



Sluttrapport: Pilotprosjektet HS+

HSFN





Innhold:

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1.0 | Sammendrag | 3 |
| 1.1 | Har vi nådd målene? | 3 |
| 1.2 | Organisering, rammebetingelser og metodikk | 7 |
| 2.0 | Bakgrunn. Evalueringens hovedtema og formål | 11 |
| 3.0 | Metode for datainnsamling | 12 |
| 4.0 | Analyse og funn | 14 |
| 4.1 | Mål 1: Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter. ... | 14 |
| 4.2 | Mål 2: Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring..... | 17 |
| 4.3 | Mål 3: Barn i skolealder bør tas med i beslutningen om å motta hjelp fra en familiekontakt. | 19 |
| 4.4 | Mål 4: Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn. | 21 |
| 4.5 | Mål 5: Kartlegge hvor behovet for HSF er størst..... | 24 |
| 4.6 | Mål 6: Kartlegge om HS+ oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid. | 30 |
| 4.7 | Mål 7: Utarbeide et tillegg til det eksisterende kursopplegget..... | 40 |
| 5.0 | Drøfting og anbefaling | 44 |



1.0 Sammendrag

1.1 Har vi nådd målene?

1. Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter.

Evalueringsspørsmål: Er familiens livssituasjon bedret gjennom den hjelp og støtte familien har mottatt gjennom HS+?

Hjelpen og støtten familiene har fått gjennom HS+ har bidratt til bedret livssituasjon i ulik grad hos familiene. De fleste uttrykker at de opplever at det har vært både fint og nyttig å ha en familiekontakt, aktiviteter og nettverk blir særlig trukket frem som **positive** endringer. Samtidig uttrykker flere at de skulle ønske oppdraget varte lengre, og at flere hadde utfordringer som ikke lot seg endre innenfor rammene av HS+. Det trekkes frem hvorvidt det er familiekontaktens støtte, eller om det er deltakelse i aktiviteter/nettverk/sosiale arenaer som har bidratt mest til opplevelse av bedret livssituasjon. Videre trekkes det frem om livssituasjonen kan være for komplisert til at man kan gjøre en større forskjell innenfor rammene til HSF.

Forskjellen i omfanget av utfordringene det henvises til kan vi se noe til ved å se på hvem familiene er i kontakt med fra det offentlige hjelpeapparatet. I HSF er ofte denne kontakten på et lavterskelnivå, som ekstra oppfølging av helsestasjon eller støttesamtaler med kommunale tjenester. I HS+ familiene var kontakten oftere fra spesialisthelsetjeneste og barnevern. Dette kan også være med på å forklare hvorfor støtten fra HS+ ikke bidro til å redusere behovet for kontakt med det offentlige hjelpeapparatet, i like stor grad som i HSF familier. Til tross for at varigheten av oppdragene i inntil 1/3 av HS+ familiene varte mer enn dobbelt så lenge som de opprinnelige rammene for konseptet HSF. Oppdragenes varighet adresseres nærmere under mål 6.

Livssituasjonen til familiene kan nok sies i mange tilfeller å ha vært bedret i perioden de mottok hjelp og støtte fra HS+, men det er uklart i hvilken grad.

2. Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring.

Evalueringsspørsmål: Er foreldrene styrket mtp livsmestring?

De fleste avdelingene vurderer dette målet som innfridd. Foreldre sier at de har fått en boost i foreldrerollen, at de har det bedre enn før, og at de har opplevd besøket av familiekontakten som et lyspunkt i hverdagen.

Å gi en negativ evaluering av et tilbud gitt av en frivillig kan nok oppleves mer problematisk enn om den samme evalueringen handlet om et offentlig tilbud. En av avdelingene trekker frem denne problemstillingen, og stiller spørsmål ved hvorvidt foreldrene følte på en viss forventning om at de skulle si noe positivt om oppdraget. Samtidig som det påpekes at noen foreldre valgte å ikke svare på evalueringen. At de fleste foreldrene uttrykker at de er fornøyd med tilbudet, samtidig som at



tilbudet opplevdes å vare for kort, gjør at samme avdeling spør seg om det kan handle om at tilbudet ikke hjalp *nok*.

3. Sikre at barn i skolealder får være med å bestemme hva familiekontakten og barna skal gjøre.

Evalueringsspørsmål: I hvilken grad ble barna i skolealder tatt med i beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt?

Evalueringsspørsmålet spør om noe annet enn hva det opprinnelige målet var. Det opprinnelige målet er innfridd, da avdelingene på ulike vis har latt barnet være med på å bestemme hva de skal gjøre sammen med familiekontakten.

Barna har ikke alltid blitt tatt med i selve beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt. Barnet har ofte medvirket når det gjelder innholdet i oppdraget, hva de kan finne på sammen med familiekontakten, og de har i flere tilfeller medvirket i evaluering av oppdragene.

Det trekkes frem at behovet som oppgis for oppdragene ofte er foreldrestøtte, og at det derfor er foreldrene som skal ta beslutningen. Likevel fremkommer det at utførelsen av oppdraget ofte innebærer at familiekontakten er sammen med barnet utenfor barnets hjem. Definisjonen av foreldrestøttebegrepet påvirker tilsynelatende vurderingen rundt hvorvidt det er riktig at barnet skal være med i beslutningen. Samtidig fremstår innholdet i oppdraget i aller høyeste grad å angå barnet, noe som kan føre til et etisk dilemma i seg selv angående hvorvidt barnet har fått reell medbestemmelse angående beslutningen.

Det kan være et behov for å ta noen prinsipielle vurderinger på hvordan organisasjonen stiller seg til dette spørsmålet for fremtiden.

4. Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn.

Evalueringsspørsmål: Skiller familiekontaktene i HS+ seg fra familiekontaktene som er i ordinære HSF-oppdrag?

Det er stort sett de samme familiekontaktene som er i oppdrag i HSF og i HS+. Av familiekontaktene som ble rekruttert i perioden ser man at det er en høyere andel menn enn tidligere, og at det er en høyere andel familiekontakter uten barn.

Familiekontakter som har erfaring med oppdrag fra før, i ordinært HSF oppdrag ønsker oftere oppdrag i HS+ familier enn helt ferske familiekontakter, som tendenserer mot å ønske seg «enklere» oppdrag som sitt første oppdrag. Med «enklere oppdrag» henvises det til for eksempel oppdrag som består av trilletter med spedbarn.

Familiekontakter uten egne barn ønsker oftere oppdrag i HS+ familier. Avdelingene undrer seg over om dette kan være fordi de enklere kan relatere til eldre barn, uten egenerfaring fra spedbarnsperioden.

Det som skiller seg mest ut historisk sett er andelen menn som blir familiekontakt i HS+. Prosentvis andel menn ligger høyere enn vanlig allerede fra første året. Det siste året i prosjektet er hele 21% av



familiekontaktene i HS+ menn, mot 5% i HSF totalt. 4 av 5 prosjektavdelinger har en økning i andel menn som familiekontakter. Avdelingene opplever at dette kan ha med å gjøre at menn kan ønske seg mer aktive oppdrag der de finner på aktiviteter sammen med barna.

5. Kartlegge hvor behovet for HSF er størst. Har HS+ familier nytte av en familiekontakt? Hvilke?

Evaluerings spørsmål:

1) Er det systematiske forskjeller i hvem som benytter HS+ kontra ordinær HSF?

Det er signifikant flere aleneforeldre blant familiene i HS+, sammenliknet med i HSF.

Det er færre familier i HS+ hvor barna er norskfødte, med 2 norskfødte foreldre. I familiene fra HS+ har flere av barna innvandrerbakgrunn enn i HSF.

Det er flere familier i HS+ som har kontakt med spesialisthelsetjeneste og barneverntjeneste, og det er flere foreldre med særskilte behov.

2) Hvilke familier i HS+ målgruppen har nytte av en familiekontakt?

Aleneforeldre med lite nettverk, behov for avlastning og foreldrestøtte fremstår å være en sentral del av målgruppen. Å bidra til å øke disse familienes nettverk vil også kunne bidra til foreldrestøtte og avlastning på sikt.

3) Hvilken øvre aldersgrense bør være gjeldene?

Det er flest barn i alderen 7-12 år som har deltatt i pilotprosjektet, men avdelingene konkluderer ikke med en øvre aldersgrense som anbefales. En eventuell øvre aldersgrense bør ha sammenheng med hva organisasjonen tenker blir rammene for hjelpen man tilbyr målgruppen.

Hvor behovet for HSF er størst er et utfordrende spørsmål. For de familiene som har mottatt støtte, hjelp og avlastning av HS+ har de nok absolutt opplevd et behov for denne støtten. Familiene har ofte stått i en utfordrende hverdag, og en stor del av de har også hatt kontakt med det offentlige hjelpeapparatet knyttet til sine behov. Dersom HS+ lykkes i å utvide familienes nettverk, og bidra til at de på sikt får den støtten og avlastningen de søker i dette nettverket, kan man si at HS+ er forebyggende for videre skjevutvikling.

Man kan også se på behovet i et nytteperspektiv, og på om det er andre som dekker familienes behov. Det fremkommer at en del av behovene også dekkes av andre organisasjoner eller offentlige tilbud, som leksehjelp, aktivitetsvenn, ferietilbud etc. I et forebyggingsperspektiv kan man se på hvor HSF gjør størst nytte. Ved å forebygge at skjevutvikling oppstår, før det offentlige har kommet i kontakt med familien, eller ved å forebygge videre skjevutvikling ved å øke det støttende nettverket rundt en familie hvor utfordringene er mer komplekse.

Svaret på hvor behovet for HSF er størst kommer altså an på hvilke briller man har på, og hvilke faktorer man vektlegger.



6. Kartlegge om HS+-oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid

Evalueringsspørsmål:

1) *Skiller innhold og varighet i HS+ oppdragene seg ut fra ordinært HSF-arbeid?*

Oppdragenes innhold skiller seg ut ved at det oftere er mer tid knyttet direkte opp mot barna. Det er ofte oppdrag knyttet til aktiviteter. Ta med seg et barn på en aktivitet, følge til fritidsaktivitet eller bistand til leksehjelp. Oppdragene har kunnet føre til mer planlegging fra familiekontaktens side, samt behov for et budsjett for aktiviteter.

Språkbarrierer knyttet til oppfølging av skolearbeid har også vært en del av oppdragene, der familiekontakten kan ha bidratt til leksehjelp og øvd på å snakke norsk sammen med foreldrene når leksene har vært unnagjort.

Oppdragene har også handlet om å bli kjent med hvilke tilbud som finnes for målgruppen, samt bistand til å få tilgang til tilbud/tilrettelegging barnet har krav på. Det er noe overlapp med andre eksisterende tilbud, som leksehjelp og aktivitetsvenn.

Oppdragene i HS+ har lengre varighet enn oppdrag i HSF. Det rapporteres om høy tilfredshet, men et ønske om lengre varighet på oppdragene, til tross for at de fleste oppdrag varer over 6 mnd, og omtrent en tredjedel av oppdragene varer mer enn et år. Bli kjent fasen kan virke til å vare lengre i HS+ oppdrag, det kan ta tid å bygge tillit og relasjon med de eldre barna. Flere oppdrag har også endt med at familiekontakten har blitt aktivitetskontakt, eller at familien har søkt om/blitt knyttet opp til en aktivitetskontakt.

Det er flere opplevelser av konflikter i oppdragene, og et økt behov for veiledning fra koordinator på problemstillinger som oppstår. Oppdragene beskrives av flere som mer ressurskrevende, og en avdeling beskriver at de har opplevd at det har vært vanskelig å få familiekontaktene til å ta nye oppdrag etter endt HS+ oppdrag. Ingen av de 15 familiekontaktene de hadde i oppdrag tok på seg en ny HS+ familie i etterkant. 10 av 15 tok ikke på seg flere oppdrag i det hele tatt, 2 var fortsatt i oppdrag hos samme HS+ familie, og 3 tok oppdrag i det ordinære HSF tilbudet.

Koordinator beskriver utfordringer som har opplevdes krevende for familiekontaktene å stå i, og at flere familiekontakter har gitt uttrykk for lav mestringfølelse, at de ikke opplever å gjøre en så stor forskjell. Koordinator stiller spørsmål ved om det høye frafallet av familiekontakter er fordi HS+ oppdragene ble for krevende, og hvilken effekt lav mestringfølelse blant familiekontaktene påvirker motivasjonen for å være frivillig.

2) *Ser man overvekt av enkelte typer problemstillinger som går igjen?*

Foreldres kapasitet til å følge opp lekser og fritidsaktiviteter. Foreldre med sykdom eller særskilte behov. Utenforskap og lite nettverk. Flertallet av foreldrene er aleneforeldre. Ønsket om støtte er ofte knyttet til foreldrestøtte, avlastning og økt nettverk.

Det er flere familier som har utfordringer som de får annen type hjelp/støtte til av det offentlige, som barnevern, psykiatri og spesialisthelsetjeneste.



7. Utarbeide tillegg til eksisterende kursopplegg.

Evalueringsspørsmål:

1) *Hvilke tillegg til eksisterende kursopplegg har blitt utarbeidet?*

Ingen felles tillegg har blitt utarbeidet, men avdelingene har hatt fagkvelder med eksterne ressurser der de samme temaene ofte har vært representert på tvers av avdelinger.

2) *Er det behov for nye rammer for forberedelseskurset dersom man viderefører pilotprosjektet? (Eks: egen kurskveld, økt timeantall, temakvelder mm.)*

Ja. Det er behov for å tilpasse forberedelseskurset slik at det også passer til denne målgruppen. Egne temakvelder med fokus på spesifikke problemstillinger for målgruppen uttrykkes også som et behov.

1.2 Organisering, rammebetingelser og metodikk

1.2.1 Har målene som ble definert ved oppstart blitt endret underveis?

Målene som ble satt ved oppstart av pilotprosjektet var:

1. Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring.
2. Være et ledd i å styrke og videreutvikle HSF i Norge.
3. Kvalitetssikre og videreutvikle avdelinger.
4. Være et tilbud som HSFN opplever at mange familier har behov for.
5. Rekruttere en ny gruppe familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn.
6. Kartlegge hvilken øvre aldersgrense som skal være gjeldende.

Ved utarbeidelse av mal for evaluering ble de ovenstående mål omformulert noe, og det ble definert evalueringsspørsmål tilknyttet hvert mål, med sikte på målbarhet. Det ble videre spesifisert kilder til informasjon for hvert mål. Se tabell under punkt 3.1.

De justerte målene som ble satt var:

1. Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter.
2. Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring.
3. Sikre at barn i skolealder får være med å bestemme hva familiekontakten og barna skal gjøre. *(merk: ordlyden i tabellen for evalueringsspørsmålene er annerledes. Måloppnåelse adresseres ovenfor begge versjoner)*
4. Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn.
5. Kartlegge hvor behovet for HSF er størst. Har HS+ familier nytte av en familiekontakt? Hvilke?
6. Kartlegge om HS+-oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid
7. Utarbeide tillegg til eksisterende kursopplegg.



1.2.2 Hva har vært viktig/avgjørende for å nå målene (suksesskriterier)?

Det avgjørende suksesskriteriet for å nå målene har vært en svært god innsats fra avdelingene på rekruttering til prosjektet. Til tross for at store deler av prosjektet ble gjennomført under en pandemi, har avdelingene hatt et høyt antall deltakere per kurs sammenliknet med HSF for øvrig i samme periode.

1.2.3 Hva har vært utfordringer/hindringer med henhold til å nå målene?

Ressurser:

Det har generelt vært en utfordring at det har vært mange faktorer som har påvirket pilotprosjektets ressurser og mulighet for å samle data. En av avdelingene fikk ikke startet opp før i 2020, og rakk ikke komme ordentlig i gang før pandemien kom, med de konsekvenser den medførte. En annen avdeling har opplevd kutt i driftsbudsjett og stillingsressurs, og har i praksis gjennomført prosjektet uten økonomisk tilskudd, og med redusert bemanning til å ivareta både ordinær drift, prosjektet, samt uro rundt videre drift av avdelingen.

Det fremkommer også at det har vært en utfordring at stillingsressursen som ble satt av til prosjektet, ved enkelte avdelinger ikke opplevdes tilstrekkelig for å ivareta den oppfølging prosjektet behøvde. Midt i prosjektet kom det en kommunesammenslåing som påvirket to av de fem avdelingene som deltok. Disse avdelingene opplevde å bli slått sammen med andre avdelinger, noe som også naturlig nok krever ekstra kapasitet en periode.

Kontinuitet:

Det har vært ansatte som har sluttet, og nye som har tilkommet i løpet av prosjektet. Både i HSF-avdelingene, og på nasjonalt kontor. Dette skjedde uten mulighet for en grundig overlapp mellom tidligere og ny prosjektleder ved nasjonalt kontor, noe som var uheldig med tanke på å sikre kontinuitet. Sykdom og pandemi har også påvirket kontinuiteten i prosjektet.

Covid-19:

Prosjektets gjennomføringsfase var satt til 3 år. Etter 1 år og 2 måneder kom pandemien. Det har dermed vært 1 år og 10 måneder (nesten to tredeler) av denne fasen som har vært gjennomført under de restriksjoner pandemien til enhver tid har medført. Under denne tiden har det vært perioder hvor avdelingene ikke har kunnet gjennomføre noe aktivitet, det har vært perioder med svært begrenset mulighet for aktivitet, og det har vært restriksjoner rundt gjennomføring av arrangementer som har påvirket muligheten for å avholde både forberedelseskurs og aktiviteter man ellers ville gjennomført for å markedsføre og rekruttere til prosjektet. Uroen og bekymringen for smitte blant både familier og familiekontakter har også ført til at færre familier har tatt kontakt, og at mange familiekontakter har vært i pause eller sluttet. Etter hvert har dette ført til at flere avdelinger har opplevd et gap mellom etterspørsel og kapasitet når restriksjonene ble lettet.



Vurdering:

I sum har alle disse faktorene påvirket både gjennomføringen av prosjektet og mengden data vi sitter igjen med etter endt prosjektperiode. Det ble drøftet hvorvidt pilotprosjektet burde blitt forlenget. Tilbakemelding fra driftere i flere avdelinger var at rammene som var gitt ikke kunne strekkes, da midlene til prosjektet var utenfor ordinært driftsbudsjett, i form av blant annet eksterne tilskuddsmidler. Avdelingene ga likevel uttrykk for at de ville ha nok datagrunnlag og erfaringer å legge til grunn for en evaluering, og det ble besluttet å ikke forlenge prosjektperioden.

Til tross for de ovennevnte utfordringer har avdelingene rekruttert langt flere familiekontakter per kurs enn gjennomsnittet i HSF i samme periode, og den totale mengde data er tilstrekkelig til å vise noen tydelige tendenser når man sammenlikner data fra pilotprosjektet mot ordinær målgruppe.

1.2.4 Hvordan har rammebetingelsene for prosjektet påvirket måloppnåelsen?

Rammebetingelsene for prosjektet ble definert slik:

«Home-Start+ kommer i stor grad til å inneholde de samme rammebetingelsene som det ordinære HSF-tilbudet. Familiekontaktene skal i Home-Start+:

- Besøke en familie i deres hjem hver uke, 2–4 timer.
- Være en støttespiller til aktiviteter også utenfor hjemmet.
- Være en lyttende samtalepartner.
- Være en støtte og veileder.
- Yte praktisk hjelp til ulike oppgaver.
- Være en å dele sorger og gleder med.
- Bidra til at familien får mulighet til å utvide sitt nettverk.»

Videre ble det definert som rammebetingelse at HS+ i Norge primært skulle være en støtte til foreldre, ikke rette seg direkte mot ungdommen på samme måte som liknende prosjekt er drevet i England. Familiekontaktene skal fungere som støtte og samtalepartnere for foreldrene. Barn over skolealder bør likevel tas med i beslutningen om å motta hjelp av en familiekontakt (se «rammer, grenser og avgrensinger» i pilotprosjektbeskrivelse)

En stor del av oppdragene har gått utenfor rammebetingelsene som først ble satt, da oppdragene i større grad enn tiltenkt har vært gjennomført utenfor hjemmet, sammen med barnet/ungdommen. Det er usikkert hvorvidt det ville påvirket den totale måloppnåelsen dersom samtlige oppdrag hadde vært gjennomført innenfor de opprinnelig satte rammebetingelser.

Et sentralt prinsipp i HSF er at det er familiene som definerer sitt behov. Behovene familiene ga uttrykk for viste seg imidlertid ikke alltid å passe med rammebetingelsene definert over. Dette er imidlertid nyttig informasjon i prosjektet, da det også bør evalueres hvilke rammebetingelser som bør legges til grunn ved en eventuell videreføring av HS+. Man kan spørre seg om behovene som ble definert ville sett annerledes ut dersom rammene ble formidlet på en annen måte til familiene. Vi ser ofte i familier fra det ordinære tilbudet at familien selv definerer behov for avlastning ved første



samtale, men underveis så kommer det frem at foreldrestøtte var et primært behov. Dette behovet kan oppleves vanskeligere å uttrykke til en ukjent, men når relasjonen er på plass og i retrospekt kan det være lettere å se at det var nettopp foreldrestøtten som gjorde den store forskjellen. Disse erfaringene kommer også frem i evalueringsrapportene fra HS+ avdelingene.

Rammebetingelsene i England og Nederland har ikke vært de samme som i Norge. Der har de mer direkte kontakt med barnet/ungdommen, og oppdragene skjer ofte utenfor hjemmet. Det kan tilsi at behovene familiene der uttrykte, i denne målgruppen, var lik behovene vi har sett i Norge.

1.2.5 Hvilke metoder har blitt benyttet for å nå målene?

Home-Start Familiekontaktens grunnkonsept har vært benyttet som primær metode for å nå målene. Samarbeid, erfaringsutvekslinger, lokale fagsamlinger, seminarer, workshops, intervjuer, evalueringer og spørreundersøkelser er andre metoder som har vært sentrale i arbeidet for å nå målene.

1.2.6 Hvem har vært aktørene i pilotprosjektet?

Prosjektgruppen bestående av koordinatorene fra 5 HSF avdelinger (Larvik, Oslo Sanitetsforening, Bærum, Indre Østfold og Moss/Råde/Våler) og prosjektleder fra HSFN. Styret i HSFN. Nasjonalt kontor (HSFN). Familier og familiekontakter. Samarbeidspartnere som blant annet skolehelsetjeneste, barnevern, BUP, PPT og Flyktningkontoret. Drifere og økonomiske bidragsytere som har gitt tilskuddsmidler.

1.2.7 Hvordan vurderer aktørene Home-Start+?

Aktørene har alle vært positive til pilotprosjektet. Tilbakemeldinger fra foreldre og samarbeidende instanser har vært at det er et etterlengtet tilbud. Imidlertid har det blitt kommentert at varigheten på tilbudet ikke er tilstrekkelig innenfor de ordinære rammene til HSF. Avdelingene som har vært involvert i prosjektet har også vurdert tilbudet som positivt, men også her er det varierende tilbakemeldinger rundt rammene for tilbudet og hvordan det blant annet kan påvirke ressursene som er tilgjengelig i avdelingen.

1.2.8 Hvor mange familier har deltatt i prosjektet, og hvor mange barn?

Innenfor prosjektperioden har det totalt vært gjennomført oppdrag av 63 familiekontakter, i 70 familier med 145 barn. Avdelingene har mottatt over 123 henvendelser totalt. Den ene avdelingen har ikke registrert antall henvendelser, men beskriver i rapporten at de har mottatt flere henvendelser enn de har hatt kapasitet til å håndtere. Tallene fra denne avdelingen kan dessverre ikke hentes ut, da koordinator ikke er tilgjengelig.



2.0 Bakgrunn. Evalueringens hovedtema og formål

Home-Start familiekontakten (HSF) så dagens lys ved ildsjelen Margaret Harrison i 1973, som så et behov for hjelp til småbarnsfamilier. Konseptet har etablert seg i 22 land. Norge fikk sin første avdeling i 1995 og har i dag 41 avdelinger fordelt over hele landet. Tiltaket baserer seg på bruk av frivillige familiekontakter i familienes eget hjem. Familiene får besøk av en familiekontakt en gang i uken, 2-4 timer per uke. Familiekontakten gjør varierte oppgaver med utgangspunkt i familiens ønsker og behov.

Home-Start Familiekontakten Norge (HSFN) ønsker å gi et bidrag med tidlig hjelp og støtte inn til småbarnsfamilier som selv ønsker dette. Målgruppen er familier med minimum et barn under skolealder. HSFN har i de senere årene erfart at HSF-avdelingene i økende grad får henvendelser fra familier som ønsker hjelp, men som faller utenfor HSF sin målgruppe. Disse henvendelsene kommer fra hjelpeapparatet som for eksempel skole- og barneverntjenesten, mange av familiene henvender seg også direkte til HSF-avdelinger.

England og Nederland har en annen samfunnsstruktur enn Norge, men også der har de sett behov for hjelp til familier som faller utenfor Home-Start sitt opprinnelige tilbud. De har derfor startet opp med konseptet Home-Start+ på flere avdelinger de siste årene. Dette er et konsept som henvender seg til familier med barn over skolealder. Vanskelige livshendelser i familiene oppstår uavhengig av alder på barna. Tidlig innsats må forstås både som innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv, og tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes i førskolealder, i løpet av grunnopplæringen eller i voksen alder (Agderforskning 2013).

Gjennom en prosjektperiode ønsker HSFN å vurdere om Home-Start+ kan være et supplerende tilbud for eksisterende HSF-avdelinger, for familier med barn i grunnskolealder.

«Det er prisverdig at regjeringen definerer forebyggende innsats overfor barn og unge som et av de viktigste velferdspolitiske satsingsområder. Det er derfor vi med undring registrerer at det satses så lite på barn og unge i småskolealder.»

«I lys av regjeringens strategidokument er det med undring vi registrerer at det satses lite på barn og unge i småskolen. Regjeringens forebyggende strategi handler mest om før-skolealder og ungdomsskolen, mens vi registrerer et hull i strategien i de fire første skoleårene. Også i kommunene har forebygging og tidlig innsats stort sett handlet om de samme to aldersgruppene. Regjeringen presiserer i strategidokumentet at skolens forebyggingsfunksjon først og fremst er knyttet til kunnskapsformidling, men skoleinformantene er relativt samstemte at dette kan være en vanskelig oppgave når barna har problemer hjemme.» (Agderforskning 2013 – En vanskelig start)

Formålet med evalueringen er å finne ut i hvilken grad vi har oppnådd målene:

1. Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter.
2. Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring.



3. Sikre at barn i skolealder får være med å bestemme hva familiekontakten og barna skal gjøre.
4. Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn.
5. Kartlegge hvor behovet for HSF er størst. Har HS+ familier nytte av en familiekontakt? Hvilke?
6. Kartlegge om HS+-oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid
7. Utarbeide tillegg til eksisterende kursopplegg.

Videre er formålet med evalueringen å gi grunnlag for en vurdering av hvorvidt pilotprosjektet HS+ bør videreføres og implementeres i det ordinære tilbudet til HSF, og i så fall om dette kan gjøres innenfor eksisterende rammer, konsept og formål. Denne evalueringen presenterer pilotprosjektets gjennomføring, samt de erfaringene og dataene som er fremkommet underveis i prosjektet. Vurderingen på hvorvidt pilotprosjektet HS+ bør videreføres gjøres av styret i Home-Start Familiekontakten Norge.

3.0 Metode for datainnsamling

Datainnsamling i pilotprosjektet ble gjennomført ved kvalitativ og kvantitativ metode.

Datakilder som ble brukt i pilotprosjektet er data fra årsrapport, skjemaer som brukes på hjemmebesøk, oppstartsmøter og avslutning av oppdrag, samt data fra intervjuer, evalueringer, samtaler og registreringsskjema. Det ble utarbeidet en intervjuguide for semistrukturerte intervju.

I presentasjon av data vil det særlig trekkes frem der hvor dataene fra HS+ skiller seg betydelig ut, sammenliknet med data fra HSFs årsrapport for alle avdelinger samlet. Av hensyn til personvern er avdelingene ikke identifisert med navn, men ved et randomisert nummer som representerer avdelingen.

Det ble valgt å definere evalueringsspørsmål tilknyttet hvert mål, for å mer effektivt kunne måle om disse nås. I tabellen under er evalueringsspørsmålene definert og kildene til informasjon for å besvare disse nevnt. Dette var arbeidsmalen avdelingene fikk tildelt, og noen kan ha ytterligere kilder til informasjon.

| Mål | Evalueringsspørsmål | Kilder til informasjon |
|---|--|---|
| 1. Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter. | 1. Er familiens livssituasjon bedret gjennom den hjelp og støtte familien har mottatt gjennom HS+? | Samtaler med familiene. Spesielt avslutningssamtalen. Se intervjuguide. Se på det konkrete målet med oppdraget som ble avtalt i samarbeidsavtalen. |



| | | |
|---|--|--|
| 2. Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring. | 2. Er foreldrene styrket mtp livsmestring? | Samtaler med familiene. Spesielt avslutningssamtalen. Se intervjuguide. Se på det konkrete målet med oppdraget som ble avtalt i samarbeidsavtalen. |
| 3. Barn i skolealder bør tas med i beslutningen om å motta hjelp fra en familiekontakt. | 3. I hvilken grad ble barna i skolealder tatt med i beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt? | Samtaler med barn og foreldre. Se intervjuguide. |
| 4. Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn. | 4. Skiller familiekontaktene i HS+ seg fra familiekontaktene som er i ordinære HSF-oppgaver? | Registreringsskjema for familiekontakter: Hva kjennetegner familiekontaktene i HS+? Alder, kjønn, interesser etc.? Hvordan ble disse rekruttert? Hva fungerte/ fungerte ikke i rekrutteringen? |
| 5. Kartlegge hvor behovet for HSF er størst. | 5. Er det systematiske forskjeller i hvem som benytter HS+ kontra ordinær HSF? Hvilke familier i HS+ målgruppen har nytte av en familiekontakt? Hvilken øvre aldersgrense bør være gjeldene? | Registreringsskjema for familier: Hva kjennetegner familiene? Forhold som påvirker om HSF-metoden er nyttig/ unyttig for HS+ familier? |
| 6. Kartlegge om HS+-oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid. | 6. Skiller innhold og varighet i HS+ oppdragene seg ut fra ordinært HSF-arbeid? Ser man overvekt av enkelte typer problemstillinger som går igjen? | Samarbeidsavtalen. Samtaler med familiene. Se intervjuguide. <i>Innhold i oppdragene.</i> <i>Problemstillinger i familiene.</i> <i>Varighet. Er 6 mnd passe?</i> <i>Type aktivitet.</i> <i>Foreldrestøtte, avlastning, annet.</i> |



| | | |
|---|--|--|
| 7. Utarbeide et tillegg til det eksisterende kursopplegget. | 7. Hvilke tillegg til eksisterende kursopplegg har blitt utarbeidet? Er det behov for nye rammer for forberedelseskurset dersom man viderefører pilotprosjektet? (Eks: egen kurskveld, økt timeantall, temakvelder mm.) | Samle informasjon fortløpende og justere opplegget før neste kurs basert på all informasjon som har fremkommet så langt i pilotprosjektet. |
|---|--|--|

4.0 Analyse og funn

4.1 Mål 1: Bedre familiers livssituasjon gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter.

Kvalitative data / Avdelingenes erfaringer:

Avdelingene beskriver at målet om å bedre familiers livssituasjon synes å ha vært innfridd i mange familier. Familiene har opplevd støtte, avlastning, positive påfyll i hverdagen og utvidelse av nettverket sitt. Flere familier hadde utfordringer som ikke lot seg endre i løpet av perioden de hadde tilbud om HS+, men de opplevde samtidig at situasjonen ville vært enda mer utfordrende uten støtten fra HSF.

Avd. 1 beskriver det slik:

«Det er vanskelig å si med sikkerhet hvor god effekten er på sikt, men den opplevde livssituasjonen når tilbudet ble avsluttet var i 2 av familiene bedre. 1 familie hadde en vanskelig livssituasjon igjennom hele perioden vi besøkte familien, men foresatte opplevde at situasjonen ville vært enda tyngre hvis det ikke hadde vært en familiekontakt som kom på besøk ukentlig og som kunne stille opp i kriser samt invitasjoner til aktiviteter. For en familie har støtten fra familiekontakten betydd mer enn ord kan beskrive (sitat fra samtalen med foresatt). I en familie ble HS+ avsluttet tidligere enn planen, dette skyldtes ikke at de var misfornøyde, men pga. endret livssituasjon. I en familie ble tilbudet avsluttet da HS+ ikke kunne tilby det familien ønsket seg.

... I avslutningssamtalen med familien, spør vi om de opplever at HS+ har vært med å påvirke til en bedre hverdag. Her svarer 3 ja, 2 vet ikke og 1 nei.»

Å jobbe mot et mål om å bedre en families livssituasjon, samtidig som man står midt oppi en pandemi, kan jo være en utfordring. Både fordi pandemien i seg selv er en internasjonal krise som setter i gang fryktresponser, øker stressorer, minsker kapasitet for mentalisering, bidrar til økt



isolasjon av familier med allerede lite/ikke eksisterende nettverk etc..., og fordi det er vanskelig å vurdere hvilke faktorer som har påvirket måloppnåelsen.

Dette sier Avd. 3 noe om i sin rapport:

«To av tre år i prosjektet har vært preget av pandemien og tilhørende tiltak. Dette har preget familiens livssituasjon i stor grad og det har vært vanskelig å identifisere hvilke faktorer som har bidratt eller motvirket. Vi er likevel ganske trygge i vår vurdering at hjelpen har vært til nytte og bidratt til at barna har et bedre utgangspunkt i sine liv.»

Imidlertid kommer det frem at måloppnåelsen ikke alltid henger sammen med siste del av målet: gjennom hjelp og støtte gitt av frivillige familiekontakter. Mange familier forteller om en bedret livssituasjon fordi de gjennom deltakelse i HS+ har fått tilbud om aktiviteter de ellers ikke ville hatt økonomi til.

Koordinator i Avd. 4 forteller:

Det kommer ofte frem i løpet av våre samtaler om familiene har en utfordrende økonomi. De forteller at de ikke har råd til fritidsaktiviteter til barna eller at de ikke kan prioritere å dra på ferie. Flere av familiene trekker frem at HS+ har gitt dem muligheten til å være med på aktiviteter de ellers ikke hadde hatt råd til:

«Det som jeg har hatt mest glede av gjennom Home-start er opplevelsene vi har fått sammen som familie. Kino, juleverksted, vært på teater og spist på restaurant. Det er ting jeg ikke vil tatt meg råd til». Nyinnflytta alenemor med 2 barn.»

Nettverksbygging og aktivisering trekkes frem som en annen viktig begrunnelse fra familiene om hvorfor livssituasjonen er bedret.

Avd. 4 beskriver:

«For andre har støtten handlet om å vite om alle mulighetene som finnes. En alenemor med utenlandsk opprinnelse fortalte:

«før var jeg bare hjemme, etter jeg ble kjent med dere har jeg oppdaget at det finnes så mange aktiviteter for barn i vårt område».

En annen mor med sosial angst forteller:

«Grunnen til at vi tok kontakt var at datteren min skulle ut å oppleve noe mer. Ikke bare hun og jeg her hjemme. Ta henne med på ting som jeg ikke kunne få til. Gi henne en ny setting.»

Familien fikk besøk av en familiekontakt som sammen med datteren utforsket mulighetene for å prøve ut ulike fritidsaktiviteter. Samtidig satte vi moren i kontakt med frivillighetssentralen som arrangerte språkkurs. Både datteren og moren i denne familien synes å ha utvidet nettverket sitt etter oppdraget slutt. Datteren har fått venner gjennom fritidsaktiviteten og moren møter ukentlig på frivillighetssentralen, hvor hun deltar på språkkafe. Der lærer hun både språket og om det norske samfunnet. Moren fortalte med stor begeistring:

«Livet til datteren min har blitt rikere. Hun liker nå å gjøre flere aktiviteter sammen med andre. Hun virker å være gladere. Og når hun har det bra, har jeg det bra. (...) hun har fått noen venner gjennom aktivitetene og speideren. Hun har blitt en annen jente».



På spørsmål om hvordan livssituasjonen har bedret seg etter oppdraget trekker de fleste familiene frem *aktivitetene* de har fått deltatt på. Dette kan ha med at slike aktiviteter er konkrete og enklere å si noe om, enn det er å beskrive hvordan tilstedeværelsen av et medmenneske en dag i uken har påvirket deres liv. Eller det kan bety at HS+ familier har stor glede av å delta på aktiviteter, som følge av at mange har en utfordrende økonomi, lite nettverk og derfor stor glede av en gratis møteplass for hele familien.»

Kvantitative data / tallmateriale fra årsrapport:

Familiene i pilotprosjektet skiller seg ut i forhold til familier i grunnkonseptet ved at de har mer kontakt med det offentlige hjelpeapparatet. Størst var forskjellen i kontakt med barneverntjeneste og psykiatri. Omtrent 1/3 av familiene i HS+ familier hadde kontakt med barneverntjenesten, mot omtrent 1/10 i det totale antall HSF-familier i årsrapportene.

Familiens kontakt med det offentlige hjelpeapparatet ble kartlagt både ved oppstart og avslutning med familiene. I familiene i det ordinære tilbudet registreres det en reduksjon i kontakt med det offentlige hjelpeapparatet på henholdsvis -26% (2020) og -54% (2021), tilsvarende periode var tall for HS+ familiene -8% (2020) og -25% (2021). Disse dataene sammenfaller med beskrivelser fra koordinatorene om at utfordringene kan virke mer sammensatte, og at de ikke nødvendigvis lar seg løse så lett.

Evalueringsspørsmål: Er familiens livssituasjon bedret gjennom den hjelp og støtte familien har mottatt gjennom HS+?

Hjelpen og støtten familiene har fått gjennom HS+ har bidratt til bedret livssituasjon i ulik grad hos familiene. De fleste uttrykker at de opplever at det har vært både fint og nyttig å ha en familiekontakt, aktiviteter og nettverk blir særlig trukket frem som positive endringer. Samtidig uttrykker flere at de skulle ønske oppdraget varte lengre, og at flere hadde utfordringer som ikke lot seg endre innenfor rammene av HS+. Det trekkes frem hvorvidt det er familiekontaktens støtte, eller om det er deltakelse i aktiviteter/nettverk/sosiale arenaer som har bidratt mest til opplevelse av bedret livssituasjon. Videre trekkes det frem om livssituasjonen kan være for komplisert til at man kan gjøre en større forskjell innenfor rammene til HSF.

Forskjellen i omfanget av utfordringene det henvises til kan vi se noe til ved å se på hvem familiene er i kontakt med fra det offentlige hjelpeapparatet. I HSF er ofte denne kontakten på et lavterskelnivå, som ekstra oppfølging av helsestasjon eller støttesamtaler med kommunale tjenester. I HS+ familiene var kontakten oftere fra spesialisthelsetjeneste og barnevern. Dette kan også være med på å forklare hvorfor støtten fra HS+ ikke bidro til å redusere behovet for kontakt med det offentlige hjelpeapparatet, i like stor grad som i HSF familier. Til tross for at varigheten av oppdragene i inntil 1/3 av HS+ familiene varte mer enn dobbelt så lenge som de opprinnelige rammene for konseptet HSF. Oppdragenes varighet adresseres nærmere under mål 6.

Livssituasjonen til familiene kan nok sies i mange tilfeller å ha vært bedret i perioden de mottok hjelp og støtte fra HS+, men det er uklart i hvilken grad.



4.2 Mål 2: Gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst, gjennom å styrke foreldrenes livsmestring

Kvalitative data:

Utdanningsdirektoratet (2018) definerer begrepet livsmestring slik: «*Livsmestring dreier seg om å kunne forstå og påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv*». I Home-Start har vi først og fremst fokus på foreldrelivet, og å styrke foreldrenes opplevelse av mestring i foreldrerollen. Ved å styrke foreldrenes opplevelse av mestring, deres indre ressurser, evner og mestringsstrategier, kan vi bidra til å gi barn og ungdom en god oppvekst. Trygge foreldre skaper trygge barn, så å gi foreldrene tro og trygghet på seg selv vil være bidragsytende for å nå dette målet.

Dette beskriver avdelingene flere gode eksempler på at er oppnådd. En familie beskriver i rapporten fra Avd. 3, forholdet til familiekontakten slik:

«Hun var en trygg voksen også for meg. Det var så givende å være sammen med noen som ikke hadde forventninger til meg i retur.»

Avd. 4 trekker frem et flott eksempel på hvordan støtte fra en familiekontakt kan bidra til å øke troen og tilliten til mestring:

«En annen mor forteller at hun gjennom å ha besøk av familiekontakten har blitt kjent med barnet sitt på en ny måte og ble tryggere på å ta imot hjelp fra andre. Oppdraget gikk blant annet ut på at datteren skulle øve seg på å kjøre buss og andre ting hun var engstelig for.

«...når hun kommer hjem og forteller hva hun har gjort. Jeg ser at hun tør mer enn jeg har trodd og at hun er trygg med andre til stede. Jeg har satt begrensninger for henne uten å ha vært klar over at jeg har gjort det. Jeg har innsett det i ettertid. Det gjør at jeg kan stole på andre og slippe litt tak. I tillegg ser jeg at hun er ufattelig snill og flink uansett hvem hun er sammen med.»

Avd. 5 beskriver:

«Foreldrene sier de har fått en boost i foreldrerollen gjennom med den støtten og avlastningen de har fått gjennom besøk av den frivillige.»

Avd. 2 beskriver:

«Gjennom ukentlige besøk av en familiekontakt er tilbakemeldingene jeg har fått i intervjuene at foreldrene har fått styrket sin livsmestring. Målene som ble avtalt i samarbeidsavtalen er nådd. Med dette har HS+ vært med på å gi barn og ungdom et bidrag til en god oppvekst.»

Avd. 1 presenterer flere tilbakemeldinger fra familier:

«Tilbakemeldinger:

- Jeg har kunnet jobbe ekstra fordi familiekontakten har vært sammen med barnet mitt. Det har gjort at vi har fått en bedre økonomisk situasjon og jeg har fått mindre stress i livet mitt.



- Vi har ikke familie her i landet, det å få en familiekontakt har vært som å få ett ekstra familiemedlem.
- Jeg var sliten og deprimert når jeg tok kontakt med dere, nå har jeg det bedre.
- Vi har fått mulighet til å reise på aktiviteter og turer sammen med dere som vi ellers ikke hadde hatt mulighet.
- Jeg har vært mye ensom og vi er så isolert, besøket av en venn en gang i uka har vært mitt lyspunkt. Det har betydd så mye for oss.

«Dette er noe av tilbakemeldingene og alle viser til at det har gjort en forskjell i familien ha få besøk av en familiekontakt som kommer en gang i uka. At det tilbys aktivitet og turer i tillegg har for de fleste familiene vært en bonus.»

Avd. 4 reflekterer rundt foreldrenes tilbakemeldinger, sett opp mot tilfredsheten av varigheten på oppdraget:

«Familiene forteller om positive hendelser som har bidratt til at livet har utviklet seg i positiv retning. Det er imidlertid en mulighet for at foreldrene følte på en viss forventning om at de skulle si noe positivt om oppdraget. Det skal og nevnes at det var en familier som ikke svarte på mine henvendelse om evalueringssamtale, og to jeg ikke snakket med da deres kontaktinfo var slettet – kan hende de hadde mer negative opplevelser.»

Samtidig som mange melder om at deres livssituasjon er blitt bedre, uttrykker flesteparten av familiene et ønske om at oppdraget hadde vart lengre. Betyr det at oppdraget ikke har hjulpet *nok*? Det er et poeng at mange av familiene som henvender seg har utfordringer som ikke nødvendigvis kan løses på 6 måneder.»

Kvantitative data:

I behovsavklaringene viser det seg et stort ønske om støtte til nettverk samt foreldrestøtte. Dette behovet oppgis betraktelig oftere enn tall fra foreldre med barn under skolealder. En familiekontakt vil kunne dekke dette behovet i den perioden de er i oppdrag. Ville det uttrykte behovet for lengre oppdragsvarighet stilt seg annerledes dersom det var et større fokus på nettverksbygging?

Evalueringsspørsmål: Er foreldrene styrket mtp livsmestring?

De fleste avdelingene vurderer dette målet som innfridd. Foreldre sier at de har fått en boost i foreldrerollen, at de har det bedre enn før, og at de har opplevd besøket av familiekontakten som et lyspunkt i hverdagen.

Å gi en negativ evaluering av et tilbud gitt av en frivillig kan nok oppleves mer problematisk enn om den samme evalueringen handlet om et offentlig tilbud. En av avdelingene trekker frem denne problemstillingen, og stiller spørsmål ved hvorvidt foreldrene følte på en viss forventning om at de skulle si noe positivt om oppdraget. Samtidig som det påpekes at noen foreldre valgte å ikke svare på evalueringen. At de fleste foreldrene uttrykker at de er fornøyde med tilbudet, samtidig som at tilbudet opplevdes å vare for kort, gjør at samme avdeling spør seg om det kan handle om at tilbudet ikke hjalp *nok*.



4.3 Mål 3: Barn i skolealder bør tas med i beslutningen om å motta hjelp fra en familiekontakt.

Avdelingene ble bedt om å reflektere rundt hvorvidt barns medvirkning ble ivaretatt, om de møtte på noen etiske dilemmaer, og om de opplevde det som riktig at barnet skulle være med i beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt.

Avd. 1 beskriver:

Som tidligere omtalt i denne evalueringen har vi ikke involvert barna i selve beslutningen, men jeg har spurt foreldrene/forelderen om de har nevnt dette for barna/barnet. Noen har gjort det og andre ønsket hjelp av meg til å snakke med barnet /barna om det. Min grunnholdning inn i dette prosjektet er at det også i HS+ er vårt mantra som gjelder. *Foreldre som hjelper/støtter foreldre*. Det er den voksne som har ansvar for å be om hjelp og for å forsøke å bedre hverdagen for familien. Dette dreier seg om foreldrefunksjonen. Det er alltid foreldrene sin oppgave å sørge for at barna har det så trygt og godt som mulig og be om hjelp når de trenger det.

Barna har blitt involvert etter at vi har hatt en samtale med foreldrene og fylt inn registreringsskjema for familien. Dette gjør jeg også i det ordinære HSF tilbudet.

Barna fikk si litt om hva de kunne tenke seg å gjøre sammen med en familiekontakt og fikk innflytelse på hva som ble skrevet i samarbeidsskjema. Det var forskjell på hvor involvert barnet ble i ut ifra alder og modenhet. Det har ikke vært store etiske dilemmaer i prosjektet. Hvis vi hadde hatt med flere familier med barn over 12 år, kunne vi reist en debatt om å snakke om barnet uten at det er til stede, men vi har ikke hatt mange familier med så store barn med i prosjektet.

Avd. 4 beskriver:

«Barnas rettigheter slik de er beskrevet i FNs barnekonvensjon (artikkel 12 og 13) skal prege alle beslutninger og all offentlig virksomhet som berører eller kan berøre barn og unge.

Barnekonvensjonen sier at barn skal høres og ha innflytelse i saker som angår dem. De skal ikke bare bli spurt, men deres synspunkter skal også tillegges vekt. Det offentlige plikter å legge til rette for at barna får mulighet til å si sin mening. Med utgangspunkt i barnekonvensjonen har vi lagt vekt på at barna skal informeres, høres og få muligheten til å si hva de mener, gjennom hele prosessen fra hjemmebesøk til avslutning.

I enkelte HS+ familier har vi vært to koordinatorene på første hjemmebesøk slik at vi sikrer at både foreldre og barn blir tilstrekkelig sett under møtet. På hjemmebesøkene har vi spurt hva barna tenker om å ha en familiekontakt og i enkelte tilfeller har barna hatt ideer om hva oppdraget kan dreie seg om. Vi har også brukt god tid på å forklare barna hva familiekontakten kan hjelpe med, og å informere om taushetsplikten. Informasjonen har vært på et språk som barna kan forstå.

Ved enkelte hjemmebesøk, i familier med ungdommer, har ungdommen uttrykt en motvilje mot å bli kjent med en familiekontakt. I en familie ønsket ikke eldstesønnen å snakke med meg da jeg kom på hjemmebesøk - men fortsatte å stirre inn i en skjerm hele besøket. Far fortalte at sønnen hadde



dårlig erfaring med barnevernet og derfor ikke ønsket kontakt. I en annen familie sa sønnen at han ikke skjønnte poenget med at han skulle bli kjent med en familiekontakt. I disse familiene har vi brukt noe mer tid på å snakke om frivilligheten ved oppdraget, at «man kan møtes noen ganger, så ser vi hvordan det går». Vi holdt oppstartsmøtene utenfor familiens hjem, som kontorene til Home-Start, og Moss bibliotek. Dette for å skape en mer uformell, uforpliktende atmosfære som gjorde det lettere å trekke seg etter første møtet. I begge tilfellene valgte guttene å fortsette oppdraget og fikk stor glede av det nye bekjentskapet.

Behovet for hjelp vs barns medbestemmelse har vært en problemstilling ved flere anledninger. I flere familier har vi møtt foreldre som ønsker bistand, der ungdommer ikke ser behovet eller ønsker å delta. Vi har brukt tid på å informere ungdommen om hensikten og målet med å få besøk av en familiekontakt – og vektlagt at familiekontakten gjør dette på fritiden sin fordi hun ønsker det selv. Etter diskusjoner i prosjektgruppa har vi kommet frem til at det er foreldrene som selv må avgjøre om de har behov for hjelp, men at barna kan være med på å forme oppdraget slik at det passer med deres ønsker og behov.»

Avd. 2:

«Barna medvirket i beslutningen om å motta hjelp fra en familiekontakt da de på første hjemmebesøk ble fortalt om hva det innebar og spurt om hva de tenkte om tilbudet. De kom også med ønsker om hva de ville gjøre sammen med en familiekontakt. Tilbakemeldingene etter endt oppdrag viser at barna var fornøyde med koblingen de hadde vært i. Jeg mener det er riktig at barn i skolealder er med i beslutningen om å motta hjelp, da jeg tenker det at de stiller seg positive er et av suksesskriteriene våre.»

Avd. 3:

«Koordinatorer tenker at barn i begrenset grad tas med i selve beslutningen om Foreldrestøtte fra en familiekontakt. Grunntanken om at Foreldre hjelper Foreldre er fortsatt et sentralt prinsipp i Home-Start. Vi tenker også at barn ikke skal oppleve å ha ansvaret for en slik beslutning. I Home-Start+ er det stor andel aleneforeldre som uttrykker ønske om foreldrestøtte.

... Vi har heller spurt om i hvilken grad barna har fått være med og påvirke utformingen av innholdet i oppdraget. En grunnleggende tanke er at medbestemmelse er viktig fra tidlig alder, men at slik medbestemmelse skal være tilpasset alder og modenhetsgrad. De barna som er intervjuet er i all hovedsak 12 år eller eldre.»

Avd. 5:

«Barna i disse familiene har selvsagt vært med på møter og selv bestemt at de ønsker prøve hjelp fra oss. De har deltatt under planleggingen av hva vi skal gjøre av aktivitet sammen.»

Evalueringsspørsmål: I hvilken grad ble barna i skolealder tatt med i beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt?



Evaluerings spørsmålet spør om noe annet enn hva det opprinnelige målet var. Det opprinnelige målet er innfridd, da avdelingene på ulike vis har latt barnet være med på å bestemme hva de skal gjøre sammen med familiekontakten.

Barna har ikke alltid blitt tatt med i selve beslutningen om å motta hjelp og støtte fra en familiekontakt. Barnet har ofte medvirket når det gjelder innholdet i oppdraget, hva de kan finne på sammen med familiekontakten, og de har i flere tilfeller medvirket i evaluering av oppdragene.

Det trekkes frem at behovet som oppgis for oppdragene ofte er foreldrestøtte, og at det derfor er foreldrene som skal ta beslutningen. Likevel fremkommer det at utførelsen av oppdraget ofte innebærer at familiekontakten er sammen med barnet utenfor barnets hjem. Definisjonen av foreldrestøttebegrepet påvirker tilsynelatende vurderingen rundt hvorvidt det er riktig at barnet skal være med i beslutningen. Samtidig fremstår innholdet i oppdraget i aller høyeste grad å angå barnet, noe som kan føre til et etisk dilemma i seg selv angående hvorvidt barnet har fått reell medbestemmelse angående beslutningen.

Det kan være et behov for å ta noen prinsipielle vurderinger på hvordan organisasjonen stiller seg til dette spørsmålet for fremtiden.

4.4 Mål 4: Rekruttere en ny gruppe frivillige familiekontakter, som ønsker å bidra i familier med eldre barn.

Kvalitative data:

Avd. 1:

«Det er de samme familiekontaktene som benyttes i HS+ som i det ordinære tilbudet. Alle familiekontakten utenom en, hadde tidligere vært matchet med en familie, i det ordinær HSF. Jeg opplever at det var positivt at de hadde erfaring med å være familiekontakt i en ordinær HSF familie før de gikk inn i en HS+ familie. Dette er kun en hypotese jeg har, da jeg har lite erfaring med å benytte helt nye familiekontakter inn i en HS+ familie. Det at familiekontaktene og koordinator kjenner godt til hverandre anser jeg som en viktig styrke i matching med HS+ familiene, dette da det i de fleste oppdragene har vært ett ønske om at familiekontakten skal være mer sammen med barnet/barna.

Det er flere HS+ familier som ønsker seg yngre familiekontakter og mannlige familiekontakter. Dette ser koordinator også at hadde vært fint å kunne tilby. Hvis HS+ blir en del av HSF sitt tilbud, ser jeg behov for å starte rekruttering av familiekontakter som er yngre og flere menn. Familiekontakter som er oppdatert på aktivitetstilbudet som er tilgjengelig i kommunen, oppdatert på sosiale medier og Gaming og som orker å spille fotball. Dette er styrker som ville komme godt med inn i rollen som familiekontakt i en HS+ familie.

En målrettet nasjonal rekrutteringskampanje vil være nødvendig hvis HS+ skal bli en del av HSF tilbudet. Vi vil trenge markedsmateriell og historier som appeller til menn. Historier som de kan kjenne seg igjen i og ikke de tradisjonelle ett ekstra sett med armer og en som kan trille vogn mens mor tar seg en hvil. Jeg tørr også å påstå at hvis vi rekrutterte flere mannlige familiekontakter ville flere alenepappaer også ta kontakt med HSF for støtte og hjelp.»



Avd. 4:

«Det er 15 familiekontakter som har hatt oppdrag i HS+ familier gjennom prosjektperioden; 14 kvinner og en mann. 12 av 15 hadde arbeidserfaring innen helse- sosialsektor, spesielt innen pedagogikk.

Etter sammenlikning av tallmaterialet i årsrapportene fra i prosjektperioden til HSF og HS+, er det ikke store forskjeller når det gjelder yrkesstatus, alder, eller kjønn, i de ulike tilbudene.

Det er imidlertid en liten overvekt av familiekontakter i HS+ som ikke har egne barn (20%) sammenliknet med gruppen som helhet ifølge årsrapporten fra 2019 (4 %) og 2020 (11%). 2021 (13%). Dette kan ha en sammenheng med at de uten barn i større grad er fristilt på kveldstid, og lettere kan ta oppdrag med skolebarn på ettermiddagen.

På spørsmål om hva som motiverte familiekontakten til HS+ oppdrag refererte de til hva som fikk dem til å melde seg til tjeneste for HSF generelt – og ikke HS+ spesielt. Dette har med at størsteparten av familiekontaktene i materialet har vært frivillige før pilotprosjektet startet. Familiekontaktene snakket om HSF og HS+ som det var ett og samme tilbud, og vektla blant annet: «Jeg har barn selv, og vet hvor viktig det er med gode støttepersoner» og «jeg har mye tid og ressurser som jeg ønsker å dele».

Blant nye familiekontakter, som nettopp hadde fullført forberedelseskurset, var det flere som sa at de foretrakk å starte i et ordinært oppdrag. Dette kom frem i samtaler da vi forsøkte å få familiekontakter til å ta ledige oppdrag. Noen familiekontakter var skeptiske til oppdrag med eldre barn og en sa til og med at det fremstod som «skummelt». Denne skepsisen var knyttet til en antagelse om at familier med eldre barn har flere og kanskje mer komplekse utfordringer. Etter forespørsel om HS+ oppdrag var det flere familiekontakter som trengte lang betenkningstid, før de kom frem til at de «ønsket et «enklere» oppdrag første gang». Dette førte til at vi måtte spørre flere familiekontakter før vi fikk et «ja». Vi sender jevnlig ut listen over ledige oppdrag til våre familiekontakter – og opplever at det er oppdragene med de mindre barna, som det er størst interesse rundt.

Blant de mer erfarne familiekontaktene fikk jeg inntrykk av at alderen på barna var av mindre betydning. En familiekontakt som hadde hatt oppdrag med både små og store barn fortalte: «For meg har det ikke vært så annerledes egentlig. Hvert oppdrag er noe for seg selv uansett. Jeg må sette meg inn i en helt ny setting hver gang». Noen hadde riktignok preferanser, men de gikk også i favør de eldre barna: «Ja, litt store barn passer for meg. Noen som liker å være med på en del aktiviteter som baking, gå på tur til stranda, høre på eventyr...».

For andre familiekontakter handlet det først og fremst om praktiske forhold og om når de er tilgjengelige: «Jeg er åpen for barn i alle aldersgrupper.. Men jeg tenker siden jeg må treffe dem på ettermiddagen er det naturlig at det blir et litt større barn».

En av de yngste familiekontaktene var tydelig på at hun ønsket oppdrag med ungdommer: «Jeg tror det hadde vært mer utfordrende for meg å jobbe med små barn. Det er vel helst fordi jeg brenner for ungdommer. Det passer personligheten min. Jeg jobber i ungdomspsykiatrien og trives med det».



Avd. 2:

«Jeg vil ikke si at det er noen systematiske forskjeller mellom de familiekontaktene som ønsker å bidra i HS+ kontra ordinær HSF. Motivet er fortsatt at de ønsker å være til hjelp og støtte i en familie som trenger og ønsker det.»

Avd. 3:

«De yngre kvinnelige familiekontaktene ønsker oftest mindre barn, mens de eldre ønsker litt eldre barn. Vi ser at det er en noe større andel familiekontakter uten egne barn som har bidratt i HS+, enn i det ordinære tilbudet. Vi undres om det skyldes at man kan lettere relatere til store barn når man ikke selv har erfaring fra spedbarnsfasen eller om det er andre faktorer som spiller inn.»

Avd. 5:

«Det har ikke resultert i en ny type frivillige hos oss. Ei heller flere menn.»

Avd.3:

«Vi har hatt fokus på å rekruttere flere menn i forbindelse med prosjektet. Ved prosjektslutt 31.12.2021 hadde avdelingen 8 mannlige familiekontakter. Av disse var 4 i en HS+ familie siste år. Antall mannlige familiekontakter i avdelingen har vokst fra tre i 2015 (ca 6%), til fem stk i 2018 og 8 i 2021 som utgjør ca 10%. Vi kan anta at å ha fokus på dette også har bidratt til økt rekruttering. Fordelingen mellom yrkesaktive og pensjonerte familiekontakter har ikke endret seg. Det ligger ganske stabilt på 50/50 når vi ser tilbake til 2015. Ca 22% av familiekontakter som har deltatt i HS+ er av ikke-norsk bakgrunn.

Vi ser av oppdragene at menn ønsker å bidra i familier med eldre barn og ofte tar de med ut på fysiske aktiviteter. Flere familier med alenemødre ønsker en mannlig rollemodell inn for sine gutter. Vi har også opplevd at etnisitet og religion hos våre mannlige familiekontakter har vært med på at familier har takket nei til tilbudet. Vi opplever at det eksisterer fordommer mot menn som ønsker å hjelpe barnefamilier og det er dessverre betydelig rasisme i det norske samfunnet. Dette inkluderer også familier med ikke-norsk opphav. Innvandrere ønsker også norskopprinnelse på sin familiekontakt. I et integreringsperspektiv er dette forståelig, men det fører likevel til at mannlige familiekontakter med ikke-norsk opprinnelse kan være vanskelig å finne oppdrag til. Dette er meget beklagelig og en viktig erfaring å ta med seg videre. Dette vil kreve særlig oppfølging fra koordinators side.»

Kvantitative data:

Familiekontaktens yrkesstatus er jevnt over ganske likt fordelt som tallmaterialet fra den ordinære årsrapporten. Når det kommer til alder er det en aldersgruppe som skiller seg litt mer ut enn de andre. Aldersgruppen 35-44 år er det så å si ingen av blant familiekontaktene i HS+ familier. Denne aldersgruppen representerer omtrent 10% av alle familiekontakter i HSF. Dette kan muligens forklares av at disse kan ha barn i samme aldersgruppe som målgruppen, eller det kan være tilfeldigheter.

I 2019 og 2021 var forskjellen i andel familiekontakter uten barn i HS+ og HSF under 3%.



I 2020 var det 5% flere uten barn i HS+. Da var 20% av familiekontaktene i HS+ barnløse. I analysen så vi etter om dette kunne skyldes at det var flere yngre familiekontakter dette året, dette ble imidlertid avkreftet. 89% av familiekontaktene var i 2020 eldre enn 45 år.

Det som skiller seg mest ut av tallmaterialet er andelen menn som blir familiekontakt i HS+. Prosentvis andel menn er høyere i HS+ familiene enn i HSF alle år i prosjektperioden. Det siste året i prosjektet er hele 21% av familiekontaktene i HS+ menn, mot 5% i HSF totalt. 4 av 5 prosjektavdelinger har en økning i andel menn som familiekontakter.

Evalueringsspørsmål: Skiller familiekontaktene i HS+ seg fra familiekontaktene som er i ordinære HSF-oppdrag?

Det er stort sett de samme familiekontaktene som er i oppdrag i HSF og i HS+. Av familiekontaktene som ble rekruttert i perioden ser man at det er en høyere andel menn enn tidligere, og at det er en høyere andel familiekontakter uten barn.

Familiekontakter som har erfaring med oppdrag fra før, i ordinært HSF oppdrag ønsker oftere oppdrag i HS+ familier enn helt ferske familiekontakter, som tendenserer mot å ønske seg «enklere» oppdrag som sitt første oppdrag. Med «enklere oppdrag» henvises det til for eksempel oppdrag som består av trilleturer med spedbarn.

Familiekontakter uten egne barn ønsker oftere oppdrag i HS+ familier. Avdelingene undrer seg over om dette kan være fordi de enklere kan relatere til eldre barn, uten egenerfaring fra spedbarnsperioden.

Det som skiller seg mest ut historisk sett er andelen menn som blir familiekontakt i HS+. Prosentvis andel menn ligger høyere enn vanlig allerede fra første året. Det siste året i prosjektet er hele 21% av familiekontaktene i HS+ menn, mot 5% i HSF totalt. 4 av 5 prosjektavdelinger har en økning i andel menn som familiekontakter. Avdelingene opplever at dette kan ha med å gjøre at menn kan ønske seg mer aktive oppdrag der de finner på aktiviteter sammen med barna.

4.5 Mål 5: Kartlegge hvor behovet for HSF er størst.

Kvantitative data:

Avd. 1:

«Ut ifra skjemaene kan man hente ut en påstand om at det er en pustepause i hverdagen foreldre trenger i begge tilbud. Vi har også bistått flest familier som har barn i alder 7-10 år.

Familiene er like forskjellige i HS+, som i det ordinære HSF tilbudet. Det kan ikke trekkes noen konklusjon om ett spesielt kjennetegn på familiene, uten at det er flest enslige foreldre som strever med å få hverdagen til å gå opp. Det er nesten like mange familier med ett barn, som familier med flere barn som henvender seg.

Ved en optelling av barn med diagnose ADHD eller som har fått diagnosen ADHD eller vært til utredning ved BUP i løpet av perioden vi har vært inne, er det 2 barn dette gjelder. Barn med uro og skolerelaterte utfordringer på en eller annen måte er dette tallet: 8 barn. Det kan derfor se ut som det er familier som har barn med skoleutfordringer som en tilleggsbelastning som tar hyppigst



kontakt med HS+.»

Avd. 4:

«Det er noe større andel familier med innvandrere- og blandet bakgrunn i HS+ materialet. Av 17 familier har 11 innvandrere- eller blandet bakgrunn. ... Dette kan ha med utfordringer knyttet til å være innflytter til et ukjent land, og spesielt å følge opp barn i den norske skolen, når man selv har et annet morsmål

Det ser også ut til å være en noe større andel av aleneforeldre, sammenliknet med det ordinære tilbudet. 80 % av HS+ familiene i materialet er aleneforeldre. Til sammenlikning oppgir 55 % familier totalt å være aleneforsørgere. Det er ikke spesielt overraskende at det blant familier med eldre barn, er flere aleneforsørgere. I tillegg til å være alene med omsorgen for barna, oppgir flere av familiene at samarbeidet med deres tidligere partner er konfliktfylt.

Motiv for å be om hjelp av HS+

Familiene oppgir ofte noe annet i oppstarten (ifølge registreringsskjema) enn det de gjør i evalueringssamtalen. Dette kan ha med at behovet har endret seg, eller at de ser annerledes på ting i ettertid. Flere ganger har det startet med leksehjelp og ettersom familien, familiekontakten og koordinator har blitt bedre kjent har det dukket opp andre utfordringer. I en familie kom det med tiden frem at mor og sønn slet med relasjonen og sønnen ble stadig mer aggressiv og truende i sin kommunikasjon. I samarbeid med mor kontaktet vi familieteamet/ungdomsteamet i kommunen – slik at familien får den oppfølgingen som vi ikke tilbyr (samtaletilbud). I en annen familie har vi tilbudt leksehjelp til familiens eldste sønn som var relativt nyinnflytta til Norge. Oppdraget avdekket samarbeidsutfordringer med skolen, og bidro til at skolen tok mer ansvar for guttens språkutfordringer, slik at han fikk støtten han har krav på.

Til tross for at det er 8 familier som oppgir at nettverk er en av deres utfordringer, er det ingen av samarbeidsavtalene som eksplisitt nevner dette. I evalueringssamtalen derimot, forteller mange av familiene at grunnen til at de tok kontakt var nettopp det at de ønsket seg et større nettverk. Muligens er det i den første kontakten med kontoret lettere å be om hjelp til noe konkret som lekser eller avlastning med barna. Kanskje oppleves det litt for utleverende å si at man har problemer med lite nettverk, eller et nettverk som ikke fungerer. Eller kanskje er diskrepansen i årsaksforklaringen til at de tok kontakt knyttet til at de ser annerledes på situasjonen ettersom tiden har gått. Kanskje er det lettere å innrømme at manglende nettverk var grunnen, når de etter en viss tid opplever at «den tid er over».

Hvilken øvre aldersgrense bør være gjeldene?

Vi har diskutert den øvre aldersgrensen på prosjektmøtene, og ble bedt om å presentere vår egen vurdering. I de familiene som har henvendt seg har de aller fleste barna vært mellom 7 og 12 år, så det kunne vært naturlig å sette en øvre grense på 12 år, som ville innbefatte alle barneskolebarn. Det hadde ikke ekskludert noen av de henvendelsene kontoret vårt har fått til nå. Samtidig ser jeg ingen klare argumenter mot å sette en høyere aldersgrense, som f.eks. 16 år. Da unngår vi at familier med kun ungdommer blir ekskludert. Mange av familiene som tar kontakt har barn med diagnoser, som



kan påvirke barnas modenhet og deres «opplevde» alder. Mange familier har også foreldre med helseutfordringer. Kanskje er det mer riktig å si at det utfordringene i familiene som bør avgjøre hvilke familier som faller utenfor målgruppen, og hvilke som faller utenfor?»

Avd. 2:

«Jeg ser ikke at det er systematiske forskjeller i hvem som benytter HS+ kontra ordinær HSF. Det kan se ut til at det er noe større andel aleneforeldre, 60% aleneforeldre og 40% samboende foreldre, mot langt høyere prosentandel samboende i det ordinære tilbudet. Det er jevnt fordelt mellom etnisk norske familier, familier med blandet bakgrunn og familier med innvandrer bakgrunn. Felles for samtlige familier er at de har lite nettverk til å støtte dem i hverdagen, og samtlige av familiene ønsker avlastning. Alle HS+ familiene jeg har hatt kontakt med har hatt god nytte av å ha en familiekontakt. Barna vi har hatt familiekontakt hos har vært i aldersgruppen 7-12 år, så jeg kan ikke konkludere med om øvre aldersgrense på 16 år er riktig.»

Avd. 3:

«Vi ser at HS+ har en stor gruppe enslige foreldre som er betydelig større enn det ordinære tilbudet. Av 32 koblede familier er hele 21 familier (ca 69%) med aleneforeldre og 11 familier med to samboende foreldre. Selv om det ordinære tilbudet i året 2021 hadde en jevnere fordeling enn årene før, er likevel forskjellen mellom foreldregruppene signifikant. Foreldrestøtte til foreldrene er det viktigste jo eldre barnet/ungdommen er. Direkte avlastning på mellomtrinnet og i ungdomsskoleårene er mindre aktuelt, da har avlastningen mer praktisk art slik som kjøring og henting o.l.

Så mye som halvparten av familiene hadde foreldre med særskilte behov eller langvarig sykdom. Når en forelder er langvarig syk eller har funksjonsnedsettelse er familien sårbar utover mer forbigående livshendelser. En stor andel av disse vil nødvendigvis være alene med den daglige omsorgen, noe som igjen medfører en stor sårbarhet.

Ser vi på antall barn med særskilte behov og søsken av disse utgjør de 44% av alle de 90 barna som er i familiene i prosjektet. Da er også barna i familier som ikke har fått hjelp regnet med. Til sammenligning var prosentandelen i den ordinære målgruppen i 2021 30%. I 2020 var prosentandelen 23%.

Det er flest familier med barn i aldersgruppen 7 til 12 år som ber om hjelp. Denne gruppen utgjør hele 63 barn, mens det er 26 barn som er 13 år og eldre. Dette gir oss en pekepinn på at mellomtrinnet og pubertetsalderen kan være særdeles utfordrende. Her vil vi peke på funnene i Agderforskning fra 2013, som viser tydelige mangler i det forebyggende arbeidet rundt barn i alderen 6-9 år, og ser at vi dermed har sammenfallende funn i denne aldersgruppen.

For å få foreldrenes forståelse av oppdraget og hva de ønsket at familiekontakten skulle bringe med seg inn i familien svarer de slik:

Hva var formålet for oppdraget, hva ønsket du at familiekontakten skulle bidra til?

Familie 1: *Litt avlastning for meg som mor og flere trygge, voksne for barnet*

Familie 2: *Avlastning og selskap – har egentlig ikke tenkt så mye på det...*

Familie 3: *At barnet hadde en trygg voksen bestemor – mor jobber turnus.*

Familie 4: *Ha et normalt menneske å snakke med i 1 uken. Mangel på noen å snakke med for mor og barn. Dedikert definert tid til oss, voksentid, avlastning – opplevde aktiviteter.*

Familie 5: *Hjelpe med barna – foreldre få litt tid med et og et barn alene.*



Familie 6: *Snakke med barna, hjelpe med lekser. Avlaste – og at mor og barn kunne snakke med en annen voksen. Flere voksne hjemme.*

Familie 7: *Være sammen med barna, gjøre noe med barna når mor er sliten, tur osv.*

Som det fremgår ber mange om avlastning. Det er et begrep vi forstår som mer jordnært og akseptert å be om. Derimot er foreldrestøtte et begrep hjelpeapparatet bruker, men som foreldre nok ikke bruker i hverken egenforståelsen eller daglig tale. Tallene på henvendelser viser at antall i HS+ som ber om avlastning ikke skiller seg ut fra den ordinære målgruppen. Foreldrene ber altså om avlastning, mens det er i realiteten er foreldrestøtte de trenger – og får.»

Avd. 5:

«De fleste barna i familier med HS+ har vært mellom 10-13 år, og alle familier har vært aleneforeldre.»

Kvantitative data:

Familienes sivilstatus:

Det er signifikant flere aleneforeldre blant familiene i HS+, sammenliknet med totalt antall familier i HSF.

Aleneforeldre:

- 2019:
 - HSF: 45%
 - HS+: 75%
- 2020:
 - HSF: 47%
 - HS+: 73%
- 2021:
 - HSF: 45%
 - HS+: 72%

Familienes bakgrunn:

Det er flere familier i HSF hvor barna er norskfødte, med 2 norskfødte foreldre.

Familier hvor barna er norskfødte, med 2 norskfødte foreldre:

- 2019:
 - HSF: 46%
 - HS+: 31%
- 2020:
 - HSF: 45%
 - HS+: 35%
- 2021:
 - HSF: 48%
 - HS+: 44%

I familiene fra HS+ har flere av barna innvandrerbakgrunn.

Familier hvor barna har innvandrerbakgrunn:

- 2019:
 - HSF: 38%
 - HS+: 62%



- 2020:
 - HSF: 39%
 - HS+: 53%
- 2021:
 - HSF: 35%
 - HS+: 41%

I 2019 var det flere barn i HSF som hadde foreldre med blandet bakgrunn, i 2020 og 2021 var ikke forskjellene like store.

Familier hvor barna har foreldre med blandet bakgrunn:

- 2019:
 - HSF: 16%
 - HS+: 6%
- 2020:
 - HSF: 16%
 - HS+: 13%
- 2021:
 - HSF: 17%
 - HS+: 15%

Barnas alder:

Det var flest barn i aldersgruppen 7-12 år blant barna i HS+ familiene.

- 2019:
 - 7-12 år: 64%
 - 13 år og eldre: 32%
- 2020:
 - 7-12 år: 67%
 - 13 år og eldre: 24%
- 2021:
 - 7-12 år: 71%
 - 13 år og eldre: 28%

Barn med særskilte behov:

Det var ikke systematiske forskjeller i tallmaterialet mellom andel barn med særskilte behov i målgruppen HS+ kontra HSF.

I 2020 var det 2 tredjedeler av barna i HS+, og over halvparten av barna i HSF som hadde innvandrerbakgrunn eller foreldre med blandet bakgrunn, som også hadde særskilte behov. Dette kan fortelle oss at det er et behov for kompetanse i organisasjonen på hvordan man arbeider med familier med minoritetsbakgrunn som har særskilte behov.

Kontakt med det offentlige:

Forskjellen i hvor mange familier som mottok annen form for hjelp/veiledning/avlastning før de startet med HSF er ikke særlig stor mellom HS+ familier, og HSF familier. Det som er oppsiktsvekkende er imidlertid om man sammenlikner tallene «før» og «etter»:



Familier som mottok annen form for hjelp/veiledning/avlastning før de startet med HSF:

- 2019:
 - HSF: 50%
 - HS+: 61% (*utvalget var lite, så prosentutslaget er spesielt stort dette året*)
- 2020:
 - HSF: 54%
 - HS+: 68%
- 2021:
 - HSF: 84%
 - HS+: 74%

Familier som mottok annen form for hjelp/veiledning/avlastning etter de startet med HSF:

- 2019:
 - HSF: 15%
 - HS+: 9% (*utvalget var lite, så prosentutslaget er spesielt stort dette året*)
- 2020:
 - HSF: 28%
 - HS+: 60%
- 2021:
 - HSF: 30%
 - HS+: 49%

Ser man på prosentvis reduksjon i antall familier som mottok annen form for hjelp/veiledning/avlastning etter de startet med HSF så er det en 8% reduksjon i HS+, mot en 26% reduksjon i HSF i 2020, i 2021 er det en 25% reduksjon i HS+, mot en 54% reduksjon i HSF. Den største endringen ses i familiene i målgruppen 0-6 år. En mulig årsaksforklaring til dette kan vi finne ved å se på hvem familiene mottar hjelpen fra.

I løpet av prosjektperiodens 3 år mottar omtrent en tredjedel til en fjerdedel av familiene i HS+ hjelp fra barneverntjenesten, mot en tiendedel av familiene i HSF. Det er også en betydelig større andel familier i HS+ som mottar hjelp fra spesialisthelsetjeneste/psykiatri. Det kan synes på bakgrunn av både kvantitative og kvalitative data som om målgruppen HS+ har utfordringer som utløser større hjelpebehov, og et økt hjelpebehov over tid.

Evaluerings spørsmål:

1) Er det systematiske forskjeller i hvem som benytter HS+ kontra ordinær HSF?

Det er signifikant flere aleneforeldre blant familiene i HS+, sammenliknet med i HSF. Det er færre familier i HS+ hvor barna er norskfødte, med 2 norskfødte foreldre. I familiene fra HS+ har flere av barna innvandrerbakgrunn enn i HSF. Det er flere familier i HS+ som har kontakt med spesialisthelsetjeneste og barneverntjeneste, og det er flere foreldre med særskilte behov.

2) Hvilke familier i HS+ målgruppen har nytte av en familiekontakt?

Aleneforeldre med lite nettverk, behov for avlastning og foreldrestøtte fremstår å være en sentral del av målgruppen. Å bidra til å øke disse familienes nettverk vil også kunne bidra til foreldrestøtte og avlastning på sikt.

3) Hvilken øvre aldersgrense bør være gjeldene?



Det er flest barn i alderen 7-12 år som har deltatt i pilotprosjektet, men avdelingene konkluderer ikke med en øvre aldersgrense som anbefales. En eventuell øvre aldersgrense bør ha sammenheng med hva organisasjonen tenker blir rammene for hjelpen man tilbyr målgruppen.

Mål 5 er å kartlegge hvor behovet for HSF er størst. Dette er et utfordrende og komplekst spørsmål. For de familiene som har mottatt støtte, hjelp og avlastning av HS+ har de nok absolutt opplevd et behov for denne støtten. Familiene har ofte stått i en utfordrende hverdag, og en stor del av de har også hatt kontakt med det offentlige hjelpeapparatet knyttet til sine behov. Dersom HS+ lykkes i å utvide familienes nettverk, og bidra til at de på sikt får den støtten og avlastningen de søker i dette nettverket, kan man si at HS+ er forebyggende for videre skjevutvikling.

Man kan også se på behovet i et nytteperspektiv, og på om det er andre som dekker familienes behov. Det fremkommer at en del av behovene også dekkes av andre organisasjoner eller offentlige tilbud, som leksehjelp, aktivitetsvenn, ferietilbud etc. I et forebyggingsperspektiv kan man se på hvor HSF gjør størst nytte. Ved å forebygge at skjevutvikling oppstår, før det offentlige har kommet i kontakt med familien, eller ved å forebygge videre skjevutvikling ved å øke det støttende nettverket rundt en familie hvor utfordringene er mer komplekse.

Svaret på hvor behovet for HSF er størst kommer altså an på hvilke briller man har på, og hvilke faktorer man vektlegger.

4.6 Mål 6: Kartlegge om HS+ oppdragenes innhold skiller seg ut fra ordinært HSF-arbeid.

Kvalitative data:

Avd. 1:

«På dette spørsmålet svarer familiekontaktene at det ikke skiller seg særlig ut. Det de allikevel rapporterer i intervjuene er at de ofte hadde mer tid knyttet direkte opp imot barna. At det var en pustepause foreldrene trengte.

Det kan virke som at HS+ oppdragene trekker ut i tid. Av de 8 familiene som har blitt matchet er det ifølge tabellen på side 5: 2 familier som ble avsluttet 0-6 mnd. 4 familier har fått støtte i 12 mnd. eller lenger. Barna er også tydelig på at de ikke kan slutte, nå som de akkurat har blitt kjent. De ønsker seg mere tid med familiekontakten.

Det er også ett ønske om å følge til fritidsaktivitet, dette er andredels enn hos de ordinære HSF familiene, noe som er helt naturlig da det ikke er så mange barn under 6år som er aktive i organisert idrett/foreninger.

På spørsmål om de ville anbefalt tilbudet for en venn svarer 5 av 6 familier ja.»



Avd. 4:

«Utfordringer i familiene

Som jeg tidligere har vært inne på: familiene som tar kontakt har ofte et begrenset nettverk, eller et dårlig fungerende nettverk. Mange av disse har lite kjennskap til det offentlige hjelpeapparatet og lite overskudd til å ta den første kontakten. Flere av familiene vet lite om de mange tilbudene for barn og unge i vårt område. Noen strever med å følge opp barnas skolegang og sørge for at de får det de har krav på gjennom skolen. Flesteparten av foreldrene er alene om omsorgen for barna. 5 foreldre har psykiske eller fysiske helseutfordringer som begrenser dem i hverdagen, og som påvirker barnas deltakelse i aktiviteter. I 3 av familiene er språket en utfordring – manglende norskkunnskaper vanskeliggjør oppfølgingen av leksene blant annet. I seks av familiene hadde en eller flere av barna nedsatt funksjonsevne, som ADHD og autisme.

Blant HS+ familiene har i overkant av en tredjedel (35 %) av familiene foreldrene særskilte behov, og i underkant av en tredjedel (29 %) av familiene har barn med særskilte behov. Dette er betraktelig høyere enn i familiene som helhet. Ifølge årsrapportene til HSF 2019-2021 har familier der foreldre har særskilte behov ligget på 19% i snitt. Familier der barna har særskilte behov har ligget på 16% i snitt.

Støtte til familiene

Behovet i HS+ familier synes å være størst for avlastning. Ifølge registreringskjemaene ber 13 av 17 familier om hjelp til avlastning (76 %). Sammenliknet med tallene i årsrapportene for HSF er behovet for avlastning omtrent likt på tvers av tilbudene. Men i motsetning til det ordinære tilbudet, har avlastningen dreid seg om å ta med ett/flere av barna på aktiviteter, eller følge til fritidsaktivitet, mens foreldrene får tid å studere, eller der foreldrene/barna har særskilte behov. Eksempel: En er aleneforsørger og trenger avlastning for å fullføre videreutdanning, en annen trenger avlastning fordi han er alene med tre barn og har helseutfordringer som gjør det vanskelig å følge opp barna i aktiviteter som f.eks. å lære dem å sykle. Med andre ord: noen har forbigående behov, andre har behov for avlastning som vil vedvare.

Bistå til gode lekserutiner

Høsten 2020 var det flere familier som henvendte seg med behov for leksehjelp. Som følge av koronarestriksjoner var det flere skoler som utsatte leksehjelp-tilbudet. Leksehjelp tilbys normalt også ved en rekke andre lavterskel tilbud i vårt område: Røde Kors, og frivillighetssentralene - også digitalt. Det er derfor sannsynlig at enkelte av leksehjelp-opdragene i HS+ hadde vært overlappende med andre tilbud. Samtidig har vi lagt vekt på at leksehjelptilbudet ikke *kun* skal dreie seg om lekser - men også om å skape varige gode rutiner, og at foreldrene tar del i dette. I en familie hvor leksene stort sett foregår på nettbrett eller PC, hjalp familiekontakten til med barnets mattelekser – og mor skulle i løpet av oppdragets lære seg å håndtere digitale verktøy, slik at hun ble bedre rustet til å følge opp leksearbeidet etter oppdragets slutt.



Språktrening

I flere av familiene har barna og foreldrene ulikt morsmål. Språktrening var derfor en viktig del av oppdraget i 2 av familiene. I en av disse familiene har familiekontakten, etter leksene var gjennomført, blitt til middag og snakket norsk sammen med hele familien. Familiekontakten oppga at språket ble stadig bedre ettersom oppdraget varte. Mot slutten av oppdraget sa hun: «*De er en så ressurssterk familie. Jente gjør unna leksene i en fei! Når trenger de meg ikke lenger*».

Nettverk gjennom aktiviteter

Omtrent halvparten av familien oppgir at «nettverk» er noe de ønsker støtte og hjelp til. Til tross for at flere av familiene oppgir at de har utfordringer knyttet til manglene/dårlig nettverk, er det ingen av oppdragene som har skriftliggjort mål knyttet til å utvide familiens nettverk. Dette har med at familiene først og fremst har pekt på andre behov, som avlastning og leksehjelp. Men tanken har vært at aktivitetene vi inviterer til skal bidra til å øke deres nettverk på sikt.

Fritidsaktiviteter kan forebygge utenforskap og være med på å bygge nettverk. Flere familier gir uttrykk for at det å være med på aktiviteter utenfor hjemmet koster mye penger, spesielt når barna blir eldre. Det er også en terskel når man må arrangere alt på egenhånd. Vi har bistått 5 barn i 3 familier med søknader om støtte til fritidsaktiviteter gjennom coop-dugnaden. I tillegg har HS + familier deltatt på tur til Langedrag, utekino, hengekøyetur, juleverksted og flere andre arrangementer i nærområdet.

I tillegg fikk familiene hjelp til å koble seg på ulike hjelpeinstanser i området, og fikk informasjon om tilbud for barn/ unge og familier i vårt område. I en familie der sønnen ikke hadde fått den hjelpen han hadde krav på, snakket vi med skolen for å få tilrettelagte oppgaver. Han hadde ikke kunnskap om det, eller ikke tid til å ta seg av det selv. En mor trengte hjelp til komme i kontakt med de ulike tjenestene i kommunen, hun hadde ikke overskuddet rett og slett – men når kontakten var etablert gikk det fint. Foreldrene har kanskje psykiske eller fysiske helseutfordringer som vanskeliggjør denne oppfølgingen.

Varigheten av oppdragene

7 av oppdragene varte 0-6 mnd., som er innenfor HSF sin tidsavgrensede periode. 8 av oppdragene pågikk i 7-12 måneder, mens 3 av oppdragene strakk seg over 12 mnd. Med andre ord krevde godt over halvparten av oppdragene mer tid enn hva som er innenfor retningslinjene. Det er flere grunner til at oppdragene varte lengre. Et oppdrag ble besluttet forlenget fordi barna hadde opplevde mange endringer den siste tiden og oppdraget med familiekontakten var et lyspunkt i hverdagen. Tre av de oppdragene som ble forlenget endte med at familiene søkte/fikk innvilget aktivitetskontakt.

Ingen «quick fix»

Jeg synes historien til en av HS+ mødrene sier mye om hvor kompleks livet kan være og hvordan et oppdrag med en familiekontakt ikke alltid er noen «quick fix», som hun kalte det:



«Jeg hadde bodd tre måneder på krisesenteret, med mine to barn. Det ene barnet har spesielle behov. Jeg fikk vite om Home-Start da jeg flyttet derfra. Jeg var ny i byen og hadde lite nettverk. Jeg hadde det ikke bra på den tiden... Jeg var helt kjørt. Da var det godt å få hjelp».

Gjennom Home-Start fikk familien først tilbud om å være med på arrangementer og turer. Etter hvert fikk familien en familiekontakt som gjorde aktiviteter med sønnen, og etter hvert fikk også datteren en familiekontakt. Til tross for at hjelpen var kjærkommen forteller moren at det var en krevende oppgave å skulle ta imot hjelp og «konfrontere verden igjen» gjennom aktivitetene som HS tilbød henne: *«Fordi jeg hadde det så tøft var jeg ikke helt meg selv. Jeg følte et ubehag ved å være med på tur, hadde mest lyst til å bare gjemme meg bort... Men man må jo konfrontere verden igjen. Det er derfor fint at de som jobber i Home-Start har litt kjennskap til psykologi».*

Oppdraget i familien varte i litt over ett år og endte med at sønnen fikk støttekontakt. Moren forteller videre: *«Nå har vi kommet så langt at vi ikke har behov for familiekontakt. Barna er på aktiviteter og vi er tilknyttet kirken og dens aktiviteter. Jeg har fremdeles en sønn som må følges opp, men jeg har mer kontroll på livet. Men det tar tid å komme seg. Det er ingen quick fix».*

Oppdragene med hennes to barn hadde ulik varighet, med sønnen varte oppdraget i litt over et år og endte med at han fikk aktivitetskontakt.

Både familiekontakter og familier oppgir i evalueringssamtalen at 6 måneder er lite tid, og omtrent alle familien oppgir at de ønsket at oppdraget skulle vare lenger: *«Et halvt år er litt lite. Det tar jo litt tid å bli kjent. Når man endelig er blitt varm i trøya så er det over.»* Alenemor med et barn

«Jeg synes egentlig det er litt rart at det settes en begrensning på et halvt år - At sårbare familier skal få beskjed om at hjelpen er der i seks måneder - så er man ferdig». Alenemor med to barn

Flere familiekontakter oppgir at det er vanskelig med avslutninger - spesielt når de opplever at det fortsatt er et behov for dem i familien. Det er en vanskelig avveining mellom å møte familiens behov og samtidig ivareta familiekontakten og den kontrakten man har skrevet. Og her ligger noe av bekymringen min for å gå videre med tilbudet: man risikerer at familiekontaktene opplever at de ikke hjelper nok, eller strekker seg lengre enn de i utgangspunktet ønsker fordi de ser at familiene har store behov.

Det finnes flere eksempler i materialet at det ikke nødvendigvis blir lettere å avslutte, selv om man får mer tid sammen. Et av oppdragene varte 14 mnd., da gutten i oppdraget hadde behov for mer tid. Familiekontakten og gutten knyttet sterke bånd og da oppdraget gikk mot slutten opplevde familiekontakten at det ble krevende å kutte kontakten. *«Jeg ble jo glad i barnet. Det var på en måte en sorg å skulle slutte...Det kjennes svikefullt å forsvinne ut av familien»*

Det endte med at familiekontakten ble guttens aktivitetskontakt. I 2 andre HS+ oppdrag fikk familien etter endt oppdrag en aktivitetskontakt. Kan ønsket om mere tid ha med at utfordringene i familiene er mer komplekse i HS+ oppdrag? Hvis så, er det argument for at oppdragene kan vare litt lengre? Jeg er usikker, men har følgende forslag: man kan ha en gradvis nedtrapping, hvor man møtes sjeldnere når oppdraget nærmer seg slutten?



Å bli kjent/bygge tillitt

Basert på evalueringssamtalene kan se ut til at bli-kjent-fasen varer noe lengre i HS+ oppdrag. Flere familiekontakter gir uttrykk for at det tar noe lengre tid å bli kjent med de større barna: *«Det tar har tatt litt tid å bli kjent. Det tar tid å få godt utbytte av samværet, at det blir en toveiskommunikasjon, at han (gutt 10 år) har mot til å si ifra om hva han vil, hva han synes er kjedelig. At han blir trygg».*

Det var vanskelig for meg å etablere et forhold til barnet (gutt 8 år). Det var vanskelig å finne aktiviteter. Jo eldre barna er jo vanskeligere er det å få tilbakemelding på det vi gjør sammen»

Andre familiekontakter, forteller om andre erfaringer: En familiekontakt hevder det er lettere å finne på aktiviteter med de større barna, og at det er lettere å få kontakt: *«Dette båndet som små barna har til mor, som kanskje ikke er til stede hos eldre barn - det slipper man. Man må derfor bruke mer tid på å bygge opp tillit hos de mindre barna».*

To oppdrag ble avbrutt/avsluttet før tiden grunnet dårlig «match» mellom familiekontakten og familien. Det synliggjør betydningen av å bruke tid på å finne rette koblingen. En mor forteller at familien har hatt fire ulike familiekontakter over lengre tid, av ulike årsaker, men at et av oppdragene ble avbrutt fordi hun og familiekontakten hadde ulike forventninger til oppdraget. Hun poengterer også viktigheten av å bli godt kjent for å unngå en dårlig match: *«Kanskje er det lurt å ha litt flere møter sammen før man starter opp. Så man blir litt bedre kjent. Også kanskje ha to eller tre fellesmøter, kanskje ute, hadde vært lurt. I en annen setting enn hjemme».*

Konflikter

Flere av familiekontaktene opplevde konflikter under gjennomføringen av oppdraget, som satte begrensninger for det videre oppdraget. En familiekontakt fortalte om en ubehagelig opplevelse med gutten hun hadde med på bowling. Han hadde blitt sint og det hadde vært vanskelig å håndtere. Denne hendelsen førte til at de videre i oppdraget ikke var ute på aktiviteter, men heller ble hjemme hos henne. En annen av familiekontaktene hadde under oppdraget stått i noen utfordrende situasjoner under oppdraget med et søskenpar som stadig kom i konflikt. Kanskje skulle man hatt en kurskveld med fokus på utagering/konflikthåndtering?

Tilfredshet

Jeg har tidligere sagt noe om hva familiene satte pris på ved tilbudet. Men ville de valgt å få hjelp fra HS+ igjen/ anbefale til en venn? Alle familiene svarte ja på dette spørsmålet: *«Ja absolutt! Home-Start kan berike livet. Det er utrolig hva vi har fått være med på.»* Flere familier oppga under evalueringssamtalen at de allerede hadde anbefalt tilbudet til naboer, venner og bekjente.»

Avd. 2:

«Våre HS+ oppdrag skiller seg ikke nevneverdig fra det ordinære tilbudet, hverken når det gjelder innhold i oppdragene eller utfordringer i familien. Varigheten på enkelte av oppdragene har vært mer enn ett år, noe som skiller seg ut fra hva som er vanlig i det ordinære HSF-tilbudet. Dette skyldes delvis at det var avbrudd i koblingene pga. Covid-19, og at flere har hatt en spesiell livssituasjon



under pandemien. Samtlige av våre koblinger har vist stor grad av tilfredshet, både hva gjelder familiene og familiekontaktene.»

Avd. 3:

«Flere av oppdragene i HS+ har vart lenger enn de vanlige HSF-oppdragene. Det har vært større utfordringer i forhold til adferdsproblematikk, autisme, ADHD, sykdom hos en av foreldrene mm. 14 av 32 familier har fått hjelp i over et år. Dette viser at behovet i HS+ nok er mer langvarig enn i småbarnsfamiliene, hvor barnehageplass er en av faktorene for at vi avslutter tidligere. Halvparten av de avsluttede familiene i det vanlige HSF-tilbudet ble avsluttet før eller innen et halvt år.

Vi spurte familiene om deres subjektive opplevelse av hvor vidt hjelpen ble gitt i tilstrekkelig tid.

...Her ser vi at fem av syv ønsker seg lengre tid, en har ikke svart. Den som svarer *ja* har fått støtte i 10 måneder. Og selv de med støtte i ett år eller mer ønsker seg mer. Vi har ikke samlet uttalelser fra den ordinære målgruppen på dette. Vår statistikk viser at ca halvparten av avsluttede oppdrag varte i mer enn 7 måneder i den ordinære målgruppen i 2021 og mer enn halvparten i 2020.

Kontakten med det offentlige hjelpeapparatet skiller ikke HS+ familiene seg ut fra familier i det ordinære programmet. Ca. 80% av familiene i begge gruppene får hjelp fra andre instanser, det gjelder også andre lavterskeltilbud i Bærum som f. eks Akutthjelpen; en ikke lovpålagt helsetjeneste.

Videre ble familiene spurt *“Ble det samarbeidet og hjelpen/støtten slik du forventet?”* Samtlige familier svarer JA på dette spørsmålet. Dessuten svarer samtlige familier at det er høy sannsynlighet for at de ville valgt HS+ igjen og at de ville anbefalt dette til en venn. Vi mener derfor at dette gir en solid pekepinn på at familiens livssituasjon er blitt bedre som følge av støtten fra en familiekontakt.»

Avd. 5:

«HS+ oppdragene skiller seg mest ut fra de ordinære oppdragene med at det kreves litt mer planlegging fra den frivillige i forhold til hva de skal gjøre av aktivitet. Er ikke bare og spasere bort til en lekeplass eller å leke på rommet hjemme. Ofte innebærer det en utgift for den frivillige i innkjøp av ingredienser til vaffellaging, muffinsbaking, lage middag sammen, gå på kino osv. Kan også innebære mer kjøring til aktiviteter.»

Kvantitative data:

Hvem henvender seg?

- Familiene henvender seg oftere selv i HS+ enn i HSF. Ca 50% mot ca 37%.
- Skole og skolehelsetjenesten står for ca ¼ av henvendelsene i HS+. Helsesøstre er fremdeles en viktig samarbeidspartner for koordinator å gi ut informasjon om tilbudet til.
- Selv om familiene i HS+ har mer kontakt med barneverntjenesten, så er det prosentvis ikke høyere andel henvendelser fra barneverntjenesten i HS+ familier.

Utfordringer i familien:

Av utfordringer i familien er det spesielt tre kategorier som skiller seg ut med signifikante forskjeller mellom HS+ og HSF, hvor HS+ er høyere representert:



- Aleneforeldre,
- Familier hvor foreldre har særskilte behov
- Familier med manglende/dårlig fungerende nettverk.

I tillegg er det flere under kategorien «annet» i HS+. Under «Annet» presenteres følgende utfordringer gjentatte ganger:

- Voldsproblematikk
- Oppfølging av skole og lekser
- Oppfølging eller mangel av fritidsaktiviteter og ferietilbud
- Utfordringer knyttet til språk

Hva ønsker familien støtte til:

Som i HSF ønsker også en stor andel HS+ familier avlastning. Her er det ikke signifikante forskjeller mellom målgruppene. Imidlertid kan man se større forskjeller i ønsket støtte til nettverk og foreldrestøtte.

Ønsker støtte til nettverk:

- 2019:
 - HSF: 27%
 - HS+: 52%
- 2020:
 - HSF: 45%
 - HS+: 75%
- 2021:
 - HSF: 45%
 - HS+: 72%

Ønsker foreldrestøtte:

- 2019:
 - HSF: 26%
 - HS+: 64%
- 2020:
 - HSF: 36%
 - HS+: 55%
- 2021:
 - HSF: 38%
 - HS+: 54%

Da 73% av HS+ familiene er aleneforeldre kan dette si noe om at disse foreldrene både er alene om den daglige omsorgen og oppfølgingen, men at de også mangler et støttende nettverk rundt seg. Dersom man lykkes med å øke familienes nettverk utenfor HSFs rammer, vil det kunne tenkes at dette kan bidra til både foreldrestøtte og avlastning, samt avhjelpe eller redusere en del av de utfordringene som presenteres fra denne målgruppen.

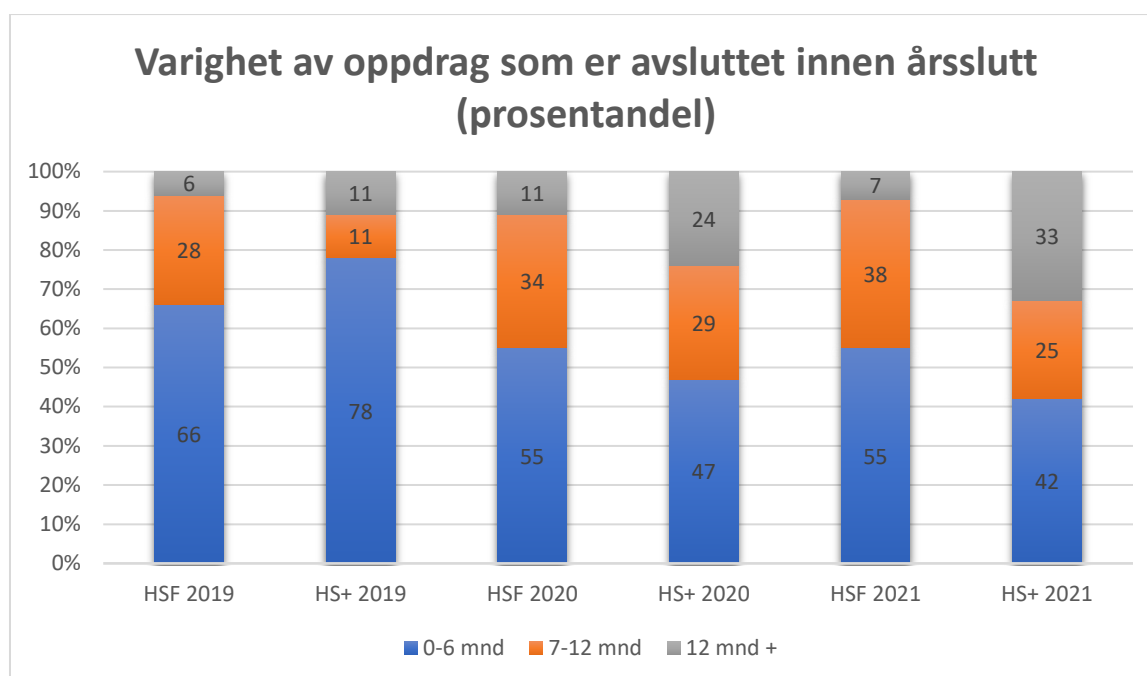


Foreldre og barn med et godt nettverk rundt seg vil i større grad kunne samarbeide rundt praktiske forhold ved skole og fritidsaktiviteter, det kan bidra til økt språktrening. Det å oppleve tilhørighet og støtte kan bidra til økt opplevelse av mestring i foreldrerollen, samt økt opplevelse av livskvalitet og glede.

Når barna begynner på skolen stiller det ofte økte krav til foreldrenes oppfølging i hverdagen. Med innføring av lekser, oppstart i fritidsaktiviteter, familiegrupper/sosiale grupper og barn som i større grad har signifikante relasjoner utenfor kjernefamilien. Dersom man ikke har lykket i å etablere et godt nettverk før skolestart kan nok denne overgangen oppleves spesielt vanskelig.

Oppdragene – varighet, ventelister og avslag:

Varighet av oppdrag som er avsluttet innen årsslutt:



Besøk hos familien, hvor familiekontakt ikke ble aktuelt (prosent i forhold til totalt antall henvendelser):

- 2019:
 - HSF: 11%
 - HS+: 8,3%
- 2020:
 - HSF: 13%
 - HS+: 6%
- 2021:
 - HSF: 10,6%
 - HS+: 5%

Andelen familier som ikke ble tildelt familiekontakt etter hjemmebesøk er lavere i HS+ familiene. Dette kan kanskje komme av at terskelen for å avvise en familie var høyere i HS+, da man ønsket flest



mulig familier inn i prosjektet. Dersom inntakskriteriene ville vært strengere kan dette tenkes å ha påvirket øvrige tall noe.

Familier som har hatt besøk av koordinator, og venter på familiekontakt:

- 2019:
 - HSF: 13,7%
 - HS+: 8,3%
- 2020:
 - HSF: 14%
 - HS+: 33%
- 2021:
 - HSF: 16%
 - HS+: 21%

Det første året i pilotprosjektet fikk avdelingene rekruttert familiekontakter noe før de begynte å markedsføre tilbudet for familier. Dette året var «ventelisten», altså familier som hadde hatt besøk av koordinator, men som ventet på en ledig familiekontakt lavere enn i HSF. De to neste årene var imidlertid ventelistene høyere hos familier fra HS+. Flere faktorer kan ha ført til dette. Det kan være nyttig å se på andel henvendelser sett opp mot andel tilgjengelige (aktive) familiekontakter.

Antall henvendelser per aktive familiekontakt:

- 2019:
 - HSF: 2,01
 - HS+: 1,33
- 2020:
 - HSF: 2,10
 - HS+: 1,16
- 2021:
 - HSF: 1,95
 - HS+: 1,82

Det var flere henvendelser i forhold til antall aktive familiekontakter i HSF over hele perioden. Dette sannsynliggjør muligheten for at forskjellen i ventelister ikke har sammenheng mellom etterspørsel vs tilbud. Ser man tilbake på tabellen over varigheten på oppdragene kan dette være en forklaring på høyere ventelister i HS+. Hver aktive familiekontakt var opptatt i oppdrag over lengre tid, som igjen påvirker hvor mange familiekontakter som er ledig for oppdrag, og hvor raskt man får til en kobling.

Rekrutteringen av familiekontakter til HS+ var høy, med en signifikant større andel frivillige per kurs i HS+ enn på ordinære HSF kurs, likevel kan det se ut til at man måtte rekruttert betydelig flere familiekontakter om man skulle korte ned ventelistene i HS+. Med så høy deltakelse fra før av, så spør det hvor stort restpotensiale som finnes for å øke rekrutteringen enda mer. Behovet for å øke antall kurs i løpet av et år fremstår sannsynlig, dersom tendensene på varigheten av oppdragene ville fortsatt.



Evalueringsspørsmål:

1) Skiller innhold og varighet i HS+ oppdragene seg ut fra ordinært HSF-arbeid?

Oppdragenes innhold skiller seg ut ved at det oftere er mer tid knyttet direkte opp mot barna. Det er ofte oppdrag knyttet til aktiviteter. Ta med seg et barn på en aktivitet, følge til fritidsaktivitet eller bistand til leksehjelp. Oppdragene har kunnet føre til mer planlegging fra familiekontaktens side, samt behov for et budsjett for aktiviteter.

Språkbarrierer knyttet til oppfølging av skolearbeid har også vært en del av oppdragene, der familiekontakten kan ha bidratt til leksehjelp og øvd på å snakke norsk sammen med foreldrene når leksene har vært unnagjort.

Oppdragene har også handlet om å bli kjent med hvilke tilbud som finnes for målgruppen, samt bistand til å få tilgang til tilbud/tilrettelegging barnet har krav på. Det er noe overlapp med andre eksisterende tilbud, som leksehjelp og aktivitetsvenn.

Oppdragene i HS+ har lengre varighet enn oppdrag i HSF. Det rapporteres om høy tilfredshet, men et ønske om lengre varighet på oppdragene, til tross for at de fleste oppdrag varer over 6 mnd, og omtrent en tredjedel av oppdragene varer mer enn et år. Bli kjent fasen kan virke til å vare lengre i HS+ oppdrag, det kan ta tid å bygge tillit og relasjon med de eldre barna. Flere oppdrag har også endt med at familiekontakten har blitt aktivitetskontakt, eller at familien har søkt om/blitt knyttet opp til en aktivitetskontakt.

Det er flere opplevelser av konflikter i oppdragene, og et økt behov for veiledning fra koordinator på problemstillinger som oppstår. Oppdragene beskrives av flere som mer ressurskrevende, og en avdeling beskriver at de har opplevd at det har vært vanskelig å få familiekontaktene til å ta nye oppdrag etter endt HS+ oppdrag. Ingen av de 15 familiekontaktene de hadde i oppdrag tok på seg en ny HS+ familie i etterkant. 10 av 15 tok ikke på seg flere oppdrag i det hele tatt, 2 var fortsatt i oppdrag hos samme HS+ familie, og 3 tok oppdrag i det ordinære HSF tilbudet.

Koordinator beskriver utfordringer som har opplevdes krevende for familiekontaktene å stå i, og at flere familiekontakter har gitt uttrykk for lav mestringsfølelse, at de ikke opplever å gjøre en så stor forskjell. Koordinator stiller spørsmål ved om det høye frafallet av familiekontakter er fordi HS+ oppdragene ble for krevende, og hvilken effekt lav mestringsfølelse blant familiekontaktene påvirker motivasjonen for å være frivillig.

2) Ser man overvekt av enkelte typer problemstillinger som går igjen?

Foreldres kapasitet til å følge opp lekser og fritidsaktiviteter. Foreldre med sykdom eller særskilte behov. Utenforskap og lite nettverk. Flertallet av foreldrene er aleneforeldre. Ønsket om støtte er ofte knyttet til foreldrestøtte, avlastning og økt nettverk.

Det er flere familier som har utfordringer som de får annen type hjelp/støtte til av det offentlige, som barnevern, psykiatri og spesialisthelsetjeneste.



4.7 Mål 7: Utarbeide et tillegg til det eksisterende kursopplegget.

Kvalitative data:

Avd. 1:

«Hvis HS+ skal bli en del av HSF sitt tilbud, må det noe mer inn i den ordinære opplæringen. Ikke skilles ut som ett valgfritt tillegg.

Da jeg startet opp i 2019, tenkte jeg at det var riktig og viktig å tilby en ekstra opplæringsdag til de på kurset som ønsket å være frivillig i familier knyttet til prosjektet HS+ og dette året var det også en egen dag, med tema HS+. I 2020 stengte landet ned, så mine visjoner om å arrangere flere fagkvelder for de frivillige med temaer knyttet opp mot familier med barn i alder 7-16 år, ble endret. Resultatet ble av en mer tilfeldig art. Jeg valgte heller å tilby deltakelse på kurs/foredrag som kunne være interessante for frivillige som ønsket å være familiekontakt i HS+ familier.

Temaer jeg vil trekke frem her er viktigheten av kunnskap om sosiale medier, foredrag med forebyggendeenhet i Politiet og foredrag/informasjon om ungdomshjernen. De frivillige fikk tilbud om delta på ett nettforedrag med sosionom Mia Börjesson, dette var de svært godt fornøyd med og kjente at dette traff i forhold til å være familiekontakt i familier med eldre barn. Jeg tror denne type kurs/opplæring vil treffe godt.

Det kommer også frem at en familiekontakt følte at han ikke hadde fått nok informasjon om hva som var prosjektet HS+ og hva forskjellene på det ordinære HSF tilbudet var og hva HS+ skulle være.

En familiekontakt svarte i intervjuet at det var fint å være familiekontakt i hjem med eldre barn, men da føler familiekontakten at det blir viktig å få kunnskap om ungdomshjernen, sosiale medier, Gaming osv.

Alle familiekontaktene har rapportert i evalueringsintervjuet at de hadde behov for hyppigere kontakt /veiledning av koordinator når de var i en HS+ familie.»

Avd. 4:

«Kurs og veiledning

Det har blitt holdt 4 forberedelseskurs og 2 temakvelder i prosjektperioden. Med unntak av da vi prøvde det nye kursoppsettet, hadde vi mulighet til å velge eksterne forelesere og hva de skulle fokusere på. Intensjonen var at tematikken kunne treffe både de som hadde/skulle ha oppdrag i HSF og HS+.

I 2019 ble det arrangert et forberedelseskurs med 6 nye familiekontakter. Det ble også arrangert en egen temakveld med fokus på barn medvirkning. Noen av kursdeltakerne ønsket seg mer konkrete eksempler på hva man kan forvente i HS+ familier/praktiske problemstillinger. Enkelte etterspurte mer informasjon om ungdom fra flerkulturelle miljøer, samt temaer som tvangsekteskap og sosial kontroll.

I 2020 ble det holdt et kurs høsten 2020, kurset som var planlagt våren 2020 ble avlyst grunnet korona. Vi besluttet å inkorporere HS+ tematikk i kursrekken. Vi sørget for at case-oppgaver og påfølgende diskusjoner belyste erfaringer vi har gjort oss, både med det ordinære tilbudet og HS+.



Grunnet at HS+ oppdrag ofte foregår utenfor familiens hjem, brukte vi noe mer tid på å drøfte situasjoner der «taushetsløftet» er relevant.

Våren 2021 arrangerte vi forberedelseskurset over nett, grunnet koronarestriksjoner. Vi informerte om HS+ den første kurskvelden, og senere i kursrekken inviterte vi to familiekontakter til å fortelle om sine erfaringer- en av dem hadde hatt oppdrag i HS+ familier. Eksempler og case-oppgaver som ble drøftet var hentet både fra det ordinære og HS+ -tilbudet.

Vi arrangerte i tillegg en digital HS+ fagkveld på nett, med fokus på barns medbestemmelsesrett gjennom hele prosessen fra hjemmebesøk til avslutning. Seniorrådgiver ved Statsforvalteren Oslo og Viken, Maria Kjøllberg Evensen hadde på et ressursmøte sagt seg villig til å holde et faglig innlegg med fokus på barns rettigheter som er regulert i barnekonvensjonen. Vi tok utgangspunkt i caseoppgaver hentet fra vårt arbeid med HS+ familier som kunne drøftes i lys av hennes presentasjon. Vi viste en film hvor to barn fortalte om sine, nærmest utelukkende positive, erfaringer med å ha en familiekontakt for å løfte frem barnas perspektiv. Mitt inntrykk er at temakvelder som den vi hadde våren 2021, kan være med på å løfte frem det positive med å ha oppdrag med større barn: Den gode relasjonen man kan få og alle aktivitetene man kan finne på sammen. Fagkvelden var åpen både for frivillige som var i gang med forberedelseskurset, samt erfarne familiekontakter. Tilbakemeldingene fra kursdeltakerne gikk på at det var nyttig å vite mer om barn og unges rett til å få medvirke. Noen av de nye frivillige sa at denne fagkvelden tydeliggjorde utfordringene, men ikke minst *gledene* med å ha oppdrag i familier med større barn.

Høsten 2021 prøvde vi den nye modellen. HS+ var ikke en del av kursrekken. Dette fordi vi på det tidspunktet ikke ville rekruttere nye frivillige til HS+ oppdrag før avgjørelsen om videreføring var tatt.

Under evalueringssamtalen ble familiekontaktene spurt om det var noe de savnet på forberedelseskurset. De aller fleste svarte at kurset hadde gjort dem trygge i å stå i oppdraget. Noen av familiekontaktene etterspurte likevel mer informasjon om barns ulike reaksjonsmønstre i gitte situasjoner. Spørsmål som familiekontaktene stilte seg var:

- Hva om noe ikke er bra i hjemmet, hvilke tegn skal jeg se etter hos barnet?
- Hvordan skal jeg nærme meg et barn som er veldig lukket?
- Hvordan håndtere søsken som krangler og slåss?
- Hva gjør jeg hvis barnet er veldig klengete? Hvordan sette grenser?

Dette er problemstillinger som ikke er unike for HS+ oppdrag, men med tanke på at oppdragene stor sett finner sted utenfor hjemmet er muligens behovet for noen «retningslinjer» større for HS+ oppdrag. En mulighet er at vi koordinatører inviterer til en temakveld hvor familiekontakter melder inn sine spørsmål/utfordringer i forkant og at vi drøfter og gir veiledning på de ulike situasjonene denne kvelden. Da kan det være spesielt nyttig med besøk fra eksterne fagpersoner, som f.eks. fra barnevernstjenesten eller BUP.



Veiledning i oppdraget

Sammenliknet med ordinære oppdrag bruker vi noe mer tid på veiledning av familiekontakter som står i HS+ Oppdrag. I 2020 og 2021 (foreligger ikke tall fra 2019) brukte vi snitt 2,4 timer veiledning på familiekontakter i ordinære oppdrag, og 3,75 timer i snitt på familiekontakter i HS+ oppdrag. Dette må sees i sammenheng med at enkelte av HS+ oppdragene hadde en lengre varighet, og følgelig har veiledningen også tatt lengre tid.

Familiekontaktens kompetanse

En stor andel av familiekontakten som hadde oppdrag i HS+ familier hadde arbeidserfaring innen helse- og sosialfagene (alle utenom 3). Mange jobbet/ hadde jobbet med barn (som lærer, barnepleier, sykepleier eller barnevernspedagoger) – og trakk arbeidserfaringen frem som en fordel og noe de hadde god nytte av i oppdraget.

«Oppdraget har gått greit fordi jeg har jobbet som lærer. Men hvis du ikke er vant til å håndtere utfordrende situasjoner, kan man fort bli sint. Som lærer har jeg lært meg å være streng uten å bli for streng, akkurat på den grensen der. Jeg er derfor glad for jeg har jobbet som lærer.

Flere av familiekontaktene pekte på at oppdrag med eldre barn krever noe annet enn oppdrag med mindre barn:

«Jeg vil påstå at det er mer krevende å ha oppdrag med skolebarn. Det krever mer pedagogisk kompetanse. Ovenfor en 2-3 åring, da har du autoritet bare fordi du er større. Men et barn som går på skolen er vant til å omgås andre voksne, det skal litt mer til... Man må kunne noen triks.

«Oppdrag med ungdom krever en annen «lydhørhet»: Jeg glad jeg hadde erfaring med å jobbe i stillhet. Erfaring fra jobben. Jeg opplevde til tider å få lite respons fra ungdommen, fordi hun er veldig sjenert. Må jobbe på en litt annen måte. Så man må være klar når praten kommer. Og tåle det når det er stille».

Utover disse erfaringene er det flere familiekontakter som poengterer at ulike oppdrag krever ulike familiekontakter. Hver familie er unik og familiekontakten tilpasser sine tilnærminger i møte med familien; noen trenger aktive familiekontakter, andre mer reaktive familiekontakter. Det synes som en viktig egenskap at man er fleksibel og at man ser an familiens behov, og at man kan endre kurs hvis behovet i familien endrer seg.»

Avd. 2:

«I vårt kursopplegg for HS+ har vi hatt besøk av helsesykepleier fra ungdomsskolen som forteller oss om bl.a. emosjonsveiledning, selvskading og spiseforstyrrelser, angst og det presset ungdom utsettes for fra alle kanter. Vi har også hatt besøk av en foretaksadministrator for barn og unge. Hun forteller om ungdomshjernen og å samtale med ungdom. På en av kurskveldene fikk vi også besøk av nettpatroljen til politiet som fortalte om utfordringer i den digitale verden. Vår erfaring basert på tilbakemeldinger fra kursdeltakerne er at dette er interessante og lærerike temaer å ha med seg før kobling i en HS+ familie.»



Avd. 3:

«...i kursevalueringen har vi fått nye familiekontakters innspill. De har særlig bedt om mer erfaringsdeling fra tidligere familiekontakter og vi har nå tre kvelder hvor dette er på programmet per kurs.»

Avd. 5:

«Alle frivillige har fulgt det ordinære kursopplegget, samt at vi har hatt en ekstra kurskveld med tema rundt HS+. Her har vi brukt ressurser fra Familiesentrene til å bidra med tema som: ungdomshjernen, seksualitet og nettvett.»

Kvantitative data:

HS+ avdelingene har holdt mange kurs for å rekruttere familiekontakter til prosjektet. Av det totale antall kurs gjennomført representerer HS+ avdelingene totalt:

- 2019: 12.5% av alle kurs i HSF (4 avdelinger)
- 2020: 14% av alle kurs i HSF (5 avdelinger)
- 2021: 14% av alle kurs i HSF (5 avdelinger)

Av totalt antall kursdeltakere i HSF var deltakere fra HS+ kurs:

- 2019: 14% av totalt antall
- 2020: 21% av totalt antall
- 2021: 21% av totalt antall

Deltakere per kurs i HS+ og deltakelse per kurs totalt i HSF:

- 2019: 5 per kurs HS+, 4.5 per kurs i HSF
- 2020: 7.25 per kurs i HS+, 4.8 per kurs i HSF
- 2021: 8.1 per kurs i HS+, 5.6 per kurs i HSF

HS+ avdelingene representerte følgende prosent av totalt ant. Avdelinger:

- 2019: 10%, 4 av 37 avdelinger.
- 2020: 15%, 5 av 34 avdelinger (etter kommunesammenslåing).
- 2021: 13%, 5 av 39 avdelinger.

Innsatsen for å rekruttere familiekontakter til pilotprosjektet har vært tydelig, og det har gitt resultater. HS+ avdelingene hadde hvert år en høyere andel deltakere på kurs totalt, og de hadde flere deltakere per avholdte kurs. Om dette skyldes ekstra markedsføring i forbindelse med pilotprosjektet, eller en større interesse for å delta på kurs grunnet aldersgruppen/målgruppen er uvisst.

Evalueringsspørsmål:

1) Hvilke tillegg til eksisterende kursopplegg har blitt utarbeidet?

Ingen felles tillegg har blitt utarbeidet, men avdelingene har hatt fagkvelder med eksterne ressurser der de samme temaene ofte har vært representert på tvers av avdelinger.



2) Er det behov for nye rammer for forberedelseskurset dersom man viderefører pilotprosjektet? (Eks: egen kurskveld, økt timeantall, temakvelder mm.)

Ja. Det er behov for å tilpasse forberedelseskurset slik at det også passer til denne målgruppen. Egne temakvelder med fokus på spesifikke problemstillinger for målgruppen uttrykkes også som et behov.

5.0 Drøfting og anbefaling

Overgangen fra å være en småbarnsforelder, til å være forelder til et skolebarn kan oppleves som en stor omveltning for mange. Barnet søker mer ut, og er mer opptatt av venner og sosiale relasjoner utenfor kjernefamilien. Oppfølgingen som kreves av foreldre, tar også en annen form. Der man tidligere kunne hente barnet i barnehage og disponere tiden resten av dagen selv, så er det nå lekser, fritidsaktiviteter, vennegrupper, besøk, overnattinger, bursdagsselskap med klassen, sfo og en timeplan med «annerledesaktiviteter» og krav til oppfølging fra foreldre. For mange så blir løsningen på kabalen å alliere seg med andre voksne og barn i nettverket sitt. Gågrupper til skolen, felleskjøring til trening, sammenslåtte bursdager, og muligheten for at barnet kan bli med en venn hjem. Er man to foreldre, så kan man dele på oppgavene, som for mange likevel føles uoverkommelige. For de som er aleneforeldre så er behovet for dette nettverket, denne landsbyen som bidrar til at foreldrelivet går rundt, enda større. For familier og barn som står utenfor, som av ulike grunner ikke har dette nettverket, kan det bli svært vanskelig å få kabalen til å gå opp.

Home-Start handler om å redusere foreldrestress, øke mestringsfølelsen og gleden i familiehverdagen, og forebygging av skjevutvikling. Det er foreldre som hjelper foreldre, og en organisert versjon av den landsbyen så mange savner.

Å være aleneforelder uten et støttende nettverk, i tillegg til at man har utfordringer i familien som krever oppfølging fra det offentlige, er helt klart faktorer som bidrar til stress. Stress som kan medføre at man havner i en vond sirkel av lav mestringsfølelse, frustrasjon og maktesløshet, blant annet. Denne sirkelen kan igjen ha ringvirkninger som påvirker samspillet mellom foreldre og barn, barnets selvbilde, psykisk helse og atferd. Videre kan sirkelen utvide seg dithen at utfordringene blir så synlige at det offentlige hjelpeapparatet må kobles på.

Hvem er der for disse familiene? Hvem bør være der? Og kunne det vært gjort noe for å hindre at sirklene fikk utvide seg? Nettverk fremstår som et sentralt tema i rapportene fra avdelingene, eller retttere sagt, mangelen på et nettverk. Her sees et potensiale å jobbe videre med, dersom man skulle konkludere med å fortsette med tilbudet HS+. Et større fokus på nettverksarbeid, slik at familiene får det de ønsker seg av familiekontakten/HS+ som en fast del av hverdagen, ikke begrenset til en kort periode.

Rammene HSF har i grunnkonseptet fremstår ikke helt tilstrekkelig for å tilfredsstille målgruppens behov i HS+. Spørsmålet da blir om tiden kunne vært brukt på en annen måte. Kanskje passer ikke rammene, og den opprinnelige tanken rundt konseptet, til akkurat denne målgruppen? Det er likevel



ingen tvil om at målgruppen har et stort behov, og at det finnes «huller i tilbudet» til målgruppen, som ved tilpasning og innramming av tilbudet HSF gir, kan være spennende å utforske om organisasjonen kan bidra til å fylle.

Påvirkning av pandemi

Som tidligere nevnt har to av de tre årene pilotprosjektet ble gjennomført vært under covid-19 pandemien. Dette har preget gjennomføringen av prosjektet på flere vis, og det kan ha påvirket dataene vi sitter igjen med etter endt pilotprosjekt.

Hvordan restriksjonene påvirket barn, ungdom og familier har vært ulikt ut ifra alder og forutsetninger før pandemien kom. De som hadde lite nettverk før pandemien har ikke hatt anledning til å bygge ut dette nettverket de siste to årene. Mange har opplevd følelse av isolasjon og ensomhet. Konsekvensene har vært en økning i antall henvendelser til blant annet BUP, og det beskrives at sakene som henvises er mer utfordrende enn tidligere. Presset på det offentlige hjelpeapparatet har vært stort, og det har vært en utfordring at mange lavterskeltilbud har vært nedstengt eller gått på lavere kapasitet.

Barn som tidligere var vant til å ha fritidsaktiviteter og sosiale arenaer utenfor hjemmet har i perioder stått uten slikt tilbud. Det har kommet rapporter om at det har vært en økning av vold i hjemmet under pandemien, og en økning i psykiske plager hos både barn og voksne.

Frivilligheten har hatt større handlingsrom for å kunne tilpasse tilbudet i denne perioden, og da HSF ble regnet som «nødvendig hjemmetjeneste» økte denne fleksibiliteten og handlingsrommet for å gi støtte ytterligere. Det kan tenkes at dette har bidratt til at målgruppen HS+ har hatt behov for lengre oppdrag, da tilbud de vanligvis benyttet seg av ikke var tilgjengelige.

Oppdragene beskrives som mer direkte kontakt med barna. Da restriksjonene var på det strengeste kan dette også ha satt ekstra begrensninger for denne målgruppen. Familiekontaktene kunne ikke ta over en barnevogn som de skulle trille, de skulle være aktivt sammen med barnet, som også hadde flere nærkontakter enn et spedbarn ville hatt.

Da flertallet av avdelingene ikke hadde mulighet til å få forlenget midlene og ressursene som var satt av til prosjektet var det ikke anledning til å videreføre prosjektet. Dette ser vi at er uheldig, da det er utfordrende å si med sikkerhet om de tendensene vi ser i målgruppen ville vært gjeldende dersom pilotprosjektet ble gjennomført uten påvirkningen av pandemien. Dette bidrar til å gjøre det utfordrende å konkludere med sikkerhet på hvorvidt HSF bør utvide målgruppen til også å gjelde barn i skolealder.

Med utgangspunkt i det datamaterialet vi har, og erfaringene som er tilkommet i prosjektperioden, vil vi likevel presentere de potensielle risikofaktorer og muligheter vi ser ved en eventuell videreføring. Samtidig vil vi presentere noen anbefalinger til hvilke forutsetninger vi tenker skal til for å lykkes, dersom man skulle fortsatt arbeidet i prosjektform eller som en integrert del av HSF.



Potensielle muligheter ved videreføring

Muligheter for rekruttering av en ny gruppe frivillige

Oppdrag med barn i skolealder vil primært være tilknyttet ettermiddags- og kveldstid. Dette kan gjøre frivillig aktivitet i Home-Start mer attraktivt for mange vi ikke når ut til i dag. Personer som arbeider på dagtid, studenter og en yngre målgruppe frivillige. Ca. 65% av familiekontaktene i HSF er over 55 år. Av de over pensjonsalder ser vi at ca. 35% er over 65 år. Det er en betydelig andel av våre frivillige familiekontakter. Det kan være et stort uutnyttet potensial i rekruttering av en yngre målgruppe, som primært kan gjøre frivillig aktivitet på ettermiddag og kveldstid.

Flere avdelinger beskriver også at yngre familiekontakter sier noe om at de helst ønsker seg eldre barn, da de lettere kan relatere til denne målgruppen.

Det beskrives at menn ofte ønsker seg mer aktive oppdrag. Dette er i tråd med beskrivelsene av innholdet i oppdragene i HS+ familiene. Andelen menn som er rekruttert som familiekontakter i HS+ har vært høy i forhold til HSF. Avdelingene sier at dette også kan handle om at det har vært et ekstra fokus på rekruttering av menn i forbindelse med pilotprosjektet. Dersom organisasjonen lykkes i å rekruttere en større andel menn kan dette også gi positive ringvirkninger for at flere alenefedre søker støtte av Home-Start. Flere beskriver også at mange alenemødre ønsker seg en mannlig familiekontakt, for å få en mannlig rollefigur til barnet.

Andelen frivillige per kurs har vært høyere i HS+ avdelingene enn i HSF avdelingene utenfor prosjektet. Dette er et positivt signal, som kanskje kan si noe om at en utvidelse av målgruppen også gjør frivillig aktivitet i Home-Start mer attraktivt for flere, uten at det er mulig å konkludere dette med sikkerhet. Flere faktorer kan ha hatt innvirkning, blant annet en mer målrettet rekruttering i forbindelse med pilotprosjektet.

Forebygge utenforskap

Det beskrives at målgruppen består av en høy andel aleneforeldre uten et støttende nettverk. Utenforskap og ensomhet er en stor utfordring i samfunnet, og det har blitt spesielt tydelig under pandemien. Dersom Home-Start kan bidra til å utvide disse familienes nettverk kan organisasjonen være en viktig aktør for å forebygge utenforskap, og bidra til inkludering.

Flere oppdrag har handlet om å bistå foreldre med innvandrerbakgrunn i oppfølging av skolearbeid, samt språktrening. HS+ har også bidratt til å inkludere flere barn og ungdom i fritidsaktiviteter, ferietilbud og sosiale møteplasser. Dette kan være viktige og nyttige bidrag til inkludering samt å forebygge utenforskap.

Styrke bånd og øke samarbeid med andre organisasjoner og samarbeidspartnere

Behovene familiene i HS+ uttrykker er ofte knyttet opp mot aktiviteter og nettverk. Det finnes flere andre organisasjoner og offentlige tilbud som tilbyr noe av det målgruppen søker etter. Her finnes det et potensial for å styrke båndene mellom Home-Start og andre organisasjoner, knytte oss sterkere opp mot samarbeidspartnere, samt bygge nye relasjoner. Dette kan bidra til et samarbeid som styrker tilbudet til målgruppen, og det finnes et potensiale i å utvide tilbudet til Home-Start



gjennom å knytte seg opp mot aktører som jobber spesifikt opp mot de aktuelle behovene som er adressert. Ved økt samarbeid med andre organisasjoner og samarbeidspartnere kan man se for seg at organisasjonen kan styrke tilbudet av nettverksarenaer, uten å nødvendigvis trenge å «bære» tilbudet alene på de begrensede ressursene vi har.

Potensiale for økt velvilje og ressurser fra kommunene

Det er ikke foretatt en utredning på hvordan en eventuell utvidelse av HSFs målgruppe ville påvirket velviljen og ressursene fra kommunene. Dersom en utvidelse ville ført til at kommunene ønsket å prioritere mer av ressursene sine til HSF ved å nå en større målgruppe, kan dette potensielt føre til positive konsekvenser for avdelingene. Spesielt avdelinger som kun har 1 ansatt i 50% stilling.

Potensielle risikofaktorer ved videreføring

Effekten av HSF – endring av konseptet

Effekten av HSF er evaluert både nasjonalt og internasjonalt gjennom flere studier og forskning. HSF kan vise til gode resultater, og langtidsstudier viser til at effekten også varer over tid. Home-Start ble i 2013 anerkjent som Best Practice av European Platform for Investing in Children, og er et evidensbasert familiestøtteprogram. I VID evalueringen av 2019 trekkes det frem at en av suksesskriteriene til HSF er at organisasjonen er tro mot konseptet.

Forebyggende arbeid sies å ha størst effekt jo tidligere i barnets liv forebyggingen starter. Det er et stort fokus internasjonalt på de første 1000 dagene, og at forebygging av skjevutvikling kan, og i mange tilfeller bør, skje allerede under graviditeten. Effekten av HS+ er usikker. Vi har ingen forskning å vise til, og resultatene fra datainnsamlingen i pilotprosjektet er utfordrende å konkludere med, grunnet blant annet påvirkning av pandemien. Vi vet ikke med sikkerhet om effekten av HSF vil være like stor for denne målgruppen, som den er i grunnkonseptet.

Det fremkommer at oppdragene oftere er utenfor hjemmet, og at mange familier har mer komplekse problemstillinger enn hva vi har erfaring med tidligere i HSF. Grunnkonseptet er tuftet på at noe så enkelt som et lite pusterom i hverdagen, og støtte fra en annen forelder med erfaring, kan gjøre en stor forskjell. I HS+ kommer det tilbakemeldinger fra flere familiekontakter om at de er taknemlige for at de har en pedagogisk utdanning og erfaring fra arbeid med barn, ellers kunne oppdraget opplevdes mer utfordrende. Dersom målgruppen stiller høyere krav til kompetansen til hjelperne, og andre krav til innholdet og rammene for oppdragene, så vil dette kunne påvirke konseptets utforming. Ved en endring av konseptet vil ikke tidligere studier kunne brukes som referanse, og det er usikkert i hvilken grad nye studier vil gi samme resultat med tanke på effekt. Dette kan potensielt påvirke HSFs omdømme, samt velviljen vi får fra beslutningsmyndigheter og økonomiske bidragsytere.



Ressursbruk og kvalitet

Ressursbruken som går med til HS+ beskrives som høyere enn i HSF. Både varigheten av oppdrag, samt tid medgått til oppfølging og veiledning. Ved oppdrag som har varighet på mer enn 12 måneder tar det lengre tid før familiekontakten er fristilt for nytt oppdrag. Ventelistene i HS+ økte for hvert år i prosjektet, om dette hadde sammenheng med pandemien, eller om det skyldes varigheten på oppdragene eller andre forhold kan vi ikke konkludere med. Men det er et potensiale for at dette kan være en risikofaktor ved videreføring av HS+. Det kan bidra til at vi ikke kommer inn i familiene når behovet oppstår, og det kan ha en påvirkning på motivasjon og arbeidsbelastning.

Flere avdelinger trekker frem et behov for økte ressurser til avdelingen ved en eventuell videreføring av HS+. Mange avdelinger i HSF opplever stillingsressurs og tilgang til familiekontakter som utfordrende. Ofte er det dessverre frivillige- og forebyggende tiltak som kuttes i først, når kommunene må prioritere. Dette bidrar til at det må jobbes kontinuerlig for å beholde midler til drift, unngå kutt i stillingsressurser, eller nedleggelse av avdelinger. Å få økt ressursene til en avdeling er ofte vanskelig, til tross for høy etterspørsel etter tilbudet. Et eksempel på dette er HSF Larvik, som midt i dette pilotprosjektet opplevde at kommunen grunnet et stramt budsjett valgte å gi mindre ressurser til HSF. HSF Larvik er en avdeling som historisk sett har hatt svært høy etterspørsel etter tilbudet, og koordinator har uttrykt at det kommer flere henvendelser enn avdelingen har kapasitet til å håndtere med inneværende ressurser.

I VID evalueringen av HSF fra 2019 blir frivillighetsledelse og kvaliteten rundt oppfølging av familier og familiekontakter trukket frem som noen av våre største suksesskriterier. HSF trekkes frem som «et utstillingsvindu for god frivillighetsledelse». Dette må vi fortsatt ivareta. Derfor blir det særs viktig å vurdere hvorvidt ressursbruken HS+ krever, kan forsvares opp imot de tilgjengelige ressurser vi har, effekten og fornøydhetsgraden av tilbudet, samt kunnskap om forskning på effekten av forebyggende tiltak i barnets første leveår versus senere.

At koordinator kan havne i en posisjon hvor det stilles enda høyere krav enn i dag til å prioritere hvem som skal få hjelp, hvem som skal avvises og hvem som skal stå «på ventelista», og samtidig risikere at både koordinator og familiekontakter mister motivasjon fordi de i mindre grad opplever at tilbudet gjør en forskjell for familiene, kan tenkes være uheldig for organisasjonens videre utvikling.

Innunder rammer og ressursbruk bør det tas til vurdering at det vil være et behov for å øke lengden på både oppdrag, varighet av forberedelseskursset, tilgang på veiledning, samt en oppdatering av eksisterende kursmateriell. Det bør også settes tydelige rammer for innhold og varighet av oppdrag.

Det bør gjennomføres en risikoanalyse, hvor blant annet ressursbruk blir vurdert, ved eventuell implementering av HS+. Ut ifra den informasjon som foreligger så er det utformet en punktliste på faktorer som kan medføre økt ressursbruk i organisasjonen. Denne er delt inn i behov for ressurser fra nasjonalt kontor (HSFN), koordinator og familiekontakt. Listen er et utgangspunkt, og ikke uttømmende. Dersom prosjektet videreføres i prosjektform vil listen kunne se annerledes ut.



Oppgaver som kan tilkomme/potensielt økt ressursbruk:

Nasjonalt kontor:

- Oppdatering av kursmateriell
- Utvidelse av forberedelseskurset
- Utvikling av fagkvelder innenfor viktige tema for målgruppen
- Utrede hvilke tilbud som finnes for målgruppen
- Videre utredning av hvordan HSF kan hjelpe målgruppen på best mulig måte
- Innhente erfaringer fra andre medlemsland som har prøvd ut HS+
- Vurdering og fastsettelse av rammer for inntakskriterier, innhold og varighet av oppdrag, veiledning, etc
- Utarbeidelse av nye samarbeidsavtaler
- Utadrettet virksomhet for tilskudd til drift av lokale avdelinger, for å møte det økte ressursbehovet
- Utarbeidelse av nytt markedsføringsmateriell, samt nasjonale kampanjer
- Oppdatering av koordinatorhåndbok
- Oppdatering av opplæring for nye koordinatører
- Potensielt økt behov for veiledning av koordinatører grunnet problemstillinger organisasjonen har mindre erfaring med
- Oppfølging av avdelinger m.h.t ny målgruppe, samarbeidspartnere, rammer, behov, fagutvikling o.l.

Koordinatorer:

- Potensielt økt behov for veiledning og ivaretagelse av familiekontakter
- Økt behov for rekruttering grunnet utvidet målgruppe, risiko for frafall av familiekontakter, samt at familiekontaktene er opptatt i oppdrag i lengre perioder
- Økt tidsbruk på fagkvelder/temakvelder, samt lengre forberedelseskurs
- Skaffe oversikt over aktuelle tilbud til målgruppen, samt opprette kontakt med nye samarbeidspartnere
- Potensielt mer tidsbruk knyttet til samarbeidsmøter rundt familien (ansvarsgruppemøter med barneverntjeneste o.l.)
- Mottak av flere henvendelser grunnet utvidet målgruppe
- Ivaretagelse av familier på venteliste
- Nettverksarenaer
- Fagutvikling

Familiekontakter:

- Økt tidsbruk på kurs:
 - Utvidet forberedelseskurs
 - Behov for ekstra temakvelder/fagkvelder
- Økt behov for veiledning
- Oversikt over aktuelle tilbud for målgruppen



- Potensielt ønske om deltakelse i samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter (barneverntjeneste o.l.)
- Lengre varighet på oppdrag
- Lavere kapasitet for antall oppdrag per familiekontakt i året
- Oppdrag som krever økt budsjett til aktivitet
- Økt behov for kjøring/reise i oppdrag:
 - Tilgang til bil
 - Økt kostnad til kjøregodtgjørelse (bil eller kollektivt)

Potensiell risiko for frafall av familiekontakter

En avdeling tar opp at ingen av de 15 familiekontaktene som har vært i oppdrag har tatt på seg HS+ oppdrag i en ny familie i etterkant. 10 av 15 familiekontakter har ikke tatt på seg flere oppdrag i det hele tatt, 2 er fortsatt i oppdrag hos samme HS+ familie, og 3 har tatt oppdrag i det ordinære HSF tilbudet. Det er altså ingen familiekontakter som har valgt å gå inn i en ny HS+ familie.

Koordinator beskriver utfordringer som har opplevdes krevende for familiekontaktene å stå i, og at flere familiekontakter har gitt uttrykk for lav mestringsfølelse, at de ikke opplever å gjøre en så stor forskjell. Koordinator stiller spørsmål ved om det høye frafallet av familiekontakter er fordi HS+ oppdragene ble for krevende, og hvilken effekt lav mestringsfølelse blant familiekontaktene påvirker motivasjonen for å være frivillig. Dersom dette frafallet av familiekontakter ville vært noe som ble gjentakende, ville dette igjen preget kapasiteten og ressursene til koordinator, med tanke på stadig behov for rekruttering.

Det er ikke undersøkt hvorvidt erfaringene som presenteres av denne avdelingen har vist seg å være varige endringer, og hvorvidt dette har vært en utfordring også i de andre avdelingene. Men det er en potensiell risiko som presenteres, som bør sees nærmere på ved en eventuell videreføring av HS+. Dersom dette blir en reell utfordring ved en videreføring kan det også tenkes at dette kan påvirke koordinators mestringsfølelse, arbeidskapasitet og motivasjon.

Konklusjon / anbefalinger

- Det er etter føringer fra Home-Start Worldwide ikke anledning til å integrere HS+ inn i regulær Home-Start drift, men kun som «add-on» på siden av kjernetilbudet. Vi anbefaler ikke å legge HS+ til som en «add-on» åpen for alle avdelinger pr nå
- Med bakgrunn i kvalitet på tallmateriale og en pandemi som gjør det vanskelig å konkludere, foreslås det at HS+ videreføres i prosjektform for utvalgte avdelinger. Dette fordrer at:
 - Det foretas en risikoanalyse, som tar for seg mulige risiko- og suksessfaktorer ved en videreføring av HS+ på en grundigere måte enn vi har hatt anledning til i denne evalueringen
 - Aktuelle avdelinger får økte ressurser til avdelingene slik at tilbudet ikke går ut over ordinær drift
 - HSFN får satt av ressurser for å følge opp prosjektet videre



- Dersom HS+ skal fortsette i prosjektform, bør målet være å undersøke:
 - Hvorvidt rammene bør tilpasses for å bli mer målrettet i forhold til de behov som avdekkes at HS+ familiene har, der det ikke er andre organisasjoner eller offentlige tilbud som dekker behovet.
 - Det bør vurderes hvorvidt HS+ skal være i den formen det er nå, som en «kopi» av kjernevirksomheten, eller være i en annen form. Et alternativ som flere avdelinger trekker frem er et mer nettverksbasert tilbud.

Home-Start Familiekontaktens rolle, nå og i fremtiden

Et overordnet spørsmål blir hva HSFs rolle i samfunnet er, hvilke oppgaver organisasjonen fyller som ikke andre gjør, og hvor behovet er størst for ressursene knyttet til konseptet. Det bør vurderes i forhold til potensielle konsekvenser for både familiene og organisasjonen hva som besluttes videre. Home-Start Familiekontakten er et forebyggende foreldrestøtteprogram, hva ligger i dette, og hvilken rolle ønsker vi å ha for fremtiden?

HSF er en viktig aktør innen foreldrestøttende lavterskeltilbud i Norge i dag. Det finnes et potensiale i HS+ for å også bli en større aktør innen forebygging av utenforskap, foreldrestøtte også for familier med barn i skolealder, samt rekruttering av nye målgrupper i organisasjonen. Mulighetene og potensialet er stort, men en utfordring er at det finnes noen tentative konsekvenser for organisasjonen som er utfordrende å konkludere med i forhold til tidsperioden pilotprosjektet har vært gjennomført.