



TJENESTEN OG **MEG**  
- et forskningsprosjekt

Møtet med NAV, barnevern – med hovedvekt på kvalitative funn  
21. oktober 2022 – Arne Backer Grønningsæter

# Møtet med NAV, barnevern

---

- Noen tall om møtet med det lokale hjelpeapparatet – førstelinja
- Kort om NAV
- Hovedvekt på barnevern

# Kontakten med den lokale hjelpeapparatet

---

(N=662)	Antall	Prosent
Kontakt med lokal saksbehandler i <b>NAV</b>	495	74,8
Kontakt med <b>barnevernet</b>	61	9,2
Deltatt i arbeidsutprøving	294	44,4
Har fått individuell plan/koordinator	47	7,1

# Hvor fornøyd er du med den siste lokale saksbehandleren din på NAV på følgende områder

% (n=496)	Fornøyd	Verken/eller	Misfornøyd
Generell tilgjengelighet	50	21,8	28,2
Kommunikasjon på nett	59,7	19,4	21
Ventetid for avtale	42,7	32,3	25
Tidspunkt på dagen for avtaler	53,6	32,9	13,5
Kunnskap om utmattelsesykdommen	30,5	26,5	43
Å bli sett og forstått	47,1	20,2	32,8

# Arbeidsutprøving

<b>N=662 / n=294 (44,4%)</b>	<b>Enig %</b>	<b>Verken eller %</b>	<b>Uenig %</b>
Så fram til arbeidsutprøvingen	50	13,6	36,1
Arbeidsplassen var tilpasset min sykdom	37,3	13,7	48
Arbeidsoppgavene var tilpasset min sykdom	40,1	12,1	47,5
Hadde glede av det sosiale fellesskapet	61,1	13,2	24,3
Arbeidsutprøvingen gjorde meg sykere enn før	89,5	6,1	4,1
Etter arbeidsutprøvingen følte jeg meg mer klar for arbeidslivet enn før	1,4	3,7	94,5

# Forventninger og opplevelser

---

- Positive forventninger i utgangspunktet
- Forventer å bli tatt seriøst og vilje til å sette seg inn i situasjonen
- Forventer å få hjelp til å opprettholde livsstandard
- Både positive og negative erfaringer
- Behov for støtte i møtet med systemet
- Bruk av vilkår (f.eks. kognitiv terapi)
- Arbeidslinja og skrekkhistoriene
- Å være ekspert på egen situasjon
- Å være heldig

# Kontakt med barnevernet

% (n=61)	Enig	Verken/eller	Uenig
Familien ønsket bistand fra barnevernet	34,4	3,3	60,6
Vi ble møtt med forståelse av barnevernets representanter	42,6	13,1	44,2
Barnevernets utredninger opplevdes som en belastning	82	8,2	9,8
Bistand fra barnevernet er/var en god støtte i hverdagen	19,7	11,5	65,6
Kontakten med barnevernet har virket sykdomsforverrende	72,1	13,1	14,8
Vi har vært redde for omsorgovertakelse	47,5	16,4	32,8

Veldig trivelige og veldig hjelpsomme

*«Barnevernet har vært den instansen som vi har vært borti som har fungert best.»*



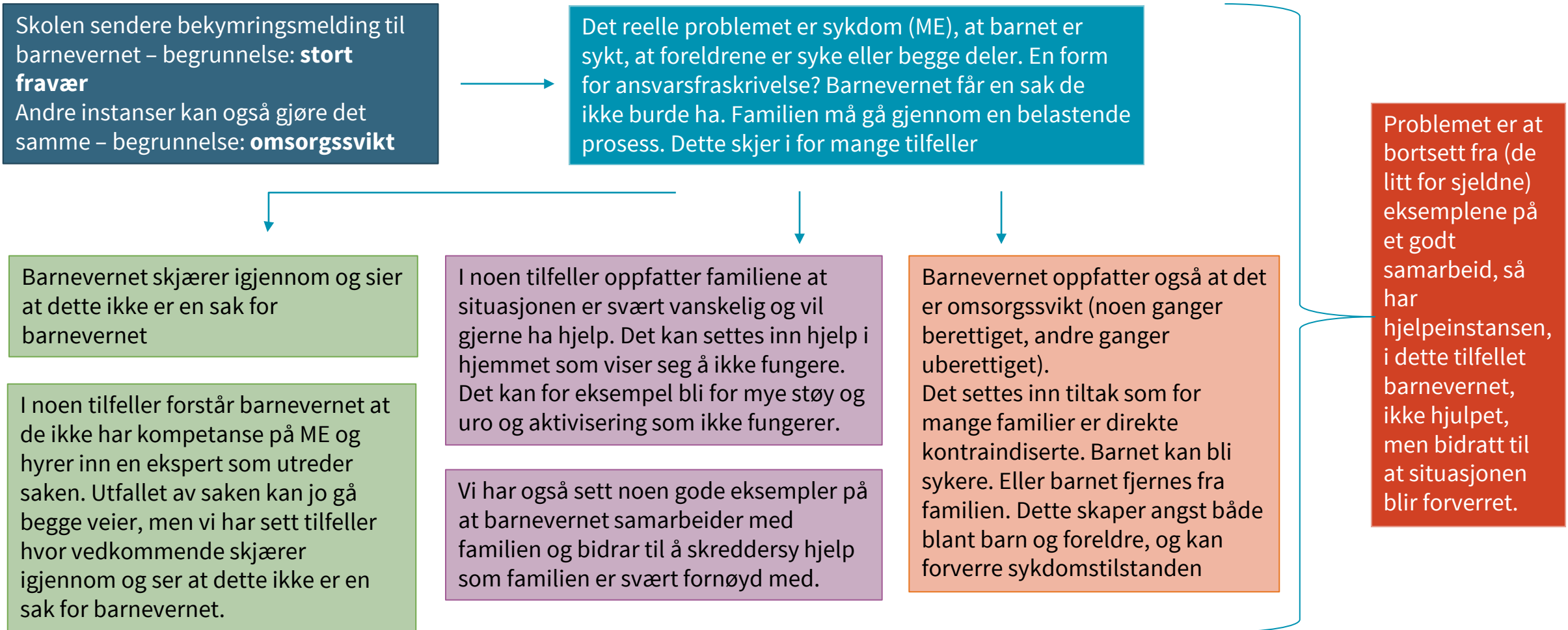
## angsten for barnevernet

«... I og med at vi tenkte at [...] nå [kommer de for] å hente henne. Vi ble skit redde og vi går inn til [navn] og sier at nå kan det hende at det kommer noen fra barnevernet og skal hente deg og skal ta deg med på sykehuset sa vi da, da må du tenke at de gjør det fordi de tror at det er bra for deg og så skal vi gjøre det vi kan for at det bli orden rundt deg igjen. Du må ikke bli redd du må bare tenke at du gjør dette fordi de tror at det er ditt beste. Så sier [navn] at "det er jeg ikke i form til, de kan ikke hente meg fordi jeg er for syk". Vi opplever at hun blir engstelig men vi ber henne og ta det med ro, vi skal prøve å ordne opp, men det kan skje. Så får vi kontakt med fastlegen vår da, vi har tatt opp barnevernstjenesten på bånd, samtalen. Vi spiller av det til fastlegen vår og han reagerer på det og tar kontakt med dem og sier at dette er ikke medisinsk forsvarlig»

## de sitter med alle maktmidler herfra og til månen

«... så vi ikke vi noe annet valg enn å sette benet ned og stå beinhardt på at; nei, slik er det ikke, og da, i barnevernskontekst, så er du jo da lost, fordi du er ikke endringsvillig, [...] og da går det lukt gale veien, [...], de sitter med alle maktmidler herfra og til månen, og har ikke [medisinsk] kompetanse, og dette synes alle er fint, ikke alle, men, det er i hvert fall ingen som gjør noe med det. Akkurat dette er et kjempeproblem, for at barnevernet kan i grunnen, når de går til tvangstiltak, så er det manglende endringsvilje, endringsevne og samarbeidsvilje, og, når vi så at; vi kan ikke endre oss, fordi det tåler ikke ungene, og vi kan ikke samarbeide med barnevernet heller, fordi at de vil jo endre, de vil jo aktivisere dem, vi kan ikke være med på deres tiltak, så vi manglet, vi hadde ingen endringsvilje. Vi hadde jo samarbeidsvilje, da, men det hjalp jo ikke [...] så da går de inn med tvang, for Barnevernet har alltid rett. Så er det jo noe med holdninger og kompetanse da, at, generell kompetanse, altså, en ting er barnevernskompetanse, men, men det med å ha prosesskompetanse, ikke sant, de kom og sa at; nå skal vi gjøre sånn, sånn og sånn, og så gjorde de noe helt annet, [...] så det er så uendelig mange ting å ta dem på, og så kan man si at; men alle er mennesker og sånn og sånn; ja da, men når du på en måte er satt til å forvalte så viktige, sentrale ting, og med så sterke maktmidler, ja, så burde du på en måte ha en ganske stor innsikt, og ikke minst en ydmykhet i forhold til egne og andres adferd, mens det opplevde jo vi overhode ikke ...» (s634)

# Noen mulige fortellinger om barnevernet



# Ulike begrunnelser for å gripe inn

---

Det ser ut til å være fire typer begrunnelse for inngripen

- Barnevernet samarbeider positivt med familien og de blir enige om hjelpetiltak (eller ikke) (kan være sykt barn eller syk forelder)
- Foreldrene makter ikke å stille opp i tilstrekkelig grad på grunn av sykdom (syk forelder)
- Foreldrene klarer ikke å stille krav til ungen og dermed bidrar de til å opprettholde sykdommen (sykt barn)
- Situasjonen i hjemme tolkes som verre enn det er på grunn av mangel på forståelse for situasjonen (kan være sykt barn eller syk forelder)

De tre siste punktene kan bety at sykdom oppfattes som omsorgssvikt

# Forventninger og opplevelser

---

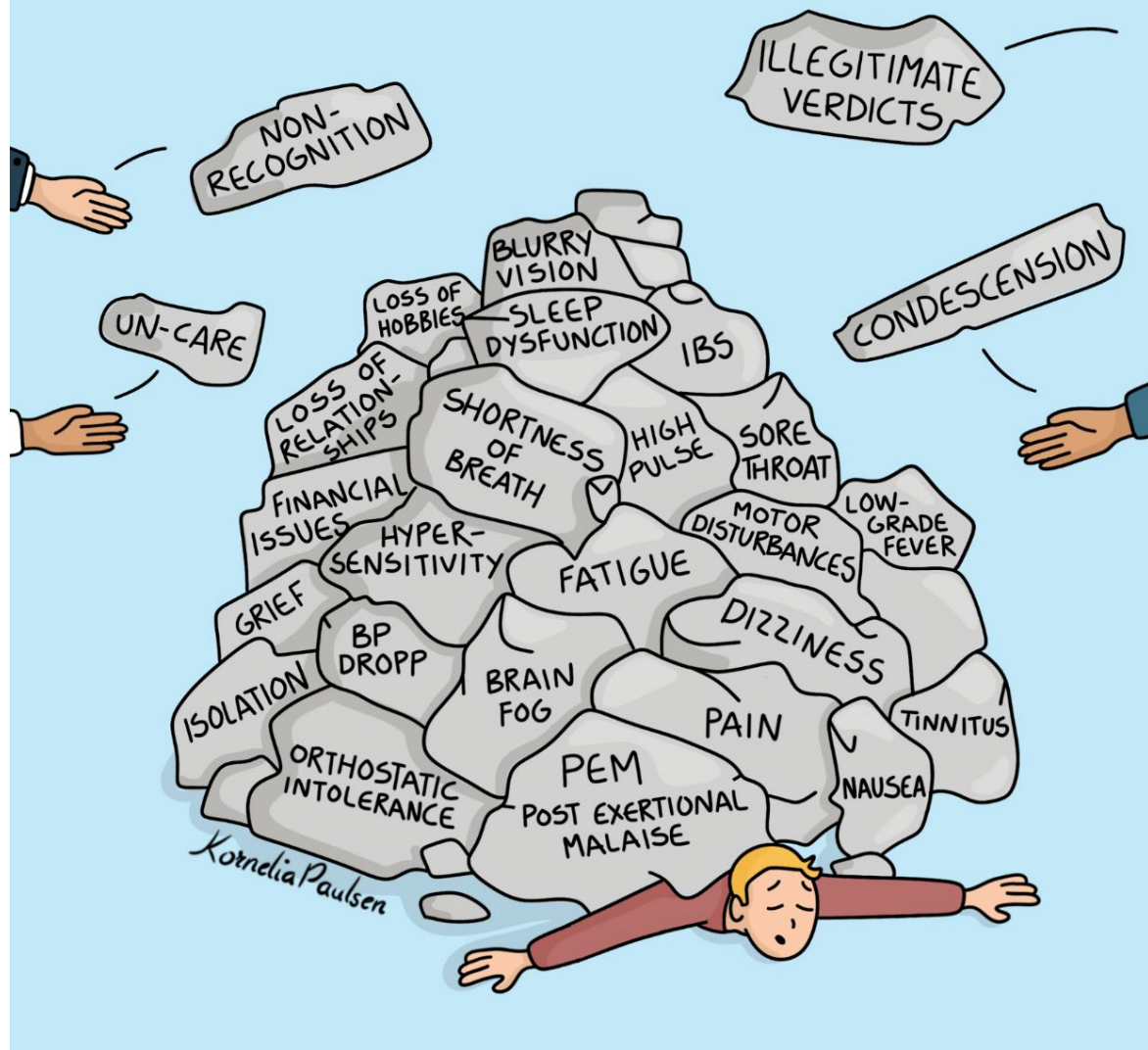
- Barnevernet viste stor forståelse kontra redd for å bli meldt til barnevernet
- Omsorgsovertakelse som trussel. Redselen hindrer at en søker på f.eks. hjelpemidler
- Å aktivisere et barn som ikke klarte det på grunn av sykdommen
- Barnevernets inngripen ofte resultat av at andre instanser rundt familien melder bekymring
- Personavhengighet, både når det gjelder barnevernsarbeiderne og når det gjelder eksterne støttespillere

# Stigma

---

- **Goffmans** teori om stigma ser dette som en gjensidig prosess der samfunnet/majoriteten tilskriver personer negative egenskaper og avviser den stigmatiserte. Den stigmatiserte kan internalisere en selvforståelse som direkte eller indirekte bekrefter disse egenskapene.
- **Tyler** beskriver stigma som en prosess der individer og grupper gjennom historien systematisk har blitt dehumanisert, gjort til syndebukker og undertrykket. Hun knytter begrepet nært til en maktrelasjon og til redskap for utstøting
- Når det gjelder ME, er stigmatiseringen nært knyttet til manglende kunnskap og forståelse for sykdommen og den symptomer og karakteristikk
- Det er interessant å sammenligne med hiv/aids som er en sykdom som ofte beskrives med denne typen karakteristikk. ME er ikke assosiert med stigma relater til smitte, men moralske aspekter knyttet til ansvarliggjøring for tilstanden gjør at ME pasienter og hivpositive kan ha noe av den same opplevelsen av stigmatiseringsprosess i sitt møte med velferdsstatens tjenesteapparat

## THE BURDEN OF M.E.



### Offenlige tjenester:

- Manglende anerkjennelse av diagnosen og pasientene

- Stigma
- Forståelsesgap

Tegning av Kornelia Paulsen

# Takk for oppmerksomheten

---

- Prosjektets nettsider:
  - <https://www.tjenestenogmeg.com/>
  - <https://www.fafo.no/prosjekter/aktive-prosjekter/item/tjenesten-og-meg-2>
  - <https://www.facebook.com/TjenestenogMEg>



