

Home-Start Familiekontakten Norge

Årsrapport 2010



Home-Start Familiekontakten (HSF) er et familiestøtteprogram hentet fra England til Norge og baserer seg på frivillig innsats. Home-Start ble etablert i Leicester i 1973 av ildsjelen Margaret Harrison. Trondheim kommune startet den aller første HSF avdelingen i 1995, og i dag er det 12 fylker som har dette frivillige og forebyggende tilbudet til småbarnsfamilier som sliter i hverdagen.

Familiene må ha minst ett barn under skolealder, da det er viktig å satse på forebyggende og tidlig hjelp til små barn og deres familier.

Frivillige (familiekontakter) må gjennomføre et 30 timers forberedelseskurs som er likt i alle de 22 landene som bruker Home-Start som metode. Denne kvalitetssikringen er viktig, og etter kurset blir de kjent med en familie som er i en sårbar livssituasjon og som ønsker hjelp og støtte fra HSF. Familien får besøk i sitt eget hjem, 2-4 timer, i ca ½ år.

Nasjonal oppfølging ble opprettet i 2000, da var det 11 avdelinger i Norge og behovet for kvalitetssikring og videreutvikling var stort.

År	Avdelinger	Familier	Barn	Familiekontakter
2000	11	143	298	126
2001	13	168	322	141
2002	16	234	459	166
2003	16	285	593	249
2004	20	285	561	279
2005	23	428	871	411
2006	26	513	1075	455
2007	27	552	1079	467
2008	25	525	1097	399
2009	28	602	1200	421
2010	29	732	1552	490

Nasjonalt styre godkjente 1 ny avdeling i 2010, i bydel Nordre Aker i Oslo.

11 av våre 29 avdelinger har 10 års erfaring eller mer.

Samtlige avdelinger skriver egne årsrapporter som ligger til grunn for nasjonal rapport.

”Vanlige mennesker kan ha en uvanlig kapasitet til å gi og å dele. Godhet, omsorg, humor, optimisme, respekt, tillit: alle disse menneskelige kvaliteter står sentralt i vårt arbeid. Vi trenger ikke å studere psykologi for å drive med Home-Start.” (Margaret Harrison, grunnlegger).

Det primære i HSF er ukentlige besøk i hjemmet. Mange familier lever i isolasjon og er ensomme. De har ikke et nødvendig støttende nettverk.

Forskning peker på sammenheng mellom hva foreldre får tilført gjennom sitt nettverk og barnas situasjon. God kontakt med andre mennesker er viktig for foreldres omsorgsevne.

Mange avdelinger har tilbud om sosiale treff og sammenkomster; som småbarnstreff, familietreff m middager, enestående mødregruppe, guttegrupper osv. Familiene fortsetter å gå på de sosiale treffene og sammenkomstene etter at familiekontakten har avsluttet. Noen avdelinger har også tilbud om korte ferieopphold både vinter og sommer, samt julefeiring.

Organisasjonene som drifter HSF avdelingene får gaver fra stiftelser og legater som koordinator får i oppgave å dele ut til familier som trenger klær, julegaver og et ferieopphold. Her er det mange rørende historier! Barn som kommer tilbake til barnehage og skole etter sommerferien - og som for første gang kan fortelle om ferieopphold med nye opplevelser, og hvor de har fått nye venner.

Hvem er koordinatorene?

Koordinatorene har mange roller, og de er kreative i sitt omfattende arbeid med familier, familiekontakter og samarbeidspartnere lokalt.

De har utdanning blant annet som førskolelærer, sykepleier, helsesøster, barnepleier, barnevernspedagog, sosionom, familieveileder, sosiolog, familieterapeut og Marte-Meo veileder. Koordinatorene ansettes lokalt, i den enkelte kommune eller organisasjon. Fra nasjonalt hold sier vi at de må ha helse- og sosialfaglig bakgrunn/utdanning.

Koordinatorene er den aller første personen i HSF som familien får på besøk. Hun/han skal sette seg inn i familiens behov, kunne viderefremde til annen hjelp og støtte der HSF ikke er aktuelt, koble familiekontakten til "riktig" familie, rekruttere frivillige og avholde kurs.

Det er ikke slik at et gitt antall familier som venter på hjelp og støtte kan få hjelp av samme antall ledige familiekontakter. Koblingen er særdeles viktig, og da legges det vekt på at begge parter passer sammen.

Koordinators viktigste oppgave er å være den gode støtten for familiekontakten; veilede, lytte og ha tid til samtale når behovet er der. Deres viktigste oppgave er å ta vare på familiekontaktene som er frivillige, og som "lever av lyst og dør av tvang."

Det kan være krevende for familiekontaktene å besøke småbarnsfamilier i en sårbar periode hver uke. Mødre som er deprimerte, foreldre som opplever å miste et barn, foreldre som har ekstra utfordringer med barn som er kronisk syke eller har nedsatt funksjonsevne.

Familiekontaktene blir kjent med familiens historie og får nære og gode relasjoner over tid.

De opplever sorg og savn sammen med familien, noen opplever at far i hjemmet blir fengslet, noen følger mor og barn til krisesenter, andre kommer på sitt ukentlige besøk og finner huset tomt, familien har blitt sendt ut av landet eller er gått i dekning.

Koordinatorene må også være aktive i media lokalt, for å rekruttere nye frivillige til kurs. Det avholdes 1 kurs i hver avdeling pr. år, i noen avdelinger avholdes det to kurs pr. år. God kontakt med hjelpeapparatet i kommunen er også viktig. Koordinatorene yter stor respekt og anerkjennelse for sitt arbeid.

Familiene har forskjellige utfordringer

56 % av familiene har lite nettverk.

45 % er alene om omsorgen for sine barn.

37 % er minoritetsspråklige.

Mange familier har sammensatte utfordringer som gjør at de regnes med i flere av kategoriene.

30 % av familiene har barn som er kronisk syke eller har nedsatt funksjonsevne.

Utsagn fra familiene

”Hun oppmuntrer meg og gir meg tro på at jeg er en god mamma for tvillingene mine.”

”Jeg skjønner at jeg kan klare familien min. Jeg er faktisk ikke alene.”

”Avtaler med familiekontakten min var aldri kompliserte. Venner forventer at jeg også skal besøke dem, men mitt problem er at jeg ikke tør å ta trikk og buss. Og dette problemet er blitt verre etter at jeg fikk barn.”

”Krisen er over og nå skal vi klare oss selv.”

”Det er ikke lett å være foreldre i en fremmed kultur. Familiekontakten har lært meg at jeg må tenke før jeg handler når jeg blir frustrert både i forhold til sønnen min og til barnevernet. Han har forklart meg om barneoppdragelse i Norge og hjulpet meg å forstå hvordan ting jeg sier kan bli oppfattet.”

32 % av familiene hadde på forhånd hjelp og støtte fra hjelpeapparatet

4 % ble veiledet videre til hjelpeapparat lokalt, etter at HSF startet i familien.

Hvordan får familiene kjennskap til HSF?

- 40 % av familiene blir tipset av helsestasjonene.
- 32 % av familiene tar selv kontakt, ofte gjennom websidene våre. Etter artikler i aviser og blader er det alltid mange som henvender seg.
- 28 % får vite om HSF gjennom barnevern, PPT, flyktningtjeneste, akutthjelp, familievernkontoret, psykolog, lege, psykisk helseverntjeneste, barnehage, krisesenter, habiliteringstjeneste eller sykehus.
- HSF bestreber seg på at familien som ber om hjelp og støtte fra oss, skal få snarlig svar, enten det er ledige familiekontakter eller ikke. Mens familien venter på en ledig familiekontakt som matcher deres behov, følger ofte koordinatorene opp med telefonsamtaler, et kort til jul osv; å bli sett også i denne venteperioden er et av varemerkene for HSF sitt arbeide.

Tilbakemeldinger fra hjelpeapparatet.

1. linjetjenesten og øvrig hjelpeapparat som har foreslått HSF til familiene – gir veldig positive tilbakemeldinger om at nettopp dette er et særdeles godt forebyggende tilbud. HSF er bevisste på at våre redskaper er frivillige, og at kommunens hjelpeapparat ikke kan erstattes men suppleres med HSF. Dette er viktige samtaler som koordinator må ta lokalt, ofte i samarbeid med oss nasjonalt.

Følgende brev er skrevet av Bård Tyldum, leder av barneverntjeneste i Fjell kommune i Hordaland:

”Denne uttale bygger på konkrete erfaringar barneverntenesta har knytt til samarbeid med Home-Start Familiekontakten Fjell (HSFF), samt nokre generelle betraktningar ut i frå den kjennskap vi har til tiltaket.

Barneverntenesta sitt primærområde er å utgreie omsorgssituasjonen og følgje opp barn med hjelpetiltak der det er grunn til å tru at barn lever i omsorgssviktssituasjon. Dette er lovpålagde oppgåver. I fleire saker er barneverntenesta avhengig av å ha ulike instansar å samarbeide med, eller andre instansar å tilvise saker til, dersom barneverntenesta ikkje finn grunnlag for eigne tiltak etter barnevernlova.

På eit generelt grunnlag vurderar barneverntenesta at HSFF er eit viktig førebyggjande tiltak på eit tidlegare stadiet enn barneverntenesta sitt primærområde. HSFF vil difor vera ein viktig instans for å unngå at sårbare familiar, med ulike risikofaktorar, får ein forverring av situasjonen rundt barna. HSFF vil difor i nokre saker kunne førebygge utvikling av omsorgssvikt og vidare tilmelding til barneverntenesta.

Barneverntenesta i Fjell har også samarbeidd med HSFF i konkrete barnevernsaker. I desse sakane har ein vurdert det som viktig at ein meir ”ufarleg” instans har fungert som støtte og hjelp inn i familien, medan barneverntenesta innehar ein meir koordinerande og undersøkjande rolle. Barneverntenesta sine erfaringar har vore særst positive til dette samarbeidet. HSFF og familiekontaktane har vore fleksible, positive og faglege i samarbeidet med barneverntenesta og i møtet med familieane. Resultatet av dette har vore særst positivt for familieane. Familiekontaktane har i desse sakane fått ein positiv rolle inn i familien som tilsette i barneverntenesta i einskilde saker vil ha vanskar med å oppnå – grunna barnevernet sin status og samansette rolle.

I ein kommune som Fjell vil det vera nødvendig med ulike førebyggjande tiltak på fleire nivå. Dette for å ivareta det omfang og kompleksitet som kjenneteiknar dei mange sårbare familiar i kommunen vår. Slik barneverntenesta vurderar det, er HSFF ein viktig aktør i det tidlege førebyggjande arbeidet, samt ein viktig samarbeidsinstans til barneverntenesta i nokre einskildsaker. Med fokus på bruk av frivillige, med rettleiing frå fagpersonar, har HSFF ein unik sjanse for innpass i sårbare familiar for å kome i posisjon med nødvendig støtte og hjelp.”

Hvem er familiekontaktene?

- 54 % er i arbeid
- 46 % utgjør pensjonister, trygdede eller studenter.
- 8 % av familiekontaktene er menn, det har økt noe siste året.

Alderen fordeler seg slik:

- 51 % er mellom 40-59 år
- 32 % er over 60 år
- 17 % er mellom 20-39 år.

Foreldre som selv har fått hjelp og støtte av HSF, melder seg på kursene og ønsker å bli familiekontakter etter at de har kommet ”over kneika.” De har erfart at støtten de fikk fra HSF var god, og vil selv bidra til at andre opplever det samme.

Utsagn fra familiekontaktene:

”Jeg gjør så mange hyggelige ting for min egen del, men å kunne gjøre hyggelige ting som kommer andre til gode gir meg dobbel glede!”

”Dette skulle jeg ha begynt med lenge før! Ante ikke at det skulle gi meg slik energi!

”Koordinatoren min er suveren! Hun vet når jeg trenger et ekstra løft, og de sosiale sammenkomstene hun lager betyr mye for meg.”

”Det hender at sofaen trekker når jeg skal kle på meg for å besøke familien. Men når jeg går hjem er jeg alltid fylt av glede.”

Prosjektet ”Home-Start Familiekontakten til familier med kronisk syke barn og barn med nedsatt funksjonsevne”

Etter seks år kan vi dokumentere en ytterligere vekst i antall familier som har fått hjelp av en familiekontakt. For 2010 er tallene 223 familier med 242 barn.

De fleste familiene får hjelp i ½ -1 år, altså noe lenger enn øvrige familier i HSF.

25 % av foreldrene er aleneforsørgere og 34 % er minoritetspråklige.

Familiene sier at noe av det aller viktigste er at familiekontakten kommer hjem til dem.

Mange av familiene har et profesjonelt støtteapparat rundt seg, men det å få besøk regelmessig hver uke over tid av en og samme person er unikt.

Flere av familiene har barn som er under utredning, og de lever i usikkerhet om hvordan det går med barnet i fremtiden. Familiekontakten bidrar som et medmenneske og er en likeverdig person, noe de ikke får fra det offentlige.

Når det gjelder behov for avlastning, har flere av familiene fått avslag med begrunnelse i barnas alder, altså at man ikke anser at barnets funksjonsnedsettelse innebærer større omsorgsbyrde for foreldrene enn med jevnaldrende funksjonsfriske barn. Andre familier har vedtak om avlastning, men det er store problemer med rekruttering sånn at det blir svært lang ventetid før tiltaket kan iverksettes. I disse familiene kan vi sette inn en familiekontakt. Familiene gir uttrykk for at de får god hjelp fra familiekontakten. Det trekkes fram som positivt at HSF er et lavterskeltilbud, at ventetiden er kort og at fokuset på frivillighet gjør at hjelpen ikke blir klientskapende. Flere av familiene sier at det å kunne gi oppmerksomhet til funksjonsfriske søsken er svært verdifullt for dem.

En avdeling skriver:

”Familiene vi har vært i kontakt med har hatt stor variasjon. Vi har hatt to familier med premature trillinger, 3 familier med barn med autisme og 2 minoritetsfamilier med barn med Downs syndrom. Vi ser en økende tendens til at flere har tilknytning til mer enn en offentlig instans som både PPT, forvaltning og/eller barnevernstjenesten. Vi ser også at det å få et barn med spesielle behov i familier med minoritetsbakgrunn kan være ekstra belastende. Det kan handle om skam, straff eller det at hjelpeapparatet ikke sikrer fullstendig forståelse av diagnose og andre tiltak. Vedtak og henvendelser fra offentlig etat kan være svært vanskelig å forstå, og dermed skape unødvendig mismot i tillegg til at det bæres på en sorg”.

Mange familier i prosjektet har flere offentlige kontor å forholde seg til, og det kan være vanskelig å forstå alle skriv og avtaler og hva som blir sagt. Familiekontakten er en uvurderlig støtte her. Spesialisthelsetjenesten har gitt tilbakemelding om at i mange tilfeller er familiene mer mottagelig for hjelp når de har hatt eller har hjelp fra Home-Start Familiekontakten. Kvalifiseringssenteret for innvandring ga tilbakemelding om at mange av familiene synes å ha et mer optimistisk syn på det å få hjelp fra både nettverk og hjelpeapparatet.

Prosjektleder er nå i gang med å utvikle et eget kursmaterieell for den ene kurskvelden hun har hatt ansvar for. Dette for at fokuset på familier med kronisk syke barn og barn med nedsatt funksjonsevne fortsatt skal være der uavhengig av at prosjektleder holder sin kurskveld. Formålet med denne kvelden er at de frivillige skal tenke igjennom hva de tror er de største utfordringene for disse familiene. Hva er det som kan hjelpe og støtte en familie? Hva slags reaksjoner kan de forvente å møte?

Familiene har en langtidsslitasje og det er mye sorg som skal bearbeides. Familiekontaktene møter dette og det er nødvendig at dette følges opp med veiledning fra koordinator. Noen familiekontakter er personer med mye kunnskap og erfaring og synes det er uproblematisk å gå inn til familier med store utfordringer. Andre ønsker ”lettere” familier i prosjektets målgruppe. Og det er familier nok til alle.

Utfordringen for HSF er å informere hjelpeapparatet om hvordan vi jobber, prinsipper og metoder. Det er ikke alle i hjelpeapparatet som forstår forskjellen på ansatte og frivillige. Men gjennom gode erfaringer hjelpeapparat får med HSF, får de forståelsen etter hvert.

Aktiviteter nasjonalt.

- Vi hadde to samlinger for landets familiekontakter i 2010. I Gamle Logen i Oslo 27. mai hvor ordfører Fabian Stang åpnet. Det var 90 familiekontakter til stede fra 19 avdelinger. Loveleen Rihel Brenna var vår foredragsholder og snakket over temaet ”Kommunikasjon og samarbeid på tvers av kulturer.” Vi ble alle berørt og fikk ny kunnskap om dette viktige temaet.
- 9. oktober var det samlet 40 familiekontakter fra fire avdelinger på Choice hotell i Stjørdal hvor ordfører Johan Arnt Elverum åpnet. Friskgården loset oss gjennom temaet ”Helsegryta som påfyll for meg selv og andre.”

Familiekontaktene uttrykker hvor viktige disse årlige samlingene er. Fra nasjonalt hold er dette vår store takk til familiekontaktene; en god lunsj og et godt foredrag.

For koordinatorene har vi bygget opp et nettverk, både regionalt og nasjonalt, hvor det deles erfaringer og fokus er kvalitetssikring i alle ledd.

- Vår årlige to dagers samling/arbeidsseminar for koordinatorene fant sted på Gabelshus hotell i Oslo. Foredragsholder Kjersti Børsum var inspirerende å høre på i sitt tema ”Flerkulturell kommunikasjon.” Den andre dagen arbeidet vi i grupper, med aktuelle problemstillinger som vi nasjonalt hadde forberedt. Vi hadde også invitert Helen Appelberg Laabak som har skrevet en masteroppgave ”Mestring av foreldrerollen – en kvantitativ studie av HSF som tilbyder av sosial støtte til småbarnsfamilier.” Over 70 % sier at de opplever at de har fått et bedre forhold til sine barn, gjennom at de har fått en familiekontakt.
- Vi har også hatt tre regionale samlinger, i Asker, Rygge og Steinkjer. Alle avdelingene bidrar til utviklingen av HSF i Norge. Kontakten som nasjonalt kontor har med hver enkelt koordinator, er en del av kvalitetssikringen, og vi er lett tilgjengelige ved spørsmål som måtte dukke opp i koordinators hverdag. Det kan være drøftinger som gjelder familier, familiekontakter eller samarbeidet med hjelpeapparatet.

Når nye koordinatorene starter, har vi 3 dagers opplæring hvor vi går gjennom frivillig innsats egenart, hvilke familier kan HSF hjelpe og støtte, hvordan siles frivillige som melder seg, og

aktuelle temaer og dilemmaer de vil få i sitt arbeide. Vi hadde en opplæringsbolk for nye koordinatorene i 2010.

Nasjonal koordinator er kursholder på en kveld i nye avdelinger og prosjektleder er kursholder i alle landets avdelinger når det gjelder prosjektet.

Vi har deltatt på mange aktuelle konferanser og hatt informasjonsmøter i kommuner og i organisasjoner. Markedsføringen av HSF er et kontinuerlig arbeid. Og vi har over 350 tilhengere på Facebook!

Nasjonalt styre gjennomførte strategiseminar over to dager i Bergen, sammen med administrasjonen.

Aktiviteter internasjonalt

Internasjonalt Home-Start kontor i London har hatt trange kår i 2010, på grunn av finanskrisen. Deres økonomiske midler har vesentlig kommet fra stiftelser og selskaper i UK. Disse har varslet at de ikke lenger kan yte midler til de 2 ½ stillingene som kontoret har hatt de siste årene. OAK Foundation www.oakfnd.org bidrar imidlertid med midler til arbeidsseminarene for HS landene.

I oktober var 15 land samlet i London for blant annet å drøfte situasjonen. Samtidig arbeidet vi sammen om kvalitetssikringen som kontinuerlig foregår over hele verden. Spørsmål som barns trygghet, hvordan kursene våre gjennomføres, hvordan skaffes midler til en lokal avdeling osv. var noen av emnene.

Norge hadde sammen med 3 andre land fått i oppdrag å fortelle om hvordan vi samarbeider med andre frivillige organisasjoner, hvordan vi sikrer at en lokal avdeling følger HSF s prinsipper osv.

Internasjonalt nettverk vil alltid bestå, da alle land har kontakt via e-post. Vi drøfter og utveksler erfaringer og har hatt et godt og utviklet fellesskap siden 1999. Men når nye land søker å starte opp Home-Start er det av stor viktighet at det finnes et internasjonalt kontor som tar hånd om alle spørsmål som dukker opp. Dette arbeider internasjonalt styre kontinuerlig med, og det er pr. i dag ingen løsning.

Vi har også i 2010 bidratt på en kurskveld i den nystartede avdelingen i Alingsås i Sverige. Vi har kontinuerlig og verdifull kontakt med grunnleggeren Margaret Harrison.

Nasjonalt styre 2010

Det er avholdt fire styremøter pluss styreseminar over to dager. Styret har i 2010 hatt gjennomgang av HSFN s vedtekter og har startet arbeidet med revisjon av disse. Dette arbeidet vil fortsette i 2011.

Styremøtene har ellers behandlet følgende:

Godkjenning av ny avdeling i bydel Nordre Aker i Oslo. Valg av to nye styremedlemmer samt ny styreleder. Arbeid med og godkjenning av budsjett, handlingsplan og årsrapport. Søknad til BLD inkludert prosjektet, samt en rekke orienteringssaker.

Styret har bestått av:

Leif Jarle Theis	Styreleder (Kirkens bymisjon Bergen)
Magne Raundalen	Barnepsykolog
Kjell Erik Øie	Plan Norge
Gerd Annexstad	Familiekontakt
Hanne Bech Ligaard	Koordinator
Inger Johanne Seland	Koordinator
Lindis Evja	Frelsesarmeen

Ansatte på nasjonalt kontor:

Wenche Heimholt Isachsen	Nasjonal koordinator
Wenche Øyen	Prosjektleder/konsulent

Tilbakeblikk og veien videre for HSF i Norge.

Siden nasjonal oppfølging startet for 10 år siden kan vi se tilbake på en tilfredsstillende vekst og utvikling, med 2 nye avdelinger hvert år. I forhold til folketallet vårt, er antallet avdelinger like mange som det er i Storbritannia hvor det hele startet i 1973!

Vi legger ned mye arbeid i kvalitetssikringen, både når det gjelder nye kommuner og organisasjoner som vil starte opp, og ved at nye koordinatorene får en omfattende opplæring om sitt arbeid. Kursopplegget for frivillige som blir familiekontakter går over ca 30 timer. Sammen med koordinatorene ser vi på hvordan kursopplegget fungerer, for å sikre oss at det tilfredsstillende de utfordringene familiekontaktene opplever.

Utfordringene fremover er at hjelpeapparatet til tider foreslår HSF for familier som har omfattende hjelpebehov. En del kommuner har ikke tilbud å stille opp med, og vil derfor gjerne bruke HSF. Her må koordinatorene fortsette sin gode jobb med å være i god dialog med lokalt hjelpeapparat. HSF må aldri bli en erstatning for lovpålagte tjenester.

Antall familier med barn som er kronisk syke eller har nedsatt funksjonsevne har økt også i 2010, og 34 % av disse familiene er minoritetsspråklige. Det skjer mye god integrering når en etnisk norsk familiekontakt besøker disse familiene hver uke.

Koordinatorene har en viktig rolle i vårt arbeid, og de er godt rustet for sine oppgaver. Mange tar videreutdanning mens de er koordinatorene, da de ser behov for mer kunnskap om veiledning og flerkulturell forståelse.

Nasjonal oppfølging er helt nødvendig for utviklingen av HSF i Norge, vi arbeider godt sammen med den enkelte lokale avdelingene.

HSFN takker for godt samarbeid med BLD, og ser frem til nye møter i 2011.

Vennlig hilsen

Leif Jarle Theis (sign.)
Styreleder
28.02.11

Wenche Heimholt Isachsen
Nasjonal koordinator

Vedlegg: Revisorattestert regnskap 2010
Diverse avisoppslag om HSF
Inspirasjonsheftet, Handlingsplan 2011, Oppgaver om HSF