

Møte med voldsutsatte klienter i NAV

Organiseringens innvirkning på den sosialfaglige oppfølgingen

Iren Moen



Masteroppgave i psykososialt arbeid - selvmord, rus, vold og traumer

Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

01.05.2012

© Iren Moen

2012

Tittel

Forfatter

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Grafisk Senter AS Oslo

Sammendrag

Formål: Hensikten med denne studien er å undersøke om valg av organisering i sosialtjenesten i Nav kan ha betydning for hva slags sosialfaglig oppfølging voldsutsatte klienter får. For å komme fram til dette har jeg sett på hva slags behov voldsutsatte har, og hva slags oppgaver sosialtjenesten har i forhold til klienter som har vært utsatt for vold.

Metode: Studien har en kvalitativ design, basert på intervjuer med fire sosialarbeidere ved to Nav-kontorer i Oslo, samt korte intervjuer med enhetslederne på de to kontorene. I tillegg har jeg benyttet meg av litteratur om organisering, vold og sosialfaglig arbeid. Jeg har videre sammenlignet organiseringen ved de to kontorene opp mot hvordan sosialarbeiderne forstår sin rolle i møte med voldsutsatte klienter.

Resultat: Studien viser at det er lite fokus på vold som tema ved de to kontorene som er med i undersøkelsen, både når det gjelder å avdekke vold og i den sosialfaglige utviklingen. Basert på sin arbeidserfaring kan det imidlertid se ut til at sosialarbeiderne har verktøy til å møte voldsutsatte på en god måte. I den grad det er mulig å si noe om organiseringen av arbeidet har noe å si for hva slags oppfølging voldsutsatte får så kan det ut i fra funnene i denne undersøkelsen se ut til at spesialistmodellen som den framstår i denne undersøkelsen står bedre rustet til å jobbe med de komplekse utfordringene i klientenes liv. Dette kan henge sammen med at spesialistkontoret i denne sammenhengen har færre klienter per saksbehandler, at kontoret jobber har mer fokus på det metodiske arbeidet enn generalistkontoret, og at sosialarbeiderne får mulighet til å gå i dybden på det sosialfaglige området de jobber med.

Forord

Først og fremst vil jeg takke informantene som har brukt av sin tid til å dele sine erfaringer fra sosialtjenesten med meg. Også enhetslederne ved de to kontorene som er benyttet i studien skal ha en stor takk for at de har gitt meg fritt spillerom i forhold til å rekruttere informanter og for at de velvillig har vært tilgjengelige for spørsmål og informasjon underveis.

Min dyktige veileder, Ole Kristian Hjemdal, fortjener en stor takk for tålmodig og stødig veiledning underveis i prosessen.

En takk går også til min teamleder Bente Welin og resten av teamet for all velvilje og for å ha lagt forholdene til rette i en travel hverdag for at jeg har fått mulighet til å gjennomføre masteroppgaven.

Sist, men ikke minst, en takk til mine nærmeste. En spesiell takk til min fabelaktige bror som har brukt mye tid på å lese og korrigere, og til alle mine gode venner som har hatt troen på meg underveis i prosessen.

Oslo april 2012

Iren Moen

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	1
2.0 Det teoretiske utgangspunktet	3
2.1 Sosialtjenesten i Nav – et velferdsbyråkrati	3
2.2 Bakkebyråkrat	4
2.3 Rammebetingelser	4
2.4 Kategorisering	5
2.5 Fordeling av goder	5
2.6 Yrkesetisk grunnlagsdokument	6
2.7 Generalister og spesialister.....	6
2.8 Ny arbeids- og velferdsforvaltning	8
2.9 Sosialtjenesten i Nav	9
2.10 Forebygging og avhjelping av sosiale problemer	9
2.11 Presentasjon av kontorene	10
2.11.1 Publikumsmottaket.....	11
2.12 Kontor A (generalist)	12
2.12.1 Oppfølgingsteamene.....	13
2.12.2 Fagteam	14
2.12.3 Ungdom og kvalifiseringsprogrammet (KVP).....	14
2.13 Kontor B (spesialist).....	15
2.13.1 Kontoret er oppdelt i følgende avdelinger:	17
3.0 Vold.....	21
3.1 Omfang av vold.....	22
3.2 Vold i nære relasjoner	23
3.3 Vold som en potensielt traumatiserende hendelse	24
3.4 Særlig utsatte grupper.....	25
3.5 Vold og helse.....	26
3.6 Sosialt arbeid – voldsutsattes behov.....	27
3.7 Sosialarbeiderens handlingsmåter	28
3.8 Samarbeid og individuell plan.....	29
3.9 Hvilke behov har personer som har vært utsatt for vold?	29
3.10 Møte med den voldsutsatte.....	31

3.11 Nødvendig kunnskap.....	31
4.0 Metode.....	33
4.1 Bakgrunn for valg av metode	33
4.2 Hvordan intervjuene ble gjennomført	33
4.3 Informantene	34
4.4 Hermeneutisk meningsfortolkning	35
4.5 Å forske på egen arbeidsplass	35
5.0 Analyse.....	37
5.1 Et samarbeid med barnevernet (spesialistkontor)	37
5.2 En kaotisk tilværelse (generalistkontor).....	39
5.3 En henvendelse fra krisesenteret (generalistkontor)	40
5.4 Et konfronterende møte (spesialistkontor)	42
5.6 Hovedfunn.....	44
5.6.1 Vold som tema på arbeidsplassen	44
5.6.2 ”Den kompetansen jeg har om vold har jeg fått gjennom arbeidserfaring”	45
5.6.3 Veiledning	46
5.6.4 ”Men hvem tenker vel ikke av og til på hva de skulle ha gjort på jobben?”	47
5.6.5 Naturlig å snakke om vanskelige tema i klientens liv?	48
5.6.6 Tid til oppfølging	49
5.6.7 Hvordan volden avdekkes	50
5.6.8 Arbeidsmetoder	51
5.6.9 Arbeidsfordelingen.....	52
5.6.10 Stillingens innhold.....	53
5.6.11 ”Kaos er nok dessverre ingen diagnose” - bakgrunn for oppfølgingen	54
5.6.12 Helse.....	54
5.6.13 Nettverk.....	55
5.6.14 Hva har de sagt om volden?	56
5.7 Behov for langvarige og koordinerte tjenester?	57
5.8 Oppsummering	58
5.0 Drøfting	60
5.1 Få kjente voldssaker	60
5.2 Samarbeid.....	63
5.3. Hjelperrollen.....	63

5.4 Organiseringens betydning.....	64
6.0 Avslutning	67

1.0 Innledning

Da jeg begynte arbeidet med å finne ut av hva jeg ønsket å ha fokus på i masteroppgava startet jeg med å se meg om etter hva slags forhold min egen arbeidsplass har til vold og traumer. Jeg spurte kolleger om hvordan de jobbet i saker der det var kjent at klienten var blitt utsatt for vold, og jeg fikk mange diffuse svar. Det som var innlysende var at både jeg, som tok en master i vold og traumer, og mine kolleger hadde vanskelig for å komme på sånne saker og jeg begynte å spørre meg rundt om hvorfor det var sånn. En sa for eksempel at det ikke er sosialtjenestens ansvar å følge opp voldsutsatte, men at jobben vår er å henvise dem videre i hjelpeapparatet mens vi sørger for at de har tilstrekkelige midler til livsopphold og tak over hodet. Da jeg i forbindelse med studiet leste undersøkelsen til Pape og Stefansen (2004) om Oslobefolkningens utsatthet for vold og overgrep der det fremkommer at nettopp våre klienter; personer som bor i sentrumsnære områder, som lever av sosialhjelp og er arbeidsledige og som i tillegg ofte har problemer i forhold til rus og helse, er mer utsatt for vold enn resten av befolkningen begynte jeg å stusse over at vi i sosialtjenesten ikke ser volden. Jeg bestemte meg derfor for at dette var noe jeg ønsket å se nærmere på.

I forbindelse med at kontoret jeg jobber på ble omorganisert for et par år siden som en del av NAV-reformen ble min erfaring at vi mistet litt av fokuset på det sosialfaglige arbeidet. Mange av mine kolleger synes at hverdagen ble tyngre og mindre oversiktlig, og at kontakten mellom dem og klientene på et vis hadde blitt forringet. Samtidig så jeg at min tidligere arbeidsplass gikk aktivt inn for å endre modellen for organisering på en måte som skilte seg en del fra der jeg jobber nå. Så fikk jeg idèen om å se på om de to tjenestene, ut i fra måten de er organisert på, jobber ulikt i forhold til oppfølging av personer som har vært utsatt for vold. Og jeg tenkte at dersom det faktisk er sånn at dette er tilfelle så kan dette ha overføringsverdi til hvordan vi jobber i forhold til andre områder i klientenes liv.

Formål og problemstilling

Jeg valgte til slutt følgende problemstilling: *kan valg av organisering i sosialtjenesten i Nav ha betydning for hva slags oppfølging voldsutsatte klienter får?* For å belyse problemstillingen ønsket jeg å se på hva slags behov personer som har vært utsatt for vold har, og deretter hva slags ansvar sosialtjenesten har overfor denne gruppen. For å kunne se nærmere på om organiseringen har noe å si måtte jeg også se på den organisatoriske utviklingen av

sosialtjenesten, NAV-reformen og hvordan de to kontorene er bygd opp. Første del av oppgaven går derfor med til å beskrive disse ulike aspektene.

Avgrensning og begrepsavklaring

Sosialtjenesten i NAV skiller seg fra det øvrige NAV på flere måter. I første omgang har sosialtjenesten kommunal forankring mens resten av NAV er statlig, samt ved at mens de fleste ytelsene i NAV er rettighetsbasert, er sosialhjelpen basert på skjønn. I denne oppgava vil jeg kun forhold meg til den kommunale delen av organisasjonen da det er her jeg har min faglige forankring.

Siden jeg har jobbet full tid parallelt med skrivingen har jeg måttet sette noen begrensninger i forhold til tid- og ressursbruk. I utgangspunktet kunne det ha vært svært interessant å intervju klienter for å få fatt i deres beskrivelse av det sosialfaglige arbeidet med vold i sosialtjenesten eller å sammenligne skriftlig dokumentasjon som for eksempel journalnotater, men ut i fra oppgavens størrelse har ikke det latt seg gjøre. Det er også et etisk aspekt knyttet til det å gå så dypt inn i klientenes kontakt med sosialtjenesten som ville kreve mer ressurser enn det jeg har hatt til rådighet.

Jeg har i denne oppgaven valgt å bruke termen klient fremfor bruker eller tjenestemottaker fordi dette er den termen sosialarbeiderne bruker. For øvrig omtales informantene både som sosialarbeidere og saksbehandlere, sistnevnte kun i de tilfellene der sosialarbeideren innehar stillingen som økonomisk saksbehandler.

Lesekart

Teoridelen av oppgava som omhandler sosialtjenestens organisering og voldutsatte behov i forhold til vold har jeg valgt å dele inn i to likeverdige kapitler for å gjøre teorien mer oversiktlig. Deretter presenteres metodiske valg og fremgangsmåter.

Analysedelen består innledningsvis av de klientsakene som informantene har valgt å trekke fram som eksempel for hvordan de har jobbet i en sak der det gjøres kjent at en klient har vært utsatt for vold. Kasusene presenteres her som anonyme fortellinger der både klienten og sosialarbeiderne har fått fiktive navn. I det neste presenteres hovedfunnene og til slutt en oppsummering av hva denne studien har gitt i form av en drøftingsdel.

2.0 Det teoretiske utgangspunktet

For å gjøre teorien mer oversiktlig har jeg valgt å dele det i to deler, der den første delen omhandler organiseringen i Nav og den andre delen inneholder teori om vold og sosialarbeiderens handlingsmåter.

2.1 Sosialtjenesten i Nav – et velferdsbyråkrati

Solheim og Øvrelid (2001) beskriver rammene som sosialarbeidere jobber innenfor som et velferdsbyråkrati og begrunner dette med at de er organisert på en måte som har mer eller mindre byråkratiske trekk, og at ansatte i organisasjonen har direkte kontakt med brukerne av tjenesten. Den byråkratiske henvisningen henspeiler på Webers klassiske byråkratimodell som kjennetegnes av en hierarkisk oppbygning, formalisert arbeidsdeling, spesialisering og regelstyring. Målene for modellen er at alle skal behandles likt, at saksbehandlingen skal være skriftlig og følge nedskrevne regler og at saksbehandleren har en profesjonell holdning til klienten. Da byråkratimodellen ble innført på 1800-tallet var det for å kvitte seg med privilegier som var basert på tradisjon og slektskap, men har i nyere tid fått negative assosiasjoner hos mange fordi den forbindes med rigiditet, lang ventetid og upersonlig saksbehandling. Dessuten er det en modell som krever motivasjon og deltakelse fra brukerens side. Velferdsbyråkratiet har tilpasset seg nye krav og utfordringer, og skiller seg fra den klassiske byråkratimodellen ved å fokusere på økt effektivitet og produktivitet i form av kostnadseffektiv utnyttelse av ressursene, og på brukermedvirkning og tjenester som stiller krav til yrkesutøvernes kompetanse og skjønnsmessige vurderinger.

Siv Oltedal (1993) beskriver profesjonsmodellen, der det profesjonelle skjønnnet er overordnet, som en motsetning til den byråkratiske regelorienteringen. Der byråkratiet er preget av likhet for alle, tenker den profesjonelle individuelt i forhold til den enkelte klienten og den profesjonelle tar selvstendige avgjørelser. Oltedal viser også til det hun kaller ”profesjonelle hjelpetiltak”, der hjelpen på mange måter er tilpasset problemene som en står ovenfor i en gitt situasjon. Den profesjonelle hjelpen er fundert på at ulike tilfeller har ulike behov, og hjelpen blir gitt deretter. En svakhet ved denne måten å jobbe på kan bli at sosialarbeideren forsøker å tilpasse problemstillingene til de løsningene man har til rådighet, eller at man avgrenser seg til de problemene som mest effektivt lar seg løse og prioriterer bort problemstillinger som man ikke ser klare resultater av.

I prinsippet kan målsettingene i dagens velferdsbyråkrati i følge Solheim og Øvrelid (2001) være fulle av motsetninger. Effektivitet går ikke nødvendigvis enkelt sammen med brukermedvirkning eller kvalitetsarbeid. Motsetningene må håndteres i den praktiske hverdagen, og skjer i møtet mellom klienten og sosialarbeideren. Sosialarbeideren kan i denne sammenhengen betegnes som en «bakkebyråkrat».

2.2 Bakkebyråkrat

Solheim og Øvrelid (ibid) viser til Lipsky som i 1980 lanserte begrepet i boka ”Street level bureaucracy”. Lipsky bruker bakkebyråkrat som en samlebetegnelse på helse- og sosialarbeidere som på vegne av en organisasjon har direkte kontakt med klienter, og således en del av byråkrati. Begrepet brukes om de som jobber lengst nede i det hierarkiske byråkratiet – de som har bakkekontakt. De representerer et system som forvalter visse goder og tjenester, og er et mellomledd mellom hjelpeapparatet og klienten. Bakkebyråkraten har derfor en svært viktig rolle i iverksetting av organisasjonens målsettinger. En viktig grunn til å fokusere på bakkebyråkraten er at de som innehar denne funksjonen, er sentrale for hvordan publikum møter tjenestene, og hvordan de opplever at det offentlige tjenesteapparatet fungerer. Det er i møtet mellom den offentlig ansatte og klienten at helse- og sosialpolitikken får sin endelige utforming. Dette skjer gjennom de rutinene som blir etablert, hvordan de ansatte takler arbeidspress, måten de møter publikum på og så videre. Det som skiller bakkebyråkraterne fra andre byråkrater er den relasjonen de har klientene, og måten de jobber på i forhold til dem (ibid.).

2.3 Rammebetingelser

En organisasjons rammebetingelser baserer seg på organisasjonens struktur, virkemidler, kultur og miljø (Stolanowski 1994). Rammebetingelsene kan fungere som avgrensninger for en organisasjons virkeområde i form av lovgivning, retningslinjer eller instruksjoner. I tillegg har rammevilkårene en begrensende funksjon med sine økonomiske eller personellmessige ressurser. Opplevelsen av om rammebetingelsene er positive eller negative avhenger av om de fremmer eller hemmer utførelsen av de oppgavene man er satt til å gjøre ut fra en på forhånd definert oppfatning av organisasjonens oppgaver og måloppnåelse (ibid.). Dersom organisasjonens målsetninger er uklare kan det være vanskelig for bakkebyråkraten å vite hva slags forventninger organisasjonen har til ham (Solheim og Øvrelid 2001). Dette kan åpne for ulike tolkninger av reglene, og bakkebyråkraten kan, dersom føringene blir diffuse, føle at han blir stående i et krysspress. Både mellom organisasjonen og klienten, men også innad i organisasjonen. Ressursene innenfor sosialtjenesten er ofte mindre enn behovene som skal

dekkes og på bakgrunn av dette er det ikke uvanlig at organisasjonene har et bredt omfang av saker, og mangler tilstrekkelig kompetanse og arbeidskraft til å behandle disse på en forsvarlig måte.

2.4 Kategorisering

Selv om det er brukerens behov for tjenestene som legitimerer det arbeidet som gjøres, så er det bakkebyråkratens oppgave å skille mellom de som har rett på tjenestene og de som ikke har det, samt å definere hvilken type hjelp de kan ha rett på. Man kategoriserer altså klientene, og for å hjelpe seg med utsilingen har man retningslinjer og prosedyrer for hvilke kriterier som skal gjelde. En klient kan på denne måten inneha flere klientroller fordi hver del av hjelpeapparatet bare befatter seg med noen kjennetegn ved klienten. Normer eller standarder til bruk for beregning av økonomisk sosialhjelp er eksempel på kriterier som skiller ut hvem som defineres som klient eller ikke. Å finne fram til den nødvendige og relevante informasjonen i en ofte ustrukturert klientsamtale, og forenkle og sortere den uten å endre den radikalt krever ofte menneskelig og faglig dømmekraft, det vi kaller skjønn (ibid.).

2.5 Fordeling av goder

Nav og sosialtjenesten, slik tjenestene er i dag, har utvikla seg gradvis og er en del av velferdsstaten som vokste fram i etterkrigstida. I de senere år har det vært gjennomført en rekke reformer innenfor offentlig sektor både i Norge og i andre vestlige land. Solheim og Øverlid tar i boka *Samhandling i velferdsyrke* (2001) utgangspunkt i at godene i et samfunn kan fordeles enten via markedet eller via fellesskapet (politikken). I Norge har den politiske styringen vært sterk og det offentlige hjelpetilbudet vært godt utbygd. Tanken om at alle er gjensidig avhengig av hverandre, at staten og enkeltindividet har grunnleggende felles interesser og at det er fellesskapet som bestemmer hvilke verdier som skal prioriteres har vært rådende. Imidlertid har markedskreftene fått større innflytelse de siste årene, med sine målsetninger om å drive lønnsomt, effektivt og økt produktivitet.

Siv Oltedal (2005) viser til Howe når hun skriver om hva slags konsekvenser postmoderne utviklingstrekk har for sosialt arbeid. Samfunnet har blitt mer komplekst, klientene mer ulike og mangfoldigheten større, og dette har gitt økt fokus på hvor viktig konteksten er for å kunne forstå og utøve sosialt arbeid. Siden 1980-årene har det skjedd en holdningsendring i samfunnet som legger mer og mer vekt på brukermedvirkning i yrkesutøvelsen, herunder økt deltakelse og valgfrihet i tjenestetilbudet. Særlig reformen New Public Management (NPM) med sitt fokus på blant annet privatisering, konkurranseutsettelse, fritt brukervalg, økt

kostnadseffektivitet samt flere andre prinsipper og virkemidler hentet fra privat sektor har fått stor oppslutning i Norge og har fått mer å si ved utforming av hjelpetiltak. Særlig arbeidslinja står sterkt, ved at regelverket utformes på en slik måte at ingen skal få bedre økonomisk uttelling ved å motta offentlige hjelpestønader i stedet for egen arbeidsinntekt (Oltedal 2005).

2.6 Yrkesetisk grunnlagsdokument

Sosionomenes yrkesetiske grunnlagsdokument (FO 2010) har blant annet som målsetting å bidra til å styrke yrkesutøvernes etiske bevissthet og handling og bidra til å sette kritisk søkelys på sosialtjenestene. Som sentrale prinsipper kan nevnes sosionomenes moralske varslingsansvar dersom de gjøres kjent med forhold som skaper problemer for enkeltmennesker eller grupper, ivaretagelse av brukernes rettigheter og sosionomenes individuelle ansvar for å holde et høyt faglig nivå samt at den enkelte yrkesutøver er ansvarlig for egne handlinger. Så selv om en handling er pålagt av overordnet myndighet er det den enkelte yrkesutøveren som står inne for konsekvensene. Dokumentet viser til at sosialfaglig arbeid forutsetter evne til faglig og moralsk dømmekraft og utøvelse av skjønn. Med å utøve skjønn menes at sosialarbeideren skal kunne overveie ulike sider ved sammensatte og vanskelige situasjoner, og kunne ta faglige avveininger mellom ulike interesser å hensyn.

Det er mange krav som møter den enkelte sosialarbeider ved utøvelse av sin yrkesrolle i sosialtjenesten i Nav, og mer rom for skjønn gjør sosialarbeiderens rolle både vanskeligere, viktigere og mer kunnskapskrevende enn tidligere. Dette forutsetter videre at organisasjonen har klare regelverk og rutiner for sosialarbeideren å forholde seg til for å sikre at klientenes rettigheter blir ivaretatt på en god måte. I denne undersøkelsen vil det være fokus på sosialtjenestens ansvar i forhold til voldsutsatte klienter, og således om ulikheter i de organisatoriske rammene knyttet til generalistmodellen og spesialistmodellen kan ha noen betydning i denne situasjonen.

2.7 Generalister og spesialister

Fra lov om sosial omsorg trådte i kraft i 1964 hadde sosialkontorene relativt enkle organisasjonsformer der arbeidsoppgavene ble fordelt tematisk etter det lovverket de hørte inn under. Sosialkontorene ble gradvis profesjonalisert utover 1970-tallet ved at sosionomene ble den rådende yrkesgruppen, og generalistmodellen sto sterkt. Organisasjonsmodellen er basert på at kontorets ansatte kan noe om alt og er i stand til å møte alle utfordringer i klientens liv. Sosialkontoret skulle være en førstelinjetjeneste der det sosialfaglige personalet kunne ta på

seg alle typer av klientoppgaver. Fordelene med denne modellen ble vurdert å være at ansatte i sosialfaglige stillinger i prinsippet skal kunne gå inn og ta hverandres saker ved fravær (Thomassen 1995, Stjernholm-Fehn og Puntervold Bø 1994).

Fra midten av 1980-åra skjedde det flere ting som påvirket organiseringen og yrkesrollene på sosialkontorene. Økningen av sosialhjelpsmottakere var enorm, og verken organisasjonsstrukturen eller de ansatte var forberedt på den raske utviklingen. Køene vokste og i løpet av kort tid økte også antall ansatte ved kontorene. Dette stilte større krav til ledelse og arbeidsdeling, og generalistmodellen i sin ordinære form var ikke tilpasset de raske endringene. Thomassen (1995) skriver om arbeidsdeling at dette ofte er hensiktsmessig i organisasjoner for å skape oversiktighet og for å fordele ansvar for at arbeidsoppgaver blir utført.

Generalistmodellen i sin opprinnelige og rendyrkede form eksisterer ikke lenger ved noe sosialkontor i Norge i dag. Ved at det er blitt opprettet ulike avdelinger eller spesialiserte stillinger knyttet til for eksempel arbeid med rus, etniske minoriteter eller familier har organisasjonene beveget seg bort fra den ordinære generalistmodellen (Stjernholm-Fehn og Puntervold Bø 1994).

I løpet av årene som har gått siden krisen på slutten av åttitallet har de fleste sosialkontor vært igjennom flere større eller mindre endringer og omorganiseringer, og samtlige kontorer har vært berørt av Nav-reformen. Judy Kokkin (1998) viser til Dominelli når hun skriver at profesjonaliseringstendenser ofte går hånd i hånd med vektlegging av nye organisasjonsformer og spesialiseringer. Krav til effektivitet har ført til at noen kontorer har valgt spesialisering av for eksempel økonomisk saksbehandling og tiltaksarbeid for å gi yrkesutøverne større kontroll over arbeidssituasjonen.

Noen kontorer har egne økonomiteam som behandler søknader om økonomisk sosialhjelp, slik at de ansatte med sosialfaglig bakgrunn kan konsentrere seg om den sosialfaglige oppfølgingen. Dette utgjør en generalistmodell med trekk av spesialisering. Det samme ser man på kontorer der sosialarbeiderne står for både den økonomiske saksbehandlingen og den sosialfaglige oppfølgingen, men der egne spesialkonsulenter står for den særlige oppfølgingen av særlige områder, herunder ruskonsulenter, tiltakskonsulenter og økonomiske rådgivere.

I Helgøy og Ravneberg (2003) sin undersøkelse av sosialkontor i Bergen viser de til at kontor med generalistmodell bruker mye tid på forvaltningsarbeidet, dvs. behandling av søknader om økonomisk sosialhjelp. Forvaltningsarbeidet var til hinder for å utføre tiltaksarbeid. Generalistmodellen kan derfor se ut til å komme til kort dersom økt livsmestring er målet med brukerarbeidet.

Åse Thomassen så i 1995 at tjenestetilbudet var sterkt preget av strammere økonomiske betingelser, og at dette stiller krav til organisasjon og yrkesroller som har tilstrekkelig kompetanse til å forme et godt tjenestetilbud utover økonomisk sosialhjelp. På bakgrunn av dette mente Thomassen at fremtidig organisasjonsutvikling bør ta utgangspunkt hvilke tjenestetilbud det er mulig å gi klientene innenfor de rammene som er satt av kommunen. Hun fant også at en organisasjonsmodell bør vurderes i forhold til om den er egnet for sammensatte eller diffuse behov hos klientene og at det er viktig at det enkelte sosialkontor tilpasser valg av organisasjonsmodell til behovene i det enkelte lokalsamfunn (Thomassen 1995).

2.8 Ny arbeids- og velferdsforvaltning

Nav-reformen (ny arbeids- og velferdsforvaltning) er den største velferdsreformen som er gjennomført i Norge, og reformen har berørt samtlige av landets kommuner og til sammen ca 16.000 ansatte i de tidligere statlige etatene trygde- og arbeidsmarkedsetaten og den kommunale sosialtjenesten. Nav har som målsetting å få flere personer i arbeid og aktiv virksomhet og færre på trygd og sosialhjelp i form av en brukerrettet og effektiv velferdsforvaltning som skal gi brukerne et mer samordnet tilbud (St.prop. nr 46, 2004-2005) og St.meld. nr 14, 2002-2003). Ved hjelp av et likeverdig, helhetlig og koordinert tilbud skal det være lett å få tilgang på spesialkompetanse, og brukere med sammensatte behov skal oppleve å ha sin egen kontaktperson i forvaltningen. De formelle rammene gis i form av Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen.

Selv om det er et mål med den nye arbeids- og velferdsetaten er at brukerne skal ha færre hjelpere å forholde seg til i det offentlige hjelpeapparatet, er de fleste Nav-kontorene organisert med en deling etter statlig og kommunal virksomhet, og er i praksis mer en samlokalisering enn en helhetlig organisasjon. Mange kontorer har valgt en todelt løsning med både kommunal og statlig leder. Det er utviklet ulike modeller for organisering av sosialtjenesten i ulike kommuner, og hvor mange av de øvrige sosiale tjenestene som skal

innlemmes i samarbeidet avgjøres lokalt (nav.no). Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (2009) regulerer de kommunale, sosiale tjenestene som obligatorisk inngår i Nav-kontoret. Dette gjelder i hovedsak tjenester av økonomisk og arbeidsrettet karakter. Økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsprogrammet (KVP) med tilhørende stønad er en lovfestet del av alle Nav-kontor og utgjør ”minimumsløsningen”, utover dette er det opp til hvert enkelt kontor om de ønsker å implementere eller utelate for eksempel rusomsorg, kommunalt tiltaksarbeid, booppfølgingstjeneste eller andre relevante kommunale tjenester.

2.9 Sosialtjenesten i Nav

Den kommunale sosialtjenesten i Nav er forankret i lov om sosiale tjenester (1991) og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (2009), og formaliserer kommunens oppgaver og den enkeltes rett til tjenester. I formålsparagrafen for sosialtjenesteloven § 1-1 heter det:

Formålet for denne lov er

- a) å fremme økonomisk og sosial trygghet, å bedre levevilkårene for vanskeligstilte, å bidra til økt likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer

- b) å bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.

Dette er sosialtjenestens formelle målsetting som igjen legger grunnlaget for de oppgavene som skal utføres. Sosialtjenesteloven er omfattende, rommer mange tjenester og pålegger den kommunale sosialtjenesten mange oppgaver. Det er stort rom for å utvise skjønn i utforming av tjenestene. I tolkningen av hva som er i tråd med lovens intensjoner er sosialarbeidere sentrale aktører (Hutchinson 2007).

2.10 Forebygging og avhjelping av sosiale problemer

Sosialarbeiderens oppgaver i de kommunale sosiale tjenestene kan oppsummeres i to hovedkategorier; forebygging og avhjelping av sosiale problemer. Forebygging kan skje både på individ og/eller kollektivt nivå. På individnivå kan det gjøres i form av informasjon, koordinering av brukerens ulike behov for hjelp, eller på ulike måter gi støtte i dagliglivet til personer som har behov for det. Det kan skje ved at sosialarbeideren er døråpner for tjenester

eller stønader brukeren har rett på, ved at man utarbeider individuelle planer, følger opp og koordinerer disse, og/eller gjennom oppsøkende arbeid. På overordnet nivå dreier det seg om endringer av forhold som medfører at innbyggerne får sosiale problemer, gjennom varsling om problemer som er i ferd med å utvikle seg, etablering av nye tiltak eller gjennom arbeid for holdningsendringer (ibid).

Økonomisk stønad (sosialhjelp) kan gis etter sosialtjenesteloven og skal sikre at alle har tilstrekkelige midler til livsopphold. Stønaden skal utgjøre et nedre økonomisk sikkerhetsnett. Før sosialhjelp kan gis, må den enkelte først utnytte alle andre muligheter, for eksempel gjennom arbeid, trygd, arv, bankinnskudd eller annen formue. Økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven er en skjønnsmessig ytelse, og loven har ingen bestemmelser om stønadsnivået. Det kan i særlige tilfeller ytes økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon, jf. lovens § 19. Bestemmelsen er ment å fange opp ulike behov for hjelp som ikke dekkes gjennom ordinær stønad til livsopphold. Bestemmelsen skal bidra til å øke muligheten for å realisere lovens målsetting om at alle skal være i stand til å sørge for seg selv (Lov om sosiale tjenester i Nav).

2.11 Presentasjon av kontorene

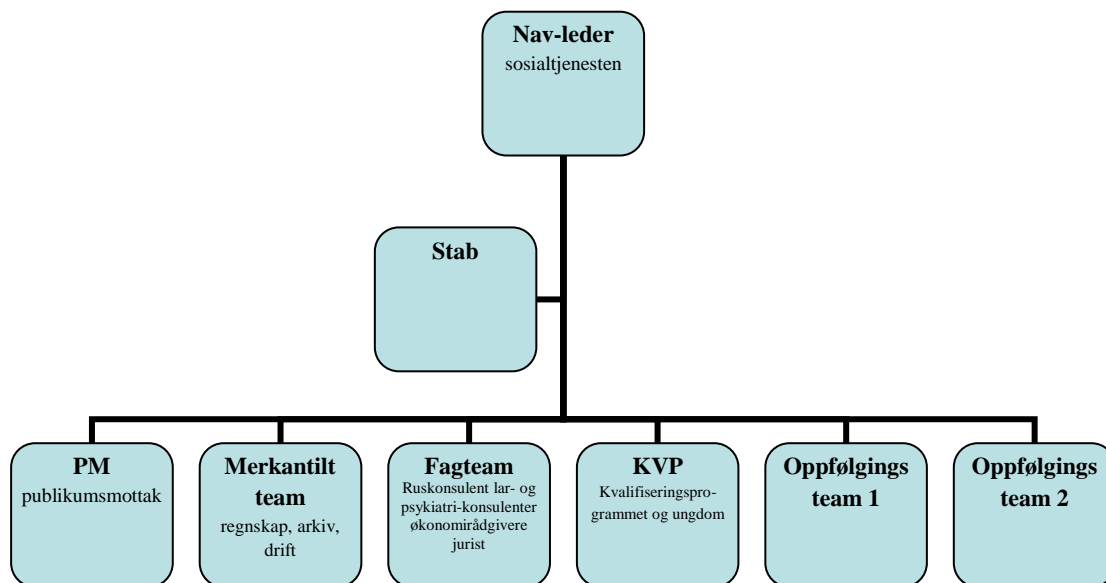
De to kontorene som er tatt med i denne undersøkelsen er omtrent like store i størrelse og demografi. De befinner seg begge i sentrumsnære bydeler som er i stadig endring og vekst. Med sine beliggenheter tiltrekker de seg unge ressurssterke mennesker med store krav til tjenestetilbud og kulturliv, samtidig som en stor del av befolkningen sliter med sammensatte behov på grunn av fysisk og psykisk helseproblematikk, begrensede språkkunnskaper, rusmiddelmisbruk og lav eller ingen utdanning. Begge bydelene har et høyt antall utleieboliger og kommunale boliger. Tall fra Statistisk Sentralbyrå og Nav viser at en relativt høy andel av innbyggerne lever på offentlige stønader og har dette helt eller delvis som sin hovedinntekt, og begge bydelene skårer generelt lavt på alle levekårsmålinger.

Begge kontorene har valgt en struktur som er delt mellom statlige og kommunale ytelser og har også likeverdige enhetsledere på både kommunal og statlig side. Ingen av kontorene har formalisert samarbeidet mellom Nav stat og Nav kommune i særlig grad, og derfor er heller ikke den statlige delen av Nav tatt med i beskrivelsen av organisering i denne oppgaven. Det er imidlertid et viktig moment at klienter som har rett på en statlig ytelse også har en eller flere saksbehandlere i den statlige delen av Nav å forholde seg til.

2.11.1 Publikumsmottaket

Sosialtjenesten er organisert med et felles publikumsmottak (PM) sammen med statlig Nav. Publikumslederen er finansiert med 50% statlige midler og 50% fra kommunen. Mottakene har egne verter som står i skranken og som tar imot publikum, og et veilederteam som kartlegger og utreder nye sosialsaker etter sosialtjenesteloven, folketrygdloven og arbeidsmarkedsloven. Klienter som er ferdig utredet, og som fortsatt har behov for bistand og stønad fra sosialtjenesten ut over 3 måneder, overføres til tilhørende oppfølgingsteam etter fødselsdato. Mottakene er i begge bydelene organisert etter generalistprinsippet da veilederne har klientkontakt med de fleste typer klienter, som representerer alle sakstyper. På den annen side kan man si at mottakene er ispedd en form for spesialisering på råd og veiledning i en innledende fase, samt på akutt- og krisehjelp. Det er siktemål ved den tradisjonelle ordningen i mottaksavdelingene at klientene skal møte en velkvalifisert generalist når de oppsøker sosialkontoret første gang (Sjernholm Fehn og Puntervold Bø 1994).

2.12 Kontor A (generalist)



Bakgrunn for organisering jf. leder:

Modellen ble laget ved etablering av Nav og sammenslåing av 2 sosialsentre, samt deler av det tidligere kvalifiseringssenteret. Modellen ble jobbet fram av et partssammensatt utvalg med involvering av alle ansatte. Diskusjonen rundt generalistmodell og spesialistmodell ble tatt, men man konkluderte med å beholde generalistmodellen som utgangspunkt for organiseringen. Unntak fra dette var kvp/ungdomsteamet. Videre var det hensiktsmessig å samarbeide med staten og man diskuterte seg fram til en felles modell slik at samordningen skulle foregå så effektivt som mulig. Modellen er senere endret litt ved at 3 oppfølgingsteam ble omgjort til to, noe som blant annet hadde sammenheng med budsjett.

Dette kontoret har også valgt en todelt løsning med en statlig og en kommunal leder. Publikumsmottaket er i likhet med det andre kontoret organisert felles med staten. I tillegg til minimumsløsningen som inkluderer sosialtjenesten, Kvalifiseringsprogrammet og økonomiske rådgivere, har kontoret valgt å implementere spesialområder innen rus og psykisk helse i Nav. Boligkontor og booppfølgingstjeneste som i hovedsak retter seg mot kommunale boliger er i denne bydelen samlokalisert, men står utenfor Nav. Sosialtjenesten samarbeider også tett med kommunale tjenester som retter seg mot oppfølging av arbeidssøkere, flyktninger og innvandrere som er lokalisert andre steder i bydelen. For eksempel er introduksjonsprogrammet i denne bydelen plassert utenfor Nav.

Oppfølgingsavdelingene kan sies å være organisert etter en generalistmodell, men siden kontoret også har avdelinger som jobber spesialisert, herunder fagteam og kvalifisering, skiller modellen seg fra den opprinnelige generalistmodellen.

Oppfølgingsavdelingene består på dette kontoret av to oppfølgingsteam, et fagteam og Kvalifiseringsprogrammet (KVP). Klientene i oppfølgingsteamene er fordelt etter fødselsdato, og hver saksbehandler har p.t. i gjennomsnitt 75 klienter på roden sin som de følger opp. Fagteamet bistår sosialkonsulentene i både mottak og oppfølging med den sosialfaglige oppfølgingen av klienter med utfordringer knyttet til respektive problemområder.

2.12.1 Oppfølgingsteamene

Oppfølgingsteamene har ansvar for økonomisk saksbehandling og sosialfaglig oppfølging for klienter som ikke kommer inn under kvalifiseringsprogrammet. Målet er å bistå klientene til å på sikt bli økonomisk selvhjulpne gjennom arbeid, trygd eller eventuelt andre varige inntekter. Oppfølgingen består blant annet av samtaler med klienten og samordning med andre offentlige tjenester i bydelen og øvrig hjelpeapparat. Saksbehandleren har som arbeidsoppgave å delta og kalle inn til ansvarsgruppemøter, sørge for at klienten får tilbud om individuell plan og passe på at denne blir fulgt, kartlegge om klienten har rett på trygd eller arbeidsmarkedstiltak eller andre inntektssikrende tiltak, samt andre hensiktsmessige tiltak som anses som nødvendige for at klienten skal komme ut av den vanskelige situasjonen han eller hun er i.

Som saksbehandler på et generalistkontor skal man kunne noe om hvordan man kan hjelpe alle slags mennesker i den situasjonen de er i, enten det gjelder flyktninger og innvandrere, rusproblematikk, personer med psykiske lidelser, utfordringer hos store barnefamilier og hva slags arbeidsmarkedstiltak som til enhver tid er gjeldende. En generalist skal ha en oversikt over hva slags trygdeytelser eller tilskuddordninger klienten kan ha rett på og hvem i bydelen eller det øvrige hjelpeapparatet som kan hjelpe klienten med det saksbehandleren ikke selv kan bistå med. En sentral del av saksbehandlerens arbeidsoppgaver er å gi opplysninger, råd og veiledning til personer som trenger det. Hensikten er ikke bare å løse eksisterende problemer, men også forsøke å forebygge at de oppstår.

2.12.2 Fagteam

Teamet består av spesialkonsulenter på områdene rus, psykisk helse, samt juridisk og økonomisk rådgivning. Konsulentene har veilednings- og opplæringsansvar i forhold til sitt fagområde overfor resten av sosialtjenesten, og skal koordinere og skape flyt i kontakt med tjenestene som er involvert i klientens liv. Det er saksbehandleren som har oppfølgingsansvaret for klienten, mens spesialkonsulentene er inne i saken i kortere eller lengre perioder.

Konsulentene innenfor rus og psykisk helse bistår saksbehandlerne med den sosialfaglige oppfølgingen av klienter som har særlige utfordringer knyttet til dette. På den måten har alle klientene som er tilknyttet fagteamet en saksbehandler i oppfølgingsteamene som i hovedsak er ansvarlig for den økonomiske saksbehandlingen mens fagkonsulentene har ansvar for den sosialfaglige oppfølgingen, blant annet i forhold til kontakt med det øvrige hjelpeapparatet, delta på ansvarsgruppemøter, samtaler med klienten i forhold til mestring av sine problemer, samt motivere og henvise til behandling. I utgangspunktet skal alle saksbehandlerne være med i beslutninger som gjelder den enkelte klienten og være med på ansvarsgruppemøter og institusjonsbesøk slik at fagkonsulentene i større grad kan trekke seg ut av saken når klientenes livssituasjon er bedret. I praksis er det imidlertid ofte fagkonsulentene som står for hele oppfølgingen, særlig i perioder med høyt arbeidspress.

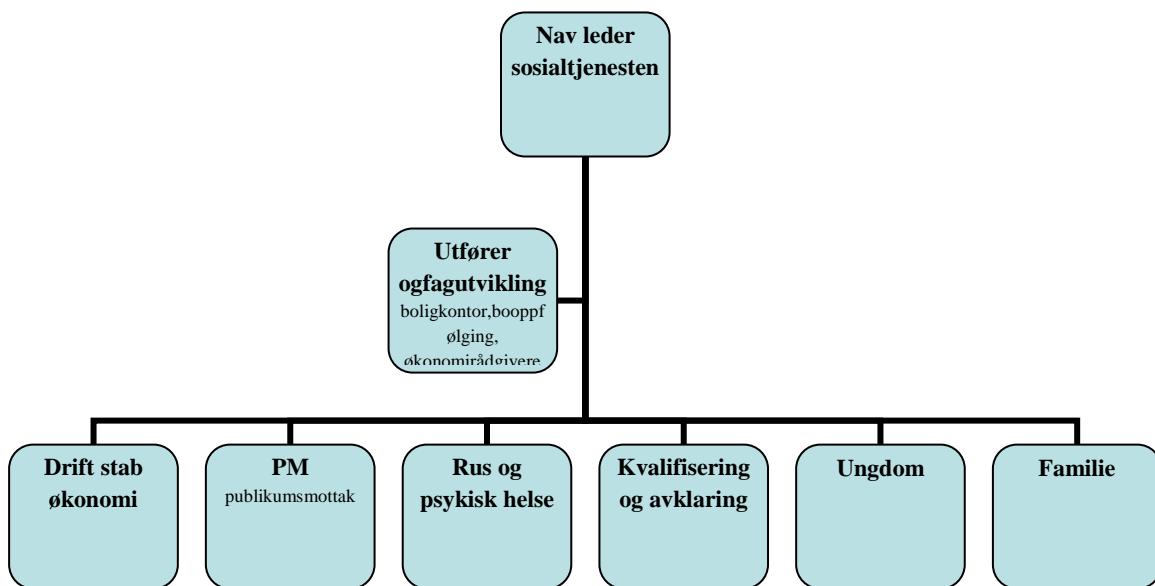
Fagteamet har knyttet til seg et prosjekt som jobber med utskrivning fra fengsel til egen bolig. Prosjektet har som mål at klienter som nærmer seg endt soning skal ha en bolig å dra til, samt gjennom tettere oppfølging jobbe med at vedkommende også klarer å beholde leiligheten eller annet egnet botilbud.

2.12.3 Ungdom og kvalifiseringsprogrammet (KVP)

Teamet har to konsulenter som jobber særlig rettet mot ungdom, og har som mål å hjelpe ungdommene til å bli selvhjulpne. Konsulentene skal følge tettere opp de ungdommene som ikke har omfattende rusproblematikk eller psykiske lidelser til å komme ut i arbeid eller fullføre skole. Sosialtjenesten har en viktig rolle i å koordinere og samordne eksisterende virkemidler overfor gruppen, og i å involvere andre kommunale tjenester, som skolens oppfølgingstjeneste, barnevernet og øvrige tjenester rettet mot ungdom. KVP er et individuelt tilpasset tilbud til personer som trenger tettere oppfølging i forhold til å komme i arbeid eller

aktivitet. Programmet kan gis for en periode på opptil 2 år og gir rett til kvalifiseringsstønning som skiller seg fra sosialhjelpen blant annet ved at den er skattepliktig. KVP er en lovpålagt ytelse i Nav og har sitt klare mandat i de regler og rutiner som er gjeldende. Programmet inngår i Nav-kontorenes minimumsløsning.

2.13 Kontor B (spesialist)



Bakgrunn for valg av organisering

Organiseringen slik den er i dag har utviklet seg over tid, fra før kontoret inngikk i Nav-reformen. I løpet av nittitallet og utover 2000-tallet ble det bygget ulike psykiatriske botilbud der man så behovet for mer koordinert oppfølging. Samtidig økte antall LAR-brukere betraktelig, og mye av ansvaret for oppfølging ble lagt på førstelinjetjenesten. Kontoret startet da med å samle alle klientene med tyngre rus- og psykiatriproblematikk i en avdeling for å jobbe bedre og mer koordinert med det øvrige hjelpeapparatet rundt de samme brukerne. Det var en del uro rundt en del brukere i denne gruppa, og man tenkte at dersom de fikk saksbehandlere som hadde kompetanse, lyst og egenskaper til å jobbe med denne brukergruppa ville uro og voldsepisoder bli færre. Arbeidsledigheten blant ungdommer økte, og bydelen befant seg i toppsjiktet av denne statistikken i negativ forstand. I tillegg kom Redd Barna med sin rapport om barnefattigdom i Norge som sa at kontoret også lå høyest i Oslo

over antall fattige barn i familier som hadde inntekt under fattigdomsgrensen. For å møte disse utfordringene ble det et behov for tjenesten å organisere seg mest mulig hensiktsmessig, og dette var derfor utslagsgjørende for valg av den organisasjonsmodellen som er i dag. Kontoret hadde for noen år siden et prosjekt som var finansiert av Regjeringens fattigdomsmidler som baserte seg på tettere individuell oppfølging av arbeidsledige og enslige forsørgere der metodeutvikling var en viktig del av arbeidet. Sosialtjenesten hadde gode resultater med prosjektet som det har vært viktig at sosialtjenesten har tatt med seg videre i utviklingen av dagens organisering. Det har derfor vært et mål at antall saker pr saksbehandler ikke er større enn at de faktisk kan følge opp og være tilgjengelige for klientene, bli med ut på besøk der de bor og for å skape relasjoner slik at klient og saksbehandler kan bli trygge på hverandre.

Når klientene er tilstrekkelig utredet i PM og vurdert å ha behov for videre bistand og stønad, overføres de til oppfølgingstjenesten. På dette kontoret er oppfølgingstjenesten delt inn i 4 avdelinger, fordelt etter hva slags behov for videre oppfølging klienten vurderes å ha.

Hver avdeling har det hele oppfølgingsansvaret for sine klienter, herunder både den økonomiske saksbehandlingen, den sosialfaglige oppfølgingen og kontakt med det øvrige hjelpeapparatet. Fordi klientene er fordelt etter oppfølgingsbehov har de ulike avdelingene spesialisert seg på de områdene de jobber med. De forskjellige avdelingene har selv ansvar for kompetanseheving og faglig utvikling, og fagmøtene skal være relevante for det daglige arbeidet. Dersom klientens behov endrer seg i løpet av kontakten med sosialtjenesten kan klienten bli overført til en annen avdeling som er bedre egnet til å ivareta klientens aktuelle problemstilling.

Kontoret har i tillegg valgt å implementere Introduksjonsprogrammet for nyankomne innvandrere og bydelens boligkontor i Nav. Kontoret har også økonomiske rådgivere som gir tilbud til alle innbyggerne i bydelen som har særlig gjeldsproblematikk. Saksbehandlerne i oppfølgingsavdelingene har i utgangspunktet ca 45 klienter hver som de følger opp, men antallet varierer noe. Blant annet er det et nasjonalt mål at veilederne i Kvalifiseringsprogrammet ikke skal ha flere en 25 klienter som skal følges opp til enhver tid mens ordinære oppfølgingsteam ikke har slike føringer og det er opp til hvert enkelt team hvor store klientroder hver saksbehandler skal ha.

2.13.1 Kontoret er oppdelt i følgende avdelinger:

Rus og psykisk helse:

Avdelingen har spesialisert seg på problematikk omkring rus og psykisk helse. Målgruppen er klienter som har store utfordringer i forhold til rus, psykiatri eller begge deler. Avdelingen har ansvaret for oppfølging av alle klienter i LAR (legemiddelassistert rehabilitering), alle som bor i omsorgsbolig og har behov for oppfølging fra sosialtjenesten, alle som bor i kommunal bolig og som har samarbeidsavtale med sosialtjenesten og ungdom med omfattende rusproblemer. I tillegg til å vurdere og behandle søknader om økonomisk sosialhjelp har avdelingen ansvar for oppfølging etter kapittel 6 i sosialtjenesteloven som omhandler oppfølging av rusmisbrukere, tvang overfor rusmisbrukere og et særskilt ansvar for å følge opp gravide som ruser seg.

Kvalifisering og avklaring:

Avdelingen består av to team: KVP-teamet og avklaringsteamet. Flere av Nav sine brukere har en situasjon som ikke er avklart med tanke på sykdom eller andre hindringer for arbeid, og avklaringsteamet jobber med å avklare disse klientene. Det kan være en avklaring i forhold til om de har rett på trygd og eventuelt hva slags trygdeytelse, eller hva som skal til for at disse personene kan komme ut i arbeidslivet.

Familieavdelingen

Målet med familieavdelingen er å jobbe for at familier med barn skal ha et så selvstendig og stabilt liv som mulig og å sikre barn og unge gode oppvekstkår. Det samarbeides for eksempel med fagsenter for barn og unge, barnevern, barnehager, helsestasjon med flere. Avdelingen har også et prosjekt som er rettet mot utsatte familier, og har fokus på tverrfaglig samarbeid og koordinering av tjenester i bydelen rundt disse familiene. Det er tilknyttet en familiekoordinator til prosjektet som skal bistå veilederne med den sosialfaglige oppfølgingen i disse sakene og som har opparbeidet særlig kompetanse rundt det å jobbe med familier.

Ungdom og introduksjonsprogrammet

Ungdom er en prioritert gruppe i Nav, og teamet samarbeider tett med mange tjenestesteder i bydelen og tiltaksarrangører i Nav for å gi ungdommene et best mulig tilbud.

Introduksjonsprogrammet for nyankomne flyktninger er hjemlet i introduksjonsloven (2003), og skal jobbe med å styrke nyankomne flyktninger og innvandreres mulighet for deltakelse i yrkes- og samfunnsliv.

Kontor B har i de siste årene søkt og fått statlig støtte til flere prosjekter. Gjennom å innrette arbeidet mot prioriterte områder innen kvalifisering, rusmiddelmissbruk, boligtiltak, ungdom og barnefamilier er det gitt forsterkede tilbud til vanskeligstilte med hjelp av eksterne midler. I perioden 2006-2008 hadde kontoret gode resultater med TIO-prosjektet (Tettere Individuell Oppfølging). Prosjektet var finansiert av Regjeringens fattigdomssatsning, og målsettingen var å bistå langtids sosialhjelpsmottakere ut i arbeid og sysselsetting. Prosjektet resulterte i en lokal rapport, og var også en av bidragsyterne til den endelige sluttrapporten av prosjektet som kom ut i 2008 (Rambøll Management).

I tillegg til å redusere antall sosialhjelpsmottakere ved å hjelpe dem til å komme i tiltak og forebygge at de falt ut av dem, var en del av målsettingene med prosjektet å styrke og utvikle metoder for individuell oppfølging. Kontoret satset på å benytte seg av allerede eksisterende tiltak i bydelen, og prosjektet gikk bevisst inn for at deltakerne i prosjektet skulle ha to ansatte som fulgte dem opp. Prosjektet skilte seg på den måten ut fra den tradisjonelle tankegangen om å skille mellom oppfølging og økonomisk saksbehandling når det gjelder prosjekter og andre spesialiserte oppfølgingstjenester. Bakgrunnen for dette var at prosjektet fant det unaturlig å fragmentere livet til klientene når sosialtjenesten i utgangspunktet representerer et system også forvalter økonomiske goder, og på den måten skape en dybde og ærlighet i relasjonen mellom klienten og sosialarbeideren.

TIO-prosjektet var ment å legge føringer for samarbeid i NAV. Selv om prosjektet opphørte i 2008, ser man at kontoret har valgt å videreføre noen av prinsippene med TIO; herunder helhetlig oppfølging av brukerne. Er det også andre faktorer fra prosjektperioden som er videreført i kontorets organisering og arbeidsmetoder?

Som vi ser av beskrivelsen overfor har kontor A og kontor B flere likhetstrekk når det kommer til organisering. Begge bydelene har valgt å inkludere flere instanser i den nye organiseringen enn det minimumsløsningen krever. Det er noe variasjon i hva slags tjenester dette er, men begge kontorene har inkludert både rus, psykisk helse og økonomisk rådgivning.

Begge kontorene har valgt en todelt ledelse og har, med unntak av publikumsmottaket, valgt å skille statlig og kommunal virksomhet. Publikumsmottakene i begge bydelene er organisert etter generalistprinsippet, der det er et mål at veilederne skal ha et helhetssyn for å kunne vurdere hva slags behov klientene har, og for å kunne yte best mulig veiledning i retning av

økonomisk og sosial selvhjelpenhet. Det er etter at klienten har blitt utredet i PM at ulikhetene kommer til syne. Der klientene på kontor A blir overført til videre oppfølging basert på når i måneden de er født, blir de på kontor B overført til den avdelingen som er best mulig egnet til å følge klienten opp i forhold til de utfordringene han eller hun har.

På kontor A vil en klient som har omfattende rusproblemer bli henvist til en saksbehandler som innehar kunnskaper om de fleste sosiale problemområder. Dersom saksbehandleren er interessert i, og har særlige kunnskaper i forhold til rusproblematikk, vil sannsynligvis saksbehandleren også følge klienten opp på dette området. Fagteamet vil da være tilgjengelig som en ressurs som kan bistå saksbehandleren med råd og veiledning, og eventuell sosialfaglig oppfølging ved behov. I tilfeller der rusproblematikk ikke er et område som saksbehandleren føler at hun mestrer kan klienten bli henvist til ruskonsulent for sosialfaglig oppfølging mens saksbehandlingen ivaretas av saksbehandleren. Klienten vil i de tilfeller ha to kontaktpersoner i sosialtjenesten. For noen klienter vil dette oppleves som positivt, særlig der saksbehandler og ruskonsulent har et godt samarbeid med avklart ansvarsfordeling.

Dersom den samme klienten henvender seg til kontor B, basert på adressetilhørighet, vil vedkommende bli henvist til avdeling for rus og psykisk helse etter at utredningen er gjennomført i PM. Klienten kan da være sikker på at saksbehandleren hans vil ha de nødvendige kvalifikasjonene og interesse som skal til for å hjelpe ham med rusproblemet sitt. Derimot kan det være mer tilfeldig hva slags oppfølging klienten får i forhold til andre problemstillinger i livet som ikke har med rus å gjøre, og hensiktsmessig oppfølging vil i mange tilfeller bero på saksbehandlerens erfaring i sosialtjenesten.

Hva som anses som den beste løsningen i forhold til organisering og hva slags oppfølging klienten får vil oppleves svært ulikt fra person til person. Imidlertid kan det se ut som at der kontor A har samlet kontorets faglige ressurser i ett team som ikke formelt er satt i system og med uklar ansvarsfordeling mellom oppfølgingsteam og fagteam, har kontor B differensiert den faglige tyngden og satt klarere linjer mellom de ulike fagområdene. På denne måten kan det være lettere å få til et formalisert samarbeid med det øvrige hjelpeapparatet og legge bedre til rette for en avklart ansvarsfordeling.

Eksempelet som er nevnt overfor tar utgangspunkt i en person som helt klart har problemer knyttet til rusbruk. I tilfeller der det er mer uklart hva slags problematikk klienten har, kan det være vanskeligere å vurdere hvilken avdeling klienten skal overføres til. Det er nærliggende å

anta at klienten kan risikere å bli overført til en ny avdeling etter en viss tid dersom han vurderes å ha andre behov enn det som opprinnelig ble identifisert. På et generalistkontor vil klienten tilhøre den samme avdelingen uavhengig av problemstilling. Imidlertid vil det også her være en viss sjanse for overføring dersom klienten vurderes å ha rett på Kvalifiseringsprogrammet for oppfølging i forhold til arbeid og tiltak.

Ut i fra de begrunnelsene som enhetslederne har gitt i forhold til bakgrunn for dagens organisering, kan de se ut som at kontor B har en mer planlagt organisering enn det kontor A oppgir. Mens generalistkontoret ved overgang til Nav har videreført den organiseringen som de har hatt over tid, har spesialistkontoret tilpasset seg de utfordringene de har støtt på underveis. Kontoret har sett på konsekvensene av ytre påvirkninger, som for eksempel økning i antall LAR-pasienter og dårlige levekår for familier med lav inntekt, og forsøkt å tilpasse kontorets organisering slik at de kan møte disse utfordringene på en best mulig måte.

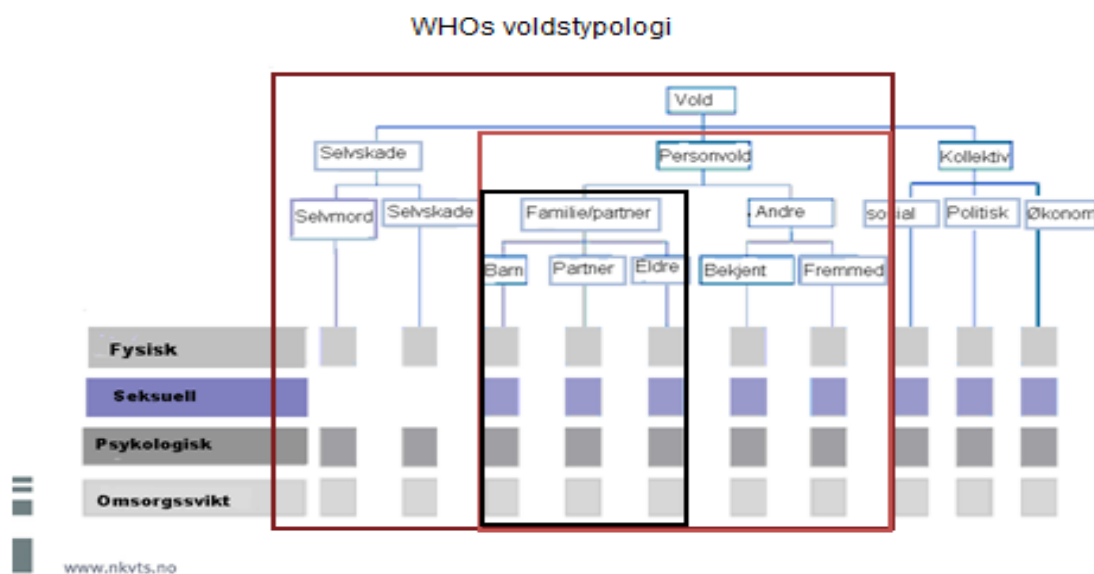
I følge Saur (2003) avhenger kvaliteten på et tjenestetilbud av kunnskapsnivået, opparbeidet erfaring og trygghet i både organisasjonen og hos den enkelte medarbeider. Det er nærliggende å anta at en organisasjon som over tid har jobbet målbevisst i forhold til hva slags tjenestetilbud man skal tilby vil være tryggere på organisasjonens mandat er.

Sosialtjenesten har mange hensyn å ta ved utformingen av et godt tjenestetilbud tilpasset den enkelte brukers behov. Denne undersøkelsen skal se nærmere på om organiseringen av tjenestetilbudet kan ha betydning for hva slags oppfølging voldsutsatte klienter får. Jeg vil i det neste kapitlet se nærmere på hva vold er og hva slags behov personer som har vært utsatt for vold har i møtet med det offentlige tjenesteapparatet.

3.0 Vold

Det er finnes mange definisjoner på hva vold er, ut i fra ulike perspektiver. Begrepet er i stadig endring, og er gradvis utvidet fra å omfatte kun fysiske handlinger til å inkludere også psykiske, seksuelle, verbale og materielle. En av de mest brukte definisjonene i Norge er Per Isdals fra 2000 er et eksempel på en vid definisjon som favner flere former for vold:

«Vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker får den andre personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutter å gjøre noe den vil».



Tabell 1: WHO's differensiering av voldsbegrepet (2002)

Verdens helseorganisasjon (WHO) ga i 2002 ut rapporten Word report on violence and health som tar for seg helseproblemer knyttet til vold i forskjellige sammenhenger. Rapporten deler vold inn i tre kategorier basert på karakteristikk av hvem som utfører volden:

- selvskade; herunder selvmord og annen skade som en person utfører mot seg selv

- personvold; innebærer vold utøves mellom to eller flere personer, og består av underkategoriene *vold i nære relasjoner/familievold* og *vold i det offentlige rom*. Sistnevnte betegner vold som utøves mellom personer som ikke er i slekt og som i mange tilfeller ikke kjenner hverandre og volden skjer som oftest utenfor hjemmet. Når det gjelder vold i nære relasjoner vil jeg komme nærmere inn på det litt senere i oppgaven.
- kollektiv vold; deles opp i underkategoriene sosial, politisk og økonomisk vold. Volden utøves av større grupper av individer, organisasjoner eller stater. Sosial vold kan for eksempel være hatvold utført av organiserte grupper eller terrorister, mens politisk vold inkluderer krig og voldelige konflikter og lignende former for vold utført av større grupper. Når det gjelder økonomisk vold inkluderer dette angrep fra større grupper motivert av økonomisk vinning, som for eksempel angrep utført med det formål å forstyrre den økonomiske aktiviteten eller å nekte tilgang til viktige tjenester.

3.1 Omfang av vold

Hvor mye vold som skjer i Norge i dag er det vanskelig å si noe om. Man kan se på kriminalstatistikker som bygger på anmeldelser av vold til politiet eller de periodiske levekårsundersøkelsene som utføres av Statistisk sentralbyrå, men det er grunn til å tro at det er mørketall i begge tilfeller. Siden ikke alle voldstilfeller blir anmeldt vil kriminalstatistikken ha svakheter i forhold til å kunne si hvor mange som har vært utsatt for vold. Når det gjelder Levekårsundersøkelsen har erfaring vist at det er store forskjeller i hva den utsatte definerer som vold. Videre er det mye skam knyttet til vold og derfor mange som finner det vanskelig å svare på dette i en undersøkelse, samt at det har vist seg at svarprosenten er svært lav blant personer som lever i de mest voldsutsatte delene av befolkningen (Hjemdal i Jonassen 2003). I tillegg ser Justisdepartementets voldsmålinger på registrerte henvendelser til politiet og det øvrige hjelpeapparatet i løpet av en tilfeldig valgt uke i forhold til vold i nære relasjoner.

Voldsmålingene har hittil vært gjennomført i 2003, 2005 og 2008 og sier noe om forekomsten av vold i samfunnet, men først og fremst hvor mye de forskjellige hjelpeinstansene fokuserer på vold og i hvilken grad utsatte søker bistand. Enkelte spørsmål om vold har også blitt publisert i regionale helseundersøkelser som for eksempel Helseundersøkelsen i Oslo (HUBRO 2001). Det er stor variasjon i hvilke spørsmål som har blitt stilt og hvor stor plass

vold som tema har i de ulike undersøkelsene, og kan medføre stor variasjon i hva slags funn undersøkelsene presenterer.

Det ble også gjennomført en undersøkelse i 2004 som omhandler Oslobefolkningens utsatthet for vold (Pape og Stefansen) og i 2005 kom en undersøkelse som ser på vold i parforhold (Haaland, Clausen og Schei). Gjennom media kan man få et inntrykk av at antall voldshandlinger har økt i omfang og blitt grovere de siste årene, men ser man nærmere på registrerte voldshendelser har det ikke vært noen signifikant økning siden slutten av 1980-tallet og fram til i dag. Imidlertid kan det se ut til at bakgrunnen for at volden oppleves som økende er basert på større åpenhet rundt temaet (Hjemdal 2003). Anna Louise Kirkengen (2009) skriver i sin bok *Hvordan krenkede barn blir syke voksne* at særlig seksuell vold er så skambelagt at mange kvinner ikke oppgir dette i spørreskjemaer. Det eksisterer en holdning i svært mange samfunn at en kvinne som blir slått eller voldtatt selv har skyld i dette, at hun har fortjent det.

3.2 Vold i nære relasjoner

Noen ganger skjer volden mellom personer som har en nær relasjon til hverandre, innad i familien eller mellom kjærester. Familien er det stedet der det er naturlig for et individ å utvikle seg og føle trygghet og beskyttelse. Men for mange mennesker, både kvinner og barn og i noen tilfeller også menn er det ikke noe trygt sted. Familievold, eller vold i nære relasjoner, handler om at noen utsettes for vold fra noen hun eller han har et tillitsforhold til. Det kan være en far, ektefelle, partner, søsken eller foreldre som utsettes for vold fra egne barn. Selv om familie vold skjer på tvers av kjønn, geografiske forhold eller samfunnstilhørighet er det i et flertall av tilfellene kvinner som utsettes for denne form for vold (Haaland, Clausen og Schei 2005).

Det å bli utsatt for vold fra en fra en person som man er følelsesmessig knyttet til og har tillit til har mer omfattende konsekvenser enn de umiddelbare skadene av selve voldshandlingen. Mange forteller om opplevelser av skyld og skam, og det er ikke uvanlig at den utsatte bebreider seg selv. Å innrømme at man lever i et voldelig forhold har så mye tabu knyttet til seg at det å oppsøke hjelp for mange vil være utenkelig. Utenforstående kan også vegre seg for å gripe inn av frykt for å blande seg inn i familieanliggender de ikke har noe med. Selv om barna ikke nødvendigvis er direkte utsatt for volden selv er de allikevel ofte involvert i denne

form for vold indirekte ved at de vokser opp i hjem som er preget av vold og er vitner til den volden som utspiller seg mellom mennesker som står dem nær (Handlingsplan 2008).

Å fortelle om vold og overgrep er for mange en prosess som tar tid. Den som forteller om volden vil være svært følsom for andres tolkninger og definisjon av problemet. Hvordan omgivelsene forholder seg til slik informasjon vil ha stor betydning for den voldsutsatte, både i positiv og negativ forstand (Saur 2003). Vold i familien holdes i mange tilfeller skjult for omgivelsene og foregår over lang tid. For at det skal la seg gjøre å holde volden innenfor hjemmets rammer forutsetter det en hemmeligholdelse. Lojaliteten innad i familien er som regel sterk, og trusselen om hva som vil skje med familien dersom ”hemmeligheten” avdekkes skaper en usikkerhet som gjør at mange oppfatter den situasjonen de er i som mer forutsigbar (ibid).

Tabu og skam er nært forbundet med hverandre. Leira (1992 i NOU 2003:31) beskriver tabu som en sosial sanksjon, eller et forbud, opprettholdt av kulturen man lever i, for å hindre synliggjøring. Konsekvensen av å fortelle om voldsopplevelser kan innebære forakt fra omgivelsene og dermed mulig skam. Og siden skam er noe vi som mennesker vil forsøke å unngå innfører vi oss med at det usynlige ikke skal snakkes om. Gjennom å holde volden skjult for omverdenen tvinges den voldsutsatte til å isolere seg fra omgivelsene. Dette kan skje i form av systematisk kontroll; ved at mannen vil ha kontroll over alt kvinnen foretar seg og hvem hun treffer, og over familiens økonomi slik at kvinnen aldri vil ha egne midler til å gjøre noe på egenhånd uten mannens samtykke. Volden kan også være isolerende ved at den voldsutsatte ikke ønsker å invitere folk hjem i frykt for å bli avslørt eller ved at volden er så utmattende i seg selv at kvinnen ikke vil ha overskudd til å delta i sosialt liv (NOU 2003:31).

3.3 Vold som en potensielt traumatiserende hendelse

Å bli utsatt for vold er en potensielt traumatiserende hendelse og den voldsutsatte vil være i faresonen for å utvikle posttraumatisk stressyndrom (PTSD) og andre alvorlige psykiske symptomer. I NOU 2003:31 beskrives PTSD på denne måten:

PTSD kjennetegnes av symptomer som hyperaktivering, gjenopplevelse av traumet og unngåelsesatferd. Hyperaktivering vil si at kvinnen er i konstant alarmberedskap, er ansent og urolig. Mange sover dårlig. Tankene går på høygir. Det kan gi henne problemer med konsentrasjon, oppmerksomhet og hukommelse. Gjenopplevelser av

traumet vil si at kvinnen plages av mareritt og "flashbacks" om de vonde hendelsene. Disse er svært levende og ubehagelige, og kvinnen kan føle seg hensatt tilbake til voldsopplevelsene hun erfarte og igjen kjenne seg redd og avmektig. Unngåelsesatferd vil si at kvinnen bevisst eller ubevisst søker å unngå å komme i kontakt med mennesker, steder, situasjoner eller annet som kan vekke minnene om den volden hun har vært utsatt for (Askeland, Strand og Sætre 2002, gjengitt i NOU 2003:31).

Selv om mange er i faresonen for å utvikle alvorlige psykiske symptomer som krever behandling, gjelder ikke dette nødvendigvis alle som opplever vold i nære relasjoner. Noen ser ut til å være mer utsatt for potensielt traumatiske opplevelser, og ikke alle opplever volden i like stor grad som et traume (Anstorp, Benum og Jakobsen 2006). Risikofaktorer som sosial og genetisk arv, tidligere psykisk sykdom og tidligere traumatiske opplevelser betegnes som prediktorer som påvirker i hvilken grad en person er i faresonen for å utvikle PTSD og andre alvorlige psykiske symptomer. Å kjenne til slike risikofaktorer og kunne identifisere dem har betydning for å forebygge utvikling av senskader (Saur 2003).

Sammenhengen mellom stort forbruk av rusmidler og alkohol er veldokumentert både hos dem som utfører volden og for de som utsettes for den. Inntak av rusmidler, og særlig alkohol øker risikoen for aggressiv atferd, og kranling og slåssing forekommer hyppig i drikkesituasjoner (Haaland, Clausen og Schei 2005). Inntak av medisiner og alkohol kan for mange voldsutsatte kvinner en strategi for å holde ut en tilværelse med vold og det er ikke uvanlig at mishandlede kvinner utvikler et rusproblem (NOU 2003:31).

3.4 Særlig utsatte grupper

Undersøkelsen "Den skjulte volden" som kom i 2004, dokumenterte at arbeidsledige, trygdemottakere og økonomisk vanskeligstilte er mer utsatt for vold enn befolkningen for øvrig. Særlig sosialhjelpsmottakere skilte seg ut i negativ forstand i denne studien. Studien skiller ikke mellom vold i nære relasjoner og andre former for vold, men viste en at en tredjedel av de som mottok sosialhjelp hadde vært utsatt for grov vold eller alvorlige trusler (Pape og Stefansen 2004). Sammenlignet med befolkningen for øvrig har sosialhjelpsmottakere i studien dårligere fysisk og psykisk helse, oftere rusproblemer og kriminell atferd, i tillegg til at de kom dårligere ut i forhold til ulike mål på sosialt nettverk og nærhet til andre mennesker. Undersøkelsen trekker også fram at lav utdanning, inntak av rusmidler, grad av aggressiv atferd, alder, tidligere voldshendelser og hvor du bor har

betydning for hvor utsatt du er for vold og overgrep. I studien framgikk det at personer som bor i sentrumsnære områder i Oslo oftere er utsatt for fysisk vold enn de som bor mindre sentralt.

Den landsdekkende undersøkelsen til Haaland, Clausen og Schei som omhandler vold i parforhold (2005) bekreftet at svak økonomi også hadde betydning for vold i nære relasjoner. Videre fant undersøkelsen også, i likhet med lignende undersøkelser, at samlivsbrudd øker risikoen for bruk av vold. Imidlertid viser undersøkelsene at flesteparten av de som har erfaring med vold og overgrep i nære relasjoner ikke henvender seg til politiet eller andre instanser for hjelp (Haaland, Clausen & Schei 2005).

3.5 Vold og helse

I boken *Hvordan krenkede barn blir syke voksne* (2009) skriver Anna Luise Kirkengen om sammenhengen mellom negative livshendelser og dårlig helse. Med utgangspunkt i undersøkelser fra en rekke forskningsområder har hun sett på hvordan omsorgssvikt, mishandling og seksuelt misbruk i ung alder kommer til uttrykk som sykdom og lidelser i voksen alder, både fysisk og psykisk. Lenore Walker studerte på slutten av 1970-tallet kvinner som levde i forhold preget av gjentatt eller kronisk mishandling og identifiserte et reaksjonsmønster som var preget av blant annet søvnproblemer, spiseforstyrrelser og psykosomatiske reaksjoner som høyt blodtrykk, forstyrrelser i hjerterytme, utslett og hodepine. Hun fant at disse plagene hang sammen med det hun karakteriserte som *The Battered Woman Syndrome*, kjennetegnet av blant annet generalisert angst, lært hjelpsløshet, lav selvfølelse og sosial tilbaketrekning (Haaland, Clausen og Schei 2005).

Hjemdal, Sogn og Schau (2012) har gjennomgått helseundersøkelsen i Oslo (HUBRO) og helseundersøkelsen i Bergen (HUSK) og finner klare sammenhenger mellom voldsutsatthet og helse. Helseundersøkelsen i Oslo fant at andelen som opplever sin egen helse som dårlig er større blant de som har opplevd overgrep, og aller størst i tilfellene der respondentene har opplevd overgrep som barn. Helseundersøkelsen i Bergen fant en klar sammenheng mellom angst og det å ha vært utsatt for fysisk vold det siste året både for kvinner og menn, mens sammenhengen mellom voldsutsatthet og depresjon var kun var signifikant hos kvinnene i utvalget. Dette kan ha sammenheng med at kvinner i større grad enn menn utsettes for vold fra personer de har en nær relasjon til. I tillegg til å gi fysisk smerte er denne form for vold

skadelig for følelsesmessige relasjoner og tillit til omgivelsene, noe som igjen kan medføre mer omfattende psykiske reaksjoner (ibid).

Når det gjelder fysisk helse fant helseundersøkelsen i Oslo en klar sammenheng mellom fysiske plager som astma, fibromyalgi, kronisk bronkitt og angina og det å ha opplevd vold og overgrep. Risikoen for å få en av sykdommene som voksen øker for personer som har vært utsatt for flere typer vold som barn, og blir enda større dersom en har vært utsatt for flere typer vold både som barn og voksen (ibid.).

3.6 Sosialt arbeid – voldsutsattes behov

Med utgangspunkt i Lov om sosiale tjenester skal sosialtjenesten i Nav blant annet sikre økonomisk og sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til økt likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer. Judy Kokkin (1998) skriver at hensikten med sosialt arbeid er å redusere omfanget av sosiale problemer. Relasjonen mellom sosialarbeider og klient er et sentralt element, og Irene Levin (2004) ser relasjonen blant annet som et handlingsredskap i arbeidet med å hjelpe klienten med å forandre noe ved de relasjonene vedkommende inngår i. Hvordan hjelperen er i forhold til klienten er metoden hun har til å få klienten til å forandre seg på.

I undersøkelser om nordmenns utsatthet for vold fremkommer det at voldsutsatte i liten grad oppsøker sosialtjenesten for bistand til volden de har vært utsatt for. I undersøkelsen til Haaland, Clausen og Schei (2005) hadde 39,7% av kvinnene som hadde opplevd trusler og vold fra partner en eller annen gang tatt kontakt med hjelpeapparatet. Den største andelen hadde oppsøkt politiet og lavest andel hadde kontaktet sosialtjenesten. Undersøkelsen om Oslobefolkningens utsatthet for vold, trusler og seksuelle overgrep (2004) fant at kvinner som oppsøkte hjelp i større grad enn menn hadde benyttet seg av instanser som gir psykososial bistand (familievernkontor, psykolog), mens mennenes kontakt med hjelpeapparatet hovedsakelig begrenser seg til medisinsk behandling som fastlege eller legevakt.

Av de som hadde oppsøkt hjelp var det også færrest av respondentene som var fornøyde med hjelpen de hadde fått på sosialkontoret. De hjelpesøkende var mest fornøyde med hjelpen de hadde fått på legevakten og hos fastlegen. Sosialtjenesten generelt har ikke noe system for registrering av voldshendelser, og det finnes lite systematisert kunnskap i Norge om hvordan sosialtjenesten fungerer overfor personer som er utsatt for vold fra samlivspartner (NOU 2003:31).

Undersøkelsen ”*Et hjem for oss, et hjem for deg...*” (2010) ser på bruken av krisesentrene og samarbeidet med det øvrige hjelpeapparatet. Gjennom samtaler med ansatte i sosialtjenesten fremgår det at sosialtjenestens forståelse av sin rolle i forhold til familievold først og fremst er gjennom å bistå familiene med økonomisk hjelp, samt råd og veiledning og hjelp til å finne bolig. Hovedinntrykket som forfatterne av rapporten sitter igjen med er at sosialtjenesten primært ser på voldsproblematikk som et symptom på andre typer sosiale problemer, herunder rus, i stedet for å rette fokuset mot vold som et problem i seg selv. Det kommer også fram av undersøkelsen at respondentene fra sosialtjenesten etterlyser mer kompetanse på voldsproblematikk og kunnskap om andre tjenesters tilbud på området (Jonassen og Skogøy 2010).

3.7 Sosialarbeiderens handlingsmåter

Randi Saur skrev i 2007 en masteroppgave i sosialt arbeid om møte med familievold i sosialtjenesten, og sosialarbeiderens forståelse og handlingsmåter i slike saker. Hun så på hvordan sosialarbeidere i sosialtjenesten forstår og utformer sin hjelperolle når vold er et tema i klientens liv. Vold i familien er ikke definert som et særskilt hjelpeområde innen sosialtjenesten, ei heller innenfor sosialt arbeid generelt. Og således har ikke diskusjonen om hvordan en profesjonell tilnærming til dette problemområdet skal se ut, vært til stede.

Saur fant i sin studie klare tegn til det hun kaller en standardoppfatning om vold i parforhold, forkortet til SVIP, som er handlingsgenererende for sosialarbeideren. I dette ligger det at når sosialarbeideren identifiserer vold som problem så dreier dette seg i all hovedsak om menns vold mot kvinner. Den eneste fornuftige løsningen på et sånt problem vil for sosialarbeideren være å gi kvinnen hjelp og støtte for å kunne bryte relasjonen til den voldelige mannen og på den måten frigjøre seg fra en voldelig tilværelse. Standarden er påvirket av en diskurs om hvordan kvinnemishandling skal forstås og hva som er løsningene, og representerer et tolkningsredskap som sosialarbeideren bruker til å definere klientens situasjon med. Saur fant videre at sosialarbeideren kommer i skvis mellom SVIP på den ene siden og sosialt arbeids etiske prinsipper og arbeidsmåter på den andre siden dersom klienten ikke ønsket å bryte relasjonen til voldsmannen. I stedet for å stille spørsmål ved arbeidsmåten som genereres av SVIP vil sosialarbeideren i slike tilfeller heller tvile på sin egen dyktighet. På denne måten kan man si at SVIP har blitt en målestokk for sosialarbeiderens vurdering av sin egen fagutøvelse (Saur 2007).

3.8 Samarbeid og individuell plan

Det er et viktig moment i sosialtjenesteloven at sosialtjenesten skal samarbeide med andre sektorer når dette kan bidra til å løse oppgavene som tjenesten er pålagt. Dette forutsetter at yrkesutøveren har kjennskap til og viser respekt for andres kompetanse, roller og arbeidssituasjon (Yrkesetisk grunnlagsdokument 2010). Tjenestene som tilbys skal i størst mulig grad være individuelt tilpasset. Som et verktøy for samarbeid mellom personer med behov for bistand og hjelpeapparatet, og mellom de ulike tjenesteyterne, kom forskriften om individuell plan (IP) i 2001. I 2005 ble retten til individuell plan implementert også i sosialtjenesteloven. Formålet med en slik plan er at tjenestemottakere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal ha en egen plan som skal sikre dem et helhetlig tilbud, og det skal til enhver tid være en tjenesteyter (koordinator) som har hovedansvaret for at planen blir fulgt opp. Koordinatoren skal være brukerens ressurs og kontaktperson i hjelpeapparatet, sørge for at planen følges opp og evalueres, samt å innkalle til møter knyttet til individuell plan, herunder ansvarsgruppemøter. Koordinator skal ha brukens mål i fokus i arbeidet med å kartlegge ressursene og mulighetene som finnes. Rollen som koordinator ivaretas ofte av sosialarbeideren i Nav, men alle de involverte partene kan inneha rollen, også klienten selv eller en pårørende dersom klienten ønsker det (Sosial- og helsedirektoratet 2007).

Kvinnevoldsutvalget (NOU 2003:31) fremhevet manglende samordning av det eksisterende hjelpe- og behandlingstilbud som en av flere hindringer mot effektiv hjelp til personer som søker hjelp etter vold i nære relasjoner. Utvalget hevder at mangelfulle rutiner og samarbeid mellom ulike instanser gjenspeiler en manglende helhetstenkning om den voldsutsattes situasjon.

3.9 Hvilke behov har personer som har vært utsatt for vold?

Mennesker som opplever å bli utsatt for vold er like ulike som mennesker ellers i befolkningen, og har således også ulike behov for hjelp. Behovene vil også variere etter hvilken livssituasjon den voldsutsatte er i, og særlig i hvilken fase av voldsforløpet en utsatte er i. Imidlertid kan man identifisere noen felles behov på bakgrunn av opplysninger som er gitt i møte med kriesenter, helsevesenet eller rettsapparat. Dette er personer som har opplevd krenkelser, og alle har opplevd en eller annen form for krise (NOU 2003:31).

Imidlertid finnes det omstendigheter der det som har skjedd ikke oppleves som krenkende av de direkte berørte partene, men som likevel blir definert som krenkelser av omgivelsene. Dette betyr imidlertid ikke at handlingene er akseptable. Mennesker kan bli fornedt og tilført lidelse uten at de har utviklet nødvendige redskaper for å kunne formidle opplevelsene til andre, eller de kan være ute av stand til å registrere handlingene som krenkende. En person som har blitt mishandlet over tid kan ha problemer med å definere en krenkelse både overfor seg selv og andre (Skau 2000). Per Isdal (2000) bruker begrepet *normalisering* når et fenomen blir så vanlig eller upåfallende at det ikke er noen grunn til å problematisere det. Han skriver at ulike kulturer har forskjellig syn på vold, og at volden i større eller mindre grad er normalisert. Et menneske som utsettes for vold gjentatte ganger over tid, særlig innenfor familien, kan selv normalisere volden og på den måten frata seg selv muligheten til å forstå og reagere. Gjennom isolasjonen som volden ofte fører med seg vil den utsatte også ikke lenger ha andre personer eller situasjoner å sammenligne med, og det livet man lever vil bli oppfattet som normalt. Det skjer altså en normaliseringsprosess (Isdal 2000).

Kvinneutvalget som står bak utredningen ”Retten til et liv uten vold” i NOU 2003:31 har sett nærmere på hva slags behov voldsutsatte har, og har identifisert noen likhetstrekk. Mange av henvendelsene som sosialtjenesten får som gjelder voldssaker kommer fra krisesentre som den voldsutsatte har oppsøkt etter å ha brutt ut av et mishandlingsforhold. De kan ha flyktet fra alle sine eiendeler og muligheter for inntekt eller forsørging. Selv om de var økonomisk selvhjulpne før bruddet kan de være nødt til å søke om økonomisk stønad fra sosialtjenesten. Å bryte med voldsutøveren vil også medføre ekstra utgifter som for eksempel reiseutgifter, lege- og medisintgifter, ekstra utgifter til telefon eller advokat og/eller husleie i ny bolig. Mange av de som oppsøker sosialtjenesten i en tilsvarende situasjon har behov for hjelp til å finne ny bolig og etablere seg på nytt, samt hjelp til koordinering av kontakten med ulike hjelpeinstanser.

Mange av de som oppsøker hjelp på grunn av voldshendelser vil ha behov for behandling av fysiske og psykiske skader, og noen vil trenge behandling for rusavhengighet. Etter å ha levd med vold over tid er det som nevnt tidligere i oppgaven en del mennesker som begynner å innta beroligende medisiner eller alkohol som en strategi for å holde ut. Hjelpeapparatet har et særskilt ansvar overfor personer med etnisk minoritetsbakgrunn ved at den informasjonen som gis er på et språk de forstår, og for å benytte autoriserte tolker ved behov (NOU 2003:31).

Kvinnevoldsutvalget fremhever at det er særlig to sentrale mål med alle instansers arbeid med vold i nære relasjoner. For det første skal de yte nødvendig støtte og bistand for mennesker som har vært utsatt for vold, det andre målet er å forebygge vold (NOU 2003:31). Å yte nødvendig hjelp med utgangspunkt i klienten innebærer å yte hjelp tilpasset den enkeltes situasjon på det tidspunktet han eller hun søker hjelp, altså ”der klienten er”

3.10 Møte med den voldsutsatte

For Irene Levin (2004) betyr det å ”starte der klienten er” å forsøke å forstå den andre. Hva er problemet, hvem er involvert og hvordan kan saken best mulig løses? I dette ligger det at man må forsøke å sette seg inn i den andres sted. Imidlertid kan man ikke sette seg helt inn i en annen persons sted fordi alle er forskjellige, har ulik bakgrunn og erfaringer, og da også har ulike måter å oppfatte verden på. Og for en sosialarbeider vil det å starte der klienten er innebære å forstå klienten ut i fra hans eller hennes muligheter, og tilstrebe at klienten opplever seg forstått. I boka *Haldning og handling* (1993) fremhever Siv Oltedal at det er større drivkraft i å få gjennomført noe en person selv ønsker seg enn noe andre har fortalt han at han trenger. Hun skriver videre at *behov* ofte refererer til noe objektivt i form av andre sitt syn på hva som er generelle menneskelige behov. I dette ligger det at hva personen selv mener er viktig ikke alltid stemmer med omgivelsenes oppfattelse, men at man ikke vil komme noen vei hvis man ikke lytter til personen og det personen selv ønsker.

Judith Lewis Herman, som i *I voldens kølvand* (1995) skriver om psykiske traumer og behandling av disse, sier at traumatiske begivenheter reiser tvil om grunnleggende menneskelige forhold. Følelsen av tilhørighet til omgivelsene og tillit til at verden er et trygt sted vil for mange som lever med mishandling over tid bli svekket. Den voldsutsatte vil ha bruk for andres hjelp for å klare å overvinne følelsen av skam, og etter hvert gjenskape et positivt selvbilde. Derfor er det av stor betydning hvordan omgivelsene, og det offentlige hjelpeapparatet, møter en person som har vært utsatt for vold.

3.11 Nødvendig kunnskap

Kvinnevoldsutvalget (NOU 2003:31) fremhever tilstrekkelig kompetanse hos personalet som en forutsetning for at hjelpeinstansene skal yte god hjelp. Utvalget mener at det er behov for generell kunnskap i førstelinjetjenesten om hva som kjennetegner og særpreger vold i nære relasjoner, men også kunnskap om strukturer knyttet til kjønn og makt som er med på å opprettholde volden. I følge Wenche Jonassen (2003) som har undersøkt mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet ser hjelperne i mange tilfeller ikke at klienter er utsatt

for vold fordi de ikke vet hva de skal se etter eller hvordan de skal spørre om vold dersom de har mistanke om at det er inne i bildet, og at dersom hjelperen får vite at vold er en del av problemet vet de ikke hvordan de skal gå videre med saken. Videre oppgir Jonassen at de hjelperne som kan noe om vold har enten lært dette gjennom arbeidserfaring, selvstudium eller gjennom frivillig etterutdanning.

I sosionomenes yrkesetiske grunnlagsdokument (FO 2010) er det et sentralt prinsipp at sosialarbeideren viser respekt, åpenhet, tillit og omsorg i møte med enkeltmennesker og at dette krever et bevisst forhold til egne motiver og verdier. Det vises spesifikt til at sosialarbeideren er ansvarlig for at klienten får hjelp til å mobilisere og ta i bruk egne ressurser slik at de opplever mestring og styring over eget liv.

4.0 Metode

I denne studien ønsket jeg å se nærmere på hvordan sosialarbeiderne jobber i forhold til voldsutsatte klienter ved to Nav-kontor i Oslo. For å få dypere og bredere kunnskaper om informantenes erfaringer og opplevelser fra egen arbeidshverdag valgte jeg å benytte meg av kvalitativ metode.

4.1 Bakgrunn for valg av metode

Kvalitativ metode kan benyttes for å beskrive og analysere karaktertrekk ved de fenomenene som studeres (Malterud 2011). I denne studien består datamaterialet av semistrukturerte intervjuer med fire sosialarbeidere som jobber i sosialtjenesten på de to kontorene som inngår i undersøkelsen. Kvalitativ metode brukes for å beskrive nyansene i det sosialfaglige arbeidet som gjøres i saker der det avdekkes at klienter har vært utsatt for vold. Metoden bygger på teorier om fenomenologi (menneskelig erfaring) og hermeneutikk (fortolkning) og omfatter strategier for systematisk innsamling, organisering og tolkning av tekstlig materiale fra for eksempel samtaler.

I intervjuene har jeg vært på jakt etter informantenes erfaringer knyttet til deres arbeid med voldsutsatte klienter, og det er deres subjektive fortellinger som ligger til grunn for analysen som igjen er fortolket av meg. Fortolkningen som gjøres vil derfor være preget av mine egne erfaringer og min forforståelse siden jeg som forsker er ansatt i det systemet jeg forsker på. I tillegg til intervjuene med fire sosialarbeidere består mitt empiriske materiale av to korte intervjuer med enhetslederne på de to kontorene, samt litteratur om organisasjonskunnskap, sosialt arbeid og teori om vold.

Fordi datamaterialet er lite med få informanter vil det være vanskelig å si trekke noen konklusjoner i forhold til om organiseringen har noe å si for oppfølgingen av voldsutsatte. Informantene har derimot en viktig rolle for å gi informasjon om hvordan de to kontorene pr i dag jobber i forhold til voldsproblematikk og hva slags utfordringer sosialtjenesten eventuelt kan ha på dette området.

4.2 Hvordan intervjuene ble gjennomført

Informantene ble av praktiske årsaker rekruttert via mine egne bekjenskaper i organisasjonene, et såkalt bekvemmelighetsutvalg. Jeg ønsket å snakke med sosialarbeidere som hadde jobbet i sosialtjenesten en stund, og som hadde jobbet med minimum en sak der det var blitt avdekket at klienten hadde vært utsatt for vold. Det var på forhånd innhentet

tillatelse fra enhetslederne ved begge kontorene til at jeg selv kunne ta kontakt med aktuelle kandidater. De som stilte seg positive til å bli intervjuet fikk tilsendt en skriftlig forespørsel med redegjørelse for hensikten med undersøkelsen og hva jeg ønsket å intervju dem om, samt generell informasjon om frivillighet og mulighet til å trekke seg underveis i prosessen.

Jeg hadde i forkant av intervjuene utarbeidet en tematisk intervjuguide som ble brukt for å sikre at intervjuene berørte de temaene som var aktuelle for å få svar på forskningsspørsmålene (Kvale og Brinkmann 2009). Utover dette ble det lagt opp til åpne samtaler som utviklet seg på bakgrunn av det informantene fortalte. Det kvalitative forskningsintervjuet ligner en hverdagslig måte å samtale på, med den forskjell at det er en faglig samtale (ibid). Jeg tok ikke opp samtalene på bånd, men valgte å stole på min kompetanse fra samtaler med klienter og påfølgende journalskriving, og noterte derfor informantenes svar underveis i intervjuet. For å sikre at jeg hadde fått med meg hovedelementene fra intervjuene ble svarene skrevet ned i en samlet tekst, supplert av min hukommelse, umiddelbart etter at intervjuene var avsluttet.

For å ha en rød tråd gjennom intervjuet og for å gjøre det lettere for informantene å lete fram sine erfaringer med voldssaker ble de ved starten av intervjuet bedt om å fortelle om en sak de hadde jobbet med der det var kjent at vold hadde vært et tema. Det ble ikke lagt føringer i forhold til hva slags type vold. Disse fortellingene har jeg forkortet og anonymisert, og de er det følgende kapitlet presentert som inngangsfortellinger for å gi en forståelse av hva slags vold det dreier seg om, hvordan sosialarbeiderne har blitt kjent med volden og hvordan sosialarbeideren har jobbet i den videre sosialfaglige oppfølgingen.

4.3 Informantene

Informantene i denne undersøkelsen er alle sosionomer, og alle er kvinner i alderen 30 – 42 år. På intervjutidspunktet hadde informantene jobbet i sosialtjenesten i henholdsvis 18, 13, 6 og 4 år. Alle har hatt ulike stillinger innenfor sosialtjenesten i løpet av sin arbeidskarriere, og 3 av informantene har også jobbet i andre bydeler i Oslo i løpet av denne tiden. Når det gjelder kurs og videreutdanning etter grunnstudiet har en av informantene master i sosialt arbeid, mens de andre tre har videreutdanning i henholdsvis rus og psykiske lidelser, flerkulturell forståelse, og volds- og traumeproblematikk. En av informantene har også veiledningskompetanse.

Alle informantene var ansatt i klientrettede stillinger på intervjudispunktet; to av dem som saksbehandlere i oppfølgingsavdelinger i den ordinære sosialtjenesten. Av disse jobber den ene på generalistkontor der klientene er fordelt etter fødselsdato mens den andre arbeider på en avdeling for klienter med særlige utfordringer knyttet til rus og psykiske lidelser. De øvrige to informantene jobber i spesialstillinger knyttet opp mot psykisk helse og vanskeligstilte familier. En av informantene var ansatt i prosjektstilling på intervjudispunktet. Fordi de to kontorene er organisert ulikt har det vært vanskelig å finne helt tilsvarende stillinger på hvert av kontorene da jeg skulle gjennomføre intervjuene. Dette har også vært en utfordring i arbeidet med å sammenligne kontorene.

4.4 Hermeneutisk meningsfortolkning

Jeg har ved tolkning av datamaterialet benyttet meg av hermeneutisk metode og den hermeneutiske sirkel, basert på min egen forforståelse. Ved at jeg forsker på min egen arbeidsplass har jeg en del grunnleggende forestillinger om hvordan arbeidsplassen er bygd opp og hvordan jeg selv jobber sosialfaglig i saker der det avdekkes at en klient har vært utsatt for vold. Einar Aadland (2006) skriver at det ikke er mulig å forstå noe som helst uten at man har et skjema å sette det som skal forstås, inn i. Ved å ikke ha slike forforståelser å tolke inntrykkene ut fra vil inntrykkene vil inntrykkene framstå som kaotiske og usammenhengende. Aadland (2006) skriver om den hermeneutiske sirkel som en hensiktsmessig metode for å forstå, tolke og finne ut av mening i en tekst. Ved å stille spørsmål til teksten vil jeg få ulike svar ut i fra hvilke spørsmål jeg har stilt, og disse svarene danner grunnlaget for den videre analysen (Kvale og Brinkmann 2009). Etter hvert som forståelsen endrer seg har jeg mulighet til å gå tilbake til teksten og stille nye spørsmål for deretter å søke ny mening i teksten.

4.5 Å forske på egen arbeidsplass

Det er visse utfordringer knyttet til det å forske på eget felt. På grunn av forforståelsen som jeg skrev om i forrige avsnitt kan det være vanskelig å holde den nødvendige, kritiske avstanden til det som skal studeres og jeg kan ha en forutinntatt holdning om hvordan ting er uten nødvendigvis å være klar over det selv (Jacobsen 2006). På den annen side er det en mulighet for at jeg som en del av arbeidsmiljøet kan møte større åpenhet og tillit enn en utenforstående forsker. På grunn av min egen forforståelse har jeg også forutsetninger for å stille oppfølgings spørsmål i intervjuene for å få en bredere utdypning av informantenes svar.

Fortellingene som presenteres i det neste kapitlet er basert på annenhåndsinformasjon fra sosialarbeiderne. Både sosialarbeiderne og klientene har fått fiktive navn i teksten, og det er ikke benyttet identifiserbare persondata.

5.0 Analyse

Som utgangspunkt for intervjuene ba jeg sosialarbeiderne fortelle om en sak de hadde jobbet med der det var blitt avdekket at klienten hadde vært utsatt for vold. Jeg la ingen begrensninger for type vold og ønsket at sosialarbeideren skulle fortelle om en sak som var mest mulig representativ i forhold til hvordan de normalt går fram i arbeidet med denne type saker. Bakgrunnen for at jeg valgte dette utgangspunktet var å få sosialarbeideren til å reflektere over hvor ofte de møtte denne problemstillingen, hvordan de jobber, og i tillegg gjøre det enklere for informanten ved å ha en konkret sak å relatere svarene sine til. I dette kapitlet presenterer jeg informantenes fortellinger fra deres arbeidsliv. Intervjumaterialet er således basert på annenhånds opplysninger som jeg har om klientene. Det kan være nødvendig å understreke at det ikke er forhold knyttet til klienten, eller den volden klienten har vært utsatt for, som er hovedtema i fortellingen, men hva sosialarbeideren har gjort i saken og for klienten. Fortellingene er anonymisert slik at de ikke skal være gjenkjennelige for leseren av personvern hensyn, og er forkortet til å vise hvordan sosialarbeiderne har avdekket at vold er et tema i klientens liv og hvordan vedkommende har jobbet med volden som tema for oppfølging.

Jeg har valgt å kalle både sosialarbeideren og klienten med fiktive navn for å gjøre det lettere å skille sakene fra hverandre i den videre analysen og for å forenkle lesingen for leser.

5.1 Et samarbeid med barnevernet (spesialistkontor)

«Laila» er en middelaldrende kvinne som har hatt sosialsak på spesialistkontoret i ca 2 år. Hun er enslig forsørger for to barn som nå er i barnehage- og barneskolealder. Hun er utdannet og fremstår som veltalende, ressurssterk og fargerik. Bakgrunnen for oppfølgingen i sosialtjenesten har vært en kaotisk økonomi og gjentakende husleierestanser. «Anna», som jobber i et prosjekt knyttet opp mot vanskeligstilte familier, ble koblet inn i tillegg til saksbehandler på familieavdelingen etter at barnevernet tok kontakt med ønske om å samkjøre oppfølgingen. De så behovet for å forebygge at hun setter instansene opp mot hverandre med det hun sier og som i mange tilfeller ikke er riktig. Samarbeidet med andre instanser i hjelpeapparatet var problematisk og «Laila» ble av både barnevernet og saksbehandler oppfattet som manipulerende og vanskelig å ha med å gjøre.

I en av samtalene med «Anna» var «Laila» svært opprørt, og hun fortalte da at barnas far hadde besøksforbud men at han hadde hentet sønnen i barnehagen og tatt ham med hjem til

seg. Sønnen har vært veldig redd for at faren skal gjøre dette igjen. Like etter denne hendelsen var det en sak oppe i tingretten som dreide seg om psykisk og materiell vold fra barnefar og tidligere samboer. «Laila» vant saken i tingretten, men saken ble anket så hun var fremdeles ikke ferdig med den på intervjutidspunktet, og hun har sagt til saksbehandler at hun blir veldig sliten av rettssaken. Det har senere vist seg at barnevernet har vært kjent med volden. De har gitt familien tiltak i form av besøkshjem og foreldreveiledning. Det har ikke vært snakk om omsorgsovertakelse, men barna har levd under dårlige forhold så lenge at barnevernet ikke kommer til å trekke seg ut med det første.

Om nettverket sitt har »Laila» fortalt at moren er død og at de hadde mye kontakt mens hun levde, selv om det ikke var en god relasjon. Hun har et ambivalent forhold til sin far, og har søsken som har hjulpet henne mye men som har innsett at de ikke får så mye tilbake og har derfor gått lei.

I møte med «Laila» ble det viktig for «Anna» å tenke på hvordan de kunne møte henne på en annerledes måte enn tidligere. Hun forteller at det har vært en prosess, med felles møter med barnevernet. «Anna» forteller at «Laila» snakker veldig mye hele tiden og at hun tilsynelatende ikke har noen begrensninger i forhold til hva hun sier eller til hvem, og at det har vært et mål å forsøke å hjelpe henne til å ta kontroll og strukturere samtalene. «Anna» har i gjennomsnitt møtt «Laila» en gang hver tredje uke. Samtalene gjennomføres stort sett på kontoret, men «Anna» har også vært hjemme hos henne og truffet barna flere ganger. «Anna» kjenner på «Laila» sin ambivalens og motstand mot oppfølgingen hun får fra sosialtjenesten, og i perioder gjør hun seg utilgjengelig for kontakt med sosialtjenesten. «Anna» forteller at hun og saksbehandleren hele tiden jobber med å komme i posisjon. Dette har tatt tid, men hun synes nå at de er på god vei.

«Laila» ledet selv forrige fellesmøte, og hadde i forkant av møtet fått oppgaver hun skulle gjøre og som hadde gjort. «Laila» har gitt inntrykk av at hun opplevde dette som positivt. «Anna» opplyser at de ikke har snakket om «Lailas» følelser eller hvordan hun har opplevd å bli utsatt for vold. «Anna» sier at de nok kunne ha spurt mer om dette, men at «Laila» har vært mest opptatt av økonomi i kontakten med sosialtjenesten. Siden hun står i fare for å miste boligen hvis de ikke hjelper henne med å få orden i økonomien blir det ikke mye tid til overs til å snakke om andre ting.

I tillegg til barnevernet og sosialtjenesten har «Laila» mye kontakt med barnepsykiatrisk poliklinikk. Hun har imidlertid ikke ønsket at sosialtjenesten skal blande seg inn i den kontakten. «Anna» har vurdert et familiemøte med alle instansene som er involvert i familien; skole, barnehage, barnevern og barnepsykiatrien. Men det kommer ofte opp nye problemstillinger i slike møter som instansene kan ha problemer med å følge opp. Fordi det etter et slikt møte kan ta lang tid før noe skjer har «Anna» erfart at slike møter kan føre til økte forventer og nye nederlag og avventer dette foreløpig. Det er ikke utarbeidet IP, men det er laget en samarbeidsplan som regulerer samarbeidet mellom «Laila» og barnevernet og sosialtjenesten. Hun har også fått tilbud om en familieplan i forhold til koordinering av hele familien. Det er ikke kjent hvorvidt en sann plan tar for seg forhold som gjelder barnas voldelige far. »Laila» hadde på intervju tidspunktet ikke svart på dette enda, men har fått med seg et utkast hjem som hun kan se på.

5.2 En kaotisk tilværelse (generalistkontor)

«Rita» er etnisk norsk kvinne i 40-åra. Hun ble henvist til «Kari», som jobber i en spesialstilling spesifikt rettet mot personer med psykiske lidelser, for et par år siden på bakgrunn av en kaotisk livssituasjon. Hun har en saksbehandler i sosialtjenesten på generalistkontoret, men de har ikke så mye kontakt siden «Rita» nå har egen trygdeinntekt. «Rita» sliter med angst og depresjoner, og har en tendens til å bli sugd inn i kaoset som hun er omgitt av. Hun glemmer mye. «Kari» anslår at problemene til «Rita» har vedvart siden hun mistet jobben på nittitallet en gang. Hun har ikke noe utdanning og har ikke vært i ordinær jobb siden. Hun har en venn i rusmiljøet som hun har vært kjæreste med av og på de siste ti åra, men de er ikke kjæresten for tiden. Hun har en stabil bosituasjon i en kommunal bolig, men på grunn av en konflikt med en nabo har hun bodd en del hos denne vennen den siste tiden. De har felles katter som bor hos ham og som hun er veldig opptatt av, og «Kari» har inntrykk av at hun også kan sette kattene sine ve og vel fremfor seg selv og sine egne behov.

I samtaler med «Kari» har det etter hvert kommet fram at «Rita» har blitt utsatt for vold av vennen. Hun har nevnt det når de har snakket om andre ting, som at han har slått henne. «Kari» opplever at det er mye skam knyttet til volden, og at det derfor tok lang tid før hun sa noe om det. Sist «Rita» nevnte vold i en samtale hadde han sparket henne. Hun er veldig sint på ham. Han har hatt booppfølging gjennom kommunen og en gang ble hun slått foran den ene booppfølgeren. «Kari» sier at hun ikke opplever at det lettet noen bør for «Rita» å fortelle om volden, men at det er en av mange vanskelige faktorer i livet hennes. «Kari» har inntrykk

av at volden dreier seg mest om penger og at han vil at hun skal stå for utgiftene når de er sammen. Hun ønsker ikke å være noe offer, men hun er i en situasjon der hun allikevel havner i offerrollen.

«Rita» og «Kari» har i perioder hyppige møter, men «Rita» kan i perioder gjøre seg utilgjengelig ved å ikke møte til timeavtaler eller svare på telefonen når «Kari» ringer. Hun har levd et ustabil liv og har få faste og trygge faktorer i livet sitt. Det er i hovedsak «Kari» og fastlegen som hun har kontakt med i hjelpeapparatet. Det har kun vært ett felles møte med fastlegen, dette var i forbindelse med søknaden om arbeidsavklaringspenger. «Rita» har et lite nettverk av nære personer rundt seg. Hun har ei god venninne som hun stoler hundre prosent på, ellers består omgangskretsen av personer hun har kontakt med i rusmiljøet. Av familie har hun en mor og flere søsken som hun ikke har kontakt med. Moren er dement, og «Rita» har uttrykt at hun ønsker å dra hjem på besøk før moren dør. Etter at «Kari» foreslo at hun kunne søke om støtte fra Nav til å dra har det ikke vært noe mer snakk om dette.

«Kari» kjente «Rita» før hun ble henvist til henne da hun var saksbehandleren hennes for noen år tilbake. De har således hatt tid til å bli kjent og opparbeide tillit. Oppfølgingen består av jevnlig samtaler. «Kari» har inntrykk av at «Rita» ikke holder noe skjult for sosialtjenesten, men at hun har mye å fortelle og det dukker stadig opp nye problemer. For «Kari» er det en oppgave å begrense samtalene til å dreie seg om ett tema om gangen. De har brukt mye tid på å snakke om forholdet. For «Rita» er det ikke fornuftig å opprettholde forholdet, men hun har vanskeligheter med å bryte forholdet helt. Hun brøt med ham en periode i fjor sommer, men på grunn av ustabilitet i boforholdet valgte hun å søke tilflukt hos ham. «Kari» er spent på hva «Rita» velger å gjøre nå. «Rita» har ikke IP, og «Kari» begrunner dette med at hun ikke har behov for koordinerte tjenester.

5.3 En henvendelse fra krisesenteret (generalistkontor)

«Ahmed» er en mann i 40-åra av pakistansk opprinnelse. Han har bodd i Norge i mange år og har sak på generalistkontoret. Da "Tonje" overtok som saksbehandler etter en omorganisering for et par år siden var han enslig med en kjæreste som han hadde hatt i flere år. "Tonje" jobber på en oppfølgingsavdeling av langtidsmottakere av sosialhjelp, og jobber som generalist. Han har et rusproblem og har i lengre tid vært i LAR-behandling. Han følges opp av ruskonsulent i Nav, og ruskonsulenten står hovedsakelig for oppfølgingen. Hovedfokus i oppfølgingen har vært rusproblemet hans og økonomi. Inntekten hans forvaltes av sosialtjenesten.

Et års tid etter at «Tonje» kom inn i saken kom kona og deres niårige datter til Norge på familiegjenforening. «Ahmed» og kona hadde vært gift i ca ti år, men hadde hatt lite kontakt. Rett etter gjenforeningen hadde «Tonje» et møte med «Ahmed» der han ga uttrykk for at han var fortvilt og han sa at han var redd for hvordan det skulle gå for dem å bo sammen. Han klarte ikke å være i leiligheten lenge om gangen sammen med dem. Han skulle i rusbehandling og hadde i utgangspunktet mest fokus på det, men han valgte å utsette det en stund slik at han kunne hjelpe dem med å komme i orden og ordne med papirer og ting de trengte den første tiden. «Tonje» snakket med «Ahmed» på telefon i denne tiden der han forholdt seg rolig og hele tiden sa at dette kommer til å gå bra.

«Tonje» var borte fra jobb noen dager på denne tiden, og da hun kom tilbake hadde krisesenteret vært i kontakt og opplyst at kona og datteren var hos dem og trang hjelp videre da de hadde dratt fra «Ahmed» etter en voldsepisode, og trang hjelp fra sosialtjenesten for å komme seg videre. Dette dreide seg i første omgang om å sikre penger til livsopphold, og deretter å finne ut av hvor de skulle bo. Krisesenteret hadde allerede hjulpet henne med å ordne med besøksforbud, å søke om separasjon og å søke om oppholdstillatelse for kona og datteren.

Krisesenteret, kona og «Tonje» hadde et møte på Nav kort tid etter dette. Krisesenteret fortalte i grove hovedtrekk hva som hadde skjedd, kona sa mer senere. Ifølge krisesenteret hadde både kona og datteren blitt utsatt for vold, at «Ahmed» hadde vært sint og slått. Det var også et møte i «Ahmed» sin leilighet etter hendelsen, mens det enda var usikkert hvor kona og datteren skulle bo. Kona fortalte da litt om hva som hadde skjedd, og viste i praksis hvor hun hadde stått og hvor ektemannen hadde stått da det skjedde. Hun synes at det var tungt å tenke på at hun kanskje skulle fortsette å bo der. «Ahmed» hadde da fått plass i rusbehandling og befant seg på behandlingsstedet på dette tidspunktet.

«Tonje» hadde kontakt med kona i 5-6 uker før saken ble splittet og kona fikk egen sosialsak. De bor nå i en bolig som er bemannet på dagtid, og har fått egen saksbehandler. «Tonje» synes at hun hadde en god tone med kona, og hun opplevde at kona var trygg på henne og at hun hadde tillit til den jobben «Tonje» gjorde. Kona ga flere ganger uttrykk for at hun synes situasjonen var vanskelig fordi hun fremdeles var glad i ham.

«Ahmed» holdt seg unna sosialtjenesten en lang stund etter dette, og «Tonje» har inntrykk av at han synes at det var ubehagelig at hun visste hva som hadde skjedd. Han har ikke nevnt

episoden i ettertid bortsett fra at han har sagt at ikke alt stemmer slik kona har fortalt det. Han har ikke fortalt noe om bakgrunnen sin eller andre vanskelige hendelse, og «Tonje» har heller ikke følt at det har vært naturlig i den relasjonen de har til å spørre om dette. Når de har hatt kontakt på telefon etter voldsepisoden har dette dreid seg om praktiske ting, som økonomi og rusbehandling. Han har gitt uttrykk for at han nå ønsker behandling for rusproblemet sitt på nytt. «Tonje» hørte senere fra politiet at saken var blitt anmeldt av ektefellen, og at «Ahmed» hadde oppgitt henne som vitne i rettssaken.

«Tonje» diskuterte saken ofte med teamleder mens kona var på krisesenteret. Det dreide seg mest om konkrete ting, som konas bosituasjon, men de snakka også en del om selve hendelsen, det som hadde skjedd. For «Tonje» var det viktig å forsikre seg om at kona var ivaretatt, og at krisesenteret skulle fortsette å følge henne opp også etter at hun flyttet fra krisesenteret. I forhold til «Ahmed» har fokuset fortsatt å være rusmestring og hjelp til å bli rusfri, og i det tilfellet stoler hun på at han er ivaretatt av både ruspoliklinikken og ruskonsulent. «Tonje» anser ikke seg selv som den som er best egnet til å følge opp «Ahmed», og har for henne har det vært viktig å passe på at «Ahmed» er ivaretatt av mer egnede instanser til å få hjelp til sine problemer. Verken «Ahmed» eller kona har individuell plan.

5.4 Et konfronterende møte (spesialistkontor)

«Turid» og «Trond» har vært sosialklienter i flere år. De er begge i 40-åra og har vært kjærester i ti år. Fordi de er samboere har de hver sin sosialsak på avdelingen for rus og psykisk helse på spesialistkontoret. «Janne» jobber som saksbehandler på en avdeling for klienter med rusproblemer og/eller psykiske lidelser, har vært saksbehandler for begge i ca to år. De er arbeidsledige uten annen inntekt en sosialstønad, og har flytta mye rundt. De har vært uten fast bolig mange ganger, og det har vært et gjentakende mønster at de sier opp leieforholdet selv når de skjønner at utleier vil ha dem ut for å komme utleier i forkjøpet. De lever isolert og har ingen omgangskrets. Ho har en nesten voksen sønn fra et tidligere ekteskap som bor hos eksmannen og som hun nesten ikke har kontakt med. Familien hennes har ikke ønsket å ha noe med «Trond» å gjøre, så de har i praksis brutt kontakten.

Etter å ha samtaler med begge to i et års tid fikk «Janne» inntrykk av at det var noe mer som lå under i relasjonen dem i mellom fordi han fremsto som svært manipulerende og hun som at hun bare jattet med det han sa. «Janne» fikk mistanke om at «Turid» kunne være utsatt for vold på en eller annen måte. Hun ønsket å snakke med «Turid» alene for å sjekke ut om

mistanken hennes stemte, og ba en kollega om å bistå henne i saken. Sammen med kollegaen forberedte de seg grundig til den første samtalen. Forberedelsesfasen var viktig for å kunne være forberedt på det som eventuelt måtte komme fram. Som inngangsport til å snakke med henne alene brukte de «Turid» sin helse som utgangspunkt da hun hadde diabetes som hun ikke fikk behandling for og som hadde utvikla seg til å påvirke synet hennes og hun hadde en del smerter i bena. Det viste seg at mistanken stemte, og «Turid» åpna seg fullstendig og bekreftet mistanken de hadde og hun svarte på alle spørsmålene de stilte henne. Hun fortalte om trakassering, at hun ikke kunne gjøre noe uten ham. Hun følte seg som i et slags fengsel og ikke så noen vei ut av det siden han ville komme etter henne hvis hun brøt med ham. Hun forklarte at han kunne true med å skjære henne i småbiter eller kaste henne ut av vinduet dersom hun gjorde noe mot hans vilje. Hun måtte finne seg i å bli uthengt på trikken ved at han sa høyt at det luktet vondt av henne. Han kunne spytte på gulvet som hun nettopp hadde vasket, eller spille AC/DC på full guffe på anlegget fordi han visste at hun ikke likte det. Hun fortalte at han nektet å ha annet lys enn noen få telys på om kvelden og at hun derfor ikke kunne lese eller løse kryssord som hun likte å gjøre. Hun forklarte at hun var på vakt hele tiden, redd for å si eller gjøre noe galt som kunne trigge sinnet hos ham. Hun fortalte at hun kunne bruke lang tid i dusjen for å få litt tid for seg selv.

«Janne» og kollegaen brukte «Turid» sin helse som utgangspunkt for samtalene. Målet har hele tiden vært å jobbe mot en annen inntekt enn sosialstønad, og da har det vært viktig å få utredet helsesituasjonen hennes. Hun hadde satt sin egen helse til side mens hun har levd under press sammen med kjæresten og dette hadde ført til at hun regulerte insulinen dårlig. «Turid» uttrykte umiddelbart tillitt til sin saksbehandler da hun ble spurt direkte om hun var utsatt for vold. I tillegg til å jobbe med helsen har det vært et mål for «Janne» å hjelpe «Turid» til å kartlegge og sortere forholdet sitt til «Trond», til å forsøke å sette ord på det som har skjedd. I den første samtalen ble hun spurt om hva hun tenkte som mulige løsninger på sin egen situasjon. «Janne» og kollegaen fulgte opp med en ny samtale, og forberedte neste møte med å undersøke med politiet og andre instanser hva slags muligheter hun hadde dersom hun valgte å bryte, og for «Janne» har det vært viktig å trygge «Turid» på at hun vil støtte den avgjørelsen hun tar, enten om det innebærer å bli i forholdet eller å gå ut av det.

5.6 Hovedfunn

De fire inngangsfortellingene viser stor variasjon i hvordan sosialarbeiderne gjøres kjent med klienters erfaring med vold i privatsfæren. Sakene som er presentert er av svært ulik karakter, både når det kommer til hvordan klientene forholder seg til volden, hva slags vold det er og hvordan det sosialfaglige arbeidet har fortonet seg. Det som er likt i alle sakene som informantene har valgt å trekke fram er at det gjelder kvinner som er utsatt for vold fra menn som de har eller har hatt en relasjon til. Jeg vil i det følgende trekke fram det jeg anser som hovedfunn i undersøkelsen, for deretter å systematisere funnene og knytte de opp mot ulikheter i organisering.

5.6.1 Vold som tema på arbeidsplassen

”Arbeidsplassen min har ikke fokus på vold som problem. Det er ikke et tema som kontoret er opptatt av. Jeg har heller ikke kjennskap til at det er rutiner på arbeidsplassen min i forhold til avdekking av vold og tror ikke at dette finnes.”

”Kari” (generalistkontor)

Ingen av de to kontorene som er representert i min undersøkelse oppgir at de har vold som tema på arbeidsplassen. Informantene opplyste at de ikke har rutiner eller retningslinjer for hvordan de skal gå fram for å avdekke hvorvidt klienter har blitt utsatt for vold eller hvordan de skal handle dersom de blir kjent med at vold har funnet sted. En av informantene sier at vold som problem er fraværende, ikke-eksisterende i den faglige utviklingen på kontoret.

På spesialistkontoret oppgir en av informantene at de har utarbeidet et kartleggings skjema for samtaler med klientene som henvises til avdelingen. På den måten innhenter sosialarbeiderne informasjon fra klientene i forhold til hva som vurderes som hensiktsmessig å vite noe om for det videre arbeidet. Vold er ikke et tema i dette kartleggings skjemaet. Det er ingen av de andre informantene som oppgir at de bruker et tilsvarende skjema.

Det er på spesialistkontoret utarbeidet klare retningslinjer for hva kontoret skal foreta seg dersom en ansatt utsettes for vold eller trusler om vold fra en klient, men det foreligger ingen felles retningslinjer for hva de skal gjøre dersom man blir kjent med at klientene er utsatt. Ingen av informantene på generalistkontoret trekker frem slike retningslinjer.

Informanten som jobber som saksbehandler på generalistkontoret, som også er den i undersøkelsen som har flest klienter, oppgir at vold ikke er et tema som hun har vært borte i i det hele tatt i den perioden hun har jobbet i sosialtjenesten, verken i veiledning eller i forhold til kurs hun har fått tilbud om. Hun er også den av de intervjuede som rapporterer om færrest tilfeller av saker der voldshendelser har vært kjent.

Heller ingen av enhetslederene på kontorene som er med i undersøkelsen melder at personer som har vært utsatt for vold er et tema det har vært fokus på i møte med klientene. Begge mener imidlertid når de får spørsmål om det at det burde være et tema, særlig i så belastede bydeler som de to kontorene tilhører. Lederen på spesialistkontoret svarer at barnevernet i bydelen har en voldsgruppe som de samarbeider med i familiesaker der vold har vært et tema.

5.6.2 "Den kompetansen jeg har om vold har jeg fått gjennom arbeidserfaring"

Alle informantene oppgir at de har behov for mer kompetanse når det kommer til vold generelt og vold i nære relasjoner spesielt. En av informantene sier at hun trenger mer generell kunnskap i forhold til både traumer og vold i familien, hva hun skal se etter og konkret kunnskap om hva hun skal gjøre dersom det avdekkes at klienten har vært utsatt for vold. En annen sier at hun trenger å lære mer om kriser og håndtering av krisesituasjoner. Alle har svart at den kompetansen de har tilegnet seg om vold har de hovedsakelig fått gjennom arbeidserfaring. Dette sammenfaller med funnene til Jonassens undersøkelse om mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet om at de hjelperne som kan noe om vold enten har lært dette gjennom arbeidserfaring eller at de har innhentet kunnskapen på egenhånd enten gjennom selvstudium eller frivillig etterutdanning (Jonassen 2003).

"Det er behov for mer forståelse, mer kunnskap om vold og traumer i sosialtjenesten. Forståelse for hva som rører seg i familiekonstellasjonene, på hvordan barna har det. Vi trenger mer kunnskap om når vi må handle"

"Anna" (spesialistkontor)

Alle de spurte har en eller annen form for videreutdanning i tillegg til den treårige sosionomutdannelsen. En av informantene på spesialistkontoret har gjennomført et kurs i vold, prostitusjon og voldsofferproblematikk og et kurs i forhold til traumer. Når det kommer til traumekurs opplyser hun at det har vært svært nyttig å lære om hva traumer kan gjøre med livene til folk, og hvor viktige sosialtjenesten kan være i forhold til å stabilisere livene til de

utsatte og sikre basisbehovene og skape trygghet. Hun mener at sosialtjenesten har en viktigere rolle enn mange sosialarbeidere ofte selv er klar over i forhold til å kunne legge forholdene til rette slik at de utsatte skal kunne nyttiggjøre seg behandling. Den andre informantene på spesialistkontoret har vært på et seminar med temaet vold i nære relasjoner. Hun fikk imidlertid ikke anledning til å delta på oppfølgingsseminaret fordi det kostet penger. Informantene på generalistkontoret har ikke deltatt på kurs eller etterutdanninger der vold har vært et spesifikt tema.

Informantene gir også tilbakemelding om at vold ikke var et tema som hadde særlig plass i grunnutdanningen deres og husker lite eller ingenting i forhold til om de hadde temaet på pensum.

I forhold til faglig utvikling generelt oppgir informantene på spesialistkontoret at de har jevnlig fagmøter internt på avdelingen i forhold til det fagområdet de jobber med, og at de innimellom har fagdager med et relatert tema. Videre opplyser begge informantene at de opplever at det er åpenhet i forhold til å gå på kurs og seminarer, men at det er vanskeligere å få tillatelse dersom dette koster penger.

Generalistkontoret har jevnlig fagmøter for hele sosialtjenesten i forhold til de fleste områder som sosialtjenesten jobber med, og det varierer mellom interne og eksterne forelesere. Den ene informantene på generalistkontoret synes at disse fagmøtene ofte blir overfladiske fordi foreleserne kun har to timer til rådighet, og kan ønske at de noen ganger fikk mulighet til å gå litt mer i dybden. Begge informantene på dette kontoret oppgir at det er mulighet til å gå på kurs og seminarer dersom det ikke koster noe.

5.6.3 Veiledning

Det er kun sosialarbeideren som jobber i avdeling for rus og psykiske lidelser på spesialistkontoret som opplyser at hun har tilbud om veiledning. Saksbehandlerne på avdelingen får i oppdrag å velge ut en sak i forkant av hver veiledningsøkt som de opplever som krevende og som de ønsker å få veiledning på fra den eksterne veilederen. Hvorvidt vold er et tema i veiledningen avhenger av sakens karakter. Alle informantene i undersøkelsen har tidligere hatt tilbud om veiledning men ikke på intervjuetidspunktet. Samtlige uttrykker ønske om og behov for veiledning i særlig tyngende saker der de trenger hjelp til å finne nye måter å tilnærme seg klienten på, eller fordi de kan føle at de står alene om ansvaret i noen saker.

I tilfeller der sosialarbeiderne får innpass i vanskelige områder i klientenes liv eller møter krevende klienter opplyser alle informantene at de i de fleste tilfeller diskuterer saken med sine nærmeste kolleger eller for å «ventilere» ut følelser som sosialarbeideren sitter igjen med. Alle informantene føler at de har mulighet til å bruke sin leder når de har saker de trenger å drøfte, men at de oftest velger å gå til en kollega fordi kollegene er mer tilgjengelige i hverdagen og ofte kjenner de bedre til saken det gjelder.

5.6.4 "Men hvem tenker vel ikke av og til på hva de skulle ha gjort på jobben?"

Flertallet av informantene sier at de noen ganger tar med seg jobben hjem. Den fjerde sosialarbeideren oppgir at hun ikke har anledning til å ta med seg jobben hjem fordi hun har små barn som krever all oppmerksomheten hennes når hun har fri. Saksbehandleren på generalistkontoret oppgir at hun har blitt flinkere til å forsikre seg om at hun har gjort det hun kan i en vanskelig sak før hun går hjem slik at hun ikke i like stor grad som før bruker tiden hun ikke er på jobb til å lure på om hun kunne ha gjort mer. En av informantene på spesialistkontoret sier at hun sjelden tenker jobb på fritiden, men at de gangene det skjer så er det fordi hun har lovet ting som hun ikke har hatt tid til å følge opp og hun prøver å finne måter hun kan ordne det på.

"Jeg har veldig lite dårlig samvittighet. Ellers har jeg nok en tendens til å distansere meg fra det som er vanskelig, å ikke ta alt innover meg. Jeg har for eksempel en sak med ei som har vært utsatt for vold, som trenger å ha noen å knytte seg til og ringer meg ofte. Jeg ønsker ikke å være den personen, og holder meg konsekvent til saken når jeg snakker med henne."

"Mona" (spesialistkontor)

Informanten som jobber i spesialiststilling på spesialistkontoret oppgir at hun står mye alene i jobben sin, og at hun bærer med seg mye av det vonde hun hører i underbevisstheten. Hun tenker ofte at hun kunne ha gjort mer i de vanskelige sakene, og at hun kan stå lenge i de tunge sakene og høre mye fælt men at hun blir veldig sliten etter hvert.

5.6.5 Naturlig å snakke om vanskelige tema i klientens liv?

For å kunne ta opp og snakke om vanskelige tema i klientens liv oppgir alle informantene at det å ha en god relasjon til klienten er en nødvendig forutsetning. Hvis ikke sosialarbeideren og klienten har brukt tid på å bygge opp tillit vil ikke sosialarbeideren føle at det er på sin plass å spørre om vanskelige livshendelser.

På generalistkontoret oppgir sosialarbeideren som jobber spesifikt med psykisk helse at hun har kjent den voldsutsatte over lang tid og at hun var saksbehandleren hennes tidligere da hun jobbet på oppfølgingsavdeling. Hun forteller at det tok omtrent et år fra hun begynte å følge henne tettere opp til klienten fortalte om volden. Sosialarbeideren tror at det tok såpass lang tid fordi det er så mye skam knyttet til det å være utsatt for vold og at det derfor satt langt inne å si det. Imidlertid tror ikke sosialarbeideren at det lettet en særlig bær for klienten å fortelle om volden, men at volden fremstår som enda en vanskelig faktor i klientens kaotiske liv.

”Jeg kjenner ingenting til bakgrunnen hans annet enn i forhold til rushistorikken. Jeg har heller ikke spurt om dette. Jeg føler ikke at det er rom for å spørre om sånne ting, det vil ikke være naturlig i den relasjonen vi har. ... Jeg har ikke hatt god eller tett nok oppfølging til at jeg synes at det er greit at jeg spør ham om vanskelige hendelser i livet hans.”

”Tonje” (generalistkontor)

For «Tonje» er det en forutsetning for å kunne ta opp voldshendelsen med «Ahmed» at de har brukt litt tid på å bygge opp en god nok relasjon til at det føles naturlig. Dette synes hun ikke har vært tilfelle på intervjuetidspunktet, og derfor har hun heller ikke spurt klienten nærmere om det som har skjedd. Siden klienten har oppfølging av både spesialisthelsetjenesten og ruskonsulent som har kjent ham over lengre tid enn det «Tonje» har så regner hun med at det vil være enklere for ham å snakke med de andre hjelperne om utfordringene i livet hans.

«Hovedfokus for klienten i forhold til sosialkontoret er ofte økonomi, og da spør vi om ting som er relevant for dette. Vi lærer jo at vi skal være bevisste på hvorfor vi spør om ting, og ikke bare spørre bare for å tilfredsstille vår egen nysgjerrighet. Men vi trenger jo å vite om hva som er hindringer for endring, og da må man jo spørre om dette, kanskje det er andre ting som står i veien. Det er få klienter som kommer til denne avdelingen uten å ha en historie i hjelpeapparatet.»

«Mona» (spesialistkontoret)

På spesialistkontoret har «Mona» brukt tid sammen med en kollega på å forberede seg til den vanskelige samtalen med «Turid» som hun mistenker har vært utsatt for vold fra sin samboer. Hun spurte klienten direkte om volden, og «Mona» opplever at de har fått til en god relasjon der klienten har mulighet til å ta opp det som er vanskelig. Sosialarbeideren har inntrykk av at klienten er opptatt av å komme seg videre i livet, og ikke så opptatt av å snakke så mye om det som ligger i fortiden.

”Jeg opplever ikke at hun bevisst holder noe tilbake, hun har ikke noe filter, ingen begrensninger i forhold til hva hun forteller eller til hvem hun forteller det til. Hun blir ofte stoppet når vi snakker sammen, for å hjelpe henne til å ta kontroll.”

”Anna” (spesialistkontor)

«Annas» inntrykk av klienten er at hun er svært og at hun kan snakke lenge om seg selv for den som vil høre på. Hun er derfor bevisst på å forsøke å hjelpe klienten med å strukturere samtalen og til å ta kontroll over hva hun forteller i stedet for å få henne til å snakke mer om det som er vanskelig.

5.6.6 Tid til oppfølging

”Dette er litt typisk for sakene jeg har jobbet med etter at vi ble en del av Nav, at jeg ikke får tid til å gå dypt inn i noen saker. Tidligere har det jo vært sånn at jeg fulgte noen saker tettere opp hvis jeg tenkte at det var noen ting som burde tas tak i, men sånn har det ikke vært på en stund. Det er jo noen klienter som prioriterer seg selv eller samarbeidspartnere som tar kontakt fordi de mener at vi må inn i bildet. Men det skjer ikke lenger at jeg selv bestemmer meg for å gå dypere inn i en sak av eget initiativ.”

”Tonje” (spesialistkontor)

Saksbehandleren på generalistkontoret er den av informantene som har flest klienter å følge opp med sine 75. Dette er ca 30 flere klienter enn saksbehandleren på spesialistkontoret. Enhetslederen på spesialistkontoret opplyser at kontoret registrerte de gode resultatene som kontoret hadde med TIO-prosjektet, og at det derfor har vært et mål i organiseringen at

saksbehandlerne ikke har flere klienter å følge opp enn det de har anledning til for å kunne gjøre en god og sosialfaglig jobb.

Sosialarbeideren som jobber tett med familier på spesialistkontoret har på intervju tidspunktet 14 klienter med deres familier som hun følger opp, mens sosialarbeideren som jobber med psykisk helse hadde ca 30. Hun var den eneste av informantene som jobbet i redusert stilling på tidspunktet intervjuet fant sted.

5.6.7 Hvordan volden avdekkes

De fire fortellingene er svært ulike i forhold til hvordan sosialtjenesten har blitt kjent med at klienten har vært utsatt for vold. Felles for alle klientene som allerede hadde sosialsak var at ingen av dem hadde oppsøkt sosialtjenesten spesifikt i forhold til voldshendelsene.

I en av de presenterte sakene tok krisesenteret kontakt med på generalistkontret fordi den voldsutsatte som var gift med saksbehandlerens klient hadde henvendt seg til dem. Krisesenteret fortalte om hva som hadde skjedd, og det ble avholdt et felles møte på Nav kort tid etterpå der også den voldsutsatte fortalte litt om voldsepisoden. Klienten, ”Ahmed” tok ikke kontakt med saksbehandleren i lang tid etter dette.

I den andre saken på generalistkontoret ble volden avdekket ved at klienten etter en stund begynte å nevne voldsepisodene hun ble utsatt for av ekskjæresten i bisetninger, som for eksempel «da slo han meg» eller «da sparket han meg». Klienten ble også ved en anledning slått av ekskjæresten mens booppfølgere fra bydelen var tilstede.

På spesialistkontoret ble «Anna» kjent med at klienten hadde vært utsatt for vold ved at hun selv fortalte det i forbindelse med en pågående rettssak mot hennes tidligere samboer. Det har i etterkant vist seg at barnevernet, som har jobbet med familien i lengre tid, var kjent med volden fra før.

Det siste tilfellet skiller seg mest ut i forhold til at sosialkonsulentene her hadde en følelse av at klienten kanskje hadde vært utsatt for vold, og deretter valgte å spørre henne om dette direkte etter å ha forberedt seg grundig sammen med en kollega. Det ble da viktig å finne en måte å komme i posisjon overfor klienten og hennes samboer, og sosialarbeideren brukte da klientens dårlige helse som et påskudd for å få snakke med klienten alene. Da klienten fikk direkte spørsmål om hun var blitt utsatt for vold svarte hun bekreftende på dette og fortalte i detalj hvordan volden utspant seg. For sosialarbeideren ble det i dette tilfellet viktig å innhente nødvendig informasjon både fra klienten og hos ulike hjelpeinstanser for å kunne gi

nødvendig råd og veiledning i forhold til hvordan hun kunne gå fram dersom hun ønsket å bryte ut av den voldelige relasjonen. Sosialarbeideren oppgir i intervjuet at hun har ønsket å formidle overfor klienten at uansett om hun velger å bryte ut av forholdet eller om hun velger å bli så kan hun regne med støtte fra sosialtjenesten.

5.6.8 Arbeidsmetoder

”Jeg grudde meg veldig til dette møtet vi skulle ha med henne alene og forberedte meg sammen med min partner. Hadde mistanke om at hun var utsatt for vold, i hvert fall psykisk. Forberedelsesfasen var veldig viktig, på den måten var vi forberedt på det som måtte komme.”

”Mona” (spesialistkontor)

På spesialistkontoret oppgir begge informantene at de har jobbet to sosialarbeidere sammen i de presenterte sakene. I de tilfellene er det en sosialarbeider som har hovedansvaret for oppfølgingen, mens den andre er med som en samarbeidspartner.

I det ene tilfellet er det sosialarbeideren som har særlig kompetanse i forhold til utsatte familier som blir involvert i en sak der saksbehandleren synes det er vanskelig å jobbe med klienten ved at hun føler at klienten er manipulerende og der hun har vært ufin i språket mot saksbehandleren. Sosialarbeideren synes det er bra å være to i sånne saker fordi det er fort gjort å bli fastlåst i arbeidet med krevende klienter når man jobber alene.

I det andre tilfellet hadde sosialarbeideren følelsen av at klienten hadde vært utsatt for vold, og valgte å involvere en annen kollega for å jobbe sammen med henne i saken. Bakgrunnen for dette var at saksbehandleren ønsket å være mest mulig forberedt på å ta imot det klienten eventuelt ville fortelle og for å være sikker på at klienten fikk den hjelpen hun hadde behov for. I tillegg var det viktig for sosialarbeideren at det til enhver tid var en annen sosialarbeider som hadde kjennskap til den vanskelige saken slik at hun hadde noen å diskutere saken med underveis i prosessen.

På generalistkontoret samarbeidet ikke sosialarbeiderne med kolleger på samme måten, men jobbet i større grad alene med sakene selv om begge klientene hadde både en saksbehandler og en spesialistkonsulent som var tilknyttet saken.

”Saksbehandleren hennes i sosialtjenesten har hatt saken i ca ett år og hun synes at det har vært en svært vanskelig sak, derfor ble klienten henvist til meg. Det ble viktig å tenke på hvordan vi kunne møte klienten på en annerledes måte enn tidligere siden det ikke hadde fungert. Det har vært en prosess, med flere møter med barnevernet. Klienten ledet selv forrige fellesmøte, noe som ble oppfattet som positivt”.

”Anna” (spesialistkontor)

Som det fremgår av sitatet ovenfor så er sosialarbeideren opptatt av å finne nye måter å tilnærme seg klienten på som kan legge forholdene til rette for endring. Siden det hadde gått lang tid uten noen form for utvikling i samarbeidet mellom klienten og hjelpeapparatet ble det for sosialtjenesten nødvendig å se på andre muligheter for samarbeid. I dette tilfellet gikk dette blant annet ut på at klienten fikk muligheten til å selv ta regi ved å lede møtene med sosialtjenesten og barnevernet, og sosialarbeideren så også nytten av å hjelpe klienten til å ta kontroll ved å styre hva slags informasjon hun gir til hvem. På denne måten kunne klienten i større grad bli myndiggjort til å ta selvstendige valg og gode valg i forhold til sin egen og familiens fremtid.

Saksbehandleren på generalistkontoret opplever tidsmessige begrensninger i forhold til hva slags oppfølging hun kan tilby klientene, og for henne er en viktig del av arbeidsoppgavene å kartlegge klienten for deretter å forsøke å finne de riktige hjelpeinstansene til å hjelpe klienten med problemene som blir presentert, det som Lipsky omtalte som kategorisering (Lipsky 1980, gjengitt i Solheim og Øverlid 2001). Dersom rus identifiseres som et problem vil ruskonsulent bli koblet inn, og økonomirådgiver vil hjelpe til med å ordne opp i gammel gjeld.

En av sosialarbeiderne på spesialistkontoret forteller at de har utarbeidet et kartleggingsskjema på avdelingen som de jobber etter og som tar opp mange sentrale og viktige temaer, men at vold ikke er et tema der. Hun sier at sosialarbeiderne på avdelingen ikke har trening i hvordan de skal spørre om vold.

5.6.9 Arbeidsfordelingen

Informantene oppgir at arbeidsfordelingen i de aktuelle sakene som de har trukket fram har vært klar. I begge sakene som er tilknyttet spesialistkontoret er det i tillegg til saksbehandleren, som har ansvaret for oppfølgingen, en annen sosialarbeider som kjenner

saken og er med på møtene med klienten. I det ene tilfellet dreier dette seg om en sosialarbeider med særlig kjennskap til arbeid med familier, i den andre saken er det en annen kollega som opptrer som en støttespiller i en krevende sak. Familien som har vært utsatt for psykisk og materiell vold av morens tidligere kjæreste har et tett og formalisert samarbeid med barnevernet, mens klienten selv har ønsket at spesialisthelsetjenesten som følger barna opp i forhold til deres psykiske helse skal holdes utenfor kontakten med sosialtjenesten.

På generalistkontoret oppgir begge informantene at de synes at arbeidsfordelingen og ansvarsfordelingen i arbeidet med de aktuelle voldssakene har vært klar. I saken som omhandler ”Rita”, kvinnen som lever i et av-og-på-forhold med sin tidligere kjæreste, har kun kontakt med sin fastlege og informanten som følger henne opp i forhold til hennes psykiske helse. Kontakten med sosialtjenesten består av jevnlig samtaler, og informanten anser seg selv som klientens hovedkontakt i hjelpeapparatet. Klienten har også en saksbehandler på arbeidsavklaringspenger i den statlige delen av Nav som hun ikke har oppfølging av.

I saken der krisesenteret tok kontakt på bakgrunn av ektefellen til en av ”Tonjes” klienter hadde vært utsatt for vold av sin ektemann og oppsøkt dem, hadde krisesenteret en klar bestilling overfor sosialtjenesten i forhold til hva de mente at sosialtjenesten kunne bidra med. Det ble raskt avholdt et felles møte, der sosialtjenestens oppgave ble å yte økonomisk sosialhjelp og hjelp til å finne bolig. Krisesenteret sto for den øvrige oppfølgingen av den voldsutsatte, og i en hektisk hverdag var dette en god løsning for sosialarbeideren som følte seg trygg på at ektefellen fikk den hjelpen hun hadde behov for. Voldsutøveren på sin side hadde oppfølging av både behandlere i spesialisthelsetjenesten og ruskonsulent tilknyttet sosialtjenesten i forhold til sitt rusproblem. Da han på intervjutidspunktet ikke mottok økonomisk sosialhjelp anslo informanten at klienten var ivaretatt i forhold til det definerte rusproblemet, og hun følte seg trygg på at ruskonsulenten ville involvere henne i oppfølgingen dersom det var behov for det. Klienten har ansvarsgruppe rundt seg der alle de nevnte instansene er representert. Sosialarbeideren har imidlertid kun deltatt på ett ansvarsgruppemøte, og da var ikke klienten tilstede.

5.6.10 Stillingens innhold

Saksbehandleren på generalistkontoret synes at hennes stilling er noe diffus i forhold til innhold og ansvar. Det kan være vanskelig å vite noen ganger hva som forventes av henne i forhold til arbeidsoppgaver og hvor grensene går for hva som er saksbehandlerens ansvar. Som nevnt i teorikapitlet skriver Lipsky (gjengitt i Solheim og Øvrelid 2001) at det kan være

vanskelig for en bakkebyråkrat å vite hva slags forventninger organisasjonen har til ham dersom organisasjonens målsetninger er uklare. Dette kan medføre at saksbehandleren føler at hun havner i et krysspress i forhold til organisasjonens rammebetingelser og klientens behov.

De øvrige informantene oppgir at de synes at deres stillinger er klart definerte i forhold til både innhold, ansvar og kompetansekrav.

5.6.11 "Kaos er nok dessverre ingen diagnose" - bakgrunn for oppfølgingen

Med unntak fra saken der krisesenteret tok kontakt fordi en av ektefellene i en sak var blitt utsatt for vold, har ikke voldshendelsene i seg selv vært utslagsgivende for om de voldutsatte kontaktet sosialtjenesten. Alle sakene som er presentert tar utgangspunkt i såkalte langtidsklienter, altså personer som har hatt sosialsak i mer enn seks måneder, og informasjonen som foreligger tyder på at klientene har mange og komplekse utfordringer i sine liv. Samtlige klienter har økonomiske disponeringsproblemer, og to av de har forvaltning. Med det menes at sosialtjenesten forvalter klientenes inntekt og sørger for at nødvendige utgifter til blant annet husleie og strøm blir betalt. Tre av klientene har også minst en gang stått i fare for å miste eller har mistet boligen av ulike årsaker. Tre av klientene har inntekt i form av arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd. Informantene ga i intervjuene ingen konkrete indikasjoner på at de tenkte at det var en eventuell sammenheng mellom klientenes voldsopplevelser, og i det ene tilfellet voldsbruk, og de øvrige problemene de hadde i livene sine.

5.6.12 Helse

Som det fremgår av de presenterte fortellingene sliter klientene med diverse utfordringer knyttet til sin fysiske og psykiske helse. I "Rita" sitt tilfelle dreier det seg om psykiske lidelser i form av angst og depresjon som hun får medisiner mot hos legen, og dette er også grunnlaget for hun mottar arbeidsavklaringspenger.

Når det gjelder helsen til "Ahmed" så har ikke dette vært et tema i samtaler med sosialtjenesten, og saksbehandler oppgir å ha lite kjennskap til dette. "Ahmed" følges opp av spesialisthelsetjenesten i forhold til sitt rusproblem, og saksbehandleren stoler på at hans behandlere her vil sørge for at han får hensiktsmessig hjelp dersom de ser behov for det. I forhold til hans ektefelle, som er den som har vært utsatt for volden i dette tilfellet, er ikke hennes helsetilstand kjent og hun er nå overført til en annen saksbehandler.

På spesialistkontoret har sosialarbeideren hatt fokus på ”Turid” sin helse som utgangspunkt for å få snakke med henne alene uten at samboeren er tilstede. Hun har hatt diabetes i flere år, men hun har lenge satt sin egen helse til side mens hun har levd under psykisk press av sin samboer. Dette har resultert i at hun har regulert insulinen dårlig med den konsekvensen at hun nå sliter med smerter i beina og nedsatt syn som hun trenger behandling for. Hun har nå oppfølging av fastlege og sykehus, og ønsker ikke at sosialtjenesten skal blandes inn i dette. ”Turid” har tidligere blitt utredet for sin psykiske helse, men epikriser konkluderer med at hun ikke har psykiske lidelser eller behov for terapeutisk behandling. Imidlertid vurderes hun av psykolog som lettere deprimert som følge av at hun lever i et vanskelig forhold med en mann som har psykiske lidelser.

Sosialarbeideren mener at ”Laila” kan ha psykiske problemer, men på grunn av den vanskelige livssituasjonen og praktiske ting som må ordnes i første omgang har hun ikke kommet i posisjon til å snakke om den psykiske helsen enda. ”Laila” har tidligere gått til gestaltterapeut noen ganger, men hun så ikke nytten av dette fordi hun opplevde at det bare var å grave i gammel grums.

5.6.13 Nettverk

”Hvis jeg hadde spurt henne om hvem som er viktigst i nettverket hennes ville hun nok ha svart at hun har ei venninne som hun er tett med og som hun stoler 100 % på.”

”Kari” (generalistkontor)

Det er stor variasjon i forhold til hvor mye informasjon sosialarbeiderne har om klientenes sosiale nettverk. Det som imidlertid ser ut til å være likt for dem alle er at de har få nære venner og et ambivalent forhold til sine foreldre og søsken.

På generalistkontoret har ikke «Tonje» annen informasjon om nettverket til «Ahmed» annet enn at han har en kjæreste som han har hatt i mange år. Hun har heller ikke spurt ham om hvem han har kontakt med, og var ikke kjent med at han var gift og hadde et barn før kona og barnet var kommet til Norge på familiegjenforening og klienten selv tok dette opp med saksbehandleren.

Det sosialarbeideren vet om «Rita» er at hun ikke har kontakt med sin mor eller søsken, men at hun har ei god venninne som hun stoler helt og holdent på. Ellers består nettverket hennes

av hennes tidligere kjæreste som er voldelig mot henne, samt personer hun har blitt kjent med gjennom ekskjæresten med tilknytning til byens rusmiljø.

På spesialistkontoret har ”Turid” fortalt at hun mistet kontakten med foreldrene og søsteren da hun ble sammen med sin kjæreste for omtrent ti år siden fordi de ikke ville ha noe med ham å gjøre. Hun har også fortalt at hun har en nesten voksen sønn fra et tidligere ekteskap som bor langt borte og som hun har liten eller ingen kontakt med. Hun og kjæresten lever isolert og har ingen venner.

”Laila” har fortalt at moren hennes døde mens ”Laila” var gravid med det eldste barnet, og at de hadde mye kontakt men at relasjonen mellom dem ikke var god. Sosialarbeideren har inntrykk av at forholdet ”Laila” har til faren og søsknene er svært ambivalent, og at søsknene har stilt mye opp for henne men at de har gått lei av at de ikke opplever å få noe tilbake. I følge sosialarbeideren ser det ut til å være et gjennomgående mønster i klientens relasjon til andre mennesker at hun sliter dem ut. ”Laila” har ikke snakket om nære venner i samtaler med sosialtjenesten.

5.6.14 Hva har de sagt om volden?

”Jeg føler ikke at hun går rundt og redd for at han skal slå henne, det er bare sånn at han gjør det. (...) Sist jeg husker at hun nevnte vold så hadde han sparket henne. Hun var veldig sint og irritert på ham for at han hadde gjort det.”

”Kari” (generalistkontor)

”Rita” har ved enkelte anledninger fortalt om episoder der hennes tidligere kjæreste har slått eller sparket henne. Han slo henne også en gang mens ansatte i bydelen var til stede og så det som skjedde. Samtalene med sosialarbeideren har i stor grad dreid seg om å snakke om forholdet med ekskjæresten og ambivalensen i forhold til å fortsette å ha kontakt med ham når hun selv vet at det ikke er fornuftig.

I saken der krisesenteret tok kontakt hadde ektefellen til ”Ahmed” henvendt seg til dem sammen med datteren basert på en voldshendelse der ”Ahmed” hadde slått dem. ”Ahmed” hadde selv sagt til sin saksbehandler før hendelsen skjedde at han var redd for hva han kom til å gjøre og at han ikke orket å være hjemme sammen med kona og datteren lenge om gangen. Han har bare nevnt voldsepisoden en gang i ettertid ved å si at ikke alt stemmer slik kona

hadde fortalt det. Saksbehandleren har heller ikke tatt det opp igjen. Ektefellen hans har sagt noe mer om den konkrete voldshendelsen, blant annet at «Ahmed» har slått både henne og datteren. Sosialarbeideren har også vært i leiligheten der volden ble utført sammen med ektefellen og krisesenteret, og ektefellen forklarte da hvor personene sto i forhold til hverandre under voldshendelsen.

«Vi kunne nok spurt mer, men hun er mest opp tatt av økonomi i kontakt med oss. Hun står jo i fare for å miste leiligheten hvis vi ikke hjelper henne med å få orden i økonomien. Så da blir det ikke mye tid til overs til å snakke om andre ting.»

«Anna» (spesialistkontor)

”Laila” på sin side har ikke fortalt om konkrete voldshendelser til sosialtjenesten, men det har kommet fram at hennes tidligere samboer har besøksforbud mot henne og barna som følge av psykisk og materiell vold. Hun har også fortalt at ekskjæresten ved en anledning hentet sønnen i barnehagen og tok ham med hjem til seg, og at sønnen etter dette har vært svært engstelig. Sosialarbeideren opplyser at klienten ikke har sagt noe om hvordan hun har opplevd dette, og at hun heller ikke har fått anledning til å spørre noe mer om det fordi det er en del grunnleggende behov som må stabiliseres, som for eksempel bolig, før den sosialfaglige oppfølgingen kan begynne å dreie seg om andre forhold rundt klienten.

”Turid” var klar for å fortelle om volden da hun ble spurt om det direkte. Sosialarbeideren mente at det var viktig at ”Turid” fikk sette ord på det som hadde skjedd slik at hun på den måten kunne sortere forholdet sitt til ”Trond”. Hun beskrev den psykiske terroren hun levde under sammen med ham, om trakassering både hjemme og ute blant andre mennesker. Hun har fortalt at hun har satt resten av livet sitt til side mens hun hadde levd sammen med ham, og at hun ønsker å komme seg bort fra ham men at hun er redd for at han vil følge etter og finne henne.

5.7 Behov for langvarige og koordinerte tjenester?

Ingen av de voldsutsatte som er presentert i fortellingene innledningsvis har individuell plan (IP), og kontakten med det øvrige hjelpeapparatet varierer. Det offentlige nettverket til ”Rita” består kun av fastlegen og sosialarbeideren på generalistkontoret, og sosialarbeideren ser ikke i dette tilfellet behovet for å koordinere disse tjenestene.

På bakgrunn av sitt rusproblem har ”Ahmed” oppfølging av både førstelinjetjenesten i form av ruskonsulent og saksbehandler og spesialisthelsetjenesten i form av poliklinisk behandling

og legemiddelassistert rehabilitering. Av disse er det informanten som har minst kontakt med klienten, og hun er ikke kjent med om han har fått tilbud om individuell plan.

”Laila” samarbeider tett både med sosialtjenesten og barnevernet, og for å systematisere samarbeidet er det utarbeidet en samarbeidskontrakt mellom de tre partene. Denne kontrakten har likhetstrekk med individuell plan. Hun har også fått tilbud om en familieplan for å koordinere alle hjelpeinstansene som familien har kontakt med, herunder barnepsykiatrisk poliklinikk, barnehage, skole og barnevernet. En sårn plan kan også ta for seg volden som klienten og barna har vært utsatt for. Klienten hadde ikke på intervjuetidspunktet tatt stilling til om hun ønsker en slik plan.

”Turid” har kommet i gang med medisinsk behandling i forhold til hennes fysiske helse, men hun ønsker å følge opp kontakten med sykehus og leger selv uten innblanding fra sosialtjenesten. Hun har ikke oppfølging fra andre hjelpeinstanser pr i dag, og saksbehandler vurderer ikke individuell plan som hensiktsmessig ut i fra oppfølgingsbehovet hun har nå.

5.8 Oppsummering

Ved gjennomgangen av de fire intervjuene som utgjør mitt empiriske datamateriale er det både likheter og forskjeller ved de to kontorene som jeg vil se nærmere på i drøftingsdelen.

Det som fremtrer som den mest iøynefallende likheten mellom kontorene er at ingen av de har definert vold som et eget problemområde i sosialtjenesten i Nav, og de ansatte oppgir at de ikke har tilstrekkelige kunnskaper i forhold til vold og vold i nære relasjoner. Imidlertid skiller spesialistkontoret seg noe ut i denne forbindelse ved at de har klare retningslinjer i forhold til ansatte som utsettes for vold fra klienter. I tillegg har begge informantene som jobber på dette kontoret deltatt på kurs eller videreutdanning som har hatt vold som tema. Den eneste informanten som har tilbud om veiledning tilhører også dette kontoret. Hvorvidt denne veiledningen omhandler vold avhenger av den spesifikke saken som blir tatt opp i hver enkelt veiledningstime.

Det er ingen vesentlige forskjeller i forhold til hvordan sosialarbeiderne forholder seg til de vanskelige sakene, og hva slags mestringsstrategier de har. Den som skiller seg mest ut her er sosialarbeideren som jobber med familier på spesialistkontoret som i perioder kan føle at hun blir stående i de tunge sakene alene.

I forhold til å ta opp og snakke om vanskelige livshendelser med klienten skiller saksbehandleren på generalistkontoret, «Tonje», seg mest ut i denne undersøkelsen ved at hun

er den av informantene som har hatt minst kontakt med klienten og som ikke opplever at hun og klienten har en god nok relasjon til at det er naturlig for henne å spørre ham om voldsepisoden. «Tonje» er også den av informantene som opplyser å ha flest klienter og minst tid til sosialfaglig oppfølging. Hun ser det derfor som en sentral arbeidsoppgave å forsøke å sette klienten i kontakt med samarbeidspartnere som har mulighet til å hjelpe klienten med de problemene hun selv ikke har kapasitet til å følge opp. «Tonje» skiller seg også noe ut fra de andre informantene ved at hun opplever at stillingen hennes er diffus i forhold til definisjon av innhold og ansvarsområder.

I den grad informantene kjenner til klientenes sosiale nettverk kan det se ut til at alle klientene som er trukket fram i intervjuene har begrensede sosiale nettverk med få nære venner. De har også liten eller ingen kontakt med foreldre og søsken, og i den grad de har det så er det konfliktfulle relasjoner. Flertallet av klientene i studien har inntekt i form av trygd, og store økonomiske utfordringer. Alle klientene har problemer knyttet til sin fysiske og/eller psykiske helse, og en av de har et omfattende rusproblem som han trenger behandling for. Ingen av sosialarbeiderne har imidlertid sagt noe om de tror at problemene kan ha sammenheng med volden som de er utsatt for.

Det er ingen av klientene i datamaterialet som har individuell plan. Spesialistkontoret skiller seg noe ut her ved at en av klientene har samarbeidsplan med barnevernet som regulerer kontakten mellom dem og sosialtjenesten. Hun har også fått tilbud om en familieplan for å koordinere alle instansene som er involvert i familiens liv. En av begrunnelsene som er presentert er at klienten ikke har koordinerte tjenester med andre hjelpeinstanser.

5.0 Drøfting

Som det fremgår av tidligere undersøkelser, herunder Den skjulte volden (2004) og undersøkelsen om vold i parforhold (2005) vil en vesentlig andel av de personene som oppgir at de noen gang har vært utsatt for vold ikke oppsøke hjelpeapparatet på bakgrunn av voldshendelsene. De som gjør det henvender seg i første omgang til blant annet legevakt eller fastlege for medisinsk behandling eller til politiet. Selv om det er dokumentert at sosialhjelpsmottakere er mer utsatt for vold og overgrep enn befolkningen for øvrig er det altså ikke sosialtjenesten de kontakter. Da sosialarbeiderne i denne studien ble spurt om en sak de hadde jobbet med der det var blitt avdekket vold var det for de fleste av informantene ikke så mange saker å velge mellom. En av informantene opplyste at hun bare hadde hatt en voldssak, og dersom ikke krisesenteret hadde tatt kontakt i den konkrete saken er det grunn til å tro at sosialarbeideren ikke hadde blitt gjort kjent med volden overhodet.

5.1 Få kjente voldssaker

Det er usikkert hva som er årsaken til at sosialarbeiderne kjenner til så få voldssaker, og også hvorfor klientene ikke forteller om volden de har vært utsatt for. Som nevnt i avsnittet om den skammelige volden er det mye tabu knyttet til det å ha vært utsatt for vold, særlig av en man har en nær relasjon til. På grunn av skamfølelsene som mange sitter med vil det ta lang tid å fortelle om slik vold, og den voldsutsatte vil være svært følsom for hjelperens reaksjon. I de innledende fortellingene hørte vi om "Rita" som ikke fortalte at kjæresten slo og sparket henne før hun og sosialarbeideren hadde hatt jevnlige samtaler i over et år. Et annet moment i denne sammenhengen kan være at klienten har blitt mishandlet over så lang tid eller lever i et miljø der vold er en del av hverdagen at volden har blitt det normale slik jeg skriver om i kapitlet om vold. Dersom klienten ikke selv har begreper for å formidle de krenkende handlingene vil det også være vanskelig for sosialarbeideren å avdekke at de har skjedd og således jobbe videre med volden som et problem.

Det at informantene på både generalistkontoret og spesialistkontoret oppgir at vold ikke er et tema i det sosialfaglige arbeidet vil også ha stor betydning i forhold til antallet kjente voldssaker. En av informantene på spesialistkontoret oppgir at de på hennes avdeling bruker et kartleggingsskjema for å innhente nødvendige opplysninger om klienten, men at vold ikke er et tema her. Kan det da være sånn at sosialarbeiderne ikke avdekker volden fordi de ikke ser etter det? Og hvorfor ser de i så fall ikke etter det? Årsakene kan være mange, og vil trolig variere ut i fra hvem du snakker med. For mange som jobber med økonomisk saksbehandling

kan det i en travel hverdag være lett å gjemme seg bak forvaltningsperspektivet med store krav til effektivitet og arbeidsoppgaver som kan telles, som for eksempel antall behandlede søknader eller antall klienter som er henvist til arbeidsmarkedstiltak. Det å bruke tid til å opparbeide en relasjon til en klient for deretter å komme i posisjon til å ta opp tabubelagte tema eller andre vanskelige områder i livet kan kanskje for noen sosialarbeidere fremstå som en uhensiktsmessig arbeidsoppgave. Det er også en svært krevende prosess som krever at sosialarbeideren har mulighet til og et ønske om å stå i den. Dersom sosialarbeideren blir kjent med at klienten har problemer på flere områder i livet kan den åpenbare løsningen være å henvise klienten til de hjelpetiltakene som sosialtjenesten har til rådighet, det Siv Oltedal (1993) omtaler som profesjonelle hjelpetiltak (se kapitlet om organisering). Av tilsvarende grunner kan sosialarbeideren vegre seg for å spørre om vold fordi er redde for at det skal åpenbare seg nye problemer i klientens liv som sosialarbeideren ikke har forutsetninger for eller tid til å følge opp.

En sosialarbeider som på bakgrunn av arbeidsplassens rammebetingelser opplever å ikke ha tid eller ressurser til å hjelpe klienten med å finne et tilpasset hjelpetilbud kan oppleve å bli stående i et krysspress mellom klienten, sin egen yrkesrolle og kravene fra organisasjonen slik det ble beskrevet i kapitlet om organisering. Saksbehandleren på generalistkontorets oppfølgingsavdeling er den av informantene i min undersøkelse som i størst grad opplever et gap mellom klientenes behov for et helhetlig og individuelt tilpasset hjelpetilbud og organisasjonens rammevilkår. Dette kan ha sammenheng med at de øvrige informantene har mer spesialiserte stillinger med større grad av avgrensede arbeidsoppgaver enn saksbehandleren. Å jobbe som generalist krever at yrkesutøveren har kunnskaper om mange felt og har en evne til å se klientenes situasjon i et større perspektiv.

Alle informantene i undersøkelsen oppgir at de ønsker mer kompetanse i forhold til vold. De opplyser at dette ikke er et tema i den faglige utviklingen på arbeidsplassen, og det er også et tema som har hatt liten plass i grunnutdannelsen deres. Begge informantene som er tilknyttet spesialistkontoret skiller seg imidlertid noe ut her ved at de har deltatt på kurs og/eller videreutdanninger som omhandler voldsproblematikk. Utover det er den kunnskapen informantene har om vold opparbeidet gjennom egen arbeidserfaring. Sosialarbeiderne meddeler i intervjuene at de ønsker å lære mer om hva de skal se etter for å avdekke om en person har vært utsatt for vold, og om når og hvordan de skal handle dersom de blir kjent med at det er vold inne i bildet. Wenche Jonassen (2003, 2010) har kommet fram til tilsvarende

funn når hun har undersøkt mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet når hun hevder at sosialarbeiderne ikke ser at klienter er utsatt for vold fordi de ikke vet hva de skal se etter.

Når det gjelder kompetanse for øvrig har alle informantene en eller annen form for videreutdanning i tillegg til grunnutdanningen. To av informantene opplyser at de har gått på kurs eller seminar der vold har vært et tema. Samtlige av informantene sier at det er full åpenhet på arbeidsplassen deres til å delta på relevante kurs og seminarer som holdes utenfor organisasjonen så lenge arbeidsplassen de ikke koster noe for kontoret. Forskjellene mellom kontorene er større i forhold til den interne fagutviklingen. Der generalistkontoret har felles fagmøter med hele den kommunale delen av organisasjonen har spesialistkontoret fagmøter internt på de ulike avdelingene knyttet til det enkelte fagområde sosialarbeiderne jobber innenfor. På denne måten har spesialistkontoret større anledning til å gå i dybden på hvert enkelt fagområde og bli enda mer spesialiserte. Sosialarbeiderne kunne her ha fått særlig kompetanse på vold i forhold til den klientgruppen de jobber med dersom vold hadde vært et tema i opplæringen.

Sosialtjenesteloven (1991) stiller krav til at sosialarbeiderne skal bidra til å fremme sosial trygghet og levevilkårene for vanskeligstilte. Dersom sosialarbeideren ikke gjøres kjent med at klienten er utsatt for vold kan dette medføre at klienten ikke får den hjelpen han eller hun har behov for. Sosialarbeidere som ikke har tilstrekkelig kompetanse på vold vil i de fleste tilfeller ikke se etter sammenhenger mellom klientens dårlige helse eller omfattende rusmisbruk og potensielle voldserfaringer. Selv om klientene i mitt datagrunnlag har omfattende problemer i forhold til rus eller fysiske og/eller psykiske plager er det ingen av sosialarbeiderne som trekker dette fram som en mulig korrelasjon.

På generalistkontoret har sosialarbeideren som jobber i oppfølgingsavdelingen behov for å kartlegge hva slags problemer klienten har for å løse ham videre i hjelpeapparatet. Hun opplever at hun i det daglige arbeidet ikke har kapasitet til å følge opp klientene slik hun ønsker og er avhengig av å henvise til kontorets fagteam eller andre av bydelens tjenester som kan følge klienten opp i forhold til det definerte hovedproblemet. Dersom rusmisbrukeren også har vært utsatt for vold vil det for denne sosialarbeideren være nødvendig å stole på at andre i hjelpeapparatet vil fange dette opp. De øvrige informantene oppgir i større grad at de føler seg egnet til å følge opp klientene i forhold til de problemene som blir presentert. Dette kan ha sammenheng med at deres stillinger er mer konkrete i forhold til oppfølging av

spesifikke problemområder, herunder rus, psykisk helse og utsatte familier. Disse informantene er også de mest fornøyde i forhold til stillingens innhold og rammer.

5.2 Samarbeid

Særlig i de tilfellene der den sosialfaglige oppfølgingen blir oppdelt ved at en annen hjelpeinstans eller sosialarbeider ivaretar klientens interesser på andre områder enn det saksbehandleren kan tilby vil det være behov for å koordinere hjelpen. Personer som har vært utsatt for vold har i mange tilfeller sammensatte problemer knyttet til flere områder i livet sitt som de vil trenge hjelp til å mestre. Hva slags hjelp vedkommende trenger vil avhenge av hva slags livssituasjon han eller hun er i. Dersom volden fremdeles pågår kan det være et sentralt mål for oppfølgingen å sørge for klientens beskyttelse, mens i tilfeller der volden har opphørt kan klienten ha større behov for å bearbeide det vonde som har skjedd. Individuell plan (IP) kan være et nyttig redskap for å sikre nødvendig hjelp til den voldsutsatte, basert på den situasjonen klienten til enhver tid er i. Imidlertid er det ingen av klientene i datagrunnlaget som har individuell plan, til tross for at alle klientene følges opp av minst en annen hjelpeinstans. I en av sakene der klienten følges opp av sykehuset i forhold til å utredes for sin dårlige helse har klienten selv ikke ønsket innblanding fra sosialtjenesten. I en annen sak er det utarbeidet en samarbeidskontrakt som regulerer samarbeidet mellom klienten, sosialtjenesten og barnevernet. Sosialarbeideren "Kari" begrunner det at klienten ikke har IP med at hun ikke har langvarige og koordinerte tjenester. Per i dag har klienten kun oppfølging av sosialarbeideren og legen en gang i blant og det er ikke sikkert at klienten har ønske om ytterligere innblanding fra det offentlige hjelpeapparatet i livet sitt. På den annen side har klienten også en saksbehandler på tryggedelen av Nav som kan være en nyttig samarbeidspartner. Det vil være koordinatorens rolle å passe på at klientens behov er ivarettatt, også når tjenesteapparatet ikke allerede er koblet inn.

5.3. Hjelperrollen

Når informantene melder om få voldssaker kan dette også ha sammenheng med hvordan sosialarbeiderne forstår deres hjelperrolle. Jonassen og Skogøy (2010) hevder at sosialtjenesten ser det som sin fremste rolle i forhold til familievold å bistå med økonomisk hjelp og råd og veiledning i forhold til å finne et nytt sted å bo, forutsatt at den voldsutsatte har behov for å flytte fra voldsutøveren. Blant mitt datamateriale er det bare en av informantene som passer til denne beskrivelsen. Når saksbehandleren på generalistkontoret får henvendelsen fra krisesenteret blir det raskt avklart at sosialtjenesten i første omgang sørger for nødvendig økonomisk livsopphold for klienten, for deretter å bistå med å finne ny

bolig og økonomisk støtte til etablering. Når det gjelder de øvrige informantene så kan det synes som at disse har en noe videre forståelse av hva sosialtjenesten kan bidra med.

Det kan synes som at informanten som jobber på oppfølgingsavdelingen for rus og psykisk helse på spesialistkontoret har en noe videre forståelse av hva som er hennes rolle ovenfor den voldsutsatte. Når hun får mistanke om at klienten kan være utsatt for vold velger hun å be en kollega om å bistå henne i prosessen med å ta denne mistanken opp med klienten. Denne kollegaen blir også en viktig samarbeidspartner i den videre oppfølgingen.

I forhold til det Randi Saur (2007) omtaler som standardoppfatning av vold i parforhold (SVIP) vil sosialarbeidere i de fleste tilfeller definere vold i nære relasjoner som at det er kvinner som er utsatt for vold fra menn. Dette samsvarer med eksemplene i min studie, der alle tilfellene som er trukket fram gjelder menns vold mot kvinner. Den andre standardoppfatningen Saur trekker fram er at den eneste hensiktsmessige løsningen på voldsproblemet vil være å hjelpe kvinnen med å bryte relasjonen til voldsmannen. I min studie finner jeg imidlertid ikke denne oppfatningen like klart hos informantene. Riktignok har klientene i to av sakene allerede valgt å gå fra mannen før sosialtjenesten blir kjent med voldshendelsene, men de to øvrige sakene skiller seg noe ut på dette området. I disse sakene bruker sosialarbeiderne tid på å hjelpe klientene med å sortere forholdet de har til voldsutøveren og sette ord på det som har skjedd for på den måten å bidra til at klienten kan ta et selvstendig valg i forhold til om de skal fortsette å bli i forholdet. I den siste inngangsfortellingen der "Mona" sammen med sin kollega velger å spørre klienten om mistanken de har, bruker både sosialarbeiderne og klienten tiden mellom samtalene til å undersøke ulike muligheter som for eksempel hemmelig adresse eller å få ny identitet dersom klienten bestemmer seg for å bryte. På denne måten hjelper sosialarbeideren klienten til å mobilisere egne ressurser slik at hun kan styring over sitt eget liv, slik det yrkesetisk grunnlagsdokumentet (2010) oppfordrer til.

5.4 Organiseringens betydning

Er det så mulig å si noe om hva slags betydning sosialtjenestens organisering har for hva slags oppfølging de voldsutsatte klientene får? Når ingen av organisasjonene har fokus på vold som tema i den sosialfaglige oppfølgingen er det vanskelig å gi noe endelig svar på dette spørsmålet. Det er allikevel noen forskjeller ved de to kontorene som kan trekkes fram og som kan gi en pekepinn på hvorvidt organiseringen har noe å si.

De største ulikhetene knytter seg til sosialarbeidernes opplevelse av sin arbeidssituasjon. Sosialarbeideren som jobber som saksbehandler på generalistkontoret er den av informantene som skiller seg mest ut ved at hun kun kan huske å ha jobbet med en sak som omhandler vold. Hun kan heller ikke huske å ha vært borte i vold som tema i det hele tatt mens hun har jobbet i sosialtjenesten, verken i veiledning eller gjennom kurs. Med tanke på at hun har flest klienter å følge opp av informantene og jobber med alle områdene i klientenes liv er det nærliggende å tro at det er vesentlig flere av hennes klienter som har vært utsatt for en eller annen form for vold. Det kan være mange grunner til dette, for eksempel kan det ha med den enkelte informantens interesse for temaet å gjøre eller hva slags fokus hun ønsker å ha i oppfølgingen. På den annen side så oppgir hun flere momenter i forhold til hvordan arbeidet hennes er organisert som kan ha betydning. Saksbehandleren opplever stort tidspress i møtet med klientene, og dersom det er områder hun tenker at klienten trenger særlig oppfølging i forhold til, henviser hun klientene videre til kontorets fagteam eller forsøke å finne andre instanser som kan overta oppfølgingen. Til tross for at hensikten med generalistmodellen i utgangspunktet er at sosialarbeiderne skal jobbe helhetlig, kan det i dette tilfellet se ut til at den sosialfaglige oppfølgingen blir enda fragmentert.

Ut i fra det informantene på spesialistkontoret forteller om sitt arbeid kan det se ut som at klientene får en mer helhetlig oppfølging når de blir overført til en avdeling som har særlig kompetanse på for eksempel rus. I tillegg til den økonomiske saksbehandlingen er det også saksbehandleren sitt ansvar å sørge for at klienten får den nødvendige oppfølgingen i forhold til sitt problem. Begge informantene i dette tilfellet har også hatt tett samarbeid med en annen sosialarbeider i de sakene som er trukket fram som eksempler i denne oppgava. Det er også et sentralt element i denne forbindelse at saksbehandlerne som jobber på spesialistkontoret har færre klienter å følge opp, nettopp fordi de skal ha mulighet og tid til å jobbe systematisk for å gi klientene et best mulig hjelpetilbud.

I tillegg til momentene som er nevnt ovenfor kan det synes som at spesialistkontorets erfaring med TIO-prosjektet (2008) som jeg presenterte i kapittelet om organisering kan ha noe betydning for ulikhetene mellom kontorene. Prosjektet som ble avsluttet i 2009 hadde gode resultater i forhold til å hjelpe langtidsklienter ut i tiltak og arbeid, og et sentralt aspekt ved prosjektet var utvikling av sosialfaglige metoder. Kontoret har i ettertid fortsatt å ha fokus på å implementere metodejobbingen i det daglige arbeidet, blant annet ved at det oppfordres til å jobbe to og to saksbehandlere sammen i vanskelige saker, ved å ha fokus på

endringsprosessene og åpenhet i forhold til å tenke nytt i saker der ting ikke ser ut til å fungere. Vi kjenner dette igjen blant annet hos sosialarbeideren som i samarbeid med en annen saksbehandler oppfordrer klienten til å lede møtene med barnevernet og sosialtjenesten. Et annet viktig moment knyttet til erfaringen med TIO-prosjektet er at kontoret så tydelige resultater av at saksbehandlerne hadde færre klienter å følge opp ved at flere klienter kom ut av sosialhjelpssystemet. Av denne grunn har det vært et mål at alle saksbehandlerne på spesialistkontoret skal ha færre klienter å følge opp enn tidligere.

6.0 Avslutning

Det har til tider vært krevende å jobbe med en masteroppgave ved siden av en jobb som i perioder har gjort krav på mye av min tid, og grunnet tidspress så har jeg ikke fått mulighet til å gå så grundig inn i materien som jeg i utgangspunktet hadde tenkt.

Det er vanskelig å si trekke noen klare konklusjoner i forhold til hvorvidt valg av organisering i sosialtjenesten i Nav har betydning for hva slags oppfølging voldsutsatte klienter får. Årsaken til dette er at empirigrunnlaget er for lite. På den annen side så sier funnene noe om hvordan sosialarbeiderne går fram for å avdekke vold og hvordan de forstår sin rolle som sosialarbeidere i slike saker.

Intensjonen med studien var å se på hvordan sosialtjenesten jobber i saker der det blir kjent med at klientene har blitt utsatt for vold. Hvordan kommer volden til overflaten? Har sosialarbeiderne gjort noe for at volden avdekkes eller er det klientene selv som bringer det på bane? Og har arbeidsplassens organisering betydning for hvordan det jobbes med voldsutsatte og deres behov?

Denne studien har vist at sosialtjenesten i Nav har en stor utfordring i forhold til å oppdage volden som klientene blir utsatt for. De to kontorene som er vurdert i denne undersøkelsen har ikke fokus på vold som et tema for oppfølgingen, verken i det daglige arbeidet eller i den faglige utviklingen. Funnene i min undersøkelse sammenfaller dermed med Jonassen og Skogøys undersøkelse *"Et hjem for oss, et hjem for deg..."* fra 2010 som fant at de sosialarbeiderne som har noe kompetanse om vold har fått det gjennom egen arbeidserfaring og gjennom læring som de selv har tatt initiativ til gjennom kurs eller videreutdanninger.

Sosialarbeiderne i denne studien har veldig ulik opplevelse av hva slags arbeidsoppgaver de har i forhold til personer som har vært utsatt for vold. På bakgrunn av hvordan informantene jobber med de ulike voldssakene skiller spesialistkontoret seg noe ut i forhold til å jobbe metodisk med de komplekse sakene. Det at kontoret er organisert ut i fra problemområder gjør at sosialarbeiderne opplever arbeidet som mer oversiktlig og konkret enn det saksbehandleren på generalistkontoret gjør. Det kan også synes som at spesialistkontoret i denne undersøkelsen kommer bedre ut i forhold til å følge opp klienten mer helhetlig enn det

generalistkontoret gjør. Dette til tross for at den opprinnelige hensikten med generalistmodellen var at sosialarbeiderne skulle jobbe nettopp helhetlig.

Sosialarbeiderne i studien har bidratt til å synliggjøre ulikheter i hvordan det jobbes med et lite formalisert fokusområde innen sosialt arbeid. Selv om vold ikke er et tema som det er satt tilstrekkelig søkelys på så kan det her se ut til at sosialarbeiderne har opparbeidet seg gode sosialfaglige verktøy i form av sin erfaring som gjør dem i stand til å møte de voldsutsatte på en god måte. Ved å rette fokuset mot vold og oppfølging av personer som har vært utsatt for vold vil sosialtjenesten spille en viktig rolle i forhold til å bryte tabuene rundt det å få mennesker til å stå fram med sine voldsopplevelser, søke beskyttelse der det er behov for det og bearbeide de vonde opplevelsene der det er behov for det.

Undersøkelsen kan ha betydning for hvordan sosialarbeiderne jobber også i andre type saker med kompleks problematikk. I utviklingen av den videre organiseringen vil det være nødvendig å se nærmere på hvordan sosialtjenesten samarbeider med andre instanser og hvordan sosialarbeidernes forstår sin yrkesrolle i forhold til arbeid med mennesker i kriser for på den måten å stå enda bedre rustet til å møte de utfordringene mennesker står ovenfor.

Litteraturliste

- Aadland, E. (2006). "Og eg ser på deg...". Vitenskapsteori i helse- og sosialfag. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Anstorp, T., Benum, K. og Jakobsen, M. (2006). Dissosiasjon og relasjonstraumer. Integrering av det splittede jeg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haaland, T., Clausen, S. E. & Schei, B. (2005). Vold i parforhold - ulike perspektiver. NIBR-rapport 2005:3. Oslo.
- Hjemdal, O.K., Sogn, H. og Schau, L. (2012). Vold, negative livshendelser og helse. En gjennomgang av data fra to regionale helseundersøkelser. NKVTS. Rapport 1/2012. Oslo.
- Hutchinson, G. S. (2007). Sosialt arbeid i kommunen. Samfunnsmandat og handlingsrom. Gyldendal Norsk Forlag.
- Jacobsen, D. I. (2010). Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i metode for helse- og sosialfagene (2. utgave). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jonassen, W. (red.) 2003. I de beste familier. Konferanse om familievold 11.-13.november. HiO-notat 2003 nr 12
- Jonassen, W. og Skogøy, E. (2010). "Et hjem for oss, et hjem for deg..." En studie om endring av brukersammensetning og bruk av krisesentrene. NKVTS Rapport 1/2010. Oslo.
- Justis- og beredskapsdepartementet (2008). Vendepunkt - handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2008 – 2011
- Kirkengen, A.L. (2009). Hvordan krenkede barn blir syke voksne, 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kokkin, J. (1998). Profesjonelt sosialt arbeid. Otta: Tano Aschehoug.
- Levin, I. (2004). Hva er sosialt arbeid. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lov av 18. desember 2009 nr 131: Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven). Lovdata.
- Malterud, K. (2011). Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring. (3. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Norges offentlige utredninger 2003:31 (2003). Retten til et liv uten vold. Justisdepartementet. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.

- Oltedal, S. (1993). Haldning og handling. Innføring i sosialt arbeid. Otta: Tano A.S
- Oltedal, S. (2005). Kritisk sosialt arbeid. Oslo: Gyldendal.
- Pape, H. & Stefansen, K. 2004. Den skjulte volden? En undersøkelse av Oslobefolkningens utsatthet for trusler, vold og seksuelle overgrep. Rapport nr. 1/2004 Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Rambøll Management (2008): Når kunnskap gir resultater. Evaluering av programmet Tettere individuell oppfølging. Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Saur, R. (2007). Møte med familievold i sosialtjenesten. Sosialarbeiderens forståelse og handlemåte. Masteroppgave i sosialt arbeid, Høgskolen i Oslo, avdeling for samfunnsfag.
- Skau G.M. (1992). Mellom makt og hjelp – om det flertydige forholdet mellom klient og hjelper. Universitetsforlaget.
- Solheim, L.J. og Øvrelid, B. (2001). Samhandling i velferdsyrke. Fagbokforlaget, Oslo.
- Stjernholm Fehn, I.S. og Puntervold Bø, B. (1994). Spesialisering eller fragmentering? Organisasjonsendring og nye yrkesroller på sosialkontor. NKSH-rapport 1994:4
- Stortingsmelding nr 14 2002-2003: Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten. Sosialdepartementet.
- Stortingsproposisjon nr. 46 2004-2005: Ny arbeids- og velferdsforvaltning. Arbeids- og sosialdepartementet.
- Thomassen, Å.(1995). Sosialkontoret i endring. Nye strukturer og yrkesroller. Oslo: Vidarforlaget.
- World Health Organization (2002): World report on violence and health. Geneva.
- Yrkesetisk grunnlagsdokument (2010): Fellesorganisasjonen for sosionomer, barnevernspedagoger, vernepleiere og velferdsvitere.

Vedlegg

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet: *Arbeid med voldsutsatte i sosialtjenesten i Nav. Har valg av organisering i sosialtjenesten betydning for hva slags oppfølging voldsutsatte får?*

Jeg er masterstudent ved Universitetet i Oslo ved studieretningen Psykososialt arbeid – selvmord, rus, vold og traumer med fordypning i vold og traumatisk stress. Høsten 2011 – våren 2012 skal jeg gjennomføre masteroppgaven der temaet er vold. I den forbindelse ønsker jeg å intervju 4 - 6 sosialkonsulenter som jobber på Nav-kontorer som har valgt å organisere seg ulikt. Kriterier som stilles er at respondenten/deltakeren har 3-årig sosialfaglig utdanning og har inntil 2 års relevant arbeidserfaring etter fullført grunnutdanning.

Prosjektets formål er å undersøke sosialarbeiderens kontakt med brukere som har vært utsatt for vold, både vold i nære relasjoner og andre former for vold, og hva slags erfaringer sosialarbeideren har gjort gjennom dette arbeidet. Sentrale tema for intervjuet vil være beskrivelse av en sak du har jobbet med der klienten har vært utsatt for vold, blant annet relasjon til klienten, samarbeid med andre instanser og egne reaksjoner.

Hvert intervju har en varighet på opptil 1 ½ time, og det intervjues kun en gang pr deltaker. Alle intervjuene er underlagt taushetsplikt. Det er kun jeg som vil ha tilgang til dataene. Opplysningene lagres konfidensielt og i anonymisert form. De innsamlede opplysningene vil bli makulert ved prosjektslutt, senest 01.06.2012.

Informantene vil underskrive samtykkeskjema, og kan når som helst trekke seg fra prosjektet så lenge masteroppgaven er under utførelse. Dersom du trekker deg vil all informasjon knyttet til deg bli slettet. Forskningsarbeidet avsluttes i mai 2012.

Gjennomføringen av masteroppgaven er organisatorisk forankret ved Universitetet i Oslo, og skjer i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress (NKVTS). Resultatene av undersøkelsen formidles i anonymisert form i en skriftlig masteroppgave som vil være tilgjengelig via Universitetet i Oslo. Ved publisering skal ingen enkeltpersoner kunne identifiseres.

Veileder for prosjektet er cand.sociol. og avdelingsleder Ole Kristian Hjemdal, avdeling for vold og traumer – voksne ved NKVTS. Det er mulig å kontakte ham på telefon 22 59 55 02 med spørsmål hvis ønskelig.

Hvis du kan tenke deg å delta eller ønsker utfyllende opplysninger om undersøkelsen kan du kontakte meg på tlf 95033229 eller pr epost: irenmoen@yahoo.com.

Oslo, høsten 2011

Iren Moen

Masterstudent UiO

INTERVJUGUIDE

Fortell om en sak du har jobbet med der det var kjent at klienten har vært utsatt for vold.
Saken bør være typisk i forhold til hvordan du jobber.

Case

- Hvor lenge har du kjent klienten? (hvor lenge har hatt sak)
- Hva kjente du til saken/klienten før oppfølgingen startet? Var det klienten selv eller andre instanser som tok kontakt?
- Var voldserfaringen kjent for deg på forhånd eller har den blitt avdekket i løpet av klientrelasjonen?
- Hyppighet for treff?
- Hjemmebesøk eller kontoravtaler?
- Kommer klienten til avtalene?
- Er du hovedkontakten i hjelpeapparatet for klienten?
- Hvor lang tid har det tatt for å etablere ”trygghet”
- Hovedproblematikk: rus, psykiatri, bostedsløs, økonomi, storfamilie, suicidal?
- hvor mye informasjon fulgte med klienten da du kom inn i saken?
- Når begynte problemene for klienten?
- Nettverk og relasjoner
- Samarbeidspartnere; lege, spesialisthelsetjenesten, dps, barnevern, andre?
- Andre fra hjelpeapparatet/offentlige instanser inne i bildet før deg – eller er det du som har koblet inn?
- Hvordan opplever klienten selv volden?

Relasjonen

- hovedfokuset i oppfølgingen?
- Har fokuset for oppfølgingen endret seg underveis?
- Nye opplysninger kommet fram underveis i oppfølgingen?
- Kjenner du til barndom/oppvekst? Snakker klienten selv om dette?
- Forteller klienten om vold, overgrep, krig, alvorlig sykdom, traumatiske erfaringer – og hvordan dette oppleves osv?
- Spør du om alvorlige hendelser, evt voldshendelser, i klientens liv?
- Føler du at det er rom for å spørre om dette? faller det naturlig?
- Bringes vanskelige hendelser på banen overhodet? Av hvem?
- Hvor mye kjenner du/vet du egentlig om livshistorien til klienten? (mye – lite)
- Tror du at det er mye som holdes skjult for deg/sosialtjenesten? Hvorfor/ikke?
- Hva tror du er grunnen til hemningene for å snakke om volden/de vanskelige områdene i livet? (dårlig tid, manglende kompetanse, arbeidserfaring, at feltet/problemet tilhører andre hjelpeinstanser)
- Ser du sammenhenger med klientens tidligere livshistorie og nå?
- (Hva tror du skjuler seg bak atferden/de sosiale problemene/rusen/psykiatrien? – hvordan forstår du klientens problemer?)
- Hvordan forklarer klienten selv sine problemer?

Hva skjer når volden oppdages?

- Hva skjedde da klienten fortalte om voldshendelsen(e)?
- Hva gjorde du?
- Har du tatt problemet opp med kolleger eller andre hjelpere?
- (Skrevet det i journalen?)
- Har du gått aktivt inn som det som ble fortalt eller tenker du at andre i hjelpeapparatet er bedre kvalifisert for å ta imot slik informasjon/jobbe videre med det?
- Hvem tenker du er relevante samarbeidspartnere i denne saken?
- Hvilke forventninger har du til det øvrige hjelpeapparatet? Klar ansvarsfordeling?
- Har det skjedd at du har tenkt at du selv er den best egnede til å følge opp klienten videre fremfor andre i hjelpeapparatet, pga relasjon eller andre årsaker?
- Hvem tror du klienten mener kan hjelpe med problemet sitt?
- IP? Hvorfor? Hvorfor ikke?

Sosialkonsulentens reaksjoner

- Hva gjør du dersom du blir berørt av det du hører?
- Avmaktsfølelse? Sliten? Tenker du noen ganger at du skulle ha gjort mer? Hvorfor?
- Tar du jobben med deg hjem følelsesmessig? I hvilke situasjoner?
- Hva slags mestringsstrategier bruker du/kollegene dine? Veiledning, galgenhumor, utblåsninger, ikke involvere seg? Er det rom for å snakke om vanskelige hendelser med kolleger?
- Opplever du at din sosialfaglige forståelse og evne til å møte disse personene har endret seg siden du begynte i denne jobben?

- Savner du noe i forhold til økt forståelse omkring vold og traumer – hos deg selv, kolleger, samarbeidspartnere, andre?
- Kurs/kompetanseheving/faglig utvikling omkring vold og traumer – har du hatt dette?
- Føler du at du har tilstrekkelig med kompetanse for å møte denne type problemer? Fra grunnutdanningen? Arbeidserfaring? Videre-/etterutdanning?
- Har arbeidsplassen din fokus på vold som tema/problematikk?
- Føler du at stillingen din er klart definert? Ift innhold, ansvar, kompetansekrav
- Er du kjent med om arb.plassen din har rutiner for avdekking av voldsproblematikk – ved f.eks å spørre om vold (eks kartleggingsskjema)
- Er dette den første jobben din etter at du ble ferdig utdanna?
- Hva er grunnen til at du søkte deg hit / til dette kontoret foran et annet / til sos.tj.? (stillingsbeskrivelse, omdømme annet)

