forhold til foreldrene?”*

I tabell 3.11 ser vi at 68,9 % av ansatte i barnehagene er helt eller delvis enige i at de mangler metoder for å ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte, og i tabell 3.4 ser vi at 76,7 % svarte at det ville vært vanskelig å ta opp mistanke om rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte.

Kompetanse i forhold til rusmidler generelt

Behovet for kompetanseheving i forhold til faktakunnskaper om rusmidler er stort innen alle enhetene. Sosialtjenesten er den enheten som peker seg ut med minst behov, mens barneverns-

tjenesten og barnehagene peker seg ut ved at henholdsvis 29,4 % og 26,2 % anser seg som å ha et sterkt behov for kompetanseheving.

Tabell 4.3 Behov for kompetanseheving i forhold til faktakunnskaper om rusmidler

	Enhet man jobber i				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosialtjene- sten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	4 10,3%	2 3,4%	2 1,9%	9 3,8%
Lite behov	0 ,0%	3 7,7%	5 8,5%	9 8,7%	17 7,2%
Middels behov	1 2,9%	6 15,4%	9 15,3%	10 9,7%	26 11,1%
Mer enn middels behov	13 38,2%	13 33,3%	19 32,2%	23 22,3%	68 28,9%
Forholdsvis sterkt behov	9 26,5%	8 20,5%	15 25,4%	32 31,1%	64 27,2%
Sterkt behov	10 29,4%	4 10,3%	9 15,3%	27 26,2%	50 21,3%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Det er kun én ansatt fra barnehagen som har svart at det ikke er behov for kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på at barn de møter i jobbsituasjon opplever omsorgssvikt, og det er også veldig få som har krysset av for at de har lite behov for kompetanseheving innen området. Ansatte i grunnskolen og i barnehagen peker seg ut ved at det her er henholdsvis 39 % og 32 % prosent som føler et sterkt behov for kompetanseheving innen området. Hvis vi slår sammen kategoriene mer enn middels behov, forholdsvis sterkt behov og sterkt behov for mer kompetanseheving ser vi at 61,7 % av ansatte i barnevernstjenesten har behov for dette, 69,1 % av ansatte i sosialtjenesten har behov for dette, 89,8 % av ansatte i grunnskolen har behov for dette og 77,6 % av ansatte i barnehagene har behov for dette (se tabell 58, appendiks 2).

En stor prosentandel av de ansatte i grunnskolen og i barnehagene har svart at de har fra forholdsvis sterkt til sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemet hos barnets foresatte. Det er forholdsvis få som svarer at de ikke har eller har lite behov for kompetanseheving innen området. Blant de ansatte i grunnskolen og barnehagen er det henholdsvis 81,4 % og 79,6 % som svarer at de har forholdsvis sterkt eller sterkt behov for kompetanseheving i forhold til å identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte. Hvis vi også tar med dem som har mer enn middels behov for kompetanseheving innen området, vil prosentandelen komme på over 90 %. Innen barnevernstjenesten er det 79,4 % som har mer enn middels eller sterkere behov for kompetanseheving innen området, og for ansatte i sosialtjenesten er prosentandelen på 74,3 %.

Tabell 4.4 Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte

	Enhet				Totalt
	Barnevernstenesten	Sosialtjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	1 1,0%	2 ,9%
Lite behov	1 2,9%	5 12,8%	2 3,4%	4 3,9%	12 5,1%
Middels behov	5 14,7%	5 12,8%	2 3,4%	3 2,9%	15 6,4%
Mer enn middels behov	12 35,3%	10 25,6%	6 10,2%	13 12,6%	41 17,4%
Forholdsvis sterkt behov	7 20,6%	14 35,9%	27 45,8%	42 40,8%	90 38,3%
Sterkt behov	8 23,5%	5 12,8%	21 35,6%	40 38,8%	74 31,5%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

De ansatte i barnevernstjenesten svarer at de er usikre i forhold til rus, og da spesielt i forhold til å bedømme når er det for mye rus til at samvær ikke er forsvarlig for barnet: *”Jeg synes jeg mangler kunnskap om dette med rus og hvor mye rus. Når er foreldrene så ruset at man bør nekte samvær?”*

Ansatte i grunnskolen har behov for faktakunnskap om rusmidler for å kunne avdekke rusmiddelmissbruk: *”Er det noen likhetstrekk på det som er signalene? Finnes det noen tydelige tegn dere kjenner?”* 62,7 % av de ansatte i grunnskolen er enten delvis eller helt uenige i at de har tilstrekkelig kompetanse til å fange opp tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte (se tabell 11, appendiks 2).

Ansatte i barnehagene legger vekt på behovet for å se tegn på rus: *”Forskjellige typer rus, lære litt om det. Jeg kan ikke noe om det. Hvordan lettere kjenne igjen tegn hos foreldrene – sånn at vi kanskje kan oppdage ting vi ikke har oppdaget før.”*

Ansatte i sosialtjenesten legger også vekt på behovet for å se etter tegn på rusmiddelmissbruk, og kunnskap om rusmidler. For dem er det kanskje ekstra viktig, siden de ikke har kontakt med barna direkte, men med foreldrene:

”Vi har behov for kompetanse i forhold til å se tegn på rusmiddelmissbruk - og i forhold til hva som er rusmidler. Det endrer seg hele tiden, og vi ligger jo hele tiden i bakkant. Brukerne ligger i forkant. Innen man har lært om ett nytt stoff er det nesten ute.”

I tabell 4.0 så vi at dersom vi regner fra ”mer enn middels” til ”sterkt behov” for faktakunnskaper om rusmidler hadde 94,1 % av ansatte i barnevernstjenesten, 64,1 % av ansatte i sosialtjenesten, 79,2 % av ansatte i grunnskolen og 79,6 av ansatte i barnehagene dette behovet.

Kompetanse i forhold til gruppens spesielle behov

De ansatte i barnevernstjenesten vektlegger at de må bli flinkere til å finne ut hva det er disse barna trenger, hvilke behov de har. Dette er også viktig for å anbefale tiltak som er tilpasset deres behov:

”Hva kan vi gjøre for at ’Ole’ kan fungere bedre på skolen? Når er omsorgen bra nok? De fleste ungene er halvveis på alt. De fungerer dårlig, men ikke dårlig nok til omsorgsovertakelse. Vi må spille på dem vi har rundt oss for å stimulere disse ungene på best mulig måte.”

De ansatte i barnevernstjenesten gir uttrykk for at de kjenner generelt til dette med mestring og aktiviteter for barn med spesielle behov, men de kjenner ikke spesielt til behovene til barn som lever eller har levd i familier hvor de foresatte har hatt et belastende rusmiddelbruk:

”Har du en tung rusproblematikk så vet vi hva dette gjør i forhold til utrygghet, i forhold til utilgjengelige voksne, den biten der. Men jeg synes det hadde vært spennende å høre fra de som har opplevd det selv - de voksne som har vært barn av rusmisbrukere, for de kan si hvilke spørsmål skulle vi ha spurt, hva er viktig. Når hjelpeapparater møter barna, hva skal vi se etter, hva skal vi spørre om. De sitter på den egenopplevde kompetansen, og de er ofte veldig oppegående og har mange refleksjoner: ’Ingen spurte meg om det - det skulle de ha spurt om’. Eller alle de usynlige tegnene de ofte gir på at de trenger hjelp. Jeg tenker at dette hadde vært veldig spennende.”

De ansatte i barnehagene etterlyser også mer kompetanse i forhold til de spesielle behovene barn i denne situasjonen har.

Kompetanse i forhold til tiltak spesielt rettet mot barn som har opplevd denne problematikken

De ansatte i barnevernstjenesten ønsker mer rutiner og egevaluering i forhold til egne vurderinger og tiltak. De følte at de ikke hadde tilstrekkelig kompetanse i forhold til hvilke tilnærminger det er fornuftig å bruke. De føler at ting ofte er basert på tilfeldigheter og en impulsiv tilnæringsmåte. De ønsker mer målrettede tiltak og evalueringer. De legger vekt på behov for i større grad å kunne måle virkningen av tiltak, etterprøvbart:

”Vi er dårlige på å skriftliggjøre vurderingene underveis – dårlige på å skrive ned hvorfor vi gjorde de vurderingene vi gjorde. Vi har faglig kunnskap og tyngde til å vurdere tiltak og handlinger, men vi er ikke gode nok på å gjøre det etterprøvbart. Hvorfor gjorde de det sånn? Vi er ikke gode nok på de rutine som kan synliggjøre hvorfor vi går den veien.”

En annen ved samme kontor spør retorisk:

”Kan vi nok om hvilke tiltak de barna har behov for, som har levd oppi noe med rus? Jeg kan personlig for lite, og vil være overrasket om det er bare meg personlig. Jeg ser at når disse fosterforeldrene spør - ’Bør vi begynne å snakke med denne gutten om noe av hans situasjon - den situasjonen han har vært i? Bør vi gjøre noe med det?’, så kan jeg for lite om det - garantert. Jeg blir svar skyldig, og så spør jeg på Borgestadklinikken, har dere noe, kan dere tenke dere å gjøre noe for denne gutten? Men, nei. De har ikke noe for så små barn. De har ikke tilbud for barn på ti år. Det er behov for et sted hvor man kan komme akutt inn med ungene sine. Du har krisesenter for mishandlede kvinner, hvorfor ikke ha et krisesenter for foreldre og barn med rusproblemer?”

De ansatte i barnevernstjenesten legger vekt på at de ønsker mer kompetanse om tiltak rettet direkte mot barn av rusmiddelmisbrukere.

Ansatte i barnehagene og skolen kjenner delvis til tiltak, men i gruppeintervjuene kom det fram at det er lite tiltak som iverksettes i barnehagen eller i skolen som er spesielt rettet mot barn med denne problematikken.

Kompetanse i forhold til tiltakskjeden

Det er barnehagene som peker seg ut i forhold til å sterkest føle behov for kompetanseheving i forhold til barnevernets rolle i tiltakskjeden – 71,5 % har fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving. For ansatte i sosialtjenesten og i grunnskolen er tallene henholdsvis 43,6 % og 55,9 % innen samme kategori. Blant de ansatte i barnevernstjenesten svarer 50 % at de har lite eller ingen behov for kompetanseheving innen dette området, men det som er interessant er at 29,4 % svarer at de har fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving i forhold til dette (se tabell 63, appendiks 2).

Det er også barnehagene som peker seg ut i forhold til å sterkest føle behov for kompetanseheving i forhold til sosialkontorets rolle i tiltakskjeden – 80,6 % har fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving. For ansatte i barnevernstjenesten og i grunnskolen er tallene henholdsvis 38,3 % og 62,6 % innen samme kategori. Blant de ansatte i sosialtjenesten svarer 58,9 % at de har lite eller ingen behov for kompetanseheving innen dette området, men det som er interessant er at 38,5 % svarer at de har fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving i forhold til sin egen rolle i tiltakskjeden (se tabell 64, appendiks 2).

Også i forhold bedret dialog på tvers av ulike etater peker barnehagene seg ut i forhold til ønsket om mer kompetanse og bedre dialog. 35 % har sterkt behov for kompetanseheving, og dersom vi tar med alle kategoriene fra mer enn middels behov til sterkt behov svarer 89,4 % av ansatte i barnehagene at de har behov for dette. Innen barnevernstjenesten har 76,4 % fra mer enn middels til sterkt behov, innen sosialtjenesten er prosentandelen 66,6 og for ansatte i grunnskolen er prosentandelen 71,1 %.

Tabell 4.5 Kompetanseheving i forhold til hvordan vi kan bedre dialogen/ samarbeidet på tvers av ulike etater

	Enhet				Totalt
	Barnevernstjenesten	Sosialtjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Lite behov	4 11,8%	6 15,4%	8 13,6%	2 1,9%	20 8,5%
Middels behov	4 11,8%	7 17,9%	8 13,6%	8 7,8%	27 11,5%
Mer enn middels behov	13 38,2%	11 28,2%	15 25,4%	22 21,4%	61 26,0%
Forholdsvis sterkt behov	7 20,6%	8 20,5%	14 23,7%	34 33,0%	63 26,8%
Sterkt behov	6 17,6%	7 17,9%	13 22,0%	36 35,0%	62 26,4%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Ansatte i barnehagene spesielt ønsker seg sterkt et nærere samarbeid med barnevernstjenesten. De mener at økt kompetanse vil gi dem større mulighet til å møte barnevernstjenesten mer likeverdig, mer profesjonelt. De legger også vekt på at kjennskapen etatene i mellom burde bli større, slik at det er letter å ringe for eksempel til barnevernet dersom man har en bekymring. De mener nå at barrieren er stor, og at dette kan være en grunn til at de drøyer lenge med å kontakte barnevernstjenesten:

”Det er noe med strukturer i kommunen, etater imellom. Pålegg om mer samarbeid må komme fra høyere hold. Og det med taushetsplikt blir feil, dersom det betyr at man ikke kan si noe som helst. Hvis man for enhver pris ikke må si noe. Det er viktigere å tenke når kan man si noe og hva kan man si. Barnets beste må være det primære. Hva er barnet og familien tjent med? En skulle tro at også barnevernet var tjent med å ha det samarbeidet også, hvis de skal følge opp ungen. Vi burde få vite mye mer enn det vi får av barnevernet, for å kunne hjelpe. Dette har vi tatt opp med dem flere ganger. Vi tenker at jo mer vi vet, jo mer kan vi hjelpe de ungene og foreldrene også – vi møter dem hver dag. Ved en anledning fant jeg en sprøyte i barnehagesekken til en unge, og innkalte moren til samtale den ettermiddagen, og sa at – dette er hva jeg fant. Jeg viste henne brevet jeg hadde skrevet til barnevernet, og hun fikk lese det og skrev under. Etter at jeg sendte det til barnevernet, og fikk aldri høre noe mer. Jeg visste jo at moren var rusmisbruker.”

De ansatte i barnehagene etterlyser et samarbeid etter at saken er meldt:

”Du setter jo i gang et skred når du melder fra, og da hadde det vært fint med samarbeide, og i hvert fall hvis barnet fortsetter å gå i vår barnehage. Det hadde vært fint å få tilbakemelding og hjelp. Da hadde vi visst mer om det spesifikke problemet og hva vi burde jobbe med nå. Hva er lurt? Når ting ikke blir sagt og uttrykt lager vi oss egne forklaringer. Som at for eksempel ikke barnevernstjenesten ser på oss som likeverdige fagpersoner, mens det kanskje er andre årsaker til at vi ikke får tilbakemeldinger.”

De ansatte i barnevernstjenesten har selv en forklaring på dette dårlige forholdet:

”Jeg er redd for at skolen og barnehagen med god grunn opplever at de mister muligheten til å påvirke utviklingen når de melder sak til barnevernet, og jeg tror også at vi i stor grad ønsker selv å bestemme hvordan ting skal gjøres, uten å være veldig åpne for forslag. Vi sitter på hver vår faglige haug og vil ikke være rådgivere ovenfor hverandre.”

Ansatte innen barnevernstjenesten og ansatte i barnehagene peker seg ut ved at en stor prosentandel ønsker seg kompetanseheving i forhold til behandlingsapparat, behandlingsmuligheter og behandlingsmetoder. Innen barnevernstjenesten har 82,4 % fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving og for de ansatte i barnehagene svarer 85,4 % at de har fra mer enn middels til sterkt behov for kompetanseheving innen dette området. For ansatte innen sosialtjenesten og innen grunnskolen er prosentandelen henholdsvis 56,1 % og 67,7 % (se tabell 66, appendiks 2).

Annet

Ansatte i barnevernstjenesten mener at en tyngre faglig basis i forhold til rusmiddelrelatert problematikk ville ført til en mer faglig begrunnet tilnæringsmåte. De føler at det nå er mye skjønn og en litt impulsiv tilnæringsmåte. En uttaler:

”Hadde du hatt en faglig basis i forhold til hvordan dette for eksempel i seks av ti tilfeller burde fungere, eller hva som er hensiktsmessig, så vil du ha større nytte av impulsiviteten din. Det ville blitt mindre tilfeldig.”

De framhever at de ikke er bevisst nok på hvorfor de gjør ting. ”Personlig ser jeg at dersom vi hadde hatt mer faglig basis for å være bevisst på hva vi gjør, så ville kanskje nytten for den vi gjør det for vært større.” De legger vekt på at de har brukt for redskaper og praktisk metodikk:

”Vi som jobber i tiltak bruker oss selv hele tiden. Vi driver med kognitiv terapi, vi driver med mange former for terapi hele tiden, når det gjelder foreldre og barn, så det er klart at da kjenner man at man aldri får nok lærdom til at man kan gi det man skal. Vi trenger redskaper utenfor oss selv.”

De ansatte i barnehagen og sosialtjenesten var også opptatt av kompetanse i forhold til barn som er skadd på grunn av at de har vært utsatt for rusmiddelmisbruk mens de var i morens liv. De ansatte i barnehagen legger også stor vekt på betydningen og nytten av erfaringsdeling.

Det var på kartleggingsskjemaet åpnet for at respondentene kunne krysse av for ønske om kompetanseheving innen andre områder og spesifisere disse. En del respondenter krysset av for andre områder uten å spesifisere disse, men av de som spesifiserte fikk vi følgende ønsker:

- Ansvar/ plikter, framgangsmåte/saksgang
- Generell informasjon. Hva er mitt ansvar som lærer?
- Hvordan forholde seg til pasientrettigheter og de ulike vurderinger i forhold til det
- Jus
- Kognitive samtaler, endringsarbeid
- Oppfølging og samvær med barn der rus er avdekket
- Psykiske problemer, spilleproblemer, m.m.
- Vold

4.2 FORM: HVA SLAGS FORM ER MEST GUNSTIG I FORHOLD TIL KOMPETANSEHEVING INNEN DE ULIKE ENHETENE?

På spørreskjemaet ble det satt opp ulike kategorier hvor respondentene kunne krysse av for hvilke typer kompetanseheving de ønsker. De kunne velge mellom etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse (studiepoeng), kurs/konferanser, faglig rettleiding i jobbsituasjonen, hospitering andre steder, jobbotrasjon i egen organisasjon, studiereiser, selvstudier, deltakelse i faggrupper og annet⁴. Veldig få av respondentene svarte at de bare ønsket seg én type kompetanseheving, men vi ser noen tendenser i forhold til hva de ulike enhetene ser for seg som mest hensiktsmessig form for kompetanseheving. Under ramser vi opp de kombinasjonene av kompetansehevingsformer som var mest populære blant de ulike yrkesgruppene (se tabell 67, appendiks 2).

Ansatte i barnevernstjenesten:

38,2 % krysset av for at de ønsket seg kombinasjonen etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanser og faglig tilrettelegging i jobbsituasjonen. 14,7 % ønsket seg etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, faglig rettleiding i jobbsituasjon og deltakelse i faggrupper/ diskusjonsgrupper. 11,8 % ønsket seg kurs/konferanser, jobbotrasjon i egen organisasjon og deltakelse i faggrupper/ diskusjonsgrupper. Resten av utvalget fordeler seg på ulike kombinasjoner.

Ansatte i barnevernstjenesten er de som er klarest på hva de ønsker og ikke ønsker, og dette kommer fram både i den kvantitative kartleggingen og under gruppeintervjuet. Ansatte i

⁴ For tabell, se appendiks 2, tabell 67.

barnevernstjenesten og i sosialtjenesten peker seg ut ved at de i større grad enn ansatte i de andre enhetene ønsker seg formell, studiepoenggivende, kompetanse. En ansatt i barnevernstjenesten kommenterte: *”Vi har veldig mye å gjøre, så vi burde bli pålagt videreutdanning. Kurs blir ofte for kortvarige.”* De legger vekt på at de mangler tid og kapasitet til etterutdanning:

”Vi henger igjen kompetansemessig. Vi har et lite kursbudsjett, lite ressurser til å ta videreutdanning, mens det andre steder er mer tilrettelagt for å ta videreutdanning. Videreutdanning må vi ta på fritiden – det er ikke lagt opp til at vi kan gjøre det i arbeidstiden.”

Ansatte i barnevernstjenesten la også vekt på at de som enhet hadde et eget behov, og dersom de skulle få noe ut av en kompetanseheving måtte det tilpasses det behovet de har. De refererte blant annet til at de tidligere hadde blitt sendt på kurs med fosterforeldre, hvor de ikke lærte noe nytt og følte at tiden var bortkastet.

Ansatte i sosialtjenesten:

I likhet med barnevernstjenesten ønsker flertallet (28,2 %) seg kombinasjonen etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanser og faglig tilrettelegging i jobbsituasjonen. 12,8 % ønsker seg etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanser, hospitering og studiereiser. 12,8 % ønsker seg kurs/ konferanser, hospitering og studiereiser. Resten av utvalget fordeler seg på ulike kombinasjoner.

Ansatte i sosialtjenesten føler at de er litt på siden av dette kompetansehevingsprosjektet siden de har lite direkte med barn å gjøre, men de ønsker mer kompetanse i forhold til å se etter tegn på rusmisbruk hos foreldrene.

Ansatte i grunnskolen:

Her var utvalget jevnere fordelt mellom ulike typer kompetanseheving. Den største gruppen (16,9 %) ønsket seg kombinasjonen kurs/konferanser, faglig rettleddning i jobbsituasjon og deltakelse i faggrupper/ diskusjonsgrupper. 15,3 % ønsket seg kurs/ konferanser og faglig rettleddning i jobbsituasjon. 13,6 % ønsket seg etter-/og videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanser og faglig rettleddning i jobbsituasjon. 13,6 % ønsket seg kurs/konferanser. Resten av utvalget fordeler seg på ulike kombinasjoner.

Ansatte i barnehagene:

Flertallet av ansatte i barnehagene krysset av for, i likhet med ansatte i barnevernstjenesten og sosialtjenesten, at de ønsket seg kombinasjonen etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanser og faglig tilrettelegging i jobbsituasjonen. 18,4 % ønsket seg kurs/ konferanser, faglig rettleddning i jobbsituasjon og deltakelse i faggrupper/ diskusjonsgrupper. 12,6 % ønsket kurs/ konferanser og å delta i faggrupper/ diskusjonsgrupper.

Ansatte i grunnskolen og barnehagene ønsket seg kurs i form av små drypp, dagskurs, som vil bidra til at de opprettholder bevisstheten rundt denne problematikken. De ansatte i grunnskolen og i barnehagen har mye av den samme bakgrunnen og kompetansen, og ønsker også mye av den samme typen kompetanseheving. Det vil være fordelaktig å kompetanseheve disse to enhetene uavhengig av barnevernstjenesten og sosialtjenesten. Ansatte i skolen og barnehagene har et visst antall planleggingsdager pr. år som kan brukes til kurs. Barnehagen refererer til at de har fem planleggingsdager pr. år, og mulighet til å sende personalet på kurs ved å sette inn vikar. De ønsker et kurs som varer mer enn bare noen timer på dagen. Ansatte i grunnskolen har også noen dager pr. år som er holdt av til kurs, og det er også muligheter for at miljø- eller sosiallæreren kan få mer tid til kurs. En av de ansatte i skolen la vekt på at det må legges til rette slik at de ansatte får avsatt tid til kompetanseheving. I gruppen av ansatte i grunnskolen og barnehagen er det flere som ønsker seg mer kortvarige kurs/ konferanser og lignende. De ansatte

i barnehagene mente at det burde være muligheter for begge deler, men at et fåtall vil ha kapasitet til å ta studiepoenggivende kurs, siden dette må gjøres i fritiden.

Det legges, innen alle enhetene, vekt på at de ønsker kurs av praktisk art. De ønsker å høre fra andre som har disse erfaringene, enten gjennom å selv ha vokst opp i en familie med rusmisbruksproblematikk eller andre som har erfaringer i forhold til problematikken gjennom sin jobb. Som en ansatt i barnehagen uttalte:

”Et kurs som er rettet mot vårt daglige møte med foreldre og barn ville vært det beste. Høre på noen som har vært i samme situasjon, og gjort seg noen erfaringer på det. Noen som har vært barn i den situasjonen. Hjelpemiddelet, barnevern. Det er alltid fint å høre på folk som har praktisk vinkling på ting – for bøker kan vi lese selv. Jo mer praktisk, jo bedre.”

De ansatte i barnehagene ønsker seg kurs hvor de kan ”høre og gjøre”. De ønsker et opplegg hvor de for eksempel kan, etter et kurs eller foredrag, gruppere seg sammen med folk fra de andre enhetene og diskutere ulike problemstillinger. Også ansatte i barnevernstjenesten legger vekt på at de ønsker noe konkret; verktøy - og ikke vyer og visjoner.

Annet

Ingen av informantene mener at dikotomien by/land bør gi grunnlag for ulik type kompetanseheving. De ansatte i grunnskolen mente at det ikke spesielle strukturelle forskjeller mellom land- og bykommuner, som kunne generere spesielle behov for kompetanseheving, men de la vekt på at det kunne være viktig å se etter spesielle trekk ved det samfunnet skolen lå i, uavhengig av om dette var en land- eller bykommune:

”Hvis du jobber på en skole hvor det er spesielle ting i samfunnet, for eksempel stor arbeidsledighet, fattig område – et kritisk område – da kan det være at det blir negative reaksjoner, og det er ulikt hvordan man greier å takle det. (...) Det går mindre på by og land, men mer på den enkelte situasjonen. Fattige barn er risikoutsatte.”

Ut fra vårt kvantitative datamateriale har vi heller ikke funnet spesielle strukturelle forskjeller mellom by- og landkommunene når det gjelder nåværende kompetanse og eller behovet for kompetanseheving.

Vi intervjuet ansatte i sosialtjenesten i en bykommune, og de følte at dette kompetansehevingsprogrammet som er skissert i dette prosjektet ikke vil være så relevant for dem, siden de har veldig lite med barn å gjøre, men de mente samtidig at dette kanskje kunne være annerledes i en mindre kommune hvor sosialtjenesten og barnevernstjenesten ofte er samlokalisert, og kontakt og informasjonsflyt vil være en helt annen enn i en større kommune. De mente at skolen og barnehagene er de viktigste arenaene for å oppdage og avdekke barn som bor i familier hvor de opplever omsorgssvikt, og at det er de som har mest å hente ut fra dette en slik kompetanseheving.

Kapittel 5: OPPSUMMERING

Generelt er det både stor interesse for og stort behov for kompetanseheving i forhold til møtet med barn som opplever rusmiddelrelaterte problemer i sin nære familie.

Sosial- og miljølærere i grunnskolen og pedagogisk personale i barnehagene har lite formell utdanning og også lite kursing eller annen opplæring i forhold til rusmiddelrelatert problematikk - og de etterspør i stor grad denne kompetansen. De har lite kompetanse i forhold til denne problematikken, og er generelt usikre på å ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte, og på å melde en bekymring videre til barnevernstjenesten. Både ansatte i grunnskolen og i barnehagene refererte til at de kun hadde hatt én dag hvor de lærte om rusmiddelrelatert problematikk i grunnutdanningen sin. Vi vil anbefale at ansatte i grunnskolen og i barnehagene gis felles opplæring, hvor de i utgangspunktet bør få en generell kompetanseheving i forhold til; rusmidler, tegn på omsorgssvikt hos barnet, tegn på rusmiddelmissbruk hos foreldrene, samarbeid med barnevernstjenesten, med mer. De ønsker seg i hovedsak dagskurs eller annen kortvarig utdanning, slik at flest mulig har tid og anledning til å være med. De ønsker seg også en praktisk vinkling på kompetansehevingen, hvor de kan samtale i grupper, møte mennesker som selv har vært i denne situasjonen, samtale med barnevernstjenesten, med mer.

De ansatte i barnevernstjenesten har en del kompetanse i forhold til rusmiddelrelatert problematikk, og føler at de trenger en mer tilpasset kompetanseheving enn de som ikke har mye kompetanse i forhold til problematikken. De ønsker mer kompetanse i forhold til ulike felt, men legger vekt på at denne må tilpasses deres behov. De ønsker spesielt mer kunnskap i forhold til *hva* de skal si til barn som har foreldre med et belastende rusmiddelbruk og *når* de skal si det, og de ønsker også å høre erfaringer fra voksne barn som selv har opplevd denne typen familieproblematikk. De ønsker også praktisk rettede kurs, og ikke for mange visjoner. De ønsker seg verktøy de kan bruke i hverdagen, og er spesielt opptatt av behovet for å gjøre tiltak etterprøvbare slik at de kan evaluere de tiltakene de setter i verk. De ønsker en sterkere faglig basis for en mer faglig begrunnet tilnæringsmåte. De ansatte i barnevernstjenesten ønsker i større grad studiepoenggivende utdanning.

Når det gjelder sosialtjenesten har de lite direkte med barn å gjøre, og de mener derfor at de kommer litt på siden i forhold til dette prosjektet, som har et barnefokus, og hvor deler av målet er å styrke evnen til å identifisere barn som har problemer, evnen til å samtale med barn, evnen til å føle opp barn, og så videre. De ansatte i sosialtjenesten har mest med foreldrene å gjøre og trenger eventuelt bedre kompetanse i forhold til å se tegn på misbruk hos foreldrene, slik at et eventuelt belastende rusmiddelbruk som går ut over barnet kan oppdages tidlig og tiltak kan iverksettes slik at dette ikke blir en barnevernssak. *"Vi burde vært flinkere til å kjenne igjen tegnene i forhold til foreldrene. Disse foreldrene har så mye å skjule. Det er en vanskelig problematikk å avdekke, for de opplever det så truende om vi skulle finne det ut."* De trenger også mer kompetanse i forhold til hva slags tiltak de kan iverksette for disse familiene hvor de foresatte sliter med et belastende rusmiddelbruk. Sosialtjenesten ønsker også mer kompetanse i forhold til senskader hos voksne barn av rusmiddelmissbrukere, siden det er disse de ofte kommer i kontakt med. De ser mye til barn av foreldre som har hatt et belastende rusmiddelmissbruk, når disse har blitt voksne, og ønsker seg mer kompetanse i forhold til denne gruppen:

"Vi vil gjerne ha kompetanseheving i forhold til de voksne barna - barn av rusmisbrukere som nå har blitt voksne. For å lettere finne ut: Hva er det med denne gutten eller jenta? Rus er ofte en del av bakgrunnen til våre klienter. Mer kunnskap om voksne barn av rusmisbrukere kan gi en økt forståelse for atferden, og gjør oss mer løsningsorientert. Kan

også tilpasse tiltak. Få de videre i forhold til utdanning arbeid, eller behandling dersom de trenger det.”

Det er mulig at kontakten med barn direkte kan variere fra en bykommune, hvor vi foretok gruppeintervjuet, til en bygdekommune hvor sosialtjenesten og barnevernstjenesten ofte er sammenslått, og kontakt og informasjonsflyt vil være en helt annen enn i en større kommune.

Ansatte innen alle enhetene legger vekt på behovet for ”verktøy”: Behovet for konkret kunnskap blant annet gjennom å høre andres erfaringer, da både fra de som har erfart problematikken gjennom sitt arbeid og fra de som selv har opplevd å vokse opp i familier hvor de foresatte har hatt et belastende rusmiddelbruk. Behovet er størst i forhold til to ting:

- det å se tegnene og å avdekke
- det å vite hva man kan, bør og skal gjøre videre hvis man får mistanke om eller avdekker et belastende rusmiddelbruk hos et barns foresatte.

REFERANSER

Dag Ingvar Jacobsen: "Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode." HøyskoleForlaget AS 2000, (Kristiansand S)

Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008
(odin.dep.no/filarkiv/254608/Handlingsplan_rus_2006-2008.pdf)

Appendiks 1: KOMPETANSEKARTLEGGINGSSKJEMA I FORHOLD TIL RUSMIDDELRELATERTE PROBLEMSTILLINGER

Felles spørsmål til alle målgruppene

1. Kjønn	
Kvinne	<input type="checkbox"/>
Mann	<input type="checkbox"/>

2. Alder	25 år eller yngre	26 - 35 år	36 - 50 år	51 år eller eldre
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hvilken kommune jobber du i?	Stokke	Tønsberg	Porsgrunn	Siljan
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hva er din høyeste fullførte utdanning? (Flere kryss mulig)	
Barnevernspedagog	<input type="checkbox"/>
Førskolelærer	<input type="checkbox"/>
Sosionom	<input type="checkbox"/>
Allmennlærer	<input type="checkbox"/>
Faglærer	<input type="checkbox"/>
Spesialpedagog	<input type="checkbox"/>
Annet (spesifiser):	<input type="checkbox"/>

5. I hvilke enhet arbeider du? (Flere kryss mulig)	Stillingsprosent
Barnevernstjenesten	<input type="checkbox"/>
Sosialtjenesten	<input type="checkbox"/>
Grunnskolen	<input type="checkbox"/>
Barnehage	<input type="checkbox"/>

6. Hvilken stilling har du nå? (Flere kryss mulig)	Stillingsprosent
Virksomhetsleder/ styrer i barnehage	<input type="checkbox"/>
Pedagogisk leder i barnehage	<input type="checkbox"/>
Annet pedagogisk personale i barnehage - spesifiser:	<input type="checkbox"/>
Miljølærer	<input type="checkbox"/>
Sosiallærer	<input type="checkbox"/>
Barnevernskurator/ barnevernskonsulent	<input type="checkbox"/>
Leder i barnevernstjenesten	<input type="checkbox"/>
Sosialkurator/ sosialkonsulent	<input type="checkbox"/>
Leder i sosialtjenesten	<input type="checkbox"/>
Annet (spesifiser):	<input type="checkbox"/>

7. Har du formell (poeng-/vektallsgivende) utdanning innen rusmiddelrelatert problematikk?

Ja

Nei

8. Hvor ofte støter du på det du oppfatter som å være rusmiddelrelatert problematikk i det yrket du har nå? (Sett kun ett kryss)

Daglig

Ukentlig

Månedlig

1-2 ganger i kvartalet

1-2 ganger i året

Sjeldnere enn årlig

Aldri

9. Tenk deg at du får mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med *barnet*? (Sett kun ett kryss)

Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette

Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke

Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde

Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme

Vet ikke hva jeg hadde gjort

10. Tenk deg at du får mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnets *familie*? (Sett kun ett kryss)

Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette

Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke

Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde

Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme

Vet ikke hva jeg hadde gjort

11. Angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger om din jobbsituasjon:
(Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å identifisere tegn på at et barn lider på grunn av et belastende rusmiddelbruk i familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har tilstrekkelig kompetanse i det å samtale med barn som viser tegn/ signaler på at det lever i en familiesituasjon med omsorgssvikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med omsorgspersonene til barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barnets foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å fange opp tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har tilstrekkelig kunnskap om hvordan familiesamspill preget av rusmiddelmisbruk kan være belastende for barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kollegaene på arbeidsplassen min deler synet på behovet for å intervensere i familier hvor vi mistenker at det eksisterer problemer som kan hemme barnets utvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Tenk på den samlede kompetansen til kollegaene på din arbeidsplass under ett. I hvilken grad har dere på arbeidsplassen din: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	I stor grad	I noen grad	I liten grad	Vet ikke
Kompetanse til å identifisere om det er rusmiddelmisbruk i familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnskaper om forebygging av rusmiddelmisbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faktakunnskap om rusmidler (typer, bruk, omfang, konsekvenser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et samarbeid på tvers av etater og sektorer om saker som involverer rusmiddelmisbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. På en skala fra null til fem, hvor 0 = ikke behov og 5 = sterkt behov, ønsker vi at du tar stilling til hva slags kompetanseheving du har behov for i forhold til rusmiddelrelatert problematikk: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Ikke behov 0	1	2	3	4	Sterkt behov 5
Kompetanseheving i forhold til faktakunnskaper om rusmidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på om barn jeg møter i jobbsituasjon opplever omsorgssvikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til å gi rådgiving eller annen hjelp til enkeltindivider som er i ferd med å utvikle et belastende rusmiddelbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til barnevernets rolle i tiltakskjeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til sosialkontorets rolle i tiltakskjeden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til hvordan vi kan bedre dialogen/samarbeidet på tvers av ulike etater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving i forhold til behandlingsapparatet, behandlingsmuligheter og behandlingsmetoder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetanseheving innen andre områder (spesifiser):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Hvis du kunne velge – i hvilken form skulle kompetansehevingen gis? (Flere kryss mulig)	
Har ikke spesielle behov	<input type="checkbox"/>
Etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse (studiepoeng)	<input type="checkbox"/>
Kurs/ konferanser	<input type="checkbox"/>
Faglig rettleiding i jobbsituasjonen – herunder faglig veiledning	<input type="checkbox"/>
Hospitering andre steder	<input type="checkbox"/>
Jobbrotasjon internt i egen organisasjon	<input type="checkbox"/>
Studiereiser	<input type="checkbox"/>
Selvstudier	<input type="checkbox"/>
Delta i faggrupper/ diskusjonsgrupper	<input type="checkbox"/>
Vet ikke	<input type="checkbox"/>
Annet (spesifiser med et par stikkord):	<input type="checkbox"/>

Spørsmål til pedagogisk personale i barnehagene og sosial- og miljølærere i grunnskolen

1. Angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger om din jobbsituasjon: (Sett kun ett kryss pr. påstand)					
	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg opplever at jeg ikke vet hvordan jeg skal handle dersom jeg får mistanke om at et barn lever i et hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er redd for å komme i konflikt med barnets foresatte dersom jeg konfronterer dem med min mistanke om at de har et belastende rusmiddelbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vet hvor jeg skal henvende meg dersom jeg trenger å involvere annen hjelpetjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjenner til hvilke hjelpe- og behandlingstiltak som kan kontaktes for hjelp i forhold til rusmiddelmisbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til en annen instans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjenner til hva barnevernet vil gjøre dersom de får en melding om mulig omsorgssvikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tror barnevernet har mulighet til å følge opp saken dersom de mottar en bekymringsmelding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tenk nå på arbeidsplassen din som helhet, og angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Vi har fastsatte rutiner når det gjelder hvordan vi skal forholde oss til rusmiddelrelatert problematikk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi anser det som viktig å ha et nært samarbeid med barnets foresatte, slik at mulig omsorgssvikt vil bli oppdaget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når et barn vi tror sliter med familierelatert problematikk flytter til en annen skole/barnehage, varsler vi den nye skolen/barnehagen hvis vi vet hvilken denne er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Dersom jeg har mistanke om at et barn har en lite tilfredsstillende omsorgssituasjon hjemme, er det mest naturlig for meg å melde fra til: (Sett kun ett kryss)

Barnets familie	<input type="checkbox"/>	Styrer	<input type="checkbox"/>
Rektor	<input type="checkbox"/>	Sosialtjenesten	<input type="checkbox"/>
Skolesjefen	<input type="checkbox"/>	Barnevernstjenesten	<input type="checkbox"/>
Helsesøster	<input type="checkbox"/>	Helsetjenesten	<input type="checkbox"/>
PP-tjenesten	<input type="checkbox"/>	Annen (spesifiser):	<input type="checkbox"/>

Spørsmål til pedagogisk personale i barnehagene

1. Angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger om din jobbsituasjon: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Jeg har kompetanse til å fange opp om et barn lever under forhold som ikke er bra for barnets utvikling, selv om barnet ikke muntlig forteller meg dette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg møter barnas omsorgspersoner i så utstrakt grad at jeg vil fange opp eventuelt omsorgssvikt gjennom disse møtene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål til ansatte i barnevernstjenesten

1. Vurder i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger om din jobbsituasjon:
(Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk er en av mine arbeidsoppgaver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte som ikke selv presenterer det som et problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnets foresatte vil bli støttet dersom de blir møtt med spørsmål om rusmiddelvaner uten at de selv har brakt dette på bane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt arbeid i forhold til rusmiddelmisbruk hos barnets foresatte begrenser seg til arbeid med omsorgstiltak når situasjonen har blitt prekær	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tenk nå på arbeidsplassen din som helhet, og vurder i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med sine rusmiddelrelaterte belastninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi sørger alltid for etablering av og deltakelse i tverretattlig samarbeid, slik at barn som har behov for det sikres langsiktig oppfølging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når et barn vi tror sliter med familierelatert problematikk flytter til en annen kommune, melder vi fra til den nye kommunens barnevern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk i de familiene som er våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål til ansatte i sosialtjenesten

1. Angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger om din jobbsituasjon:
(Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Arbeid med forebygging av rusmiddelmissbruk er en av mine arbeidsoppgaver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med klienter som ikke selv presenterer det som et problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klientene vil bli støtt dersom de blir møtt med spørsmål om deres rusmiddelvaner uten at de selv har brakt dette temaet på bane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til en annen instans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Tenk nå på arbeidsplassen din som helhet, og angi i hvilken grad du er enig/uenig i de påstandene som følger: (Sett kun ett kryss pr. påstand)

	Helt enig	Delvis enig	Verken enig eller uenig	Delvis uenig	Helt uenig
Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med sine rusmiddelrelaterte belastninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi sørger alltid for etablering av og deltakelse i tverretattlig samarbeid, slik at barn som har behov for det sikres langsiktig oppfølging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk blant våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klienter som vi antar står i fare for å utvikle rusmiddelrelaterte problemer gis oppmerksomhet ved vårt kontor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har utviklet metoder for å spørre alle klientene våre om deres bruk av rusmidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi prøver tidlig å kartlegge om klienter vi antar har et rusmiddelrelatert problem har barn som trenger oppfølging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi gir alltid klientene standardiserte råd om alkoholforbruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Appendiks 2: TABELLER

Under følger en oversikt over alle tabeller som ble utarbeidet ut fra kartleggings skjemaet. Tabellene i denne appendiksen er nummerert fortløpende fra tabell 1.

Felles spørsmål

Tabell 1 Oversikt over antall respondenter i undersøkelsen

(Tallene i parentes er antallet respondenter skjemaet ble sendt til)

Enhet	Kommune				Totalt
	Stokke	Tønsberg	Porsgrunn	Siljan	
Barnevernstjenesten	4 (5)	13 (20)	13 (18)	4 (4)	34 (47)
Sosialtjenesten	6 (6)	18 (25)	15 (23)	0 (0)	39 (54)
Grunnskolen	1 (3)	9 (12)	20 (22)	29 (42)	59 (79)
Barnehage	20 (30)	45 (74)	33 (54)	5 (10)	103 (168)
Totalt	31 (44)	85 (131)	81 (117)	38 (56)	235 (348)

Tabell 2 Oversikt over type stillinger respondentene har

Stilling	Antall	Prosent
Virksomhetsleder/ styrer i barnehage	26	11,1
Pedagogisk leder i barnehage	64	27,2
Annet pedagogisk personale i barnehage	12	5,1
Miljølærer	11	4,7
Sosiallærer	18	7,7
Barnevernskurator/-konsulent	27	11,5
Leder i barnevernstjenesten	3	1,3
Sosialkurator/-konsulent	26	11,1
Leder i sosialtjenesten	4	1,7
Leder i barnevernstjenesten/ sosialtjenesten	1	,4
Lærer	23	9,8
Annet	20	8,5
Totalt	235	100,0

Tabell 3 Formell utdanning innen rusmiddelrelatert problematikk

Har du formell utdanning innen rus	Antall	Prosent
Ja	8	3,4
Nei	223	94,9
Ubesvart	4	1,7
Totalt	235	100,0

Tabell 4 Hvor ofte støter du på rusmiddelrelatert problematikk i den stillingen du har nå?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Daglig	6 17,6%	23 59,0%	1 1,7%	4 3,9%	34 14,5%
Ukentlig	25 73,5%	13 33,3%	5 8,5%	2 1,9%	45 19,1%
Månedlig	1 2,9%	1 2,6%	4 6,8%	1 1,0%	7 3,0%
1-2 ganger i kvartalet	1 2,9%	1 2,6%	4 6,8%	2 1,9%	8 3,4%
1-2 ganger i året	0 ,0%	0 ,0%	14 23,7%	8 7,8%	22 9,4%
Sjeldnere enn årlig	0 ,0%	1 2,6%	27 45,8%	76 73,8%	104 44,3%
Aldri	1 2,9%	0 ,0%	2 3,4%	9 8,7%	12 5,1%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	2 3,4%	1 1,0%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 5 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnet?

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette	13 38,2%	10 25,6%	9 15,3%	15 14,6%	47 20,0%
Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke	19 55,9%	20 51,3%	43 72,9%	60 58,3%	142 60,4%
Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde	1 2,9%	1 2,6%	4 6,8%	11 10,7%	17 7,2%
Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Vet ikke hva jeg hadde gjort	1 2,9%	2 5,1%	2 3,4%	14 13,6%	19 8,1%
Det er ikke del av mitt arbeidsfelt	0 ,0%	4 10,3%	0 ,0%	0 ,0%	4 1,7%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	1 1,7%	3 2,9%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 6 Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barnet

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	26 76,5%	22 56,4%	45 76,3%	86 83,5%	179 76,2%
Delvis enig	6 17,6%	13 33,3%	9 15,3%	13 12,6%	41 17,4%
Verken enig eller uenig	0 ,0%	2 5,1%	3 5,1%	0 ,0%	5 2,1%
Delvis uenig	1 2,9%	0 ,0%	2 3,4%	0 ,0%	3 1,3%
Helt uenig	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,9%	2 ,9%
Ubesvart	1 2,9%	2 5,1%	0 ,0%	2 1,9%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 7 Ved mistanke om at et av barna du er i kontakt med i jobbsituasjon bor i en familie hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk, uten at barnet nevner dette for deg. Hvordan ville det være for deg å ta opp denne mistanken med barnets familie?

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Jeg ville ikke hatt noen problemer med å ta opp dette	22 64,7%	12 30,8%	1 1,7%	14 13,6%	49 20,9%
Jeg tror det ville vært vanskelig, men hadde utvilsomt tatt det opp hvis jeg hadde mistanke	11 32,4%	21 53,8%	37 62,7%	79 76,7%	148 63,0%
Svært vanskelig. Jeg vet ikke om jeg hadde tatt det opp, selv om jeg kanskje burde	1 2,9%	2 5,1%	15 25,4%	6 5,8%	24 10,2%
Jeg ville ikke tatt det opp fordi det er ikke mitt ansvar å avdekke hvordan barnet har det hjemme	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Vet ikke hva jeg hadde gjort	0 ,0%	1 2,6%	3 5,1%	3 2,9%	7 3,0%
Det er ikke del av mitt arbeidsfelt	0 ,0%	2 5,1%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,9%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	2 3,4%	1 1,0%	4 1,7%
Totalt	34 100 %	39 100 %	59 100 %	103 100 %	235 100 %

Tabell 8 Mer kompetanse i hvordan jeg kan snakke om hva som skjer med omsorgspersonene til barn, som bor i familier med et belastende rusmiddelbruk, ville gjort meg tryggere på å ta opp denne problematikken med barnets foresatte

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	25 73,5%	20 51,3%	50 84,7%	87 84,5%	182 77,4%
Delvis enig	6 17,6%	11 28,2%	8 13,6%	13 12,6%	38 16,2%
Verken enig eller uenig	1 2,9%	4 10,3%	1 1,7%	0 ,0%	6 2,6%
Delvis uenig	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Helt uenig	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,9%	3 1,3%
Ubesvart	1 2,9%	3 7,7%	0 ,0%	1 1,0%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 9 Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å identifisere tegn på at barn lider på grunn av et belastende rusmiddelbruk i familien

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	3 8,8%	1 2,6%	0 ,0%	3 2,9%	7 3,0%
Delvis enig	16 47,1%	12 30,8%	18 30,5%	34 33,0%	80 34,0%
Verken enig eller uenig	6 17,6%	8 20,5%	15 25,4%	16 15,5%	45 19,1%
Delvis uenig	7 20,6%	16 41,0%	17 28,8%	41 39,8%	81 34,5%
Helt uenig	1 2,9%	1 2,6%	9 15,3%	9 8,7%	20 8,5%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 10 Jeg har tilstrekkelig kompetanse i å samtale med barn som viser tegn/ signaler på omsorgssvikt

	Enhet				Totalt
	Barnevernst- jenesten	Sosialtjene- sten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	6 17,6%	0 ,0%	3 5,1%	5 4,9%	14 6,0%
Delvis enig	17 50,0%	13 33,3%	21 35,6%	33 32,0%	84 35,7%
Verken enig eller uenig	5 14,7%	7 17,9%	14 23,7%	19 18,4%	45 19,1%
Delvis uenig	5 14,7%	17 43,6%	16 27,1%	34 33,0%	72 30,6%
Helt uenig	0 ,0%	1 2,6%	5 8,5%	10 9,7%	16 6,8%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 ,0%	2 1,9%	4 1,7%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 11 Jeg har tilstrekkelig kompetanse til å fange opp tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	5 14,7%	5 12,8%	1 1,7%	2 1,9%	13 5,5%
Delvis enig	12 35,3%	19 48,7%	8 13,6%	31 30,1%	70 29,8%
Verken enig eller uenig	9 26,5%	5 12,8%	13 22,0%	13 12,6%	40 17,0%
Delvis uenig	6 17,6%	8 20,5%	24 40,7%	47 45,6%	85 36,2%
Helt uenig	1 2,9%	1 2,6%	13 22,0%	9 8,7%	24 10,2%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 0,0%	1 1,0%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 12 Jeg har tilstrekkelig kunnskap om hvordan familiesamspill preget av rusmiddelmisbruk kan være belastende for barn

	Enhet				Totalt
	Barneverns-tjenesten	Sosial-tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Helt enig	7 20,6%	5 12,8%	3 5,1%	12 11,7%	27 11,5%
Delvis enig	18 52,9%	14 35,9%	18 30,5%	46 44,7%	96 40,9%
Verken enig eller uenig	2 5,9%	5 12,8%	9 15,3%	10 9,7%	26 11,1%
Delvis uenig	6 17,6%	12 30,8%	23 39,0%	30 29,1%	71 30,2%
Helt uenig	0 0,0%	2 5,1%	6 10,2%	4 3,9%	12 5,1%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	0 0,0%	1 1,0%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 13 I hvilken grad har dere kompetanse til å identifisere om det kan være rusmiddelmisbruk i barnets familie, dersom du tenker på den samlede kompetansen til kollegaene på din arbeidsplass under ett?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
I stor grad	11 32,4%	14 35,9%	1 1,7%	8 7,8%	34 14,5%
I noen grad	20 58,8%	19 48,7%	28 47,5%	54 52,4%	121 51,5%
I liten grad	2 5,9%	4 10,3%	22 37,3%	32 31,1%	60 25,5%
Vet ikke	0 ,0%	2 5,1%	8 13,6%	9 8,7%	19 8,1%
Ubesvart	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 14 I hvilken grad har dere kompetanse i forhold til faktakunnskap om rusmidler på arbeidsplassen din?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
I stor grad	9 26,5%	17 43,6%	7 11,9%	5 4,9%	38 16,2%
I noen grad	16 47,1%	17 43,6%	39 66,1%	37 35,9%	109 46,4%
I liten grad	8 23,5%	4 10,3%	10 16,9%	49 47,6%	71 30,2%
Vet ikke	0 ,0%	1 2,6%	3 5,1%	10 9,7%	14 6,0%
Ubesvart	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,9%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 15 I hvilken grad har dere på arbeidsplassen din et samarbeid på tvers av etater og sektorer om saker som involverer rusmiddelmissbruk?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
I stor grad	9 26,5%	21 53,8%	7 11,9%	6 5,8%	43 18,3%
I noen grad	14 41,2%	11 28,2%	30 50,8%	26 25,2%	81 34,5%
I liten grad	10 29,4%	3 7,7%	15 25,4%	51 49,5%	79 33,6%
Vet ikke	0 0%	4 10,3%	6 10,2%	17 16,5%	27 11,5%
Ubesvart	1 2,9%	0 0%	1 1,7%	3 2,9%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i barnevernstjenesten:

Tabell 16 Arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk er en av mine arbeidsoppgaver

	Antall	Prosent
Helt enig	4	11,8
Delvis enig	13	38,2
Verken enig eller uenig	3	8,8
Delvis uenig	9	26,5
Helt uenig	5	14,7
Totalt	34	100,0

Tabell 17 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte som ikke selv presenterer det som et problem

	Antall	Prosent
Helt enig	2	5,9
Delvis enig	15	44,1
Verken enig eller uenig	3	8,8
Delvis uenig	10	29,4
Helt uenig	4	11,8
Totalt	34	100,0

Tabell 18 Barnets foresatte vil bli støtt dersom de blir møtt med spørsmål om rusmiddelvaner uten at de selv har brakt dette på bane

	Antall	Prosent
Helt enig	1	2,9
Delvis enig	9	26,5
Verken enig eller uenig	11	32,4
Delvis uenig	9	26,5
Helt uenig	4	11,8
Totalt	34	100,0

Tabell 19 Mitt arbeid i forhold til rusmiddelmisbruk hos barnets foresatte begrenser seg til arbeid med omsorgstiltak når situasjonen har blitt prekær

	Antall	Prosent
Helt enig	1	2,9
Delvis enig	15	44,1
Verken enig eller uenig	2	5,9
Delvis uenig	8	23,5
Helt uenig	8	23,5
Totalt	34	100,0

Tabell 20 Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Antall	Prosent
Helt enig	2	5,9
Delvis enig	22	64,7
Verken enig eller uenig	7	20,6
Delvis uenig	3	8,8
Totalt	34	100,0

Tabell 21 Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med rusmiddelrelaterte belastninger

	Antall	Prosent
Helt enig	7	20,6
Delvis enig	20	58,8
Verken enig eller uenig	4	11,8
Delvis uenig	3	8,8
Totalt	34	100,0

Tabell 22 Vi sørger alltid for etablering av og deltakelse i tverretattlig samarbeid, slik at barn som har behov for det sikres langsiktig oppfølging

	Antall	Prosent
Helt enig	5	14,7
Delvis enig	14	41,2
Verken enig eller uenig	9	26,5
Delvis uenig	4	11,8
Helt uenig	2	5,9
Totalt	34	100,0

Tabell 23 Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk i de familiene som er våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen

	Antall	Prosent
Helt enig	6	17,6
Delvis enig	5	14,7
Verken enig eller uenig	9	26,5
Delvis uenig	9	26,5
Helt uenig	4	11,8
Ubesvart	1	2,9
Totalt	34	100,0

Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i barnehage

Tabell 24 Jeg opplever at jeg ikke vet hvordan jeg skal handle dersom jeg får mistanke om at et barn lever i et hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk

	Ansatt i barnehage
Helt enig	6 5,8%
Delvis enig	23 22,3%
Verken enig eller uenig	11 10,7%
Delvis uenig	37 35,9%
Helt uenig	24 23,3%
Ubesvart	2 1,9%
Totalt	103

Tabell 25 Jeg er redd for å komme i konflikt med barnets foresatte dersom jeg konfronterer dem med min mistanke om at de har et belastende rusmiddelbruk

	Ansatt i barnehage
Helt enig	7 6,8%
Delvis enig	39 37,9%
Verken enig eller uenig	9 8,7%
Delvis uenig	25 24,3%
Helt uenig	21 20,4%
Ubesvart	2 1,9%
Totalt	103

Tabell 26 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte

	Ansatt i barnehage
Helt enig	28 27,2%
Delvis enig	43 41,7%
Verken enig eller uenig	3 2,9%
Delvis uenig	23 22,3%
Helt uenig	3 2,9%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 27 Jeg vet hvor jeg skal henvende meg dersom jeg trenger å involvere annen hjelpetjeneste

	Ansatt i barnehage
Helt enig	34 33,0%
Delvis enig	45 43,7%
Verken enig eller uenig	5 4,9%
Delvis uenig	13 12,6%
Helt uenig	4 3,9%
Ubesvart	2 1,9%
Totalt	103

Tabell 28 Jeg kjenner til hvilke hjelpe- og behandlingstiltak som kan kontaktes for hjelp i forhold til rusmiddelmisbruk

	Ansatt i barnehage
Helt enig	9 8,7%
Delvis enig	31 30,1%
Verken enig eller uenig	16 15,5%
Delvis uenig	36 35,0%
Helt uenig	8 7,8%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 29 Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til en annen instans

	Ansatt i barnehage
Helt enig	15 14,6%
Delvis enig	31 30,1%
Verken enig eller uenig	10 9,7%
Delvis uenig	29 28,2%
Helt uenig	15 14,6%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 30 Jeg kjenner til hva barnevernet vil gjøre dersom de får en melding om mulig omsorgssvikt

	Ansatt i barnehage
Helt enig	17 16,5%
Delvis enig	49 47,6%
Verken enig eller uenig	3 2,9%
Delvis uenig	28 27,2%
Helt uenig	3 2,9%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 31 Jeg tror barnevernet har mulighet til å følge opp saken dersom de mottar en bekymringsmelding

	Ansatt i barnehage
Helt enig	37 35,9%
Delvis enig	38 36,9%
Verken enig eller uenig	10 9,7%
Delvis uenig	14 13,6%
Helt uenig	1 1,0%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 32 Vi har fastsatte rutiner når det gjelder hvordan vi skal forholde oss til rusmiddelrelatert problematikk

	Ansatt i barnehage
Helt enig	10 9,7%
Delvis enig	26 25,2%
Verken enig eller uenig	18 17,5%
Delvis uenig	26 25,2%
Helt uenig	19 18,4%
Ubesvart	4 3,9%
Totalt	103

Tabell 33 Et barn som opplever et belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Ansatt i barnehage
Helt enig	16 15,5%
Delvis enig	53 51,5%
Verken enig eller uenig	21 20,4%
Delvis uenig	10 9,7%
Helt uenig	0 ,0%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 34 Vi anser det som viktig å ha et nært samarbeid med barnets foresatte, slik at mulig omsorgssvikt vil bli oppdaget

	Ansatt i barnehage
Helt enig	80 77,7%
Delvis enig	18 17,5%
Verken enig eller uenig	1 1,0%
Delvis uenig	1 1,0%
Ubesvart	3 2,9%
Totalt	103

Tabell 35 Jeg møter barnas omsorgspersoner i så utstrakt grad at jeg vil fange opp eventuell omsorgssvikt gjennom disse møtene

	Ansatt i barnehage
Helt enig	9 8,7%
Delvis enig	67 65,0%
Verken enig eller uenig	11 10,7%
Delvis uenig	13 12,6%
Helt uenig	1 1,0%
Ubesvart	2 1,9%
Totalt	103

Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i grunnskolen

Tabell 36 Jeg opplever at jeg ikke vet hvordan jeg skal handle dersom jeg får mistanke om at et barn lever i et hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	1 1,7%
Delvis enig	14 23,7%
Verken enig eller uenig	8 13,6%
Delvis uenig	25 42,4%
Helt uenig	5 8,5%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 37 Jeg er redd for å komme i konflikt med barnets foresatte dersom jeg konfronterer dem med min mistanke om at de har et belastende rusmiddelbruk

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	8 13,6%
Delvis enig	23 39,0%
Verken enig eller uenig	6 10,2%
Delvis uenig	12 20,3%
Helt uenig	4 6,8%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 38 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med barnets foresatte

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	24 40,7%
Delvis enig	20 33,9%
Verken enig eller uenig	5 8,5%
Delvis uenig	4 6,8%
Helt uenig	0 ,0%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 39 Jeg vet hvor jeg skal henvende meg dersom jeg trenger å involvere annen hjelpetjeneste

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	27 45,8%
Delvis enig	16 27,1%
Verken enig eller uenig	4 6,8%
Delvis uenig	5 8,5%
Helt uenig	1 1,7%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 40 Jeg kjenner til hvilke hjelpe- og behandlingstiltak som kan kontaktes for hjelp i forhold til rusmiddelmissbruk

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	5 8,5%
Delvis enig	20 33,9%
Verken enig eller uenig	8 13,6%
Delvis uenig	17 28,8%
Helt uenig	3 5,1%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 41 Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder en det videre til en annen instans

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	4 6,8%
Delvis enig	19 32,2%
Verken enig eller uenig	4 6,8%
Delvis uenig	16 27,1%
Helt uenig	10 16,9%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 42 Jeg kjenner til hva barnevernet vil gjøre dersom de får en melding om mulig omsorgsvikt

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	14 23,7%
Delvis enig	24 40,7%
Verken enig eller uenig	6 10,2%
Delvis uenig	4 6,8%
Helt uenig	5 8,5%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 43 Jeg tror barnevernet har mulighet til å følge opp saken dersom de mottar en bekymringsmelding

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	20 33,9%
Delvis enig	20 33,9%
Verken enig eller uenig	10 16,9%
Delvis uenig	3 5,1%
Helt uenig	1 1,7%
Ubesvart	5 8,5%
Totalt	59

Tabell 44 Vi har fastsatte rutiner når det gjelder hvordan vi skal forhold oss til rusmiddelrelatert problematikk

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	4 6,8%
Delvis enig	9 15,3%
Verken enig eller uenig	16 27,1%
Delvis uenig	17 28,8%
Helt uenig	8 13,6%
Ubesvart	5 8,5%
Totalt	59

Tabell 45 Et barn som opplever belastende rusmiddelmisbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	3 5,1%
Delvis enig	25 42,4%
Verken enig eller uenig	16 27,1%
Delvis uenig	8 13,6%
Helt uenig	1 1,7%
Ubesvart	6 10,2%
Totalt	59

Tabell 46 Vi anser det som viktig å ha et nært samarbeid med barnets foresatte, slik at mulig omsorgssvikt vil bli oppdaget

	Ansatte i grunnskolen
Helt enig	34 57,6%
Delvis enig	17 28,8%
Verken enig eller uenig	3 5,1%
Delvis uenig	0 ,0%
Ubesvart	5 8,5%
Totalt	59

Spørsmål rettet spesielt mot ansatte i sosialtjenesten

Tabell 47 Arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk er en av mine arbeidsoppgaver

	Antall	Prosent
Helt enig	9	23,1
Delvis enig	10	25,6
Verken enig eller uenig	5	12,8
Delvis uenig	12	30,8
Helt uenig	3	7,7
Totalt	39	100,0

Tabell 48 Jeg mangler metoder for hvordan jeg skal ta opp rusmiddelrelatert problematikk med klienter som ikke selv presenterer det som et problem

	Antall	Prosent
Helt enig	8	20,5
Delvis enig	8	20,5
Verken enig eller uenig	8	20,5
Delvis uenig	15	38,5
Totalt	39	100,0

Tabell 49 Klientene vil bli støtt dersom de blir møtt med spørsmål om deres rusmiddelvaner uten at de selv har brakt dette temaet på bane

	Antall	Prosent
Helt enig	1	2,6
Delvis enig	5	12,8
Verken enig eller uenig	11	28,2
Delvis uenig	19	48,7
Helt uenig	3	7,7
Totalt	39	100,0

Tabell 50 Jeg vil ha bevis på at barnets foresatte har reelle problemer, som går ut over barnet, før jeg melder det videre til annen instans

	Antall	Prosent
Helt enig	1	2,6
Delvis enig	10	25,6
Verken enig eller uenig	10	25,6
Delvis uenig	11	28,2
Helt uenig	7	17,9
Totalt	39	100,0

Tabell 51 Et barn som opplever belastende rusmiddelbruk i sitt hjem vil bli fanget opp hos oss

	Antall	Prosent
Helt enig	2	5,1
Delvis enig	11	28,2
Verken enig eller uenig	12	30,8
Delvis uenig	12	30,8
Helt uenig	2	5,1
Totalt	39	100,0

Tabell 52 Vi sørger alltid for at barn som lever i hjem hvor de foresatte har et belastende rusmiddelbruk blir vurdert med henblikk på behov for hjelp med sine rusmiddelrelaterte belastninger

	Antall	Prosent
Helt enig	7	17,9
Delvis enig	12	30,8
Verken enig eller uenig	8	20,5
Delvis uenig	11	28,2
Helt uenig	1	2,6
Totalt	39	100,0

Tabell 53 Forebygging av rusmiddelrelatert problematikk blant våre klienter blir prioritert i arbeidsdagen

	Antall	Prosent
Helt enig	3	7,7
Delvis enig	13	33,3
Verken enig eller uenig	7	17,9
Delvis uenig	8	20,5
Helt uenig	8	20,5
Totalt	39	100,0

Tabell 54 Vi har utviklet metoder for spørre alle våre klienter om deres bruk av rusmidler

	Antall	Prosent
Helt enig	6	15,8
Delvis enig	7	18,4
Verken enig eller uenig	10	26,3
Delvis uenig	6	15,8
Helt uenig	9	23,7
Totalt	38	100,0

Tabell 55 Vi prøver tidlig å kartlegge om klienter vi antar har et rusmiddelrelatert problem har barn som trenger oppfølging

	Antall	Prosent
Helt enig	8	20,5
Delvis enig	13	33,3
Verken enig eller uenig	11	28,2
Delvis uenig	7	17,9
Totalt	39	100,0

Tabell 56 Vi gir alltid klientene standardiserte råd om alkoholforbruk

	Antall	Prosent
Helt enig	1	2,6
Delvis enig	1	2,6
Verken enig eller uenig	10	25,6
Delvis uenig	9	23,1
Helt uenig	18	46,2
Totalt	39	100,0

Spørsmål i forhold til behov for kompetanseheving

Tabell 57 Behov for kompetanseheving i forhold til faktakunnskaper om rusmidler

	Enhet man jobber i				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosialtjene- sten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	4 10,3%	2 3,4%	2 1,9%	9 3,8%
Lite behov	0 ,0%	3 7,7%	5 8,5%	9 8,7%	17 7,2%
Middels behov	1 2,9%	6 15,4%	9 15,3%	10 9,7%	26 11,1%
Mer enn middels behov	13 38,2%	13 33,3%	19 32,2%	23 22,3%	68 28,9%
Forholdsvis sterkt behov	9 26,5%	8 20,5%	15 25,4%	32 31,1%	64 27,2%
Sterkt behov	10 29,4%	4 10,3%	9 15,3%	27 26,2%	50 21,3%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 58 Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på om barn jeg møter i jobbsituasjon opplever omsorgssvikt

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 1,0%	1 ,4%
Lite behov	4 11,8%	3 7,7%	1 1,7%	4 3,9%	12 5,1%
Middels behov	9 26,5%	8 20,5%	5 8,5%	17 16,5%	39 16,6%
Mer enn middels behov	7 20,6%	10 25,6%	13 22,0%	17 16,5%	47 20,0%
Forholdsvis sterkt behov	6 17,6%	10 25,6%	17 28,8%	30 29,1%	63 26,8%
Sterkt behov	8 23,5%	7 17,9%	23 39,0%	33 32,0%	71 30,2%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 59 Kompetanseheving i forhold til å kunne identifisere tegn på mulige rusmiddelrelaterte problemer hos barnets foresatte

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	0 ,0%	0 ,0%	1 1,0%	2 ,9%
Lite behov	1 2,9%	5 12,8%	2 3,4%	4 3,9%	12 5,1%
Middels behov	5 14,7%	5 12,8%	2 3,4%	3 2,9%	15 6,4%
Mer enn middels behov	12 35,3%	10 25,6%	6 10,2%	13 12,6%	41 17,4%
Forholdsvis sterkt behov	7 20,6%	14 35,9%	27 45,8%	42 40,8%	90 38,3%
Sterkt behov	8 23,5%	5 12,8%	21 35,6%	40 38,8%	74 31,5%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 60 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barn om mistanke om belastende rusmiddelbruk i hjemmet

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	0 ,0%	2 5,1%	1 1,7%	0 ,0%	3 1,3%
Lite behov	2 5,9%	2 5,1%	2 3,4%	1 1,0%	7 3,0%
Middels behov	4 11,8%	12 30,8%	2 3,4%	2 1,9%	20 8,5%
Mer enn middels behov	9 26,5%	8 20,5%	9 15,3%	22 21,4%	48 20,4%
Forholdsvis sterkt behov	10 29,4%	10 25,6%	19 32,2%	34 33,0%	73 31,1%
Sterkt behov	9 26,5%	5 12,8%	25 42,4%	43 41,7%	82 34,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 61 Kompetanseheving i forhold til metoder for å snakke med barnets familie om belastende rusmiddelbruk i barnets hjem

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	1 2,6%	1 1,7%	0 ,0%	3 1,3%
Lite behov	1 2,9%	3 7,7%	2 3,4%	1 1,0%	7 3,0%
Middels behov	6 17,6%	6 15,4%	1 1,7%	5 4,9%	18 7,7%
Mer enn middels behov	10 29,4%	12 30,8%	5 8,5%	11 10,7%	38 16,2%
Forholdsvis sterkt behov	9 26,5%	10 25,6%	16 27,1%	37 35,9%	72 30,6%
Sterkt behov	7 20,6%	7 17,9%	33 55,9%	49 47,6%	96 40,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 62 Kompetanseheving i forhold til å rådgiving eller annen hjelp til enkeltindivider som er i ferd med å utvikle et belastende rusmiddelbruk

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	1 2,9%	3 7,7%	2 3,4%	3 2,9%	9 3,8%
Lite behov	0 ,0%	0 ,0%	2 3,4%	0 ,0%	2 ,9%
Middels behov	3 8,8%	7 17,9%	5 8,5%	8 7,8%	23 9,8%
Mer enn middels behov	12 35,3%	9 23,1%	6 10,2%	16 15,5%	43 18,3%
Forholdsvis sterkt behov	11 32,4%	7 17,9%	19 32,2%	23 22,3%	60 25,5%
Sterkt behov	7 20,6%	13 33,3%	24 40,7%	52 50,5%	96 40,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 63 Kompetanseheving i forhold til barnevernets rolle i tiltakskjeden

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	7 20,6%	5 12,8%	2 3,4%	2 1,9%	16 6,8%
Lite behov	10 29,4%	5 12,8%	16 27,1%	5 4,9%	36 15,3%
Middels behov	7 20,6%	11 28,2%	6 10,2%	15 14,6%	39 16,6%
Mer enn middels behov	5 14,7%	11 28,2%	7 11,9%	27 26,2%	50 21,3%
Forholdsvis sterkt behov	3 8,8%	4 10,3%	16 27,1%	30 29,1%	53 22,6%
Sterkt behov	2 5,9%	2 5,1%	10 16,9%	24 23,3%	38 16,2%
Ubesvart	0 ,0%	1 2,6%	2 3,4%	0 ,0%	3 1,3%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 64 Kompetanseheving i forhold til sosialkontorets rolle i tiltakskjeden

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	2 5,9%	10 25,6%	1 1,7%	1 1,0%	14 6,0%
Lite behov	7 20,6%	6 15,4%	9 15,3%	6 5,8%	28 11,9%
Middels behov	11 32,4%	7 17,9%	10 16,9%	12 11,7%	40 17,0%
Mer enn middels behov	7 20,6%	6 15,4%	10 16,9%	30 29,1%	53 22,6%
Forholdsvis sterkt behov	4 11,8%	5 12,8%	16 27,1%	28 27,2%	53 22,6%
Sterkt behov	2 5,9%	4 10,3%	11 18,6%	25 24,3%	42 17,9%
Ubesvart	1 2,9%	1 2,6%	2 3,4%	1 1,0%	5 2,1%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 65 Kompetanseheving i forhold til hvordan vi kan bedre dialogen/ samarbeidet på tvers av ulike etater

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Lite behov	4 11,8%	6 15,4%	8 13,6%	2 1,9%	20 8,5%
Middels behov	4 11,8%	7 17,9%	8 13,6%	8 7,8%	27 11,5%
Mer enn middels behov	13 38,2%	11 28,2%	15 25,4%	22 21,4%	61 26,0%
Forholdsvis sterkt behov	7 20,6%	8 20,5%	14 23,7%	34 33,0%	63 26,8%
Sterkt behov	6 17,6%	7 17,9%	13 22,0%	36 35,0%	62 26,4%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	1 1,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 66 Kompetanseheving i forhold til behandlingsapparat, behandlingsmuligheter og behandlingsmetoder

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Ikke behov	0 ,0%	0 ,0%	2 3,4%	3 2,9%	5 2,1%
Lite behov	1 2,9%	4 10,3%	5 8,5%	3 2,9%	13 5,5%
Middels behov	5 14,7%	13 33,3%	8 13,6%	7 6,8%	33 14,0%
Mer enn middels behov	11 32,4%	7 17,9%	12 20,3%	21 20,4%	51 21,7%
Forholdsvis sterkt behov	11 32,4%	9 23,1%	14 23,7%	34 33,0%	68 28,9%
Sterkt behov	6 17,6%	6 15,4%	14 23,7%	33 32,0%	59 25,1%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	4 6,8%	2 1,9%	6 2,6%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%

Tabell 67 Hvis du kunne velge – i hvilken form skulle kompetansehevingen gis?

	Enhet				Totalt
	Barneverns- tjenesten	Sosial- tjenesten	Grunnskolen	Barnehage	
Har ikke spesielle behov	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse	1 2,9%	0 ,0%	2 3,4%	1 1,0%	4 1,7%
Kurs/konferanser	0 ,0%	3 7,7%	8 13,6%	11 10,7%	22 9,4%
Faglig rettleddning i jobbsituasjonen – herunder faglig veiledning	0 ,0%	0 ,0%	3 5,1%	1 1,0%	4 1,7%
Hospitering andre steder	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 1,0%	1 ,4%
Kurs/konferanser, faglig rettleddning i jobbsituasjon og jobbrotasjon internt i egen organisasjon	1 2,9%	1 2,6%	1 1,7%	2 1,9%	5 2,1%
Kurs/konferanser og å delta i faggrupper/ diskusjonsgrupper	0 ,0%	1 2,6%	2 3,4%	13 12,6%	16 6,8%
Kurs/konferanser, faglig rettleddning i jobbsituasjon, delta i faggrupper/ diskusjonsgrupper m.m.	2 5,9%	4 10,3%	10 16,9%	19 18,4%	35 14,9%
Ubesvart	0 ,0%	0 ,0%	1 1,7%	0 ,0%	1 ,4%
Etter-/videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanse, faglig rettleddning i jobbsituasjon, med mer.	13 38,2%	11 28,2%	8 13,6%	26 25,2%	58 24,7%
Kurs/konferanser og faglig rettleddning i jobbsituasjon	0 ,0%	2 5,1%	9 15,3%	10 9,7%	21 8,9%
Etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs/konferanse og å delta i faggrupper/ diskusjonsgrupper	3 8,8%	1 2,6%	4 6,8%	4 3,9%	12 5,1%
Etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse, kurs, hospitering, studiereiser, m.m.	1 2,9%	5 12,8%	1 1,7%	2 1,9%	9 3,8%
Kurs/konferanser, hospitering, studiereiser	2 5,9%	5 12,8%	4 6,8%	1 1,0%	12 5,1%
Faglig rettleddning i jobbsituasjon, hospitering, studiereiser, faggrupper/ diskusjonsgrupper	2 5,9%	3 7,7%	1 1,7%	5 4,9%	11 4,7%
Kurs/konferanser, jobbrotasjon, faggrupper/ diskusjonsgrupper	4 11,8%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	4 1,7%
Etter-/ videreutdanning som gir formell kompetanse, hospitering	0 ,0%	2 5,1%	0 ,0%	1 1,0%	3 1,3%
Har ikke spesielle behov + form. kompetanse og kurs/konferanser	0 ,0%	1 2,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
Etter-/ videreutdanning som	5	0	2	6	13

gir formell kompetanse, faglig rettleiding i jobbsituasjon, faggrupper/ diskusjonsgrupper, m.m.	14,7%	,0%	3,4%	5,8%	5,5%
Kurs/konferanser, studiereiser, selvstudier	0 ,0%	0 ,0%	2 3,4%	0 ,0%	2 ,9%
Totalt	34 100%	39 100%	59 100%	103 100%	235 100%