

Mest brukt av par og familier rundt de 40

Kvinnene er de som oftest tar kontakt med familievernnet når noe er galt i familien, det være seg i forholdet mellom partnerne eller mellom foreldre og barn. Dette er blant resultatene man kan finne i Statistisk sentralbyrås nokså nyopprettede statistikk for familievernnet. Familievernkontorene i Norge har også en interessant forhistorie, ikke helt uten konflikter¹.

For kirken som var først ute med familierådgivning, var den økende skilsmissefrekvensen og et moderne syn på seksualmoralen viktige årsaker til oppstarten. Tradisjonelt hadde kirken vært en pioner innen sosialt arbeid, men etter krigen sto man overfor en ny situasjon, hvor fremveksten av den offentlig velferdsstaten truet med å undergrave kirkens ledende rolle. Prestskapet fryktet nå for å mistet mye av den innflytelsen de tidligere hadde hatt i samfunnet, og kirken søkte derfor å utvide sitt sosiale engasjement.

Deler av kirkens frykt for å miste posisjon og betydning i samfunnet kan underbygges med et foredrag biskop Eivind Berggrav holdt i Hannover i 1952. Her hevdet Berggrav at utbyggingen av et enhetlig og altomfattende offentlig velferdstilbud ville kunne komme til å hindre kirken i å utføre sine diakonale målsettinger. Han fryktet at kristendomsutøvelse skulle bli overflødig og gjort til en privatsak (Rudjord 1992:87).

Dette synet ble etter hvert erstattet av en oppfatning om at mange av velferdsstatens ordninger kunne forsvares ut fra en kristen etikk, selv om målsettingene ikke var direkte bygget på et kirkelig verdigrunnlag. Dette gjaldt blant annet velferdsstatens målsetting om å hjelpe familier med relasjonelle problemer, som i den sosialpolitiske debatten blant annet ble begrunnet med forebygging av familieoppløsning og kriminalitet blant ungdom. En begrunnelse som kirkens organer kunne gå god for.


Det første familierådgivningskontoret i Norge startet i 1958, og det hadde som mål å gi kristen veiledning i spørsmål som angår familielivet, særlig i ektefellers samlivsproblemer. Rudjord hevder at når kirken etter hvert ønsket å involvere seg i "verdslig" familierådgivning, ble det understreket at man gjorde dette ut fra et nestekjærlighetsprinsipp, som man anså var en kristen plikt. Kirkens engasjement var altså begrunnet ut fra motivet om å bevare familien som en grunnleggende institusjon innstiftet av Gud, og som derfor måtte bevares. Kirken hadde i tillegg behov for å utvide innflytelsesfeltet og komme i kontakt med et bredere lag av befolkningen.

Liten sans for kirkefolkenes engasjement

De offentlige familievernkontorene vokste frem parallelt med de kirkelige rådgivningskontorene, og de første offentlige familievernkontorene ble etablert som en forsøksordning i 1959. Helsedirektør Karl Evang var en sentral skikkelse i fremveksten av de offentlige familievernkontorene, og ifølge Rudjord hadde Evang liten sans for kirkefolkenes engasjement i denne typen virksomhet. Evang var videre opptatt av at familievernnet skulle

Kirsti Gaasø

Kirsti Gaasø er førstekonsulent i Statistisk sentralbyrå, Seksjon for levekårsstatistikk (kirsti.gaaso@ssb.no).



være en utvidelse av det allerede eksisterende helsetilbudet og ikke noe fundamentalt nytt.

Opprettelsen av det offentlige familievernnet mente helsedirektøren bygde på erkjennelsen av to forhold. Familiens grunnleggende betydning for en sunn utvikling av familiens medlemmer, ikke minst barn og unge, samt husmorens sentrale plass i familien. De offentlige familievernkontorene fikk derfor som oppgave å ta seg av samlivsproblemer i familien, husmorens spesielle helseproblemer, økonomisk-sosiale problemer og juridiske problemer.

For å kunne behandle så sammensatte konflikter, la man vekt på behovet for fagfolk innen medisin, psykiatri, jus og samfunnskunnskap, og man så for seg at disse skulle arbeide i team.

Retningslinjene for prøvedriften ved de offentlige familievernkontorene var klare på at kontorene skulle drives etter medisinske retningslinjer. Dette var en vid definisjon av sykdom som bygde på nyere sosialmedisinske og sosialpsykiatriske tanker.

Familiekonflikt, mistilpasning og disharmoni kunne være uttrykk for "sykdom hos selve familien", og det var denne sykdommen som skulle kureres ved kontorene. Klienten skulle i hovedsak være henvist fra lege, men man skulle ikke avvise klienter som kom på eget initiativ, og all rådgivning skulle være gratis.

I 1963 gikk Sosialdepartementet inn for finansiering av familievernet over syketrygden, slik at godkjente familievernkontor fikk rett til trygderefusjon. En viktig forutsetning for trygderefusjonen var at kontorene fulgte retningslinjene Sosialdepartementet hadde satt opp. Både de kirkelige familierådgivningskontorene og de offentlige familievernkontorene kunne søke om trygderefusjon. Finansieringsløsningen fikk derfor stor betydning for den videre utformingen av familievernet. Sosialdepartementet krevde blant annet at kontorene måtte være administrativt knyttet til fylkeslegekontor, sykehus, helsestasjon for mor og barn eller helseråd. Dernest skulle virksomheten ledes av en lege som skulle ha det medisinske ansvaret for driften. I tillegg skulle kontorene ha tilsatt en sosialesekretær (sosionom), og en psykiater, gynekolog og psykolog skulle ha en fast tilknytning til kontoret. Det ble også anbefalt at kontoret hadde en jurist tilknyttet virksomheten.

For de kirkelige kontorene som til nå hadde hatt en meget usikker finansiering, ble tilbudet om offentlig godkjenning og trygderefusjon en mulighet til å sikre finansieringsgrunnlaget. Kravene som ble stilt betydde i praksis heller ikke noen vesentlig endring eller brudd fra den tidligere praksisen, og man mente man kunne forsvare en drift etter Sosialdepartementets retningslinjer, da faglige kvalifikasjoner hadde hatt høy prioritet fra starten. De første kirkelige familierådgivningskontorene fikk offentlig godkjenning og finansiell støtte i 1965.

I 1990 ble det overordnede ansvaret for familievernet overført fra Helsedirektoratet til Barne- og familiedepartementet. Og i 1998 fikk familievernet endelig en egen lov – lov om familievernkontorer. I forbindelse med innføringen av loven ble forvaltningsansvaret for familievernkontorene overført til fylkeskommunen, noe som innebar en endring av forvaltningsstruktur og rammevilkår for tjenesten. Forut for at fylkeskommunene fikk forvaltningsansvaret for familievernet, hadde man ikke en standardisert forvaltningsstruktur, noe som hadde gitt kontorene ulike rammebetingelser. Dette resulterte i at innholdet i tjenesten varierte over tid og i forhold til eierstruktur.

Familie og par målgruppen

Familier og par er i dag familievernets viktigste målgruppe, men også enkeltpersoner kan henvende seg for å få hjelp. Familievernkontorets oppgaver beskrives i lovgrunnlaget som klinisk virksomhet/saksbehandling, forebyggende virksomhet og mekling ved skilsmisse/separasjon. Obligatorisk mekling i forbindelse med separasjon eller skilsmisse for alle gifte foreldre med felles barn under 16 år ble innført 1. januar 1993. Det er også obligatorisk mekling for foreldre som vil prøve spørsmål om foreldreansvar, daglig omsorg eller samvær for fylkesmannen eller domstolen. Familievernkontorene gir videre tilbud om mekling på frivillig grunnlag for samboende foreldre som skal oppløse forholdet uten medvirkning fra det offentlige. Mekling kan utføres av andre instanser i fylket som har rett til å utføre meklinger, men familievernet står i dag for størsteparten av alle meklinger som utføres.

Primærklient

Personen som henvender seg først til familievernkontoret registreres som primærklient.

Samtalepartner

Personen som defineres som viktigste annen part i saken registreres som samtalepartner.

Hva kan vi belyse gjennom statistikken?

Gjennom familievernstatistikken har Statistisk sentralbyrå (2003) forsøkt å belyse alle sider ved tjenesten, både den kliniske og den utadrettede virksomheten. Fra familievernkontorene henter Statistisk sentralbyrå inn en klientrapportering som blant annet inneholder informasjon om de mest sentrale partene i saken, hva som var årsaken til henvendelsen, hvilke temaer som har vært sentrale i de enkelte samtaler og i behandlingen som helhet, samt hvor mange samtaler som er gjennomført både i løpet av året og saken som helhet. I tillegg henter man inn opplysninger om personellet ved familievernkontorene, hvor mange ansatte man har og hvilke faggrupper som er representert ved familievernkontorene per 31. desember. Denne rapporteringen inneholder også informasjon om kontorenes utadrettede virksomhet. I tillegg får Statistisk sentralbyrå inn opplysninger fra fylkesmennene om meklinger foretatt hos både familievernkontorene og de eksterne meklerne i fylket.

Det foreligger nasjonal statistikk for både de offentlige og kirkelige kontorene frem til og med 1997. Denne statistikken er utarbeidet av et privat firma, på oppdrag fra Kirkens Familievern og Offentlige Familievernkontorers Organisasjon. I 1998 overtok Statistisk sentralbyrå statistikkproduksjonen, og man begynte arbeidet med å bygge opp en helt ny statistikk. Data ble hentet inn første gang i 2000, men først i 2001 var kvaliteten slik at man kunne publisere offisiell statistikk. De første årene av en ny statistikk medfører gjerne endringer, og i 2002 hadde Barne- og familiedepartementet og Statistisk sentralbyrå en full gjennomgang av innrapporteringsgrunnlaget. Dette medførte en rekke endringer og forbedringer. Fra og med rapporteringsåret 2003 vil det derfor være mulig å hente ut noe mer informasjon enn for de to årene som nå eksisterer.

Kvinner ønsker å løse familie- og parproblemer

Par og familier er som nevnt, den gruppen familievernet tradisjonelt har rettet sin virksomhet mot. Gifte og samboere er de gruppene som hyppigst er representert, hver fjerde primærklient (den som henvender seg først) som henvendte seg til familievernkontorene i 2002, oppga å være gift eller samboer. Kvinner er sterkt overrepresentert blant primærklientene, hele syv av ti var kvinner. Dette bekreftes også i brukerundersøkelser foretatt hos de enkelte familievernkontorene. Her er kvinnene både overrepresentert og de oppgir at de har ivret mest for kontakten med familievernkontoret.

Som nevnt, står familievernet for størsteparten av de gjennomførte meklingene i løpet av et år. Blant de sakene familievernet arbeider mest med, finner vi derfor ikke overraskende problemstillinger knyttet til parforholdet. I hver femte sak som ble behandlet i 2002 var dette oppgitt som den viktigste grunnen for at familievernkontoret ble kontaktet. Dette er heller ikke uventet ut fra det faktum at mer enn hver fjerde person som henvendte seg til familievernet det samme året, var gift eller samboer. Problemer i relasjonen mellom foreldre og barn er også hyppig representert. Innenfor dette området finner vi blant annet saker som tar opp problemstillinger knyttet til samarbeidet om barn både blant gifte og skilte foreldre. I noen grad er det overlapp mellom de sakene som er til meklings, og de sakene familievernet arbeider med og som tar opp familierelaterte problemstillinger. Av sakene hvor det er oppgitt henvisningsinstans, er meklerne godt representert.

Et av de hyppigst nevnte temaene i behandlingssamtalene er tvil knyttet til fortsettelse av parforholdet. Blant de sakene hvor mer enn en part var registrert å ha møtt til én eller flere samtaler, var den viktigste andre parten (samtalepartner) i de aller fleste tilfeller partner eller ekspartner med primærklienten. I 2002 var det drøyt 16 600 saker som var registrert med både primærklient og samtalepartner.

Aldersmessig finner vi den største gruppen av primærklienter i aldersgruppen 35-44 år, en periode i livet hvor mange både stifter familie og etablerer karriere. En periode som derfor lett kan preges av problemene knyttet til prioritering mellom jobb og familie. Ekteskapsstatistikken til Statistisk sentralbyrå underbygger i noen grad denne påstanden ved at gjennomsnittsalderen for ekteskapsinngåelse i 2001 lå på 35 og 32 år for henholdsvis menn og kvinner. I nesten den samme aldersgruppen, 30-40 år, finner man også den høyeste raten for skilsmisser og separasjoner.

Behandlingen starter raskt!

Familievernet ønsker å være en lett tilgjengelig tjeneste, og for de årene Statistisk sentralbyrå har statistikk, finner vi at ventetiden fra primærklientene tar kontakt med familievernkontoret til første samtale er gjennomført, har ligget på 34 dager. Hele syv av ti som henvendte seg, hadde sin første samtale innen en måned, og av disse var nesten hver femte innen 14 dager.

Varigheten på sakene familievernet har arbeidet med i løpet av et år, har de to siste årene ligget på gjennomsnittlig fire måneder eller 123 dager, og har hatt et gjennomsnitt på tre behandlingssamtaler per sak. På disse tre behandlingssamtalene har familievernets terapeuter i snitt brukt fire og en halv time på direkte klientrettet behandling. Dette innebærer at all tid terapeutene har brukt på for- og etterarbeid er holdt utenfor. Ser vi terapeutenes timeantall i relasjon til hva som har vært det mest sentrale temaet i saken, finner vi at problemstillinger knyttet til somatisk/psykisk tilstand i forbindelse med barn og unge, er ett av temaene terapeutene har brukt mest tid på. Her har terapeutene i snitt brukt seks timer på direkte klientrettet behandling.

Et felles gjennomsnitt for alle landets familievernkontor og for alle typer av problemer gir nødvendigvis ikke noe rettferdig bilde av sakene familievernet arbeider med. Det kan derfor være greit å vise til at brukerundersøkelser har vist at svært mange av dem som tok kontakt med familievernet var fornøyde med det terapeutiske tilbudet. En undersøkelse foretatt av Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) i 1997 fant at noe over halvparten av de spurte var fornøyd med behandlingen, samt følte at behandlingen hadde bidratt til å forbedre den opprinnelige situasjonen. Videre fant man at mottakelsen ved første møte, opplevelsen av å bli forstått av terapeuten og terapeutens kunnskap var av stor betydning for hvordan opplevelsen av behandlingen hadde vært (Jonassen og Bratt 1998).

1 Den historiske delen er i all hovedsak bygd på Rudjord 1992

Referanser

Jonassen, Wenche og Christopher Bratt (1998): *Familievernet. En undersøkelse av åtte familievernkontor*, Prosjektrapport 1998:3, NIBR.

Rudjord, Helga (1992): *Fra mentalhygiene til familievern. Tanker om psykisk forebyggende arbeid får gjennomslag i norsk helsepolitikk*, Hovedoppgave i historie, Institutt for kultur og samfunnsfag, Universitetet i Oslo.

Statistisk sentralbyrå 26.09.2003: *Kvinner ønsker oftest familiehjelp*, <http://www.ssb.no/emner/03/04/famvern>.