Masteroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

Anne Katrine Jørstad

Etter krisen

Erfaringer de barnefaglige på krisesentre har med oppfølging av barn etter utflytting

Masteroppgave i Psykisk Helse
Veileder: Julia Hagen
Mai 2022

NTNU
Norwegian University of
Science and Technology

Anne Katrine Jørstad

Etter krisen

Erfaringer de barnefaglige på krisesentre har med oppfølging av barn etter utflytting

Masteroppgave i Psykisk Helse
Veileder: Julia Hagen
Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse

NTNU
Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Etter økt fokus på hvordan barn opplever vold i nære relasjoner og hvilke konsekvenser dette har for barn, har man fått mer fokus på barn på krisesentre. Krisesenterloven pålegger krisesentrene ansvaret for oppfølging av barn som har flyttet ut av krisesenteret i en reetableringsfase. Vi vet lite om oppfølgingen barn får fra krisesenteransatte etter utflytting fra et krisesenter. Tidligere forskning har vist at oppfølgingen skjer på den voksnes premisser, og det tilbys ulike tiltak som samtaler, hjemmebesøk, barnegrupper og foreldreveiledning. Hvordan oppfølgingen gjøres og erfares er lite utforsket.

Formålet med oppgaven er å få økt kunnskap og innsikt i hvilke erfaringer de barnefaglige på krisesenteret har med å følge opp barn etter utflytting fra krisesenteret.

Det ble foretatt intervjuer av fem barnefaglig ved fem ulike krisesentre i Norge. Intervjuene foregikk via Teams hvor en semistrukturert intervjuguide ble benyttet. Det ble gjort lydopptak av intervjuene, som ble transkribert og analysert ved bruk av systematisk tekst kondensering (STC).

Deltagerne erfarte at forutsetninger for oppfølging av barn etter utflytting var å ha rutiner, planer for det enkelte barn, samt kapasitet og ressurser til å prioritere oppfølgingen. Deltagerne erfarte deres viktigste oppgave i oppfølgingen var å ivareta og fremme barneperspektivet. Relasjonens betydning i møte med barnet og foreldrene ble fremhevet, både dens betydning ved å skape trygghet for barnet, og som brobygger i møte med andre instanser. De barnefaglige erfarte samarbeidet med ulike fagpersoner i samme instans som varierende med hensyn til kunnskap om vold i nære relasjoner og grad av tilgjengelighet. Deltagerne erfarte at volden ikke nødvendigvis opphørte ved at barnet og forelder flyttet fra voldsutøver.

Studien antyder en utvikling i barnefaglig kompetanse på krisesentrene og økt fokus på barneperspektiv. Studien viser et behov for økt kunnskap om de involverte instansers mandat og kompetanse, samt klarere retningslinjer for hvordan samarbeidet skal utføres. I tillegg etterlyses det tydeligere føringer for hvilke krav det stilles til krisesentrenes tilbud til barn etter utflytting fra et krisesenter.

Abstract

After increased focus on how children experience domestic violence and on the consequences this has for children, there has been an increased focus on children at the domestic violence refuges in Norway. The Act Relating to Municipalities' Domestic Violence Refuge Services imposes the responsibility for the follow-up of children who have moved out from the refuge on the domestic violence refuges. We know little about the follow-up children receive from the refuges after moving out from a domestic violence refuge. Previous research has shown that the follow-up takes place on the adult's terms, and various services such as conversations, home visits, children's groups and parental guidance are offered. How the follow-up is done and experienced is scarcely researched.

The purpose of this thesis is to gain increased knowledge and insight into the experiences of the child experts at the domestic violence refuges in Norway have with following up children after they have moved out from the domestic violence refuge.

There were conducted interviews of five child experts at five different domestic violence refuges in Norway. The interviews took place on the digital platform Microsoft Teams where a semi structured interview guide was used. The interviews were recorded, transcribed, and then analyzed using Systematic Text Condensation (STC).

The participants experienced that prerequisites for the follow-up of children after moving out was to have procedures, plans for the individual child, as well as the capacity and resources to prioritize the follow-up. The participants experienced that their most important task in the follow-up was to safeguard and promote the children's perspective. The relationship's importance in meetings with the child and parent were emphasized, both its importance in creating safety for the child, as well as being an intermediator between the families and other agencies. The child experts experienced the collaboration with different professionals in the same agency as varying regarding knowledge about domestic violence and degree of accessibility. The participants experienced that the violence did not necessarily cease when the child and parent moved out from the perpetrator of violence.

This study indicates that there has been a development in the level of professionalism og the child experts at the domestic violence refuges in Norway, as well as an increased focus on the children's perspective. This study shows there is a need for increased knowledge of other agencies' mandate and qualifications, as well as clearer guidelines as to what is required of the domestic violence shelters with regard to services offered to children after moving out from a refuge.

Innhold

1 Innledning 1
1.1 Bakgrunn 1
1.2 Formål og problemstilling 4
1.3 Begrepsavklaring 4
2 Teori og kunnskapsgrunnlag 5
2.1 Barneperspektiv og barnets perspektiv 5
2.2 Vold i nære relasjoner 7
2.2.1 Hva er vold i nære relasjoner? 7
2.2.2 Hvilke konsekvenser har vold i nære relasjoner for barn? 7
2.3 Relasjonelt arbeid i møte med barn og unge 8
2.3.1 Terapeutisk allianse 8
2.3.2 Triadeufordringer 9
2.4 Tverrfaglig samarbeid 10
2.4.1 Hva er tverrfaglig samarbeid? 10
2.4.2 Forutsetninger for tverrfaglig samarbeid 10
2.4.3 Noen utfordringer i tverrfaglig samarbeid 11
2.5 The three planet model 11
2.6 De tre pilarene i traumebevisst omsorg 12
3 Metode 14
3.1 Kvalitativ metode 14
3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted 14
3.3 Egen forforståelse og forskerrolle 15
3.4 Forskningskontekst 15
3.5 Utvalg og rekruttering 15
3.6 Intervju og transkribering 16
3.7 Analyse 17
3.7.1 Danne helhetsinntrykk 17
3.7.2 Identifisere meningsbærende enheter 17
3.7.3 Abstrahere innholdet 18
3.7.4 Sammenfatte betydningen 18
3.8 Etiske betraktninger 19
3.9 Kvalitetsvurdering 20
3.9.1 Refleksivitet 20
3.9.2 Relevans 20
3.9.3 Validitet 21

4 Presentasjon av funn 22
4.1 Forutsetninger for oppfølging etter utflytting 22
4.1.1 Betydningen av å ha en plan 22
4.1.2 Mye gjøres før utflytting 23
4.1.3 Kapasitet 23
4.2 Ivaretagelse av barneperspektivet 23
4.2.1 Barnets selvstendige rettigheter og behov 23
4.2.2 Samtaler med barn 25
4.2.3 Oppfølging gjennom forelder 26
4.3 Betydningen av relasjon til familien 26
4.3.1 Nettverk 26
4.3.2 Trygghet 27
4.3.3 Brobygger 28
4.4 Utfordringer i tverrfaglig samarbeid 28
4.4.1 Rolleavklaring 28
4.4.2 Helhet og kontinuitet i oppfølgingen 30
4.5 Bevissthet om voldens konsekvenser og mekanismer 31
4.5.1 Fremme kunnskap om vold 31
4.5.2 Veien tilbake til volden kan bli kort 32
5 Diskusjon 33
5.1 Fokus på barneperspektiv 33
5.1.1 Voksenperspektivet vs barneperspektivet 34
5.2 Relasjonens betydning i møte med familiene og andre instanser 35
5.2.1 Relasjon og trygghet 35
5.2.2 Relasjon til foreldrene 35
5.3 Erfaringer med tverrfaglig samarbeid 35
5.3.1 Erfaring av egen rolle 36
5.3.2 Erfaring av andres rolle 37
5.3.3 Samarbeidskompetanse 37
5.3.4 Kontinuitet og helhet 37
5.3.5 Utfordringer 38
5.3.6 Ulike tilnærminger til sikkerhet 39
5.4 Kunnskap om vold i nære relasjoner 40
6 Metodediskusjon - styrker og svakheter 41
7 Avslutning 42
Referanser 43
Vedlegg 48

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Det første krisesenteret ble åpnet i London i 1972 og hadde sitt utspring i kvinnefrigjøringsbevegelsen (Appelt & Kaselitz, 2002). Det første krisesenteret i Norden åpnet i Oslo i 1978, og det ble raskt åpnet flere krisesentre over hele landet, Norden og Europa (Appelt & Kaselitz, 2002; Krisesentersekretariatet, 2008). Pr august 2019 var det 45 krisesentertilbud for kvinner og 43 krisesentertilbud for menn i Norge, fordelt over hele landet (Bliksvær et al., 2019).

Krisesentrene ble opprettet av frivillige, og hadde kvinner som opplevde vold fra menn i fokus. Kvinnene som ble utsatt for vold, hadde med seg barna sine til krisesenteret. I begynnelsen ble barna sett på som medfølgere til mor, og ble ikke tilbudt individuelle tjenester (Øverlien, 2011). Etter hvert som det ble viet mer oppmerksomhet til hvordan barn opplevde vold i nære relasjoner og på konsekvensene dette hadde for deres utvikling, ble det også mer fokus på barn på krisesentre (Øverlien, 2012). I Sverige kom de første tjenestene rettet mot barn på krisesentre på 80-tallet, men da med mål om å avlaste mødrene (Liljekvist, 2018). Også i flere land i Europa fikk barna større plass og oppmerksomhet på krisesentrene, og WAVE (Women Against Violence Europe) utarbeidet anbefalinger for hvordan man burde jobbe rundt barna, med et traumeperspektiv og utgangspunkt i barnas behov (WAVE Co-ordination Office, 2004). I Norge fikk man et gradvis endret syn på barnet som selvstendig bruker på siste halvdelen av 90-tallet (Øverlien, 2011, 2012). Dette ble lovfestet i Lov om kommunale krisesentertilbod (Krisesenterlova) som ble vedtatt i 2009, og trådte i kraft 1. januar 2010. Norge stiller seg her i særklasse med egen krisesenterlov, mens Danmark har sitt krisesentertilbud regulert i lovverk om sosiale tjenester. I Sverige er krisesentertilbudet fortsatt ikke lovregulert (Liljekvist, 2018).

Krisesenterloven ga kommunen ansvar for krisesentertilbudet, satte krav til kompetanse og kunnskap hos de ansatte og krav til at alle krisesentre skulle ha ansatte med særlig kompetanse på, og ansvar for, barn. Dette er også noe WAVE anbefaler i sin veileder om oppretting av og arbeid ved krisesentre i Europa (WAVE Co-ordination Office, 2004).

Både i Norge og ellers i Europa er anbefalingene for arbeid med barn på krisesentre begrunnet i forskning på barn som har opplevd vold i nære relasjoner og hvilke konsekvenser dette kan få for barn (Bufdir, u.å; WAVE Co-ordination Office, 2004). Studier viser at barn eksponert for vold i nære relasjoner er mer utsatt for å utvikle fremtidige vansker enn sammenlignbare grupper (Eisbart, 2010). Disse vanskene kan være rusmiddelmisbruk, adferdsvansker, psykiske helseproblemer, lav selvfølelse, angst, og nedsatt problemløsningsevner. Noen av de mest alvorlige konsekvensene av vold i hjemmet kan være PTSD og ulike tilknytningsforstyrrelser (Eisbart, 2010). Mødre og barn på krisesentre har gjerne blitt utsatt for de mer alvorlige formene for vold, som har gjort at de har måttet flykte fra hjemmet (Eisbart, 2010). Krisesentre har derfor hatt økt fokus på barns behov for oppfølging, og på de ansattes faglig kompetanse til å kunne jobbe med barn utsatt for vold i nære relasjoner. Synet på hva barnet har behov for på krisesenteret, kan sies å være delt. Enkelte mener stabilisering og trygging er oppgaven til krisesenteret, mens andre mener bearbeiding av voldshendelsene også hører inn

under krisesenterets arbeid med barn (Solberg, 2001). I europeisk sammenheng påpeker WAVE (2004) hvor viktig det er med en traumeinformert tilnærming i arbeidet med barn på krisesenteret, og at barn kan ha behov for bearbeiding av traumer. I 2010 ble det gjennomført en masterstudie som omhandler barn på krisesentre i Norge og en kartlegging av deres psykiske helse. Funnene var at alle barna i undersøkelsen hadde reaksjoner på vold mot mor, og hadde behov for profesjonell hjelp (Fjeldvang & Jarud, 2010).

Barn som oppholder seg på et krisesenter kan ha varierende lengde på oppholdet sitt, fra en dag til flere måneder. De fleste krisesentrene jobber for at oppholdet skal bli kortest mulig, spesielt for kvinner med barn. Dette for at barn ikke skal få sterk tilknytning til stedet og de ansatte, og dermed få det vanskeligere i perioden etter utflytting (Øverlien et al., 2009). Dette fører til at barna kan få korte opphold på krisesentre, og det kan være begrenset hvor mye man får jobbet rundt barna i en så kort periode. Fokuset i jobbingen synes å være stabilisering, og etablering av kontakt med nødvendige andre instanser (Bufdir, u.å; Øverlien et al., 2009). For å kunne etablere nødvendig kontakt med andre instanser kan det være nødvendig med en grundig kartlegging av behovene, noe man ikke alltid rekker på et krisesenter. Dette reiser spørsmålet om jobben krisesentrene påbegynner når barna flytter inn, blir fullført av krisesentrene selv, eller av andre instanser.

I 2009 var det fortsatt uavklart hvem som hadde ansvaret for oppfølgingen av barna etter utflytting fra krisesenteret (Øverlien et al., 2009). I krisesenterloven som ble iverksatt 1. januar 2010, ble krisesentrenes ansvar i reetableringsfasen (etter utflytting, reetablering i samfunnet utenfor krisesenteret) lovfestet. Krisesenterloven §2 stiller krav til krisesentrene om å gi oppfølging i reetableringsfasen, hvor det henvises til Krisesenterlovens §4. Denne paragrafen omhandler krisesentrenes plikt til å sørge for at barn får et helhetlig tilbud gjennom en samordning av de aktuelle tjenestene og krisesentertilbudet. Loven gir altså krisesentrene ansvaret for oppfølging av barna i reetableringsfasen, og legger vekt på samarbeid med andre instanser. Barnas rett til oppfølging synes også å være lovfestet i FNs Barnekonvensjon (1989) artikkel 39:

> Partene skal treffe alle nødvendige tiltak for å fremme fysisk og psykisk rehabilitering og samfunnsmessig tilbakeføring av barn som er offer for: enhver form for vanskjøtsel, utnytting eller misbruk; tortur eller annen form for grusom umenneskelig eller nedverdigende behandling eller straff; eller væpnede konflikter. Slik rehabilitering og tilbakeføring skal finne sted i et miljø som fremmer barnets helse, selvrespekt og verdighet.

Det er gjort lite forskning på hvordan det går med kvinner etter et opphold på krisesenter, og enda mindre på hvordan det går med barna (Jarvis & Novaco, 2006). En studie fra USA i 2001 utforsker hvordan man kan redusere adferdsproblemer i barn av mishandlede kvinner. (Jouriles et al., 2001). Dette var imidlertid en studie om resultat av oppfølging på krisesenteret, og viste ikke til om det ble mottatt oppfølging i etterkant av utflytting. En annen amerikansk studie fra 2006 viser at det er behov for terapeutiske tjenester for disse familiene etter opphold på krisesenter, samt videre forskning på temaet (Jarvis & Novaco, 2006). Lyon et al. (2008) gjennomførte en studie i flere stater i USA over behovene til kvinner som har vært på krisesenter, hva behovene har vært, og om kvinnene har opplevd behovene sine møtt. Her har barnas behov på krisesenteret og etter utflytting, og hvorvidt behovene er blitt møtt, blitt målt gjennom mødrenes øyne. Flere studier fokuserer på forebygging av vold mot kvinner og barn, altså hvilke intervensjoner kan hindre at kvinner og barn blir utsatt for ny vold i nære relasjoner og effekten av disse (jf. (McFarlane et al., 2016; McFarlane et al., 2012).

I en kvalitativ studie fra 2001 ble barn, mødre og ansatte på ulike krisesentre i Norge intervjuet om deres erfaringer, blant annet om når barna flytter ut (Solberg, 2001). De ansatte er avhengige av å ha mors tillit, noe som må jobbes med mens familien er på krisesentre. Tiden til å oppnå tilliten kan være knapp (Solberg, 2001). De ansatte forteller også at det er vanskeligst å opprette kontakt/ oppfølging etter utflytting når mor velger å flytte tilbake til voldsutøver.

Carolina Øverlien m.fl. undersøkte i 2009 barns opplevelser med krisesentre i Norge, blant annet hvordan barn og unge følges opp etter utflytting fra et krisesenter (Øverlien et al., 2009). Dette var den første landsdekkende undersøkelsen om barn på krisesenter i Norge. En av konklusjonene i denne studien var at mors behov var i fokus. Barn hadde samtaler med krisesenteret når mor ba om det, og det var stort sett mor som ble tilbudt hjelp og støttesamtaler. Krisesentrenes oppfølging av barn etter utflytting varierte stort. Generelt ble det gitt begrenset bistand og oppfølging i etterkant av opphold på krisesenteret, selv om alle krisesentre oppga at de hadde oppfølging (Øverlien et al., 2009). Det er stort sett samtaler og aktiviteter som tilbys barn etter flytting, og det er mor som avgjør om det er behov (Øverlien et al., 2009). Studien fremhever i diskusjonen viktigheten av krisesentrenes henvisningskompetanse, som en instans som ser mange barn utsatt for vold i nære relasjoner, og observerer deres uttrykk, reaksjoner, og kan vurdere deres behov for videre oppfølging. Her vektlegges oppfølging av andre instanser (Øverlien et al., 2009). Studien stiller spørsmålstegn ved om det daværende samarbeidet mellom krisesenter og andre instanser var tett nok.

Det ble gjennomført en evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven i 2015 (Bakketeig, et al., 2014). Det ble registrert en økning i antall barn som får oppfølgingsplan etter oppholdet, men at dette fortsatt er mindre vanlig. Reetableringsfasen for foreldre etter utflytting ble evaluert, men ikke hvordan dette er for barna. Det vises til at samarbeidet med barneverntjenesten har blitt tettere, og kan antyde at dette er en viktig del av krisesentrenes oppfølging av barn etter utflytting (Bakketeig et al., 2014).

I en kunnskapsoversiktsrapport om kommunenes krisesentertilbud i 2019 registreres det en mer systematisk jobbing rundt barn, hvor større krisesentre gjør dette bedre enn mindre krisesentre (Bliksvær et al., 2019). Ifølge rapporten er et godt tilbud i reetableringsfasen avhengig av godt samarbeid med andre instanser. I denne kartleggingen fra 2019 oppgir krisesentres ansatte at barneverntjenesten ikke klarer å følge opp barna på den måten de trenger etter utflytting fra krisesenteret. Enten blir undersøkelsen henlagt, det finnes ikke egnede tiltak, eller tiltakene er frivillige og familien takker nei. Det er fortsatt uklart hvor lenge krisesentre har ansvaret for oppfølging av barna etter utflytting. Det reiser spørsmålet om hvor lang tid krisesentre skal følge barna, og når man skal forvente at andre overtar (Bliksvær, et al., 2019).

Fordelen på krisesentre, som Øverlien et al. (2009) også fremhever, er at de ser barna over lengre tid, og i mange forskjellige situasjoner/ settinger, enn det de fleste andre instanser har mulighet til. Krisesentrene ser barna i mange ulike situasjoner, i samspill med mødrene, uten mødre, med andre barn, med andre voksne, og over tid. Dette, kombinert med kunnskap om barn som er utsatt for vold i nære relasjoner, gjør at ansatte har mer informasjon og kunnskap til å vurdere et oppfølgingsbehov.

Flere forskere (blant annet (Bliksvær et al., 2019; Øverlien, 2012)) etterlyser mer forskning på krisesentrenes tilbud til barn etter utflytting. Blant annet skriver Bliksvær et

al. (2019): «Det er behov for forskning som undersøker hva tilbudet i reetableringsfasen består av, og hvilken rolle krisesentrene og andre aktører har i reetableringsfasen».

1.2 Formål og problemstilling

Det har vært lite forskning på temaet oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter, og det fremstår for meg mange spørsmål om hvordan denne oppfølgingen utføres og hvilke erfaringer andre barnefaglige på krisesentre har i forhold til dette arbeidsområdet. Jeg ønsker derfor å belyse følgende problemstilling:

Hvilke erfaringer og oppfatninger har de barnefaglig på krisesentrene med å følge opp barn etter de har flyttet fra krisesenteret?

Ved å svare på denne problemstillingen ønsker jeg å bidra til økt innsikt om hva oppfølging av barn som har bodd på et krisesenter kan bestå av, og om noen erfaringer de som jobber med barna i denne fasen kan ha. Da barna også kan ha korte opphold på et krisesenter er det viktig å ha en klar tanke om hvilke tilbud man bør gi til barna etter et opphold og hvordan dette bør gjøres. Med tanke på at forskning viser at barn som har opplevd vold i nære relasjoner er i risiko for å utvikle fysiske, psykiske og emosjonelle vansker senere i livet, er det viktig at denne gruppen får en helhetlig og tilrettelagt tilbud rettet mot deres særskilte behov. Formålet med denne studien er å bidra med økt innsikt i tilbudet til barn etter utflytting fra et krisesenter, som vil være viktig for å kunne gi barna bedre og mer tilpasset oppfølging.

1.3 Begrepsavklaring

De barnefaglige på krisesentrene er de som er ansvarlige for det barnefaglige oppfølgingen. Det er de barnefaglige som er kontaktperson for barna, og eventuelt veileder foreldre i foreldreoppgaven og vedrørende behovene til barn som har opplevd vold i nære relasjoner. Det er andre ansatte som har som oppgave å følge opp forelder og være kontaktperson for de voksne. Det stilles krav til barnefaglig kompetanse i disse stillingene.

2 Teori og kunnskapsgrunnlag

I dette kapittelet gjør jeg rede for teoretiske perspektiver og kunnskap rundt utvalgte temaer som er relevante for problemstillingen og funnene. Jeg vil gjøre rede for barneperspektivet i forhold til barnets perspektiv i arbeidet med barn som opplever vold, samt presentere begrepet vold i nære relasjoner og hvilke konsekvenser det kan ha for barn. Videre redegjør jeg for relasjonens betydning i terapeutisk arbeid og oppfølging ved å beskrive begrepet terapeutisk allianse. Jeg vil beskrive viktigheten av tverrfaglig samarbeid i oppfølging av barn etter et opphold på et krisesenter. Marianne Hesters «The Three Planet Model» om forskjellige tilnærminger til kvinner og barns sikkerhet etter opplevd vold i nære relasjoner brukes som forståelsesmodell for utfordringer som kan oppstå i tverrfaglig samarbeid rundt barn som har opplevd vold i nære relasjoner. Til slutt vil jeg kort presentere de tre pilarene i traumebevisst omsorg som teoretisk ramme for arbeidet med oppfølging av barn og deres omsorgsperson etter utflytting fra et krisesenter.

2.1 Barneperspektiv og barnets perspektiv

Det skilles mellom et barneperspektiv og barnets perspektiv. Barneperspektiv handler om et voksent perspektiv på barnet der man søker å ta beslutninger ut fra barnets beste ut fra den voksnes tolkninger om hva barnets beste er (Aadnanes, 2020). Et barneperspektiv handler også om å se på og behandle barnet som et selvstendig individ, samt at man spør barna direkte for å få vite om deres erfaringer (Steinsvåg & Heltne, 2011). Barnets perspektiv omhandler hva barnet selv mener og sier om situasjoner og beslutninger rundt seg selv. (Nilsson et al., 2013; Sommer et al., 2010; Aadnanes, 2020). FNs barnekonvensjon inneholder et barneperspektiv, hvor barnet anerkjennes som et menneske på lik linje med og med like rettigheter som voksne, samtidig som det anerkjenner barns sårbarhet (Scheie, 2005). I Norge har barn en sentral plass i samfunnet, og blir sett på som egne aktører som har rett til å bli sett, hørt og lyttet til. Det er også forventet at voksne som jobber med og tar avgjørelser rundt barn skal ha et barneperspektiv (Aadnanes, 2020). På krisesentrene og i krisesenterloven kan en se barneperspektivet uttrykt ved at barn er brukere på lik linje som de voksne de kommer sammen med, samt et økt fokus på, og krav til, barnefaglig kompetanse på krisesentrene (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, 2016; Krisesenterlova, 2009).

De fleste studier som er gjennomført som omhandler barn og ungdom som opplever vold i nære relasjoner og deres psykiske helse er basert på mødrenes fortellinger (Miranda et al., 2021). Det er etterlyst barns egne perspektiver i denne forskningen (Miranda et al., 2021; Øverlien, 2012; Aadnanes, 2020). En studie utført i Chile undersøkte barns perspektiv på å vokse opp med vold i nære relasjoner (Miranda et al., 2021). Funnene i denne studien presenteres i neste delkapittel. I norsk sammenheng har Carolina Øverlien vært fremtredende i å innhente og etterlyse barnas egne perspektiver på erfaringer med vold, blant annet med hennes landsomfattende studie og intervjuer med barns erfaringer fra krisesenteret (Øverlien, 2012; Øverlien et al., 2009). I Carolina Øverliens artikkel (2011) beskriver hun motstridende perspektiver på krisesentre i Norge. Perspektivene oppsummeres som på den ene siden å omtale brukergruppen som voldsutsatte kvinner med barn, og på den andre siden omtale gruppen som barn av voldsutsatte kvinner. I

den første omtalen er det fokus på den voksne, mens i den andre omtalen er barnet i sentrum. Øverlien beskriver temaer hvor barnets perspektiv kommer i konflikt med mors perspektiv, basert på landsomfattende undersøkelse vedrørende barn på krisesenter og intervjuer av barn. Et eksempel var at noen barn ikke fikk vite at de hadde vært på et krisesenter, hvor mor før intervjuet ba intervjuer om å ikke realitetsorientere barna. Dette førte til et etisk dilemma for intervjueren. Et annet eksempel var at kun 6 % av barna tok selv kontakt med krisesenter etter utflytting, ellers gikk initiativet gjennom den voksne. Barna gav uttrykk for å være usikre på hvilken rolle krisesentrene hadde overfor dem etter at de var flyttet ut. Øverlien konkluderte med at mors perspektiv fortsatt var dominerende i forhold til barnets perspektiv, og at praksis måtte endres for å være i tråd med det som var nytt lovverk på det tidspunktet (Øverlien, 2011).

Forandringsfabrikken fremmer barnets perspektiv i flere fagfelt, og jobber for at fagpersoner skal ta med barns erfaringer og uttalelser i arbeidet deres. I deres bok «Klokhet om vold og overgrep» (Sanner, 2020) gir barn råd til fagpersoner og instanser som jobber med barn utsatt for vold og overgrep om hvordan de kan jobbe på en måte som blir trygt og godt for barnet. Det gis råd til politiet, barnevern, tannhelsetjenesten, fastlegen, psykisk helsevern, skolehelsetjenesten, barnehage og skolen. Krisesenteret, som er en tjeneste som møter mange barn som er utsatt for vold i nære relasjoner, blir ikke nevnt i denne boken. Det er heller ingen fra krisesentrene som er blant fagpersonene som har bidratt til boken. Rådene som gis, omhandler hvordan man kan møte barn på en måte som trygger og tilrettelegger for at barn tør å fortelle. Barna gir uttrykk for å ha behov for god og tilpasset informasjon om hva som er lov og ikke lov å gjøre mot barn, hva vold er, hva som skjer med informasjonen de gir til fagpersoner, og hva som vil skje fremover. Barna etterlyser at instansene samarbeider med barn i saker som angår dem (Sanner, 2020). I Barneombudets rapport om barn og unges erfaringer med å være utsatt for vold og overgrep (2018), forteller barn om stort sett positive opplevelser med krisesenteret. Barna trivdes med de voksne på senteret, med aktivitetene og med gruppene. Samtidig savnet de hjemmet, vennene og skolen mens de var på krisesenteret. Rapporten sier ikke noe om hvordan barna opplevde hjelpeinstanser i perioden etter oppholdet på krisesenteret.

Dr. Wendy Bunston jobber i Australia med oppfølging og behandling av barn etter opplevd familievold. Etter hennes erfaring er det lite fokus på barna på krisesentrene i Australia. Selv om det kan være flere barn enn mødre på et krisesenter, er det sjeldent ansatte med ansvaret for det barnefaglige arbeidet. Barna får dermed lite oppmerksomhet fra de ansatte, og det jobbes ikke direkte med barnet eller mor/ barn relasjonen. Bunstons fokus er de minste barna fra 0-6 år i Australia når hun uttaler seg. Samtidig påpeker hun at det er flest barn på 4 år og yngre på krisesentrene i Australia (Bunston, 2017).

Bunston (2017) diskuterer «adult centric» praksis i motsetning til «child-led» og «Infant-led» tilnærminger. Denne voksensentrerte praksisen er praksisen som tar utgangspunktet i den voksnes beskrivelser og opplevelser. Bunston hevder at samfunnet som regel tar den voksnes perspektiv når det rapporteres om vold mot barn, og at det er lite fokus på hvordan barna i disse situasjonene føler eller erfarer det. Fra hennes egen praksis forteller hun om et skifte fra voksensentrert tankegang til barneledet intervensjoner i familier der det har vært vold i nære relasjoner. Der hun før så det som en distraksjon å ha barnet med i samtaler, brukte hun senere barnet som inngang til endringsarbeid i familier der det var utøvd vold. Hun hevder at den voksensentrerte tankegangen skyldes at voksne har større rettigheter og ressurser enn barn. Dette fører

til at særlig de minste barna ikke får mulighet til å påvirke beslutninger og forskning gjort vedrørende dem. Hun hevder videre at for enkelte kan det være en fjern tanke at sped- og småbarn kan uttrykke hva de ønsker og trenger (Bunston, 2017).

2.2 Vold i nære relasjoner

Krisesentrenes mandat er å tilby beskyttelse og hjelp til personer som har vært utsatt for vold i nære relasjoner. Ut fra dette kan man si at alle barna som har hatt et opphold på krisesenteret har vært utsatt for vold i nære relasjoner. Jeg vil derfor nedenfor presentere en definisjon på begrepet og hvilke konsekvenser det å være utsatt for vold i nære relasjoner kan ha for barn.

2.2.1 Hva er vold i nære relasjoner?

I faglitteraturen fremkommer flere definisjoner på vold ut fra forskjellige perspektiver på vold og med fokus på ulike typer vold som materiell, økonomisk, fysisk, psykisk og emosjonell vold (Lillevik et al., 2019; Skjørten et al., 2019; Steinsvåg & Heltne, 2011). Vold i nære relasjoner blir også betegnet som vold i familien eller familievold. Begrepene defineres forskjellig ut fra konteksten de brukes i (Steinsvåg & Heltne, 2011). Istanbulkonvensjonen, som handler om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner, anerkjenner at barn blir utsatt for vold i nære relasjoner når de er vitne til vold i familien. Konvensjonen definerer vold i nære relasjoner som:

> alle handlingar med fysisk, seksuell, psykisk eller økonomisk vald som vert utøvd i familien eller i nære relasjonar, eller mellom tidlegare eller noverande ektefellar eller partnarar, uavhengig av om valdsutøvaren har eller tidlegare har hatt felles bustad med offeret (Istanbulkonvensjonen, 2011)

De siste 30 årene har det vært økt fokus på barn som opplever vold i nære relasjoner (Braarud & Raundalen, 2011). Steinsvåg og Heltne (2011) definerer barn som lever med vold i familien som barn som opplever at det ene forelderen blir utsatt for vold av den andre forelderen. Som oftest i forskning og faglitteratur som omtaler vold i nære relasjoner, omhandler det fars eller stefars vold mot mor. Det forekommer også vold fra mor mot far, noe det er mindre forskning på (Steinsvåg & Heltne, 2011). Forskning viser også at mange barn som opplever vold mellom foreldrene blir også selv direkte utsatt for vold (Skjørten et al., 2019; Steinsvåg & Heltne, 2011).

Enkelte profesjoner forteller at de har hatt lite om vold i nære relasjoner på profesjonsutdanningen. Barnevernspedagoger opplever å ha kunnskap om vold i nære relasjoner, men det uttrykkes også mangel på utdypende kunnskap om voldens mekanismer. For å kunne yte den rette hjelpen, er det nødvendig å forstå sammenhengen volden skjer i, voldens kontekst, konsekvenser og triggere (Aadnanes, 2020). I Øverliens studie manglet hovedvekten av de som jobbet med barna på krisesentrene barnefaglig utdanning (Øverlien et al., 2009). Med krisesenterloven kom et krav om kompetanse hos de ansatte til å ivareta de særskilte behovene til brukerne ved krisesentrene (Krisesenterlova, 2009). Da barn er selvstendige brukere av tilbudet, omfatter dette også krav til barnefaglig kompetanse, og krav til kompetanse om barn som opplever vold i nære relasjoner.

2.2.2 Hvilke konsekvenser har vold i nære relasjoner for barn?

Det å være utsatt for vold i nære relasjoner kan negativt påvirke barnets psykologiske utvikling, blant annet ved å skape forstyrrelser i evnen til å knytte seg til og stole på omsorgspersonene sine (Skjørten et al., 2019). Det er også funnet at vold mellom

foreldre skader omsorgsevnen til forelderen som blir utsatt for vold. Andre konsekvenser som er funnet i forskning er emosjonelle og adferdsmessige vansker, tilpasningsproblemer, depresjon, risikoadferd, somatiske plager, selvmordsforsøk, og høyere inntak av alkohol og illegale rusmidler i senere alder (Braarud & Raundalen, 2011). I den nye handlingsplanen mot vold i nære relasjoner beskrives konsekvenser for barn slik:

> Skadevirkningene for barn, som enten selv utsettes for vold eller opplever vold mellom voksne i familien, er store. En uholdbar omsorgssituasjon i barndommen gir risiko for utrygghet, redusert helse og livskvalitet også i voksen alder, og kan øke risikoen for selv å bli voldsutøver eller voldsutsatt som voksen. (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

ACE-studien (Adverse Childhood Experiences) undersøkte for ca 25 år siden hvordan barndomserfaringer kunne påvirke helsetilstanden i voksenalder ved å spørre 17,000 mennesker fra middelklassen i den syvende største byen i USA om deres vanskelige barndomserfaringer (Felitti & Anda, 2010). Dette anses å være et representativt utvalg hvor resultatene er overførbare. Studien viste at forekomsten av svært vanskelige opplevelser i barndommen var høy, der 2/3 av utvalget hadde 1 eller flere ACE. Dersom man opplevde en ACE, var det 87% sannsynlig at man hadde opplevd flere. En sjettedel av utvalget hadde fire ACE eller flere. 13 % opplevde at mor ble utsatt for vold. Studien fant at ACE kategoriene hadde tilnærmet lik påvirkning på deltagerens helse. Studien fant forbindelser mellom det å ha opplevd ACE, og det å senere utvikle fysiske og psykiske helsevansker (Felitti & Anda, 2010).

I den tidligere nevnte chilenske studien ble åtte barn mellom 8 og 12 år intervjuet om deres erfaringer med å vokse opp med vold i nære relasjoner. Barna fortalte om hvordan opplevelsene påvirket selvbildet deres og den emosjonelle fungeringen, samt hvordan erfaringene påvirket deres relasjonelle erfaringer. Barna i denne studien opplevde at deres opplevelse av vold i nære relasjoner ble en iboende del av deres selvbilde, samt at opplevelsene var knyttet til negative følelser som tristhet og fortvilelse over å ikke kunne endre situasjonen. Et annet funn var at forholdet til familien ble påvirket av volden i nære relasjoner, blant annet at barna hadde et nærere forhold til mors familie, og ofte anstrengt forhold til fars familie. De fleste av barna hadde et godt forhold til mor, og halvparten hadde et negativt bilde av far. Vold i nære relasjoner påvirket søskenforholdet positivt hos noen, ved at de søkte hverandre for trygghet og støtte. Hos andre påvirket vold i nære relasjoner søskenforholdet negativt, hvor de utøvde vold mot hverandre (Miranda et al., 2021).

2.3 Relasjonelt arbeid i møte med barn og unge

Et begrep som kan være nyttig for å drøfte betydningen av relasjon i oppfølging av barn etter et opphold på et krisesenter, er den terapeutiske alliansen. Begrepet er brukt i psykoterapi, og er overførbart til alt relasjonelt arbeid med barn, også krisesenterets og de barnefagliges oppfølging av barn etter utflytting. Jeg har valgt å fokusere på den terapeutiske alliansen mellom barn og terapeut, og hvordan terapeutens relasjon til omsorgspersonen også er viktig for utfallet av behandlingen for barnet. Denne triaden kan også by på utfordringer, noe jeg også vil belyse.

2.3.1 Terapeutisk allianse

Forskning viser at den terapeutiske relasjonen påvirker utfallet av behandling som barn får (Shirk & Karver, 2003). Den terapeutiske alliansen er en relasjonsprosess og en del av den terapeutiske relasjonen (Shirk & Karver, 2003). I følge Shirk, Karver og Brown

(2011) er emosjonelle bånd en kjernekomponent i den terapeutiske alliansen mellom barn og terapeut. Den andre kjernekomponenten er enigheten mellom barnet og terapeuten om mål og oppgaver i behandlingen. Dette gjelder særlig eldre barn og ungdom, da yngre barn på grunn av deres kognitive utvikling ikke vil være i stand til å forstå sammenhengen mellom mål og metode (terapeutiske oppgaver). Enkelte foreslår derfor at enighet om oppgave i terapien med barn evalueres ut fra observasjon og ikke selvrapportering (Shirk et al., 2011). Også enighet om mål kan være vanskelig i arbeid med barn, da spørsmålet fort kan bli hvem sine mål skal det være enighet om, foreldrenes eller barnets. Foreldrene kan ha flere og/ eller andre mål enn barnet. Ofte er terapeuter enig med foreldrenes mål fremfor barnets (Shirk et al., 2011). Et tredje og viktig element i terapeutisk allianse med barn er at barnet ser på terapeuten som en hjelper (Svendsen, 2007).

Mye av litteraturen tyder på at det er vanskeligere å opprette en terapeutisk relasjon og allianse med barn, da de er ufrivillige i terapi (Baylis et al., 2011). Også ved krisesentrene er det foreldre som tar beslutningen og oppsøker hjelp på vegne av barnet. Det er mindre forskning på prosesser i psykoterapi med barn, men en bred enighet om betydningen av arbeidsalliansen også i arbeidet med barn. Det har vært relativt lite forskning på arbeidsalliansen med barn og måling av utfall og tilfredshet (Baylis et al., 2011). Noen har funnet at det er lettere å opprette bånd med yngre barn, mens annen forskning viser at det generelt tar lenger tid for barn å utvikle bånd med terapeuten sin (Feindler & Smerling, 2022). Denne kunnskapen er overførbart til krisesenterkonteksten.

I terapeutisk arbeid med barn er det flere allianser å ta hensyn til, ikke kun alliansen med barnet. Barnet er ikke selv den som ber om hjelp, dette skjer gjennom den voksne, og barnet kan være uenig i hva det trenger hjelp til. Det er den voksne som tar barnet med til samtaler, bestemmer om det skal være samtaler, og som bestemmer om det skal fortsette eller avsluttes. Derfor er det essensielt å opprette en god relasjon også til barnets omsorgsperson (Feindler & Smerling, 2022; Svendsen, 2007). Dette er overførbart til krisesenterets oppfølging av barn. Hawley og Weisz (2005) fant at den terapeutiske alliansen mellom terapeut og forelder hadde signifikant betydning for om ungdom forble i terapi, mens den terapeutiske alliansen mellom terapeuten og ungdommen ikke hadde det. Høy foreldreinvolvering og god terapeutisk allianse mellom terapeut og forelder, gir mer forbedring hos ungdommen enn der det er lite foreldreinvolvering. Når det gjelder reduksjon i symptomtrykk var dette påvirket av ungdom-terapeut alliansen, men ikke av foreldre-terapeut alliansen. Hawley og Weisz (2005) fant sammenheng mellom den terapeutiske alliansen og tilfredsheten med behandlingen. Det var imidlertid ikke klart om forbedring var på grunn av den terapeutiske alliansen eller om alliansen var et produkt av at ungdommen opplevde forbedring. Studien konkluderte med at både forelder-terapeut og ungdom-terapeut alliansen var viktige for om ungdommen forble i behandling og om de opplevde forbedring av behandlingen (Hawley & Weisz, 2005). Konklusjonene i denne studien kan tenkes å være relevante for oppfølging av ungdom ved et krisesenter.

2.3.2 Triadeufordringer

Ved oppfølging av barn etter utflytting vil den barnefaglige på krisesenteret måtte forholde seg til både barnet og forelderen, som beskrevet over. Denne relasjonen kan sees på som en sosial triade, som ifølge Hafstad og Øvreeide (2011, s. 185) «består av tre parter med ulike, gjensidige relasjoner, der minst en har gjensidige bånd til to av de andre og bånd til hverandre». Endringer i relasjonen mellom to parter vil påvirke den tredje i triaden. Hafstad og Øvreeide (2011) beskriver hvordan en vanskelig eller

utfordrende relasjon mellom forelder og terapeut vil kunne skape lojalitetskonflikter hos barnet, og kunne få barnet til å måtte forsvare sin forelder overfor terapeuten. De beskriver også hvordan et negativt inntrykk av foreldrene hos terapeuten kan skifte balansen i triaden til at terapeuten går uforholdsmessig inn på barnets side. Det beskrives hvordan mennesker i en sosial triade naturlig går inn og støtter den de opplever som den svake parten. Det er også slik at mennesker har den sterkeste lojaliteten og alliansen til personen de er nærmest knyttet til. I terapi-triaden vil foreldre og barn ha sterkest lojalitet til hverandre. Dersom terapeuter og hjelpere har mest kontakt med foreldre, vil det være naturlig om fokuset rettes mest på foreldrenes behov og ser ut fra deres perspektiv (Hafstad & Øvreeide, 2011). Triadeutfordringer beskrives også i litteraturen om terapeutisk allianse, hvor foreldre og barn kan være uenige i mål for hjelpen de får, og kan være uenige om de i det hele tatt er i behov for hjelp (Baylis et al., 2011; Escudero & Friedlander, 2017; Feindler & Smerling, 2022). Som nevnt over kan terapeuten ofte være mer enig med foreldre om mål for terapien, noe som vil utfordre balansen i triaden, og utfordre den terapeutiske alliansen mellom terapeuten og barnet.

Det kan også oppstå triadeutfordringer i tverrfaglig samarbeid. Utfordringer i samarbeidet med en instans kan føre til at hjelperen støtter bruker mot den andre instansen (Hafstad & Øvreeide, 2011). Det blir viktig å være bevisst egne følelser og lojaliteter i samtaler med både samarbeidspartnere og foreldre og barn. Dette for å hindre eventuelle negative tanker og meninger i å påvirke samtalen og samarbeidet (Hafstad & Øvreeide, 2011).

2.4 Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid fremstår som viktig i oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter. Regjeringens handlingsplan mot vold i nære relasjoner etterlyser tettere samarbeid mellom instansene og bedre samordning, samtidig som den understreker viktigheten av å ha et helhetlig tilbud (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). Glavin og Erdal (2018) ser på tverrfaglig samarbeid som en nødvendighet for å sikre barn og unges oppvekstmiljø samt sørge for tidlig og bedre hjelp. Nedenfor vil jeg presentere en definisjon for tverrfaglig samarbeid, samt forutsetninger for og utfordringer i samarbeid.

2.4.1 Hva er tverrfaglig samarbeid?

Glavin og Erdal (2018, s. 24) definerer tverrfaglig samarbeid som «når flere yrkesgrupper arbeider sammen på tvers av faggrensene for å nå et felles mål». De betegner et slikt samarbeid som en metode, og ikke som et mål i seg selv. Bakketeig, Dullum og Ellsiv (2019) undersøkte hvordan tjenester som arbeidet med vold i nære relasjoner forstod og praktiserte samarbeid.. De intervjuet ansatte ved Statens barnehus, barneverntjenesten, familievernet og krisesentre. Resultatene fra studien viste at instansene fremhevet tre former for samarbeid. Den første var at de henviste til hverandres hjelpetilbud. Det andre var at de så på det å sende bekymringsmeldinger til barneverntjenesten og til politiet som samarbeid. Den tredje typen samarbeid var aksjonsorientert samarbeid, hvor instansene samarbeidet om å undersøke hvorvidt det var begått straffbart forhold (Bakketeig et al., 2019).

2.4.2 Forutsetninger for tverrfaglig samarbeid

Ifølge Glavin og Erdal (2018) er forutsetning for godt tverrfaglig samarbeid at de involverte har felles mål med samarbeidet og alle har tydelig for seg hvilke

arbeidsoppgaver som skal gjøres. I tillegg er det nødvendig med samarbeidskompetanse, som sees på som en like viktig kompetanse som fagkompetansen. Ifølge Glavin og Erdal (2018) må man ha problemløsningsevne, fleksibilitet og omstillingsevne for å kunne samarbeide på en kompetent og god måte. I tillegg er det viktig å ha en helhetsforståelse med brukeren i fokus (Glavin & Erdal, 2018). Andre forutsetninger for å lykkes i tverrfaglig samarbeid er at de involverte kjenner til hva de ulike aktørene kan tilby av hjelp, samt hvilke rolle og mandat de har. Kunnskap om eget mandat samt det å være trygg på og oppdatert på eget fagfelt er andre viktige egenskaper som bidrar til et godt tverrfaglig samarbeid (Glavin & Erdal, 2018). Andre viktige forutsetninger er god og tydelig kommunikasjon, og gjensidig tillit og forståelse for hverandres kompetanse (Bakketeig, 2017). Formelle avtaler som regulerer og tydeliggjør mål for samarbeidet, samt tid og ressurser til å prioritere samarbeidet er andre forutsetninger som nevnes for å lykkes med tverrfaglig samarbeid (Bakketeig, 2017).

2.4.3 Noen utfordringer i tverrfaglig samarbeid

Ulike undersøkelser og styringsdokumenter legger frem betydningen av at instanser som jobber med utsatte for vold i nære relasjoner må samarbeide. Det er imidlertid ingen retningslinjer på hvordan instansene bør samarbeide, eller hvordan samarbeidet skal se ut (Bakketeig et al., 2019). Bakketeig et al. (2019) problematiserer instansenes ulike mandater innen hjelp og kontroll, og hvordan dette kan vanskeliggjøre samarbeid mellom etatene. Noe av årsaken er at de ulike instansene kan se ulikt på samme handling, hvorvidt det representerer hjelp eller kontroll, utfra hvilket perspektiv man har. I tillegg kan det være uklart hvorvidt en handling er hjelp eller kontroll (Bakketeig et al., 2019). Ifølge Bakketeig et al. (2019) vil arbeidet bli rettet mer mot hjelp eller mot kontroll, avhengig av hvilken måte instansene velger å samarbeide på. Det som kan hindre samarbeid er når instanser har motstridende mandater, som for eksempel politiet som skal straffeforfølge voldsutøver og sikre bevis, og krisesenteret som skal ivareta barnets sikkerhet og velvære og er mer hjelpeorientert (Bakketeig, 2017).

2.5 The three planet model

Marianne Hester utviklet «The three planet model» som en måte å forstå motstridende tilnærminger til kvinner og barns sikkerhet etter å ha opplevd vold i nære relasjoner (Hester, 2011). Disse tre planetene er Familievoldsplaneten, Barnevernsplaneten og Familievernsplaneten (Min oversettelse av begrepene). Familievoldsplaneten omhandler arenaene der kvinner og barn blir først møtt når de søker seg ut av det voldelige hjemmet, og består av to hoved arbeidsområder. Det ene arbeidsområdet har voldsutsatte i fokus, mens det andre har utøver i fokus. Disse er henholdsvis f.eks. krisesentre og støttesentre for kriminalitetsutsatte, og politiet, rettssystemet samt tiltak som jobber med voldsutøvere, som f.eks. Alternativ til Vold. Barnevernsplaneten har barnet i fokus. Ifølge Hester er far lite involvert på denne planeten. Hester fremstiller det slik at mødrene på denne planeten blir stilt til ansvar for å beskytte barna sine, og kan i verste fall bli fratatt omsorgen for barna sine dersom hun ikke makter å beskytte barnet fra å oppleve mer vold. Når dette skjer, kan fedrene etter Hesters fremstilling hoppe på den tredje planeten, Familievernsplaneten. På denne planeten handler det om samvær og kontakt mellom barn og foreldre. I Norge jobber man her etter Lov om barn og foreldre (Family court i Hesters fremstilling), hvor man ser på familien som ideal, at alle barn skal ha kontakt med sine foreldre og foreldre skal samarbeide om barnet. I Hesters modell foretar man mekling uten å ta hensyn til mekanismene som oppstår i relasjoner der det har vært utøvd vold. Disse mekanismene er skjult for andre. På denne planeten

blir far sett på som en god nok forelder, mens han på familievoldsplaneten blir sett på som kriminell, og på barnevernsplaneten blir vurdert til å ikke skulle ha kontakt med barnet. Hester beskriver videre hvordan mor og barn kan falle mellom disse tre planetene, hvor det blir en umulig oppgave å innfri kravene fra alle tre samtidig (Hester, 2011).

Denne modellen er utarbeidet i britisk sammenheng, hvor det vil være noen forskjeller fra norske forhold på hvordan systemet rundt utsatte for vold i nære relasjoner er organisert og hvordan det fungerer. For eksempel har Familevernkontorene i Norge hatt økt fokus på vold i nære relasjoner og å snakke med barna i mekling. Det er allikevel gjenkjennelig med skille mellom tre hoved arbeidsområder der mandatene kan komme i konflikt med hverandre.

2.6 De tre pilarene i traumebevisst omsorg

Traumebevisst omsorg er en tilnærming for hvordan man kan ivareta og møte barn som har opplevd komplekse traumer. Komplekse traumer er der man erfarer flere traumatiske hendelser over tid i tidlig barndom, ofte i nære relasjoner (van der Kolk, 2005 som referert i Bath, 2008). Baths (2015) modell «De tre pilarene» bygger på at mye av bedringsarbeidet med barn som har opplevd komplekse traumer skjer utenfor terapirommet. Traumebevisst omsorg, som presentert av Howard Bath (2008, 2015) består av de tre grunnpilarene trygghet, relasjon, og følelsesregulering som tre områder barn trenger å få styrket i sin prosess mot helbredelse.

Trygghet ansees som et basalbehov, og barn som har opplevd komplekse traumer har en gjennomgående følelse av utrygghet og å ikke kunne stole på voksne (Bath, 2008). Det å bidra til at barnet føler seg trygt blir derfor en viktig oppgave i møte med barn utsatt for komplekse traumer. I tillegg til å sørge for at barnet faktisk er trygg ved å vurdere sikkerhet og lage sikkerhetsplaner, er det avgjørende at barnet *opplever* seg som trygt. En del av dette er å gi barnet tilstrekkelig styring og kontroll der dette er praktisk mulig og tilrådelig (Bath, 2008). En måte å gjøre dette på er å sørge for at barnet har nok informasjon om sin situasjon, hva som skal skje videre, og hva informasjonen de gir i samtale skal bli brukt til. Bath (2008) påpeker at barn utsatt for traume ofte har utfordrende adferd som utløser negative reaksjoner, ofte straff, fra voksne, noe som øker følelsen av utrygghet. Utfordringen blir da å se bak adferden til hva som forårsaket smerten, uten å påføre mer smerte.

Den andre pilaren i traumebevisst omsorg er relasjon. Det å sikre den første pilaren, en opplevelse av trygghet, er avhengig av gode relasjoner mellom barnet og dets omsorgsgivere og veiledere (Bath, 2008). Det er imidlertid ofte omsorgspersonen som er årsak til barnets vansker og traumeopplevelse, noe som vanskeliggjør opprettelsen av støttende relasjoner (Bath, 2015). Judith Herman har uttalt «Skade skjedd i relasjon, helbredes i relasjon» (som referert i Søviknes, 2016). Relasjon er anerkjent som den viktigste komponenten som bidrar til bedring i terapi. Vedrørende barn som har opplevd komplekse traumer, eller relasjonstraume som Bath betegner det som (Bath, 2015), vil de ofte være mottagelig for terapeutiske tilnærminger i øyeblikk hvor de opplever høyt stress. Howard Bath (2015) advokerer for å utnytte slike øyeblikk for terapeut eller omsorgsgiver til å nærme seg barnet og bygge gode relasjonserfaringer.

Den tredje pilaren omhandler følelsesregulering. Barn som har opplevd komplekstraume har fått forstyrret sin evne til å regulere følelser og impulser. Det å kunne regulere seg selv og håndtere følelser er ansett å være den viktigste forutsetningen for en sunn

utvikling (Alvord & Grados, 2005 som referert i Bath, 2008). Det å hjelpe barn med følelsesregulering ved å lære dem nye og bedre strategier for å håndtere følelser og impulser blir dermed en viktig oppgave i bedringsarbeidet med traumatiserte barn. En måte å gjøre dette på er ved samregulering, å sammen med barnet regulere barnets følelser, slik at barnet kan lære hvordan de selv kan gjøre det (Bath, 2008, 2015). En annen måte å gjøre det på er å lære barnet å reflektere over egne erfaringer og følelser samt uttrykke disse verbalt (Bath, 2015). Det å kunne identifisere følelser er med på å roe intensiteten i følelsene (Lieberman et al., 2007 som referert i Bath, 2015).

Alle disse tre pilarene er relatert til hverandre, og det er umulig å oppnå en uten den andre (Bath, 2015). Alle disse elementene kan bli brukt av alle som møter barn som har vært utsatt for komplekse traumer (Bath, 2008).

3 Metode

3.1 Kvalitativ metode

Når man vil utforske erfaringer og vurderinger, opplevelser og tanker, slik jeg gjør her, er en kvalitativ metode mest hensiktsmessig (Malterud, 2017). I denne oppgaven ønsker jeg å utforske erfaringer til de barnefaglige angående fenomenet oppfølging av barn etter at de har flyttet fra et krisesenter.

Kvalitativ metode fokuserer mer på forståelse enn på forklaring, hvor man fordyper seg i materiale og forsøker å komme frem til nye, mer utdypende beskrivelser og forståelse av et fenomen (Malterud, 2017). Kvalitative metoder innebærer fortolkning av datamateriale i lys av utvalgte teoretiske perspektiver for å komme frem til ny kunnskap (Malterud, 2017).

Forskningsintervjuet er en slik kvalitativ metode (Kvale & Brinkmann, 2015). For å undersøke erfaringene og meningene til de barnefaglig rundt oppfølging av barn etter utflytting fra krisesenteret, spurte jeg de barnefaglige selv hva de tenker om dette, og hvilke opplevelser de har. Det ble gjennomført semistrukturerte individualintervjuer ved bruk av intervjuguide (se vedlegg 1) (Malterud, 2017).

3.2 Vitenskapsteoretisk ståsted

Denne oppgaven har sin vitenskapteoretiske forankring i hermeneutikken. Hermeneutikk handler om hvordan man forstår og tolker (Kvale & Brinkmann, 2015). Opprinnelig handlet dette om tekster, men begrepet «tekst» er blitt utvidet til å i tillegg innebære diskurs og handling (Kvale & Brinkmann, 2015). I denne sammenhengen er teksten vi ønsker å forstå transkripsjon av intervjuer, av diskurs. Jeg ønsker å forstå og fortolke meningsinnholdet i de barnefagliges erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting.

Hermeneutikk beskriver hvordan man beveger seg frem og tilbake i forståelsen (Krogh, 2014). Vi starter med en forforståelse om hva vi skal lese og prøve å forstå. Vi har noen tanker om det før vi starter. Det er viktig å være bevisst på vår forforståelse og hvordan det kan påvirke hvordan vi forstår og møter det vi skal fortolke. Å legge forforståelsen fullstendig til side, vil i praksis ikke være mulig, og heller ikke ønskelig. Forforståelsen vil ofte i seg selv være en del av motivasjonen til å undersøke fenomenet vi skal utforske, og bidra til at man stiller kompetente spørsmål til datamaterialet som samles inn (Malterud, 2017). Det blir imidlertid viktig å være bevisst forforståelsen og forsøke å ikke la den hindre nye aspekter og ny forståelse å komme frem. Det at man forsøker å sette forhåndskunnskapen til side kalles i fenomenologien for «bracketing», altså å sette forhåndskunnskap i parentes (Malterud, 2017).

I lesing av datamaterialet vil en ny forståelse dukke opp. En ny gjennomlesing med en ny forforståelse, vil føre til enda en ny forforståelse. Vi beveger oss hele tiden innenfor den hermeneutiske sirkelen mens vi fordyper oss i teksten, som i vår sammenheng er transkripsjon av intervjuer. Gadamer beskrev denne bevegelsen i sirkelen som å bevege seg mellom, og hele tiden få nye, horisonter. Det vil si at man begynner på en tekst med en forforståelse, en horisont. Teksten, på sin side, har en annen horisont. I vår sammenheng kan deltagere i intervju ha sin forståelse av hva de har sagt, teksten i seg

selv har en mening. Etter gjennomlesing av teksten beveger vi oss, og med vår bevegelse, endrer vår horisont - vår forståelse (Krogh, 2014).

3.3 Egen forforståelse og forskerrolle

Ikke all forforståelse er mulig å være helt bevisst på. Min bevisste forforståelse er preget av mine 14 års erfaring i barneverntjenesten og to år som barnefaglig på et krisesenter. Ved starten av arbeidet med datamaterialet hadde jeg bare ett års erfaring på krisesenter. Både gjennom arbeidserfaring og mange gjennomlesninger av data, endret min horisont seg. Jeg lærte stadig mer som gjorde at jeg kunne se annerledes på stoffet. For eksempel hadde jeg ingen erfaring selv med å følge opp barn etter utflytting da jeg begynte på temaet. Nå har jeg fulgt opp flere, og har kunnet prøve ut og har erfart noe av det deltagere har fortalt om, om enn på litt andre måter. Ved ny gjennomlesing i etterkant av flere erfaringer, samt nye tanker jeg fikk fra de første gjennomlesingene, opplevde jeg å se flere nyanser i arbeidet, og hovedtemaene som først pekte seg ut, endret seg noe.

Refleksivitet fremheves som et viktig begrep i kvalitativ forskning, som vil si at man er kritisk til egen rolle og fortolkninger, og til hvordan man har kommet frem til konklusjonene våre (Malterud, 2017). Her har jeg forsket på eget fagfelt, selv om jeg ikke har forsket direkte på eget arbeidssted. Deltagere jeg intervjuet så på meg som kollega. Det er viktig å være oppmerksom på hvordan dette kan påvirke tolkninger av datamaterialet.

Kvale og Brinkmann (2015) påpeker hvorvidt intervjueren er insider eller outsider til fenomenet som skal utforskes. Jeg opplevde meg som begge deler, da jeg fortsatt følte meg nokså fersk i fagfeltet da jeg startet opp med intervjuene, og følte meg mer som en outsider. Etter hvert som jeg jobbet med materialet i etterkant samtidig som jeg fikk mer erfaring ved å jobbe i samme instans, opplevde jeg at jeg ble mer og mer insider.

3.4 Forskningskontekst

Forskningskontekst handler om i hvilken sammenheng man samler inn data og fortolker den (Malterud, 2017). Intervjuene fant sted i mai og juni 2021, midt under covid-19 pandemien. Dette var ikke under lock-down, men det var allikevel sterk oppfordring til å begrense kontakt, og ha mest mulig digitale møter. Covid-19 påvirket ikke bare hvordan data ble innhentet, men påvirket datamaterialet i seg selv. Det vil si, erfaring med oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter ble påvirket av pandemien og begrensninger den førte med seg. Det ble blant annet på enkelte krisesentre ikke gjennomført noen hjemmebesøk i perioden, mens andre hadde sterkt redusert tilbud om hjemmebesøk. De som hadde vanligvis hadde tilbud om sosiale arrangementer til barn og familier som ikke lenger bodde på krisesenteret, hadde ikke dette tilbudet under pandemien. Mye av oppfølgingen som vanligvis ble gjennomført via samtaler ved oppmøte, foregikk i stedet på telefon. Deltagere brukte ikke mye tid på å snakke om restriksjonene pandemien førte med seg, og det ble heller ikke stilt direkte spørsmål om hvordan pandemien påvirket arbeidet. Derfor fremkommer heller ikke corona-restriksjoner som eget tema ved analyseringen av datamaterialet.

3.5 Utvalg og rekruttering

Jeg valgte å intervjue 5 barnefaglig ansvarlige ved 5 krisesentre i Norge om deres erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting fra krisesenteret. For å rekruttere

deltagere til masterprosjektet tok jeg kontakt med krisesentre i regionen der jeg bor. Tanken var å gjennomføre ansikt til ansikt intervjuer for enklere å oppnå kontakt og dialog ved oppmøte fremfor digitalt intervju, noe som er viktig for å kunne få frem flest mulig aspekter ved temaet og erfaringene de ansatte har. Pga covid-19 og anbefalinger om færrest mulig møter ved oppmøte, ble intervjuene utført via Teams. Dette muliggjorde å utvide rekrutteringen til å gjelde hele landet.

Jeg sendte ut et informasjonsskriv (se vedlegg 2), sammen med forespørsel om deltagelse i masterprosjektet til ledere ved aktuelle krisesentre, som videresendte til de barnefaglige ved krisesentrene. Jeg intervjuet de fem første som svarte positivt på invitasjonen. De fem krisesentrene er spredt over hele landet, og varierer i størrelse og organisering. Det var både kommunale krisesentre og krisesentre drevet av private stiftelser som var med i prosjektet. Samtlige av deltagere er kvinner i ulike aldre og ulik erfaring. Alle hadde relevant bachelor og en eller flere relevante videreutdanninger. To hadde 10 års erfaring fra krisesenter, to hadde to års erfaring og en hadde tre års erfaring på krisesenter.

3.6 Intervju og transkribering

Jeg utarbeidet en intervjuguide (se vedlegg 1), og gjennomførte semistrukturerte intervjuer. Intervjuguiden bestod av noen hovedspørsmål, med noen underspørsmål. Ikke alle spørsmålene ble stilt til alle deltagere. Målet var å ha en åpen samtale hvor deltagere snakket mest mulig fritt og kom inn på de forskjellige temaene selv mens de snakket. Hovedspørsmålene i guiden omhandlet organisering av krisesentrene, tilbudet til barn under oppholdet, tilbudet til barn etter oppholdet, og samarbeid med andre instanser.

Jeg gjennomførte først et pilotintervju med en kollega, for å se hvordan intervjuguiden fungerte, og hvilke endringer som eventuelt måtte gjøres. Jeg opplevde at både guiden og måten jeg brukte den på måtte endres noe, blant annet bruke «fortell» i stedet for spørreord spørsmål. Jeg opplevde at dette åpnet samtalen mye mer.

Teams-intervju fremfor ansikt til ansikt intervju med båndopptaker endret den tenkte konteksten for intervjuet. Ikke alle hadde mulighet å være alene ved Teamsintervjuet, og enkelte ble også avbrutt under intervjuet med spørsmål, etc. Dette tenker jeg kan ha påvirket hvor avslappet deltagerne opplevde å være, og hvorvidt de opplevde å kunne snakke fritt og uforstyrret.

Siden intervjuene ble gjennomført på Teams, og det ble gjort eksternt opptak av intervjuet, oppstod det utfordringer med lyden og kvaliteten på opptakene, noe som vanskeliggjorde transkripsjonen av enkelte av intervjuene. Det gjorde jobben med transkriberingen enda mer tidkrevende, og enkelte uttalelser måtte utelates pga at det ikke ble mulig å høre det som ble sagt. Det var imidlertid såpass få slike utelatelser, og det virket ikke til å frata meningsinnholdet slik at jeg vurderte intervjuene til å være av tilstrekkelig kvalitet. Jeg transkriberte alle intervjuene selv.

Ved transkribering må man velge hvor tro man skal være til det uttalte ord, og hvor mye vekt en skal legge på å gjøre det forståelig (Kvale & Brinkmann, 2015). Ved muntlig tale bruker vi mange fyll ord, samtidig som vi kan begynne på en tanke, avbryte, for så å begynne på en ny tankerekke, uten å gjøre ferdig den første. Ved transkribering kan dette fremstå som svært rotete og usammenhengende. Intervjuobjektene som leser sine uttalelser kan oppleve at de blir fremstilt i dårlig lys (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg

valgte å ikke ha med fyllord i transkripsjonen. Der tankerekken ble avbrutt, tok jeg ikke med den brutte tankerekken.

3.7 Analyse

Jeg har valgt å bruke Systematisk tekst kondensering (STC) som beskrevet av Malterud (2017) til analysering av data. STC er inspirert av fenomenologi, men er ikke en fenomenologisk metode (Malterud, 2017, s. 115). En av likhetene med fenomenologi er at man også i STC forsøker å sette forhåndskunnskapen til side (Malterud, 2017). I STC ser man viktigheten av forforståelsen og forskerens eget ståsted i analyseringen og forståelsen av datamaterialet, og på samme måten som i hermeneutikken tenker man at det ikke er mulig å fjerne seg helt fra forforståelsen. Man tenker at perspektivet til forskeren gir verdifulle innsyn i temaet man utforsker. I stedet for å forske på essensen til et fenomen, utforsker man ulike versjoner av et fenomen som fremtrer utfra ulike perspektiver (Malterud, 2017, s. 116).

STC er en tverrgående analysemetode. Det vil si at man analyserer data samlet inn fra flere forskjellige intervjupersoner (Malterud, 2017). I korte trekk er stegene i STC slik at man starter den tverrgående tematiske analysen med å få et helhetsinntrykk av materialet, for så å identifisere meningsdannende enheter, abstrahere innholdet og til slutt sammenfatte betydningen av dette (Malterud, 2017, s. 98). Analyseprosessen og gjennomføringen av stegene beskrives under.

3.7.1 Danne helhetsinntrykk

Transkripsjonen av intervjuene er datamaterialet i analysen min. Første steg var å lese gjennom hele datamaterialet flere ganger for å danne meg et helhetsinntrykk av materialet. Her var det mange temaer som pekte seg ut: samarbeid, organisasjon, erfaring, relasjon, barneperspektiv og tilbudet. Noen av disse temaene samsvarte med temaene i intervjuguiden. I følge Malterud (2017) kan det tyde på at vi ikke har klart å løsrive oss nok fra forforståelsen vår dersom de foreløpige temaene blir altfor likt intervjuguiden. Ved flere gjennomlesinger endret temaene seg frem og tilbake, og noen ganger var det fristende å velge temaer som viste seg å samsvare med intervjuguiden. De innledende temaene jeg hadde da jeg begynte å jobbe med å identifisere meningsbærende enheter var: frustrasjoner ved samarbeid, nødvendigheten av samarbeid, relasjonsetablering, betydningen av relasjon, barneperspektiv – betydningen det har for arbeidet, og betydningen av arbeidet som gjøres før utflytting.

3.7.2 Identifisere meningsbærende enheter

Neste steg var å identifisere meningsbærende enheter. Datamaterialet ble gjennomgått på nytt for å kunne ta ut kun den delen av teksten som kunne belyse problemstillingen. Resten ble lagt til side. Alle intervjutranskripsjonene ble deretter satt inn i samme dokument, og lagt i tabell med to kolonner: Meningsbærende enheter i en kolonne, plass til å skrive inn koder i den andre kolonnen. Ved nok en gjennomlesing ble de meningsbærende enhetene kodet, det vil si jeg merket og systematiserte de meningsbærende enhetene (Malterud, 2017, s. 101). De innledende temaene ble de foreløpige kodegruppene som jeg sorterte de meningsbærende enhetene i. Etter hvert som jeg kodet, sorterte og merket teksten, ble det nødvendig å nyansere kodegruppene og endre de noe. Kodegruppene ble endret flere ganger. For hver gang jeg gjorde endringer i kodegruppe, måtte jeg gjennomgå materialet på nytt med de nye kodene. Til slutt endte jeg opp med kodegruppene: Samarbeidsfrustrasjoner, relasjon, arbeidet begynner før utflytting, barneperspektiv, voldsperspektiv og plan/mål.

Ved dette stadiet skrev jeg ut og klippet ut alle de meningsbærende enheter, før jeg sorterte og la de på en papplate merket med kodegruppen de tilhørte. Underveis i denne prosessen, ble kodegruppene endret igjen, samtidig som det fremkom flere subgrupper under hver kodegruppe.

3.7.3 Abstrahere innholdet

Etter å ha sortert de meningsbærende enhetene, krever metoden at jeg utarbeidet et kondensat ut fra det sorterte materialet. Dette skulle være et arbeidsnotat, som består av alle de meningsbærende enhetene satt sammen igjen til en tekst (Malterud, 2017, s. 105-108). Dette arbeidsnotatet er utgangspunktet for den siste teksten i siste fase av analyseringsprosessen, nemlig presentasjon av funn. Etter metoden skulle hver kodegruppe deles inn i subgruppe før jeg satte alle de meningsbærende enhetene sammen til et kunstig sitat – et kondensat. Til hver subgruppe skulle det velges ut et «gullsitat», et sitat som best oppsummerer meningsinnholdet fra subgruppen (Malterud, 2017, s. 108).

3.7.4 Sammenfatte betydningen

Disse kategoriene og subkategoriene ble noe endret på i fjerde steg i analysen, presentasjon av funnene. Det er i dette siste steget hvor man, etter sammenfatting av funnene, det å sette sammen meningsinnholdet til en tekst som representerer det vi har funnet, at vi lager overskrifter til den analytiske teksten (Malterud, 2017). I min oppgave ble disse overskriftene stadig mer utviklet etter hvert som jeg gikk frem og tilbake mellom stegene i analysen.

Hele prosessen kan illustreres slik:

Innledende tema	**Meningsbærende enhet**	**Kodegruppe**	**Kategori/ overskrift**
barneperspektiv – betydningen det har for arbeidet	Men jeg tror nok at vi i barneteamet på krisesenteret, vi er, jeg skal ikke si at vi er sta, for det er vi jo ikke. Men jeg opplever at vi følger veldig tett på. Vi er på telefonen, vi prøver å få til gode samarbeid, og vi – holdt på å si – gir oss ikke, altså vi vet jo på en måte regelverk og alt, men dette er jo unger som ikke kan snakke for seg. Og det er de vi skal snakke for.	Tverrfaglig samarbeid Barneperspektiv	Ivaretagelse av barneperspektivet
Betydningen av relasjon	Men så er det jo også mødre som	Relasjon	Betydningen av relasjon til familien

	ofte, jeg tror det når man er barneansvarlig, så tror jeg på en måte foreldrene ofte henvender seg til meg, fordi jeg har vært der for barna deres. Og da er det naturlig for dem å ringe meg når det er utfordringer i hverdagen med barna.		

Tabell 1: Eksempler fra analyseprosessen

3.8 Etiske betraktninger

Studien ble gjennomført i henhold til forskningsetiske retningslinjer og gjeldende lovverk (Forskningsetikkloven, 2017; Helseforskningsloven, 2008; Personopplysningsloven, 2018).

Regional etisk komité (REK) forhåndsgodkjenner medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker. Det ble søkt om en fremleggsvurdering hvor det ble avklart at det ikke måtte søkes om forhåndsgodkjenning herfra for dette prosjektet (vedlegg 3). NSD (Norsk senter for forskningsdata) har godkjent prosjektets behandling av personopplysninger (vedlegg 4). Det ble fylt ut en sjekkliste via NTNUs interne nettsider vedrørende nødvendigheten av å gjennomføre en personvernkonsekvensvurdering (DPIA- Data Protection Impact Assessment). Det kom frem at det ikke var nødvendig å gjøre en videre registrering og søknad om personvernkonsekvensvurdering.

Et viktig krav innen forskningsetikk er informert samtykke (Helseforskningsloven, 2008; Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017) Deltakerne fikk et informasjonsskriv om prosjektet sammen med forespørselen om deltagelse i prosjektet. Deltagerne leverte signert samtykke i etterkant av intervjuet. Det var viktig å sikre frivillig deltakelse, at samtykket ikke var påtvunget av verken ledere, jeg som intervjuer, eller andre. Tilbakemelding om manglende mulighet til å delta i prosjektet ble godtatt uten spørsmål.

Jeg har anonymisert hvilke krisesentre jeg har innhentet informasjon fra, for å ivareta blant annet konfidensialitet. Å ivareta konfidensialitet har vært et hensyn jeg har måttet ta gjennom hele prosjektet, da enkelte uttalelser gitt i intervjuet kan avsløre hvem personen er, eller hvor de jobber. Her har jeg måttet avstå fra å ta med enkelte uttalelser for å ivareta deltagerens konfidensialitet og anonymitet. Her var det ikke nødvendig å vurdere hensynet til personenes konfidensialitet og eventuelle konsekvenser det kunne få for vedkommende opp mot hensynet til at uttalelsen kan særlig belyse problemstillingen min (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017). Dette på grunn av at uttalelser som kunne avsløre identitet ikke ble vurdert som særlig betydningsfulle til å gjengis i sin helhet, og kunne skrives om i presentasjon av funn.

Personopplysninger som ble innhentet er navn, utdanningsbakgrunn, relevant yrkeserfaring, og aktuelle krisesenter. Alt ble anonymisert og kodet i det videre arbeidet. Dette ble gjort i henhold til Lov om behandling av personopplysninger

(Personopplysningsloven, 2018) og forskningsetiske retningslinjer. All data som ble samlet inn, ble lagret på kryptert minnepinne eller passordbeskyttet pc, hvor filene ble krypterte. Dette inkluderer samtykkeskjema, personopplysninger, lydfiler og transkripsjoner.

Ved analysering er det etiske hensyn rundt hvor mye intervjupersonene skal kunne bestemme hvordan deres uttalelser skal tolkes (Kvale & Brinkmann, 2015). Dersom det kom frem kritikkverdige forhold eller funnene setter deltageren i uheldig lys, vil jeg måtte vurdere håndteringen og eventuell rapportering av disse funnene, for å ikke krenke deltagerne (Malterud, 2017).

Det ble foretatt en risikovurdering vedrørende deltagelse i prosjektet. Da det ble innhentet informasjon kun om hvordan deltagere jobber og hvilke erfaringer de har, samtidig som det ble etterstrebet å gjøre dette anonymt og ikke gjenkjennbart i rapportering av funnene, vurdertes det å ikke innebære risiko å delta i studien.

3.9 Kvalitetsvurdering

Korstjens og Moser (2018) presenterer fem kriterier for troverdighet i kvalitative studier. Det første er kredibilitet, som omhandler hvor mye tillit en kan ha til resultatene i studiet, hvorvidt informasjonen er troverdig og en korrekt fremstilling av deltagerens opprinnelige oppfatninger. Det andre kriteriet er overførbarhet (transferabilty), som omhandler hvorvidt funnene kan overføres til andre settinger med andre deltagere. Pålitelighet (dependability) handler om funnene er stabile over tid, samt om analysemetoden er egnet for den type studie man utfører. Bekreftbarhet (Confirmability) omhandler hvorvidt funnene kan bekreftes av annen forskning, og nøytraliteten til studien. Det vil si at tolkning må være basert på datamaterialet og ikke på personlig preferanse eller synspunkter. Det siste kriteriet omhandler refleksivitet, kritisk selv-refleksjon (Korstjens & Moser, 2018). Malterud (2017)fremhever refleksivitet, relevans og validitet som sentrale kriterier for å vurdere kvaliteten i kvalitative studier.

3.9.1 Refleksivitet

Refleksivitet omhandler evnen til å være kritisk til eget arbeid, og til egne refleksjoner og konklusjoner (Malterud, 2017). I hele forskningsprosessen gjelder det å være åpen for nye innspill og innsikt, og for at prosessen kan føre en i en annen retning enn man kanskje tenkte på forhånd. Det handler ikke om å passivt vente på at det enten blir slik man har trodd eller oppdager noe nytt, men at man aktivt stiller spørsmål hele veien til det man finner og til metoden. På denne måten skal man sikre at funnene tåler etterprøving, og at man oppdager om man følger egne spor fremfor sporene i datamaterialet. På samme måte som man skal være kritisk til egne funn og fremgangsmåte, skal man også kunne reflektere over og vise hvorfor egne konklusjoner fremstår som beste alternativ, og hvilke andre tolkninger som har vært overveid. Malterud (2017) problematiserer nærhet til temaet i forhold til refleksivitet. Det kan påvirke både objektiviteten og evnen til å se alternative tolkninger. Derfor er det viktig å være klar over hva som kan påvirke tolkningene våre, og reflektere over eventuelle kulturelle eller teoretiske perspektiver som kan påvirke svarene på forskningsspørsmålet (Malterud, 2017).

3.9.2 Relevans

For at en studie skal ha relevans må den tilføre noe nytt til fagfeltet (Malterud, 2017). Det er derfor viktig at forskeren har oversikt over hva som finnes av kunnskap fra feltet,

for å kunne vurdere hvorvidt funnene bekrefter eller er i uoverensstemmelse med det vi vet fra før og om det er ny kunnskap. Et mål er å bidra med kunnskap som kan føre til endring og utvikling i praksisfeltet (Malterud, 2017).

3.9.3 Validitet

En studies validitet vurderes ut fra kriterier for intern og ekstern validitet (Malterud, 2017). Intern validitet omhandler hva funnene er sant om. Svarer funnene på problemstillingen, og er det tatt hensyn til kulturelle og kontekstuelle faktorer i fremgangsmåten for å finne svarene? Ved vurderinger om validitet vil spørsmål om relevante metoder og begreper er benyttet være viktige, og hvorvidt disse er egnet i forhold til det vi ønsker å finne ut av. Ekstern validitet omhandler hvorvidt funnene kan gjøres gjeldende i andre sammenhenger enn konteksten de var hentet inn. Ekstern validitet vurderes også ved spørsmål om hvordan funnene kan belyse liknende forskningsspørsmål i andre sammenheng. Vurderinger vedrørende studiens validitet skal gjøres gjennom hele prosessen (Malterud, 2017).

4 Presentasjon av funn

Gjennom analyse av intervjutekstene fremstod fem hovedkategorier som belyser de barnefagliges erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter. Hovedkategoriene er:

- Forutsetninger for oppfølging av barn etter utflytting
- Ivaretagelse av barneperspektivet
- Betydningen av relasjon til familien
- Utfordringer i tverrfaglig samarbeid
- Bevissthet om voldens konsekvenser og mekanismer

Under hovedkategoriene har jeg valgt å dele ytterligere inn i subkategorier, for å strukturere og oppsummere funnene bedre. Disse vil jeg presentere nedenfor og illustrere med utvalgte sitater fra deltagere. Sitatene skrives i kursiv.

4.1 Forutsetninger for oppfølging etter utflytting

Deltagerne fremhever noen forutsetninger for arbeidet med oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter. Disse forutsetninger handlet om å ha en plan, forberede godt før utflyttingen, samt å ha nok kapasitet og ressurser til å følge opp på en god nok måte.

4.1.1 Betydningen av å ha en plan

Tre av deltagerne fremhevde betydningen av å ha en plan for å få til en god oppfølgning av den enkelte familien etter utflytting. Av disse var det to som i tillegg nevnte betydningen av å ha en egen prosedyre for oppfølging av barn etter utflytting, for at oppfølgingen ikke skulle være tilfeldig. En opplevde at deres prosedyre ikke ble fulgt, hvor noe kunne forklares ut fra koronarestriksjoner. Den andre deltageren etterlyste en slik prosedyre for eget krisesenter.

«Jeg er opptatt av at vi skal ha en plan, at reetableringen må komme mer tilbake, vi må ha mer fokus på det. Mer snakk om hva er det faktisk, hva betyr det, hva skal vår rolle være? Å ha en plan.»

Det å ha en prosedyre synes dermed å være viktig for å ha fokus på denne delen av krisesenterets oppgave, både med hensyn til prioritering og gjennomføring, samt bevissthet rundt hva reetablering er.

Deltagerne som ikke nevnte betydningen av å ha en plan, fremkom det i deres eksempler som om de jobbet etter en plan. Disse, i tillegg til deltageren som ikke nevnte betydningen av å ha en prosedyre, virket også til å ha mer erfaring med å følge opp barn etter utflytting, og til at de hadde klare prosedyrer selv om dette ikke ble nevnt.

Tre av deltakerne nevner betydningen av både barnets og foreldres medvirkning i arbeidet med plan. En opplevde at barn ble for lite involvert i det.

4.1.2 Mye gjøres før utflytting

Deltagerne fremhever at de opplever å gjøre mest for barna mens de bor på senteret, og de opplever at arbeidet med oppfølging etter utflytting starter allerede mens de fortsatt bor på krisesenteret.

«Jeg tenker primært så gjør vi mest for barna når de er her på senteret. Vi har kobla på, drøftet, informert, funnet frem til de viktige punktene og tatt kontakt, og opprettet kontakt, og fått i gang det som synes viktig.»

Arbeidet før utflytting fremstår dermed som en forutsetning for oppfølgingen etter utflyttingen, og at det er særlig viktig med samarbeidet med andre instanser allerede i planleggingsfasen. Deltagerne opplever at dette vil sikre at planen og de nødvendige instansene står klare ved utflytting.

Deltagere fremhever det å forberede barna på flytting og gi informasjon om tilbudet etter utflytting som en viktig del av arbeidet rundt reetableringsfasen. Det å skape en relasjon og en trygghet i det barna ankommer krisesenteret blir en viktig del av denne prosessen.

4.1.3 Kapasitet

Tre av deltagerne nevner kapasitet som en faktor som påvirker oppfølgingen barna får etter endt opphold. En av disse opplever at det er få begrensninger i oppfølgingen fra krisesenteret som helhet, og at det heller er den enkelte kontaktpersonen som må begrense ut fra egen kapasitet. Andre opplever å ha for få ressurser og å måtte gjøre harde prioriteringer.

«Det har kanskje med kapasiteten vår, at vi kanskje ikke har fokus på hva de trenger i den fasen. Vi blir fort opptatt med nye som kommer inn. Gjennomstrømningen sluker tiden vår. For det går ikke rundt hvis man skal følge opp alt for mange utflytta beboere for lenge.»

Denne deltageren opplever utfordringer med prioriteringer av tiden og ansatteressurser i forhold til hvilke brukere som får mest oppmerksomhet. Det nevnes også ulik prioritering av ressursbruk og behov av henholdsvis ledere og ansatte, hvor det vises forståelse for at leder må gjøre de tøffe prioriteringene for at det skal gå rundt og man skal få gjort de lovpålagte oppgavene.

Deltagerne opplever at kapasitet er en medvirkende årsak til at oppfølgingen av barn etter utflytting ofte overleveres til andre instanser. De to deltagerne som opplever å ha god kapasitet og god tid, beskriver tettere og mer omfattende oppfølging fra krisesentrene.

4.2 Ivaretagelse av barneperspektivet

Denne kategorien omhandler de barnefagliges erfaringer med å være de som setter barn på agendaen og som holder deres behov og rettigheter i fokus. Deltagerne beskriver hvordan de opplever at de gjør dette, hvilke rettigheter og behov barna har, samt utfordringer de møter, særlig vedrørende samtaler med barn.

4.2.1 Barnets selvstendige rettigheter og behov

Barna får egen kontaktperson som er en annen enn omsorgspersonens kontaktperson. De barnefaglige virker til å se på dette som et signal om og et middel for å anerkjenne barnas selvstendige rettigheter og behov. En av deltagerne beskrev det slik:

«Barnet har jo sine selvstendige rettigheter som vi er nødt til å ivareta, og som kan gå på tvers av kanskje det mor selv, eller fedrene, eller den omsorgspersonen, mener. Vi skal ikke, vi kan på en måte være uenig i det den primærkontakten til den voksne er, vi skal gå så langt. Men når det kommer en familie til oss, så har vi som sagt, så oppretter vi en egen primærkontakt.»

Opplevelsen synes å være at barnets behov kan noen ganger være i konflikt med foreldrenes, hvor de barnefaglig ansvarlige må gå imot det den voksne ønsker på vegne av barnet. De opplever at barnets stemme og behov kan fort drukne i alt det den voksne står i. I disse situasjonene overlater de til den voksnes kontaktperson å støtte og ivareta den voksne. Det synes dermed som om de barnefaglige er villige til å strekke seg langt for å ivareta barnets rettigheter. De barnefaglige opplever å være opptatt av barnets stemme i alle sammenhenger. En av deltagerne opplevde det som krevende å løfte barneperspektivet ovenfor kollegaene sine, selv om kollegaene også er opptatt av barns rettigheter og behov. Det fremstod som om utfordringen først og fremst omhandlet ulike syn på barnet og hvorvidt barnas rettigheter er like viktige som de voksnes. Hun uttrykte det slik:

«Det at man er en mot mange andre ansatte og at alle har på en måte sine ansvarsoppgaver. Det kan handle om mange ting, tenker jeg, men jeg tror det i bunn og grunn er at man er på en måte færre i en type rolle, og at da oppleves [det] tyngre å løfte det synet [barneperspektivet] helt opp til alle."

Når det her snakkes om at barnefaglig er i mindretall på krisesenteret, fremstår det som en mulig årsak til at det oppleves som om voksenperspektivet kan gå foran barneperspektivet. Der det er flere som er opptatt av samme fokusområder, vil det kunne være lettere å få gehør og gjennomslag.

Deltagerne opplever det som viktig at barn får mening og sammenheng i livet deres, blant annet ved at de får informasjon om deres situasjon og mulighet til å delta i det som angår dem. En deltager opplevde at barn var lite involvert i prosessen og beslutningene rundt oppfølging etter utflytting. Generelt opplevde deltagerne at deres oppgave var å informere barn om det de trenger informasjon om, også på vegne av andre instanser. Dette gjelder blant annet om hvordan barns informasjon til krisesenteret og andre instanser blir håndtert. Deltagerne opplever at barna er mest opptatt av hvordan det blir i forhold til skolen og venner når de flytter, og at de trenger å vite hvor mye informasjon skolen bør få om situasjonen og hva de kan si til venner. Deltagerne etterlyste mer bevissthet blant de andre instansene rundt barnas rettigheter og behov for blant annet informasjon. Generelt opplevde deltagerne at det kunne bli snakket veldig mye over hodet på barn, at de ikke alltid var inkludert i samtalene, samt at barnas behov ikke alltid var i fokus. Dette illustreres i følgende sitat:

«Man trenger ikke gå lenger enn til barneverntjenesten, og sikkert mange ansatte her på krisesenteret og andre steder, at man på en måte snakker litt over hodet på barn, da. Og at barn på en måte ikke blir en aktiv deltager i samtaler, for eksempel.»

Her viser deltageren et barneperspektiv hvor hun ser på barn som egne aktører, og opplever at det kan være utfordrende for enkelte å ivareta barns rett til å delta og få tilpasset informasjon om saker som angår dem. Vedrørende rettigheter til barn var det to av deltagernes opplevelse at barna fort kunne bli glemt i kartlegging av sikkerhet, utredning av behov for besøksforbud eller voldsalarm, og som informanter i saken ved tilrettelagte avhør. Disse to deltagerne opplevde at det var de som måtte gjøre politiet

oppmerksomme på at barna også har opplevd vold og vært vitne, og at det var de som har holdt tak i temaer som voldsalarm og besøksforbud i forhold til for eksempel advokater.

Tre av deltagerne fremhever det å være bevisste på at barna kan ha positive opplevelser med antatt voldsutøver, og at det er viktig å ivareta barnas følelser rundt det. For noen barn kan det være vanskeligere å håndtere at de ikke skal bo med begge foreldrene lenger, enn volden de har opplevd. For andre barn kan det være godt å komme vekk fra voldsutøver.

«Det er min erfaring også at barn som har levd mye med vold, på en måte allikevel, samme hvor ille det er, så er barn så lojale, og er så veldig glad i antatt voldsutøver ofte, så det er nesten mer krise, det oppleves nesten som mer krise for mange av de barna ved at mamma og pappa ikke skal bo i samme hus lenger.»

Deltageren viser her at de er bevisste barns behov for begge foreldre, og rett til å være glade i og lojale mot begge foreldrene, også den som har utøvd vold.

4.2.2 Samtaler med barn

De fleste av deltagerne opplever at barna har behov for samtaler etter utflytting fra et krisesenter. De har ulike tanker om innholdet i samtalene, og hvem som er best til å ha disse samtalene. To av deltagerne mente det ikke nødvendigvis var de barnefaglige på krisesenteret som skulle snakke med barna etter utflytting, da de mente at det ikke var bra for barn å ha for mange voksne å måtte forholde seg til. En deltager var opptatt av at det var viktig for barn å ha noen andre enn den de bodde sammen med som de kunne snakke med. Samme deltager mente at det var viktig at det var noen som er nærme barnets hverdag og som ikke raskt avslutter saker, og at det kunne være en i barnets private nettverk som de har en god relasjon til. De barnefaglige opplever at de har god kompetanse med å snakke med voldsutsatte barn, og at de får frem mye informasjon fra barna som forteller med egne ord. Deltagerne erfarer at barn kan ha en annen oppfatning av hva som skjer i hjemmet enn foreldrene har og må få anledning til å fortelle sin versjon. En annen viktig funksjon barnesamtalene har som en av deltagerne trakk frem, er at barna fratas skyld for volden som har foregått, samt at de blir sett og hørt gjennom barnesamtaler. Deltageren uttrykte det slik:

«Jeg tror barna har behov for barnesamtaler, det å kunne bli sett og hørt, oppleve at det ikke er deres skyld at de har opplevd den volden de har opplevd, for eksempel.»

To deltagerne mente barn hadde behov for å være sammen med andre barn som hadde opplevd noe lignende de selv har opplevd, og å kunne snakke om sine erfaringer. Disse ønsket å starte barnegrupper. En hadde erfaring med dette tidligere, begge ønsket å komme i gang med dette nå.

Tre av fem opplevde at det var få samtaler med barn etter utflytting. Dette var de samme krisesentrene som opplevde at de manglet eller hadde dårlige rutiner eller at rutinene ikke ble godt nok fulgt. En annen utfordring med samtaler med barn etter utflytting var alder på barna. Deltagerne opplevde at barna oftest var ca 0-3 år, noe som vanskeliggjorde samtaler. En deltager nevner at det kan være juridiske utfordringer i å ha samtaler med barn etter utflytting, da det kan være nødvendig med samtykke fra begge foreldrene. Dette var det ingen av de andre deltagerne som problematiserte.

Tre av deltagerne ønsker at flere instanser som tar avgjørelser rundt barn tar barn inn til samtaler. To opplevde at Familievernkontoret ikke hadde samtaler med barn rundt

samvær og hvor de skal bo. To etterlyser flere samtaler med barneverntjenesten enn det de opplever gjennomføres i dag. To nevner politiet og manglende samtaler med barn som har vært vitne til vold. Ved alle de nevnte instansene er det en opplevelse av at de voksne blir ivaretatt og blir de som snakker på vegne av barnet, også der barnets opplevelse kan være i konflikt med den voksnes. Andre ganger er det den barnefaglige som snakker på vegne av barnet.

4.2.3 Oppfølging gjennom forelder

Fire av de barnefaglige opplevde oppfølging til barn etter utflytting ble det den voksne mente barnet hadde behov for. Oppfølgingen skjer oftest gjennom forelderen som barnet har bodd sammen med på krisesenteret, for eksempel i form av veiledning til forelder eller praktisk bistand. Det beskrives i følgende sitat:

«Jeg tenker absolutt at den [barnefaglige kompetansen] kommer til nytte, men det blir jo da hovedsakelig i form av veiledning til foreldre, råd og veiledning til foreldre. Og selvfølgelig refleksjon sammen med foreldre på hvordan blir dette for ditt barn? Hvordan tror du ditt barn opplever dette?»

Det kan synes her som at en annen viktig del av oppfølgingen er å reflektere sammen med den voksne om barnet deres. De barnefaglige reflekterer også sammen med foreldre om barnets rettigheter og manglende mulighet til å agere på egne vegne. To av deltagerne opplevde at det å hjelpe foreldre til å bli gode foreldre er noe av det viktigste de gjør. Det å få til gode samvær var et tema deltagerne opplevde som viktig å snakke med forelder om, samt å bidra til at konflikten mellom foreldrene dempes der det er mulig. I noen tilfeller opplevde de barnefaglige det som utfordrende å samarbeide med omsorgspersonen til barnet. Dette kunne handle om at de var uenige om barns behov.

En deltager opplevde at man kunne undervurdere foreldres rolle som hjelper for sitt eget barn, noe foreldrene selv også kunne gjøre. Foreldrene ønsket at «ekspertene» skulle snakke med og hjelpe deres barn, da de fort kunne oppleve at de ikke hadde nok kunnskap til å gjøre dette selv.

4.3 Betydningen av relasjon til familien

Temaet relasjon utpekte seg ganske raskt som en viktig faktor i de barnefagliges oppfølging av barn etter utflytting. Relasjonen fremstod som viktig både som trygghetsskapende og som brobygger i forhold til andre instanser det kunne være relevant og viktig å motta hjelp fra. I tillegg trekkes frem betydningen av å ha et nettverk.

4.3.1 Nettverk

Deltagerne beskriver at de fort kan bli en families nærmeste nettverk, særlig i de tilfeller hvor omsorgspersonen har sine støttepersoner i et annet land. Mange av de voldsutsatte kan ha vært isolert i lang tid og/ eller flytter fra nettverket sitt av sikkerhetsgrunner. En deltager beskriver det slik:

«Jeg tror mye av det når de flytter ut, så handler det mye om å danne seg et nytt nettverk. Men det er kanskje litt det også som vi ser er veldig sånn synd og trist at vi blir egentlig de nærmeste for dem. De har kanskje ikke noe familie og ikke noe god familie heller, og har flyttet fra venner og nettverket sitt, så de har egentlig bare oss.»

Det fremkommer her at en del av oppfølgingen etter at barn har flyttet fra et krisesenter kan bestå av bistand til nettverksbygging. Noen av deltagerne forteller om nettverksbyggende tiltak ved krisesentrene, som sommer- og julefest, og ukentlige nettverkstreff, samt om tiltak utenom krisesentertilbudet som er organisert rundt det å bistå personer i nettverksbygging og praktisk bistand. Det oppleves som verdifullt at man får møtt andre i lignende situasjon og opprette relasjoner man kan ivareta utenfor krisesenterets rammer. Disse tiltakene ble ikke gjennomført under koronapandemien.

4.3.2 Trygghet

Deltagerne beskriver hvordan barn har opplevd å komme til trygghet når de kommer til krisesenteret etter å ha opplevd voldsomme situasjoner hjemme. Det trekkes frem at relasjonen man har opprettet mens barna bor på krisesenteret, danner en viss trygghet til at familien takker ja til oppfølging etter utflytting og til tilbud som hjemmebesøk, telefonkontakt, barne- og foreldresamtaler og aktiviteter. Deltagerne opplevde at de fortsetter å bidra til trygghet når de kan tilby kontinuitet i oppfølgingen, samt sammenheng og mening i barnets historie:

«Jeg tenker jo nå når jeg sitter her at det kan være barn som har mange spørsmål og tanker om et opphold etter oppholdet sånn når det har gått litt tid, og at det helt sikkert kan være fint for noen å komme tilbake og snakke litt om hvordan det var. Og kanskje se stedet på nytt også hvis det er mulig. For å liksom rydde litt, da. Det trenger jo alle mennesker, å rydde i sine opplevelser.»

Deltageren beskriver her en måte de kan bidra til kontinuitet, og hvordan de kan bidra til at barn får sammenheng i historien sin. Alle deltagerne opplevde at familien syntes det var trygt å ha kontakt med krisesenteret slik at de ikke følte seg alene. I tillegg var det godt for mange å kunne snakke om eventuelle utfordringer med barna sine til noen som kjente dem godt, slik deltagerne opplevde at de gjør. Deltagerne opplevde at både barn og omsorgsperson syntes det var godt å kunne snakke om hvordan de hadde det og hadde hatt det med noen som kjente til deres situasjon, og som kjente dem. De barnefaglige forteller at tryggheten relasjonen skaper gjør at de kan ta opp vanskelige temaer med både barn og forelder der det er nødvendig.

To av deltagerne fortalte at noen familier hadde behov for tryggheten og oppfølgingen i lang tid, mens andre trengte det kun i en kort periode. Noen ganger kunne tryggheten familien opplevde hos krisesenteret være et hinder i å komme seg videre i selvstendiggjøringsprosessen. Her opplevde de barnefaglige at de måtte bli mer bevisst og koble på andre nødvendige instanser. Det problematisertes også at relasjonen kunne bli for nært med barna, slik at det ble vanskelig for dem å gi slipp. En deltager beskriver det slik:

«Så ser jo jeg også at vi må gi slipp, på en måte. Og at det kanskje er lettere for leder å si enn meg som jobber med dem tett. Det er vanskelig når de på en måte ønsker å ha deg i livet. Jeg tror mange av dem ser på oss ansatte som tanter og onkler og, nesten et familiemedlem, da. For de kommer hit i en så sårbar krise. De blir nok veldig avhengig av oss.»

Det kan her virke som om den barnefaglige opplever at de kan bidra til at barna får et avhengighetsforhold, og at det også er vanskelig for de barnefaglige å avslutte kontakten på grunn av hvordan de opplever det vil være for barnet. En annen deltager uttrykker det slik:

«(…) at det blir en annerledes hverdag ved at mor og tre barn flytter for seg selv. Og det har kanskje slått meg hvorvidt det er veldig bra at barn føler at de blir hørt hos oss, og at de har trygge voksne. Men at vi forbereder dem på at det er liksom de og mor og barn som skal flytte.»

Det kan dermed virke som om de barnefaglige lurer på om de noen ganger kan følge opp barna for godt på krisesenteret, og gjøre dem vant til en hverdag som foreldre ikke har mulighet til å følge opp når de blir alene med barna.

4.3.3 Brobygger

De barnefaglige opplevde at de spilte en viktig rolle i å bygge tillit mellom familiene og andre instanser, og på denne måten være en slags brobygger. De barnefaglige ønsket generelt et tettere samarbeid med barneverntjenesten, og opplevde at mange familier var redde for å ha kontakt. Her opplevde de barnefaglige at de kunne være en brobygger og ufarliggjøre barneverntjenesten med deres kunnskap om hvordan instansen jobber med barn. Denne frykten for barneverntjenesten og ønsket om tettere samarbeid førte til at en av krisesentrene hadde inngått en formell samarbeidsavtale med barneverntjenesten i deres kommune. Deltageren beskrev bakgrunnen for avtalen slik:

«Så noe med poenget med den samarbeidsavtalen var å bygge på den relasjonen som vi har til, vi får da, til de familiene, bygge på den tilliten, sånn at vi ønsker flest mulig treffpunkter med barneverntjenesten mens de bodde her i håp om at flere ville takke ja til tiltak etter utflytting.»

Her fremstår det å utnytte krisesenterets relasjon til familien for å sikre videre hjelp fra barneverntjenesten som hovedformålet med en slik samarbeidsavtale med barneverntjenesten. Brobygging ble også gjort i forberedelser på at krisesenteret ville komme til å trekke seg ut etter hvert som familien ble mer selvstendig, og var koblet på de rette instansene. Dette ble ofte gjort i form av samarbeidsmøter før utflytting. Deltagerne opplevde at de ved hjelp av relasjonen til omsorgspersonen kunne berolige og forklare eventuelle misforståelser som hadde oppstått mellom forelderen og andre instanser etter utflytting.

4.4 Utfordringer i tverrfaglig samarbeid

Alle deltagerne løfter frem utfordringer som oppstår i samarbeid med andre instanser. Barneverntjenesten fremstår som den viktigste samarbeidspartneren til de barnefaglige på krisesentrene, og det er også i kontakten med denne instansen det beskrives flest utfordringer. Utfordringene omhandlet i hovedsak rolleavklaring og viktigheten av kontinuitet og helhet i oppfølgingen av barn som har hatt et opphold på et krisesenter.

4.4.1 Rolleavklaring

Det deltagerne sier mest om er uklarheter rundt roller og mandat. Disse uklarhetene gjaldt blant annet krisesenterets egen rolle i reetableringsfasen. Noen barnefaglige hadde klar forståelse av egen rolle og mandat, mens andre opplevde det mer diffust. Vedrørende egen rolle i reetableringsfasen uttalte en deltager at hennes viktigste oppgave var bistand til bearbeiding av volden barna har opplevd, men at det hun gjorde mest var å veilede foreldre, samt formidle kontakt til andre relevante instanser. Vedrørende andre instansers rolle og mandat, mente de barnefaglige at NAV skulle bistå med utfylling av egne skjemaer, men opplevde at de hjalp mange foreldre med dette og andre praktiske oppgaver knyttet til økonomisk situasjon. Deltagerne opplevde

Familievernkontorets mandat til å være nøytral som en utfordring. De mente at Familievernkontoret kunne være nøytral og allikevel være tydelig på barnets behov, men opplevde at Familiekontoret var uenige i dette. Deltagerne opplevde stort sett godt samarbeid med skoler og barnehager. Det var noe undring knyttet til at lærere ikke informerte barna om at de visste om deres situasjon. Deltagerne opplevde at deres rolle opp mot skole og barnehage var å trygge personale om hva de har lov til og ikke i for eksempel hente og bringe situasjoner. For å bistå med rolleavklaring ønsket flere av krisesentrene å informere mer ut til de andre instansene om deres mandat og rolle. En hadde rutine på at de sendte ut informasjonsskriv til skolen barnet gikk på etter samtykke fra forelder.

To deltagere mente det var riktig at ansvaret for oppfølging av barn etter utflytting skulle være deres, spesielt der det ikke var så mange andre instanser inne. To mente ansvaret burde ligge hos barneverntjenesten. En mente ansvaret burde ligge hos barneverntjenesten, men at det ikke ville være hensiktsmessig grunnet kapasitetsutfordringer i barneverntjenesten. Denne personen ønsket at ansvaret for reetableringsfasen skulle ligge hos noen som ikke kunne henlegge, og kom frem til at helsesykepleier var et godt forslag.

Generelle utfordringer deltagerne opplevde med samarbeidsinstanser var at det var varierende og personavhengig. Dette gjaldt både varierende kunnskap og erfaring med målgruppen, varierende tid før kontakt ble opprettet, samt varierende praksis og tilgjengelighet hos fagpersonene. Vedrørende Familievernkontoret handlet dette også om hvilke råd som ble gitt. I tillegg til det ovenstående var utfordringer knyttet til barneverntjenesten tid- og ressursmangel og utskifting av saksbehandlere som førte til mangler i tilbudet. To deltagere opplevde at barneverntjenesten snakket lite med barna. De barnefaglige ønsket blant annet at barneverntjenesten kunne delta i et avsluttende møte, for å sammen kunne planlegge oppfølgingstilbudet til barn etter utflytting. Enkelte som hadde slike møter opplevde å få store bestillinger fra barneverntjenesten på hva krisesentrene skulle gjøre. En deltager opplevde at barneverntjenesten forventet at krisesenteret skulle gjøre det hun opplevde som barneverntjenestens jobb frem til de koblet seg på:

«Der jeg følte at de lente seg litt på det arbeidet vi gjorde. Og vi er ikke der at vi skal gå inn og vurdere en omsorgskompetanse for mor. Det er jo det barnevernet skal gjøre. (…) Men i bunn og grunn så hadde jeg ønsket at barnevernet var tettere på, var der oftere, så familiene oftere.»

Det synes her at frustrasjonen omhandler ulikt syn på mandat, og en følelse av å bli forventet å gå utover eget mandat. Krisesentrene oppfattet at mandatet til barneverntjenesten primært omhandlet omsorgsevne. Samtidig ønsket de at barneverntjenesten skulle jobbe med andre behov til familiene der det var bekymring knyttet til omsorgsevne. Selv om de barnefaglige opplevde frustrasjoner med barneverntjenesten, uttrykte de tillit til instansen samtidig som de hadde forståelse for utfordringene tjenesten står i. En uttrykte det slik:

«Det er ganske, jeg synes det er trist, da. Men på meg så virker det som om folk har blitt flinkere og flinkere til å melde til barneverntjenesten. Og så, tenker jeg, at i takt med det, så har ikke, har de ikke fått flere folk til å ta unna alle de meldingene.»

Deltageren reflekterer her over årsakene til utfordringene, og virker til å ha oppriktig medfølelse for hva barneverntjenesten står i. Det fremstår dermed som hun har tillit til

kompetansen i tjenesten, men ser utfordringer med systemet og strukturen. En deltager opplevde frustrasjon over at deres bekymring for barn ikke ble tatt alvorlig av barneverntjenesten. De opplevde seg selv som kompetente og balanserte slik at deres bekymring derfor burde bli tatt på alvor:

«Også vi, begge vi barnefaglige har jobba lenge med barn, og har mye erfaring. Og når vi er oppriktig bekymra, så er vi det på vegne av barnet. Uten at det har noe med hvem av foreldrene er verst å gjøre. Og at de ikke tar det på alvor en gang, det – ja – har vært frustrerende. Men det er jo ikke mange eksempler på det, men det er noen eksempler.»

Det var dermed ikke en utbredt problemstilling, men en som virket til å påvirke den barnefaglige når den først oppstod. De var opptatte av å fremstå som fagpersoner og ikke som «kvinner som hjelper kvinner», slik at andre instanser skulle ha tillit til informasjonen deres.

4.4.2 Helhet og kontinuitet i oppfølgingen

Deltagerne fremhevet helhet og kontinuitet i oppfølging som viktigste grunn til tverrfaglig samarbeid. De ønsket å unngå at familiene havnet i et vakuum etter utflytting, og unngå konsekvensene som mangel eller forsinkelse på oppfølging kan føre til. De barnefaglige opplevde at deres oppgave var å koordinere oppfølgingen, og sette instansene i kontakt med hverandre og med familien. En deltager beskriver opplevelsen slik:

«Og det er jo det vi ofte på en måte snakker om, for vi er jo ofte det her mellomleddet opplever jeg, at vi er en slags kjerne i det barnets liv, da, og den voksnes liv her. Og vi får jo litt sånn vondt i magen når vi tenker at vi forsvinner, for hva skjer med instansene da? Vi ser jo på oss selv som den o'en inn i en stjerne, og så flyter på en måte alle armene litt rundt, og så håper vi de finner hverandre.»

Det kan dermed synes som den barnefaglige opplevde sin rolle som sentral i barns liv også etter utflytting, særlig i kontakten med andre instanser. Det fremstår samtidig som de barnefaglige er engasjerte i at det skal gå bra med familiene. Deltagerne opplevde ikke alltid at de lyktes med oppgaven med å koble på andre instanser, og en deltager etterlyste at noen ut i nærområdet barnet flytter til har koordineringsansvar for barn som flytter ut fra et krisesenter. For å hindre vakuum etterlyste en annen deltager mer fleksibilitet blant instansene til å strekke seg utover eget mandat, for å avlaste og støtte hverandre. En deltager etterlyser bedre samarbeid på ledelsesnivå mellom instansene, som de mente ville gjøre det lettere for de under å samarbeide. Opplevelsen var at man var avhengige av at alle instanser gjorde sitt, for at utfordringene ikke skulle bli for store for en instans eller for en familie. Deltagerne erfarte også at familien takket nei til aktuelle tiltak som kunne sikret kontinuiteten.

Flere av deltagerne erfarte at familier de hadde jobbet med kunne bli stående alene i to-tre måneder etter utflytting, og to deltagere hadde derfor opprettet og søkt midler til prosjekter. Disse prosjektene er tiltak krisesentrene selv driver som har som hovedoppgave å sikre tett oppfølging i utflyttingsfasen, med mye praktisk hjelp samt nettverksbygging. Deltagerne benyttet seg også av eksisterende tiltak som for eksempel lokale frivillige tiltak. Nytten av frivillige som gir økonomiske bidrag ble også nevnt. Deltagerne etterlyste flere lavterskeltilbud til barn og familier som har bodd på et krisesenter. Et krisesenter etterlyste like rettigheter til oppfølging som for barn med funksjonshemming, hvor de opplevde ansvarsgruppe, individuell plan, etc. var på plass.

Deltagerne opplevde det som viktig å ha sjekkpunkter hvor man undersøkte eventuelle endringer i behovene. Deltagerne opplevde at de «overleverte» til andre instanser der det var hensiktsmessig, og at det var viktig at noen kunne følge opp barna over tid. En deltager beskrev det slik:

«Så hvis de i tillegg skal komme hyppig til oss, så stiller jeg spørsmålstegn til nytten av det. Fordi at vi er jo på en måte der – det vi kan gjøre er å selvfølgelig å følge opp folk og støtte folk, men også å koble de på hjelpeapparatet i kommunen som kan følge opp over tid. Så jeg tenker at når det er gjort, at det er koblet på hjelpeapparatet i kommunen som kan følge opp over tid, så skal vi kanskje prøve å trekke oss ut.»

Her synes det som den barnefaglig opplever det kan være for mange instanser for en familie å forholde seg til, og at det bør være et mål å trekke seg ut av familien dersom de får oppfølging fra en instans som kan følge opp over tid.

4.5 Bevissthet om voldens konsekvenser og mekanismer

Det kom frem opplevelser av et behov for å fremme kunnskap om vold, dens konsekvenser og mekanismer i møte med andre instanser, da deltagerne opplevde at kunnskapen på fagområdet kunne være varierende. Deltagerne opplevde også at volden kunne fortsette enten ved at omsorgspersonen valgte å gå tilbake til voldsutøver, eller i forbindelse med samvær.

4.5.1 Fremme kunnskap om vold

Tre av deltagerne opplevde variasjon i kunnskap om vold i nære relasjoner hos samarbeidspartnere, noe de undret seg over årsaken til. Deltagerne opplevde at forskjellen i kunnskap førte til ulike vurderinger, for eksempel til råd og tiltak i forbindelse med samvær. En av deltagerne trakk frem opplevelsen av at barneverntjenesten tror like mye på begge parter, og opplevelsen av at de som regel opplyser partene om hva den andre har sagt. Den barnefaglige undret seg over denne praksisen i saker som omhandler vold i nære relasjoner. Hun beskriver det slik:

«Men når man vet at, si det typisk er en kvinne som forteller om vold og overgrep, og en mann som blånekter, og man vet at det er tross alt sånn at kvinner er den aller aller største gruppen av de voldsutsatte, og mannen kan til og med si at det er hun som er overgriper. Og så tror de like mye på begge parter og det er det de mener at de skal, og så skjønner vi det, men de må også skjønne at de kan ikke bare tenke sånn.»

Det fremstår som det er vanskelig for den barnefaglig å forstå hvordan barneverntjenesten jobber i slike saker, og at det for henne kunne fremstå som manglende kunnskap om brukergruppen. To deltagere opplevde varierende kunnskap og forståelse for voldens mekanismer i meklingssamtaler ved Familievernkontoret. De opplevde at noen ved Familievernkontoret virket til å være opptatte av raske løsninger og kunne se på partene som lite samarbeidsvillige som ikke kunne få til en løsning. De barnefaglige var enige med Familievernkontoret at det beste for barn var å få til et godt foreldresamarbeid, men opplevde at de hadde ulikt fokus på sikkerhet og trygghet i den forbindelse. En uttrykte det slik:

«Men om de er så trenet på den der voldsbiten, og forstår de her mekanismene, og forstår at det blunket der, det utløser noen reaksjoner. Det har hendt at vi får kommentarer på at ja, men kan ikke de bare møtes, ja nå må du legge dine følelser til side for det var vel ikke så ille. Det blir en sånn, jeg vet ikke om, det gjelder nå ikke alle

som jobber på familievernkontoret, men, at de ikke skjønner den voldsmekanismen, rett og slett.»

Deltageren påpeker at det ikke gjelder alle som jobber på familievernkontoret, men at hun opplever slike uttalelser hos noen. Deltageren undrer seg over hva årsaken til variasjonen i tilnærming til mekling kan komme av.

4.5.2 Veien tilbake til volden kan bli kort

Tre av deltagerne fremhevet viktigheten av å fortsatt ha fokus på vold etter utflytting fra et krisesenter for å hindre at barn opplever mer vold. Det var spesielt i henting og levering ved samvær det ble erfart at nye voldsepisoder kunne forekomme, som beskrevet i følgende sitat:

«Og så tenker man at da er det fint. Men det opplever jeg også at det er i det taket at det fort kommer mer vold, selv om de ikke har gått tilbake til voldsutøver, allikevel så oppstår det voldsepisoder, både i henting og levering, og så kommer de tilbake på bakgrunn av det. Så ja. Det er sårbart.»

Deltageren reflekterer her over at volden ikke nødvendigvis tar slutt selv om man har flyttet fra voldsutøver. Det synes som om familien kan fortsatt ha behov for beskyttelse fra voldsutøver selv om de ikke lenger bor sammen. Deltagerne opplevde at det kunne være vanskelig for noen å avslutte forholdet og flytte ut fra voldsutøver, og at noen reiste tilbake. Det var gjerne de som var på krisesenter i kort tid. Krisesenteret fokuserte da på å holde kontakten med familien, men hvor dette ofte ikke var ønsket. De barnefaglige sendte da bekymringsmelding til barneverntjenesten. Deltagerne opplevde at dersom den voksne ikke mestret hverdagslige oppgaver som å betale regninger, handle, dra på møter og ha noen som kan passe barna, kunne veien tilbake til volden bli kort. Press fra storfamilien og nettverket som ble vanskelig å stå imot kunne være en annen vei tilbake til volden. Et krisesenter nevnte de hadde høy statistikk på barn som kom tilbake til krisesenteret. Deltagerne opplevde at eldre barn ofte ønsket å flytte tilbake til voldsutøver, og mente at dette kom av at krisesentrene ikke kan matche den teknologiske hverdagen som barna setter pris på og som de har hjemme. En deltager etterlyste tilbud til voldsutøver som kan sikre tryggheten til de voldsutsatte:

«Jeg skulle ønske at noen kunne holde mer i voldsutøver, altså ha jevne samtaler med han, kanskje akkurat i den perioden når familien har flyttet ut herfra, sånn at man bare får sikret at han eller hun holder seg på plass på en måte.»

Den barnefaglige synes å gi uttrykk for et savn i forhold til tiltak som kan ivareta sikkerheten, og hindre at ny vold forekommer. Deltagerne opplevde at barneverntjenestens tiltak ikke passet til familier hvor det var vold. De mente at veiledning på omsorgsevne når det praktiske og sikkerheten ikke var på plass, ikke ville føre frem. Erfaringen var at omsorgsevnen bedret seg når omsorgspersonen var trygg og mestret det praktiske i hverdagen. Deltagerne fremhevet at det å sørge for at noen tar imot familiene når de flyttet ut fra et krisesenter, kunne være med på å hindre nye voldsepisoder.

5 Diskusjon

Jeg vil diskutere funnene ut fra temaene som fremstod for meg som sentrale i det de barnefaglige erfarte med oppfølging av barn etter utflytting. Disse temaene er deltagernes fokus på barneperspektiv, deres erfaring med relasjonens betydning i møte med familiene, deres erfaring med betydningen tverrfaglig samarbeid har for arbeidet deres, samt erfaringen med hvor viktig det er å ha kunnskap om vold i nære relasjoner i arbeidet med oppfølging av barn som har bodd på et krisesenter. Dette diskuteres i lys av det presenterte teori og kunnskapsgrunnlag.

5.1 Fokus på barneperspektiv

De barnefaglige i dette prosjektet fremhever at det å fremholde barneperspektivet i alle sammenhenger er en viktig del av deres oppfølging av barn etter utflytting. Det handler om hva de barnefaglige oppfatter barna har behov for og er opptatt av. Det virker som om deltagerne er opptatt av å få frem barnets stemme, det vil si barnets perspektiv, og toner seg inn på barnet. I barneombudets rapport (Barneombudet, 2018) har barna positive opplevelser av krisesenteret, og det kan dermed virke som om krisesentrene lykkes i dette oppdraget, og at de har klart å møte barnas behov.

I denne studien kom det frem at oppfølgingen av barn skjer gjennom den voksne. Carolina Øverlien (2009) fant i sin studie at oppfølgingen barn får etter utflytting er avhengig av omsorgsforelderen og at oppfølgingen hadde fokus på mors behov og ikke barnets. I min langt mindre studie fremkommer det også at det er mor/ far som avgjør hvilken hjelp barnet skal få. Allikevel oppfatter jeg deltagerne slik at fokuset er på barnets behov. Dette spesielt når enkelte trekker frem at de av og til er uenige med mors synspunkter, og jobber da med å fremme barnets perspektiv overfor forelderen. Det som blir paradoksalt er at barn har selvstendige rettigheter og er selvstendige brukere av tilbudet (Krisesenterloven 2009), og er allikevel avhengig av en voksens samtykke til å kunne benytte seg av tilbudet. Deltagerne fortalte om erfaringer hvor forelder ikke samtykket til videre oppfølging for barnet eller til kontakt med barneverntjenesten. Slik vil det være også i andre instanser som BUP og barnverntjenesten. Det ligger implisitt i dette at foreldrene/ omsorgspersonene alltid vet hva barnets beste er og alltid vil agere i forhold til barnets beste, noe vi vet ikke alltid er tilfelle.

Det trekkes også frem det juridiske perspektivet hvorvidt krisesenteret kan snakke med et barn dersom kun en av foreldrene samtykker til dette. Det kan se ut som det har skjedd en endring i forhold til fokuset på barnets behov fremfor mors, men at de samme juridiske rammene gjelder. Denne utviklingen kan ha sammenheng med endring i de barnefagliges kompetanse på krisesentrene. Der Øverlien et al. (2009) fant at hovedvekten av de som jobbet med barna manglet barnefaglig utdanning, hadde alle deltagerne i denne studien relevant utdanning på minimum bachelornivå samt videreutdanninger, i tillegg til relevant erfaring. Dette mener jeg er representativt for de fleste krisesentrene nå, og at det stilles krav til kompetanse særlig til de som skal ha ansvaret for barna. Samtidig er utvalget mitt lite i forhold til alle krisesentrene som er her i landet, og mulig at krisesentrene som ikke hadde et godt utviklet tilbud til barn etter utflytting valgte å ikke takke ja til å være med i prosjektet.

De barnefaglige presiserer at perspektivene til kollegaer som jobber med den voksne er ok, altså måten de tenker på barn og har barn i fokus er ikke problematisk. Det kan virke som om det som er problematisk er når foreldreperspektivene og barneperspektivene kommer i konflikt med hverandre. Det som trekkes frem er alt det praktiske som omsorgspersonen kan stå i. Dette har da typisk fått forrang fremfor barnets behov for for eksempel samtaler. Det å få orden i det praktiske rundt NAV søknader etc vil føre til en mer stabil situasjon for barnet, og vil også å være å ivareta barnets interesser. Det kan dermed være svært vanskelig for den barnefaglig å ta plass og kreve at omsorgspersonen også følger opp samtaler og avtaler vedrørende barnet. Det kan også være et dilemma å måtte vurdere hva som er viktigst.

5.1.1 Voksenperspektivet vs barneperspektivet

I Øverliens (2011) artikkel *«Abused women with children or children of abused women? A study of conflicting perspectives at women's refuges in Norway»* konkluderer hun med at kvinneperspektivet fortsatt hadde forrang foran barneperspektivet når disse var i konflikt med hverandre, og at praksis dermed ikke var i tråd med lovverket. En deltager problematiserer det å være færre i rollen som barnefaglig, og at det dermed er vanskeligere å løfte barneperspektivet frem til alle. Det ble samtidig presisert at barneperspektivene var ok, jeg tolket det dithen at det handlet slik som i Øverliens (2011) artikkel, om hvem sine rettigheter og perspektiver hadde forrang. Ut fra deltagernes beskrivelser, kunne det virke som om kvinneperspektivet fortsatt har forrang. Dette kan for eksempel være at det praktiske rundt kvinnen, økonomi, bolig, søknader, etc, brukes det mye tid på, mens samtaler om barnets behov må vike for at kvinnen skal kunne rekke over alt. Samtidig vil en kunne argumentere for at det praktiske er viktig også for å kunne ivareta barnets behov. For eksempel er mekling viktig i forhold til søknad om seperasjon, som er viktig for å oppnå økonomiske rettigheter, som vil sikre at kvinnen har økonomi til å ivareta barnet. Samtidig kan det å skynde på mekling føre til forhastede avtaler som ikke er til barnets beste. Denne konkrete problemstillingen ble ikke belyst av deltagerne, samtidig som det belyser en viktig motsetning det kan være mellom barneperspektiv og kvinneperspektiv. En annen problemstilling som deltagerne belyste, var at oppfølgingen av barn bare kunne skje med samtykke fra foreldre. I Øverliens (2011) studie oppstod et dilemma med å være ærlig med barnet og gi den nødvendige informasjonen på den ene siden, og overholde mors ønske om å ikke fortelle barna at de hadde vært på et krisesenter siden mor ikke ville samtykke til det. Slike dilemmaer fortalte også de barnefaglige i denne studien, for eksempel barn som trodde de var på et hotell. Også i denne studien forholdt den barnefaglige seg til det mor samtykket om, samtidig som de brukte tid på å forklare mor hvor viktig det er for barn å ha tilstrekkelig informasjon om hvor de er og hvorfor. Det beskrives av flere av deltagerne at de bruker tid på å forklare den voksne der det oppstår konflikter mellom perspektiv, hvor den barnefaglige informerer generelt om barns behov i konkrete situasjoner. Hvorvidt det er skjedd utvikling på dette området er vanskelig å si utfra denne studien. Det fremstår fortsatt som en utfordring, men uklart i hvilken grad sammenlignet med Øverliens studie. I tillegg virker det som, i forhold til problemstillingene som deltagerne i dette prosjektet beskrev, så vil det være nødvendig med lovendringer eller mer konkrete avklaringer i lovteksten om for eksempel samtykke, for at krisesentrene skal kunne fullstendig likestille foreldres og barnets rettigheter. På grunn av barnets rettslige stilling vil den voksne som barnet er med til krisesenteret alltid kunne bestemme, slik at deres perspektiv veier tyngre enn barnets. De barnefaglige på krisesentrene vil vanskelig kunne endre praksis i så henseende, annet enn å benytte eksisterende virkemidler som psykoedukasjon om barns fungering og behov.

5.2 Relasjonens betydning i møte med familiene og andre instanser

Funnene bekrefter relasjonens betydning i oppfølging, både relasjonen til barnet og til omsorgspersonen. Det virker som om de barnefaglige benytter relasjon bevisst og som et verktøy i videre kontakt og oppfølging. De beskriver hvordan deres mulighet og evne til å opprette relasjon med barn og omsorgsperson letter deres arbeid og gir dem en fordel fremfor andre instanser som jobber med barn utsatt for vold i nære relasjoner. Det viser at de barnefaglige i denne studien anerkjenner og er bevisst betydningen av relasjon. Ubevisst eller bevisst tillegger de relasjon mer betydning enn arbeidsmetode eller andre arbeidsverktøy, da det er få som trekker frem slike metoder, om enn i det hele tatt. Forskning viser at relasjonen til hjelperen er viktigere enn metoden som blir valgt, og relasjonen er avgjørende for om hjelpen oppleves som nyttig (Shirk & Karver, 2003). Relasjon bør derfor være et sentralt tema og prioritet i alle hjelperroller.

5.2.1 Relasjon og trygghet

Deltagerne forteller hvordan de helt fra barnet kommer til krisesenteret jobber med å bygge en relasjon til barnet, samt hvordan de bruker denne relasjonen til å skape trygghet og sammenheng for barnet. Slik som fremstilt i Baths modell om de tre pilarene i traumebevisst omsorg (Bath, 2008, 2015), virker det som også de barnefaglige erfarer at det å skape trygghet og bygge relasjon går hånd i hånd. De snakker om disse begrepene samtidig, og som de utfyller hverandre. De snakker lite om følelsesregulering, men noen nevner viktigheten av å kunne snakke om følelser og kjenne igjen følelser, og hvordan det er en viktig del av oppfølgingen av barn som har opplevd vold i nære relasjoner. De barnefaglige fremhever relasjon som et av deres viktige virkemidler til å trygge barna som kommer til krisesenteret, samt et redskap til å sikre videre og tilstrekkelig oppfølging etter oppholdet på krisesenteret.

En deltagerne stiller spørsmål ved om det er bra for barna at de blir så godt møtt på krisesenteret, hvor hun reflekterer rundt om man legger opp til en situasjon som foreldrene ikke vil klare å opprettholde ved utflytting i forhold til mengde oppmerksomhet et barn får. Den samme deltageren snakker varmt om relasjonsbygging og det å skape trygghet. Samtidig opplever jeg at hun uttrykker en bekymring for om det kan bli for nært, eller en for tett relasjon. Det å gi barnet oppmerksomheten de søker og er i behov av er viktig, samtidig er det viktig å bidra til at foreldrene selv klarer å ivareta egne barns behov og ikke kommer til kort. Det er også viktig å bidra til at foreldrene selv er i stand til å både gi oppmerksomhet og møte behovene til barnet deres.

5.2.2 Relasjon til foreldrene

Deltagerne beskriver hvordan oppfølgingen av barn er avhengig av samtykke og en god relasjon til omsorgspersonen. De beskriver hvordan de gjennom denne relasjonen kan bidra med psykoedukasjon og veiledning til omsorgspersonen om deres barn og opplevelser med vold i nære relasjoner. Arbeidet med omsorgspersonen vil gagne barnet. Ofte vil man være avhengig av å ha en god relasjon også til omsorgspersonen, og ikke kun til barnet, for å få til en god oppfølging av barnet (Feindler & Smerling, 2022; Svendsen, 2007).

5.3 Erfaringer med tverrfaglig samarbeid

Funnene viser at deltagerne hadde mye fokus på tverrfaglig samarbeid og betydningen av dette. Samtidig opplevde de mange utfordringer som de ønsket å belyse. Jeg vil se på

noen av disse utfordringene i lys av hva som anses som forutsetninger for å få til et godt samarbeid, og hvordan det muligens påvirker opplevelsen deltagerne har hatt av samarbeidet.

5.3.1 Erfaring av egen rolle

De fleste av deltagere i denne studien virket til å ha en klar formening om deres rolle i oppfølging av barn mens de fremdeles bor på krisesenteret, og i perioden som leder opp mot flytting. I perioden etter utflytting har deltagerne litt mindre konkrete tanker om hva deres faktiske rolle er. De gir uttrykk for noen tiltak som de vanligvis tilbyr og tiltak de tenker barna kan ha behov for men som ikke blir benyttet. Det alle er enige om er at det meste av oppfølgingen til barn etter utflytting består av henvisning til andre instanser, og oppfølging i form av veiledning til forelder. De barnefaglige ser det som sin rolle å være brobygger mellom omsorgsperson og andre instanser, enkelte ganger mellom barnet og andre instanser. Samtlige nevner det å tilby hjemmebesøk som en del av oppfølging etter utflytting. Utover dette er det lite utfyllende beskrivelser av hva tilbudet består av. Glavin og Erdal (2018) påpeker at det å være tydelig og trygg på egen rolle er en forutsetning for å lykkes i tverrfaglig samarbeid. En deltager gav uttrykk for å oppleve rollebeskrivelsen og lovverket som regulerer arbeidet som diffust. Den som satte ord på usikkerhet og uklarheter rundt krisesenterets rolle i oppfølging av barn etter utflytting, oppga å ha rutiner på oppfølgingen og tanker rundt hvordan det burde gjøres. Allikevel etterlyste hun tydeligere føringer i lovverk og veiledere, der det ble opplevd at hva som ligger i begrepet reetablering ikke er godt nok utdypet. Bliksvær et al. (2019) påpekte behov for forskning i hva tilbudet i reetableringsfasen bestod av, og at det var uklart i forhold til hvor lenge krisesentrene hadde ansvaret for barna etter utflytting, og når man kunne forvente at andre instansene overtok. Krisesenterloven krever at krisesentrene setter barna i kontakt med de nødvendige instansene som en del av tilbudet. Ut fra hvordan deltagerne beskriver hvordan de jobber med oppfølging etter utflytting, fremstår det imidlertid som de har en klar formening om hva tilbudet bør bestå av, og er også muligens hvordan de enkelte krisesentrene tolker føringene i loven og Krisesenterveilederen. Deltagerne er heller ikke tydelig på hvor lenge de følger opp etter utflytting, men presiserer at det skal være midlertidig. Målet er at familien ikke skal ha behov for krisesentertjenester. Det fremstår derfor som om det fortsatt er behov for forskning i forhold til hva tilbudet til barn etter utflytting består av, samt en tydeligere beskrivelse av hva som forventes av krisesentrene i forhold til oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter.

Deltagerne gav uttrykk for å være trygg på egen fagkompetanse, og virket oppdatert på eget fagfelt. Deltagerne fortalte om mengdetrening i å snakke med barn som hadde opplevd vold i nære relasjoner, samt det å kunne snakke med barn. De opplevde at de var balanserte og reflekterte i møte med barnet og med andre instanser. Dette sammen med kunnskap om eget mandat og rolle er noe Glavin og Erdal (2018) fremhever som forutsetninger for godt tverrfaglig samarbeid.

De barnefaglige i denne studien oppgav å henvise til barneverntjenesten når barna flyttet tilbake til voldsutøver, i håp om at barneverntjenesten ville kunne følge opp familien videre. Det fremstod som en form for samarbeid med barneverntjenesten. Dette er i tråd med det Bakketeig et al. (2019) fant om hvordan instanser som jobbet med vold i nære relasjoner så på tverrfaglig samarbeid, og blant annet om hvordan bekymringsmeldinger ble sett på som en form for samarbeid. De barnefaglige fortalte også om hvordan de henviste til eller «koblet på» andre instanser som en del av et samarbeid. De etterlyste endog at instansene var raskere på når de henviste til de.

5.3.2 Erfaring av andres rolle

Et av funnene var at deltagerne opplevde varierende kunnskap og varierende imøtekommenhet hos andre instanser. Hvordan man opplever noen i møte kan også være avhengig av hva man selv har med i møtet og hva man selv forventer. Flere deltagere stilte seg uforstående til hvordan familievernkontoret og barneverntjenesten agerer og vurderer i ulike saker, og opplevde at dette virket personavhengig. Det er godt mulig det er varierende kunnskap hos fagpersonene, samtidig kan det også være tegn på at krisesentrene ikke har god nok oversikt over mandatet til de ulike instansene, og har en annen forventning til hva disse instansene kan gjøre for barnet. Glavin og Erdal (2018) hevder at manglende kjennskap til hva de andre instansene kan tilby av hjelp, samt hvilken rolle og mandat de har, er noe som kan hindre tverrfaglig samarbeid. For eksempel undret deltagerne seg over om enkelte ved familievernkontoret og i barneverntjenesten hadde god nok kunnskap om mekanismene i forhold der det hadde vært utøvd vold i nære relasjoner. Dette i seg selv kan være et tegn på at deltagerne ikke hadde god nok kjennskap til samarbeidspartnere om fagkompetansen deres. Mulig det også er et uttrykk for behov for mer kunnskap om hvor langt de andre instansene kan strekke seg, og hva de har lovhjemmel for å kunne gjøre. I tillegg til at det kan være utydelig for den barnefaglige hva familievernkontoret har mulighet til å bidra med, kan ens egen forventning til hva som burde kunne gjøres bidra til økte frustrasjoner i samarbeidet. En feil forestilling om hva en annen instans skal kunne utrette, uten at dette snakkes om, vil kunne vanskeliggjøre samarbeidet og kunne føre til utydelig og motstridende kommunikasjon overfor brukeren (Glavin & Erdal, 2018).

5.3.3 Samarbeidskompetanse

Deltagerne gir uttrykk for å være fleksible i hvordan de ved behov kan gå utover mandat for å sørge for at det enkelte barnet får den nødvendige oppfølgingen. En deltager etterlyser også denne muligheten til fleksibilitet, noe som viser samarbeidskompetanse ifølge Glavin og Erdal (2018). Samarbeidskompetanse er nødvendig for å lykkes i tverrfaglig samarbeid (Glavin & Erdal, 2018). Det reiser spørsmålet om utfordringene deltagerne opplever i samarbeidet kan handle om samarbeidskompetanse. I lys av hva Glavin og Erdal (2018) definerer som samarbeidskompetanse, kan det tyde på at samarbeidskompetansen deltagerne erfarer er varierende. Kunnskapen om andres mandat kan tidvis fremstå som overfladisk, og utfordringene kan ha sammenheng med manglende kunnskap om hva den andre instansen faktisk kan gjøre. I tillegg fremstår det som de barnefaglige opplever at andre instanser ikke alltid er klare over krisesenterets mandat. Enkelte virker å ha god oversikt over hva kommunene deres tilbyr av tiltak til barn som flytter ut fra krisesenteret. Det som virker til å skape mest frustrasjon er dersom barnefaglige opplever at de andre instansene ikke gjør deres del av arbeidet, og overlater til krisesenteret å kompensere for dette, altså manglende samarbeidskompetanse hos andre instanser. Ut fra det som kommer frem i denne studien, kan det virke som det er behov for å ha enda mer fokus på tverrfaglig samarbeid, og hvordan best å få til dette i praksis. Det fremstår som om det mangler dialog først og fremst om hvem som kan gjøre hva, men også om hva som er felles mål og hvordan man oppnår dette målet (Glavin & Erdal, 2018).

5.3.4 Kontinuitet og helhet

Deltagerne er opptatte av samarbeid med andre instanser, og hvordan alle kan bidra til helhetlig oppfølging av barna etter et opphold på krisesenter. Nasjonal handlingsplan, barneombudets rapport, Øverlien m.fl. poengterer betydningen av godt samarbeid

mellom instansene i arbeidet med utsatte for vold i nære relasjoner (Barneombudet, 2018; Justis- og beredskapsdepartementet, 2021; Øverlien et al., 2009). Det er derfor ikke uventet at deltagerne i denne studien også reflekterer over det tverrfaglige samarbeidet. Det som er overraskende, er at få nevner en fungerende formell samarbeidsavtale med andre instanser. En nevner en nylig inngått avtale, og en annen om samarbeidsmøter som ikke har vært gjennomført på to år. I tidligere studier er nettopp formelle samarbeidsavtaler nevnt som en viktig suksessfaktor for tverrfaglig samarbeid (Bakketeig, 2017). En kunne derfor forvente at flere ville hatt slike avtaler på plass som følge av tidligere rapporter. Det er også mulig at en formell avtale foreligger, uten at de barnefaglige er klar over dette, noe som antageligvis ville undergravet en slik avtales effekt. Det er kun en deltager som konkretiserer formålet med samarbeidsavtalen og noe av innholdet i avtalen. Denne konkretiseringen vil forhåpentligvis bidra til at avtalens formål blir oppfylt.

På samme måte som nasjonale handlingsplaner og andre styringsdokumenter (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021) etterlyser tettere samarbeid mellom instansene som jobber med vold i nære relasjoner, ønsker også deltagerne i denne studien tettere samarbeid med andre instanser, særlig med barneverntjenesten. Kontinuitet fremstår som et hovedmål for samarbeidet mellom instansene. Spørsmålet er om de andre instansene har samme mål for samarbeidet. Om ikke konkret samarbeidsavtale nevnes, ønsker deltagerne at særlig barneverntjenesten er tettere og raskere på i utflyttingsfasen. Å formalisere samarbeidet og ha dialog på forhånd vil erfaringsvis kunne bidra til den ønskede kontinuiteten. For at en slik samarbeidsavtale skal kunne fungere, må det prioriteres av alle de involverte (Bakketeig, 2017). Noen ganger kan prioriteringer til en instans være usynlig for andre instanser. For eksempel instanser hvor arbeidspresset er stort, og ressursene manglende. Selv om samarbeid prioriteres, vil det muligens ikke synes slik av andre instanser dersom det ikke er mulig å delta i dialoger og samarbeidsmøter på grunn av andre presserende arbeidsoppgaver. Det fremstår allikevel som viktig å formalisere samarbeidet mellom krisesentrene og viktige samarbeidsinstanser, for å tydeliggjøre hensikten med samarbeidet samt hvordan det skal gjennomføres. Noen deltagere etterlyser selv at samarbeidet er på ledernivå, og reflekterer at det da vil være lettere for de ansatte også å samarbeide. Det virker som om det etterlyses sterkere føringer fra ledelsen i så henseende.

5.3.5 Utfordringer

En utfordring deltagerne opplevde i møte med andre instanser var hvordan de oppfattet at andre instanser vurderte dem. Som beskrevet over kan det handle om utilstrekkelig oversikt og kunnskap om andre instanser. Manglende dialog og det å ikke kjenne til samarbeidspartnere kan også bidra til at man opplever hverandre forskjellig. Vår forforståelse og forventninger til møtet kan påvirke hvordan vi opplever og oppfatter det som blir sagt og hvordan samarbeidet var. Det er viktig å sjekke ut om måten vi har forstått en handling eller uttalelse på er riktig. Det er denne dialogen som fremstår som fraværende i det deltagerne forteller, med unntak av krisesenteret som nylig hadde inngått formell samarbeidsavtale med barneverntjenesten.

En annen utfordring som fremstår av datamaterialet, er usikkerheten rundt hvordan man skal samarbeide rundt barna etter at de har flyttet ut fra et krisesenter. Deltagerne virker til å ha meninger om hvordan samarbeidet bør se ut, og har også tanker om endringer de selv kan gjøre i så henseende. Flere nevner det å informere ut til andre instanser som noe som kan bedre samarbeidet. Det kan virke som om klare retningslinjer for hvordan samarbeidet rundt utsatte for vold i nære relasjoner bør være,

slik Bakketeig et al. (2019) påpekte, kan gjøre det lettere for enkelte kommuner å navigere og finne frem til en fungerende samarbeidsform.

5.3.6 Ulike tilnærminger til sikkerhet

Flere utfordringer som de barnefaglig nevner i samarbeidet med andre instanser, virker til å handle om ulike tilnærminger til barns sikkerhet. Disse utfordringene illustreres godt i Hesters (2011) «Three planet model». Den er utviklet i britisk sammenheng, men man kan trekke paralleller til det norske systemet. Det er flere instanser deltagerne trekker frem med hensyn til utfordringer, men det er flest utfordringer med barneverntjenesten og familievernkontoret, som i Hesters modell representerer hver sin planet, mens krisesenteret er på en tredje planet. Deltagerne nevner noen utfordringer i kontakt med politiet, som ifølge modellen tilhører samme planet som krisesenteret, det vil si Familievoldsplaneten. Politiet i norsk sammenheng vil representere både hjelp til voldsutsatte og strafferettsligtiltak rettet mot utøver, mens krisesentrene representerer beskyttelse og hjelp til utsatte. Utfordringene i møte med politiet virket hovedsakelig å gjelde barneperspektiv og hensyn til barnet som selvstendig individ i vurdering av sikkerhet og behandling av informasjon, og ikke omhandle uenigheter rundt mandat og behovet for beskyttelse for utsatte og straff for voldsutøver.

Enkelte deltagere opplevde utfordringer i forhold til barneverntjenestens krav om at mor (som oftest mor, gjelder også fedre som kommer til krisesenteret med sine barn) skulle beskytte barnet og hindre samvær med far. Deltagerne opplevde dette som en umulig oppgave for mødrene å stå i, da dette satte henne i konflikt med familievernplaneten (Hester, 2011). Det vil si at på familievernplaneten har fedrene krav på samvær med barnet sitt, og det å hindre barnets samvær med den ene forelderen kan skade mors sak vedrørende barnefordelingssaken. Dersom hun ikke hindrer samvær og barneverntjenesten vurderer hun da ikke beskytter barnet sitt godt nok, vil hun kunne risikere at barneverntjenesten vurderer omsorgsovertakelse av barnet hennes. I tillegg vil mor møte krav fra familievoldsplaneten, hvor politi og krisesenter befinner seg. Krisesenter vil også ha vurderinger i forhold til barnets og morens sikkerhet, og vil kunne se på samværssituasjonen som potensielt farlig for både barnet og moren. Vi ser her at barnevernsplaneten og familievoldsplaneten har en likere tilnærming enn med familievernsplaneten. Allikevel opplevde deltagerne det like frustrerende i møte med barneverntjenesten og deres krav om å beskytte barnet. Dette har trolig utspring i barneverntjenestens kontrollmandat, hvor omsorgsovertakelse ligger som en type trussel. Deltagerne viser i sine uttalelser at de er mer opptatte av hjelpemandatet deres (Bakketeig et al., 2019). I tillegg til utfordringene med barneverntjenesten opplevde deltagerne at familievernkontoret ønsket mekling og enighet rundt samværsavtale, mens de barnefaglige var opptatte av at det i meklingssituasjoner kunne forekomme mer vold. De barnefaglige uttrykte bekymring for om familievernkontoret var klar over disse voldsmekanismene. Her var både familievernkontoret og krisesenteret opptatt av å hjelpe familien. Det hadde imidlertid ulike tilnærminger og vurderinger i forhold til sikkerhet. De ulike tilnærmingene til barnas sikkerhet, samt ulike mandater innen kontroll og hjelp, kan således føre til frustrasjoner i samarbeidet. En tettere dialog mellom instansene vil kunne avsløre ulike tilnærminger, samtidig som det vil kunne bidra til dialog om hvilke felles mål man skal ha rundt barn som har opplevd vold i nære relasjoner. Det blir viktig å se på hvordan mor (eventuelt far) kan møte kravene fra alle tre planeter samtidig med tanke på hennes og barnets sikkerhet.

5.4 Kunnskap om vold i nære relasjoner

Deltagerne vektlegger varierende kunnskap og betydning av kunnskap om vold i nære relasjoner i deres beskrivelser av arbeidet med oppfølging av barn etter utflytting. Deltagerne fremmer krisesenterets kunnskap om vold i nære relasjoner. Hvor det er frustrasjoner mellom krisesenteret og andre instanser, handler det mye om ulike syn på situasjonen, noe deltagerne i denne oppgaven ser ut til å oppfatte at handler om ulik kompetanse og kunnskap om vold i nære relasjoner. Vold i nære relasjoner beskrives som et komplekst fagfelt, hvor det etterlyses økt kunnskap på flere hold (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021; Lillevik et al., 2019). Den nyeste nasjonale handlingsplanen fremhever behovet for økt kompetanse i flere instanser (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). Dette er i overensstemmelse med de barnefagliges erfaringer.

Konsekvensene av å ha vært utsatt for vold i nære relasjoner diskuteres ikke i dybden av deltagerne. Samtidig uttrykker de å ha god kunnskap om vold og vold i nære relasjoner, og god kunnskap om hvordan dette påvirker barn og hva de har behov for. Deltagerne var opptatt av barns behov for å fortelle om det de har opplevd, og å ha sammenheng i historien. I tillegg ønsket de å henvise videre til nødvendige instanser, og var opptatt av at alle barn burde bli tilbudt oppfølging etter utflytting. En kan tenke at denne vurderingen er basert på deres kunnskap om konsekvenser vold har for barn og deres videre utvikling.

Deltagerne ser viktigheten av andres samarbeid rundt barn som har opplevd vold i nære relasjoner, samtidig som det kan virke som de ser på seg selv som de med mest kunnskap på området. Dette på grunn av uttalelser om fagpersoner som ikke forstår hva kroppsspråk kan bety, hvordan personer som har vært utsatt for vold i nære relasjoner kan fremstå, samt hva barna som har vært utsatt kan være opptatt av.

6 Metodediskusjon - styrker og svakheter

Utvalget i studien er relativt lite, og man må derfor være forsiktig med å trekke noen klare konklusjoner. Det er imidlertid mye informasjon som kommer frem, og belyser erfaringer som barnefaglige ved krisesentre i Norge kan ha med oppfølging av barn etter utflytting fra et krisesenter. Deltagerne representerer krisesentre fra ulike deler av landet, og representerer ulike størrelser og organiseringsformer som finnes på krisesentre (kommunal og stiftelse). Funnene kan derfor være gyldige for andre barnefaglige også på andre krisesentre i landet, selv om det nødvendigvis også vil være funn som ikke alle vil kjenne seg igjen i. Ved enkelte av funnene er det kun en deltager som sier noe eksplisitt om tema. Det kommer imidlertid frem informasjon som kan støtte opp om erfaringen den ene deltageren fronter.

Jeg har forsøkt å være åpen for nye oppdagelser i hele forskningsprosessen. Da jeg ikke har mye erfaring i feltet, hadde mange spørsmål og få egne oppfatninger, opplevde jeg at det var sporene i datamaterialet jeg fulgte, og ikke mine egne antagelser (Malterud, 2017). Denne mangelen på erfaring med oppfølging etter utflytting kan imidlertid ha ført til at det var relevante spørsmål som ikke ble stilt. Også min erfaring fra barnevernsfeltet vil ha påvirket tolkningene av funnene som omhandlet barneverntjenesten. Det kan også ha gitt meg en mer helhetlig forståelse da jeg har erfaring fra flere instanser innen samarbeidsfeltet rundt barn som har opplevd vold i nære relasjoner.

Det er få studier om oppfølging barn får fra krisesenteret etter utflytting, og litteratursøk gav ingen resultater på studier som kun omhandlet reetableringsfasen. Studiene som omhandlet reetableringsfasen så på helheten i krisesentertilbudet eller helheten i krisesenterets tilbud til barn. Ved å kun fokusere på oppfølging etter utflytting er det mulig flere aspekter ved de barnefagliges erfaringer har kommet frem. Ved å diskutere i lys av Hesters (2011) «The Three Planet Model» har jeg muligens bidratt til ny måte å se på utfordringene som kan oppstå i tverrfaglig samarbeid i norsk kontekst.

I denne oppgaven er det de barnefagliges perspektiv på oppfølging etter utflytting som blir utforsket. Barnas perspektiv på dette er lite utforsket, og innebærer etiske og praktiske utfordringer (Miranda et al., 2021). Det er allikevel viktig å få frem barns egne perspektiver og erfaringer på temaet (Miranda et al., 2021; Øverlien, 2012; Aadnanes, 2020). I en slik oppgave som denne, ville det vært vanskelig å få informanter. I andre prosjekter som omhandler barn som informanter, har intervjuene foregått etter at barna har fylt 18 år og omhandler da de var barn (Aadnanes, 2020). Dette kan by på utfordringer i forhold til hukommelse, og hvordan erfaringer og minner endrer seg i den konteksten man henter de frem i. Samtidig er barn en sårbar gruppe hvor det vil kreve høy kompetanse på samtale med og ivaretakelse av barn (Miranda et al., 2021).

7 Avslutning

Deltagernes erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting fra krisesenteret tyder på at det har vært en utvikling i barnefaglig kompetanse samt økt fokus på barneperspektiv. Samtidig bekrefter studien tidligere kunnskap om betydning av relasjon i arbeidet med barn og deres familier, både for å skape trygghet, men også for å skape tillit til omsorgspersonen for å sikre barnet nødvendig oppfølging. Det er mye godt tverrfaglig samarbeid, samtidig som det synes å være behov for økt fokus på hvordan samarbeidet skal se ut, samt økt kunnskap om de andre instansers kompetanse og mandat. Det å være oppmerksom på de ulike instansers perspektiver og tilnærminger til barns sikkerhet etter opplevd vold i nære relasjoner vil kunne bidra til tettere og bedre samarbeid. Økt kunnskap og felles forståelse for vold i nære relasjoner virker til å være et ønske og behov hos deltagerne i denne studien. I tillegg etterlyses det klarere retningslinjer for hvordan samarbeidet skal utføres, samt tydeligere føringer for hvilke krav det stilles til krisesentrenes tilbud til barn etter utflytting fra et krisesenter.

Referanser

Appelt, Birgit & Kaselitz, Verena. (2002). *More Than a Roof Over Your Head. A Survey of Quality Standards in European Women's Regufes*. WAVE Office/ European Information Centre Against Violence. http://fileserver.wave-network.org/researchreports/More_than_a_Roof_over_your_Head_2002.pdf

Bakketeig, Elisiv. (2017). Exploring Juridification in the Norwegian Barnahus Model. I S. Johansson, K. Stefansen, E. Bakketeig & A. Kaldal (Red.), *Collaborating Against Child Abuse: Exploring the Nordic Barnahus Model* (s. 273-292). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58388-4_13

Bakketeig, Elisiv, Dullum, Jane & Stefansen, Kari. (2019). Samarbeid i saker om vold og overgrep. *Tidsskrift for velferdsforskning*, (3), 198-212. https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-03-02

Bakketeig, Elsiv, Stang, Elisabeth Gording, Madsen, Christian, Smette, Ingrid & Stefansen, Kari. (2014). *Krisesentertilbudet i kommunene. Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven* (Rapport Nr 19/14). Velferdsforskningsinstituttet NOVA. https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5080/Krisesentertilbudet-R19-14.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2016). *Gjennomgang av tilbudet til barn på krisesentre*.

Barneombudet. (2018). *"Hadde vi fått hjelp tidligere hadde alt vært annerledes" - Erfaringer fra barn og unge utsatt for vold og overgrep - 2018*.

Bath, Howard. (2008). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming children and youth*, *17*(3), 17-21. https://elevhalsan.uppsala.se/globalassets/elevhalsan/dokument/psykologhandlingar/trauma-informed-care.pdf

Bath, Howard. (2015). The three pillars of traumawise care: Healing in the other 23 hours1. *Reclaiming children and youth*, *23*(4), 5-11. https://www.traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf

Baylis, Peter J., Collins, Don & Coleman, Heather. (2011). Child Alliance Process Theory: A Qualitative Study of a Child Centred Therapeutic Alliance. *Child & adolescent social work journal*, *28*(2), 79-95. https://doi.org/10.1007/s10560-011-0224-2

Bliksvær, Trond, Skogøy, Bjørg Eva, Sloan, Lindis , Bakar, Nezihat, Johnson, Ragnhild & Kosuta, Manela. (2019). *Kommunenes krisesentertilbud - En kunnskapsoversikt* (NF-Rapport nr: 13/2019). Nordlandsforskning.

Braarud, Hanne Cecilie & Raundalen, Magne. (2011). Familievold og barns utvikling: Kunnskap fra forskning og praksis. I U. Heltne & P. Ø. Steinsvåg (Red.), *Barn som lever med vold i famlilien: Grunnlag for beskyttelse og hjelp* (s. 41-50). Universitetsforlaget.

Bufdir. (u.å). *Krisesenterveileder - Faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet*. Bufdir. Hentet 12. mai 2021 fra

https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder_faglig_veileder_for_innholdet_i_krisesentertilbudet/#heading-contentlink-8194

Bunston, Wendy. (2017). *Helping babies and children aged 0-6 to heal after family violence : a practical guide to infant- and child-led work*. Jessica Kingsley Publishers.

Eisbart, Leah. (2010). *Mental health services for women and children residing in domestic violence shelters: A multicultural perspective* [doktorgradsavhandling, Alliant International University]. San Fransisco Bay. https://search.proquest.com/openview/1a7355f2e7ea0d2ac95332da11279ad6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y&casa_token=YbjKwISshS4AAAAA:Am6aN-2Zb7Dw8u7HEbyT03YK0MqUAGTabkzacYQ7hBcWSAser8zji0gagXcbMlLTgvrwY0l88W0

Escudero, Valentín & Friedlander, Myrna L. (2017). Engaging Reluctant Adolescents and Their Parents. I V. Escudero & M. L. Friedlander (Red.), *Therapeutic Alliances with Families: Empowering Clients in Challenging Cases* (s. 55-81). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59369-2_3

Feindler, Eva L. & Smerling, Cheryl. (2022). A Review of Therapeutic Alliance and Child CBT. *Child & family behavior therapy*, *44*(1), 18-34. https://doi.org/10.1080/07317107.2022.2027191

Felitti, Vincent J & Anda, Robert F. (2010). The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders, and sexual behavior: Implications for healthcare. I R. A. Lanius, E. Vermetten & C. Pain (Red.), *The impact of early life trauma on health and disease: The hidden epidemic* (s. 77-87). Cambridge University Press. https://1lib.sk/book/1009001/f79c02

Fjeldvang, Christine & Jarud, Hanne Kristine. (2010). *Barn som har opplevd vold mot mor: en kartleggingsstudie av psykisk helse hos barn på krisesentre i Norge* [Masteroppgave, Universitetet i Oslo].

Forskningsetikkloven. (2017). *Lov om organisering av forskningsetisk arbeid* (LOV-2017-04-28-23). Lovdata. https://lovdata.no/lov/2017-04-28-23

Glavin, Kari & Erdal, Bodil. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis : til beste for barn og unge i kommune-Norge* (4. utg.). Kommuneforlaget.

Hafstad, Reidun & Øvreeide, Haldor. (2011). *Utviklingsstøtte : foreldrefokusert arbeid med barn*. Høyskoleforlaget.

Hawley, Kristin M. & Weisz, John R. (2005). Youth Versus Parent Working Alliance in Usual Clinical Care: Distinctive Associations With Retention, Satisfaction, and Treatment Outcome. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *34*(1), 117-128. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_11

Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. https://lovdata.no/lov/2008-06-20-44

Hester, Marianne. (2011). The Three Planet Model: Towards an Understanding of Contradictions in Approaches to Women and Children's Safety in Contexts of Domestic Violence. *The British Journal of Social Work*, *41*(5), 837-853. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr095

Istanbulkonvensjonen. (2011). *Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner CETS 210* (11-05-2011 nr 22 Multilateral). Lovdata. https://lovdata.no/traktat/2011-05-11-22

Jarvis, Kelly L & Novaco, Raymond W. (2006). Postshelter adjustment of children from violent families. *Journal of Interpersonal Violence*, *21*(8), 1046-1062.

Jouriles, Ernest N, McDonald, Renee, Spiller, Laura, Norwood, William D, Swank, Paul R, Stephens, Nanette, Ware, Holly & Buzy, Wendy M. (2001). Reducing conduct problems among children of battered women. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, *69*(5), 774.

Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Frihet fra vold - Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021-2024*. Justis- og beredskapsdepartementet. Justis- og beredskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/2dda3b36640d4dfbbbac11598a1dc792/209755-jd-frihetfravold-web.pdf

Korstjens, Irene & Moser, Albine. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, *24*(1), 120-124. https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092

Krisesenterlova. (2009). *Lov om kommunale krisesentertilbod* (LOV-2009-06-19-44). Lovdata. https://lovdata.no/lov/2009-06-19-44

Krisesentersekretariatet. (2008). *Kvinnerommet – Vi gratulerer Krisesenterbevegelsen*. Krisesentersekretariatet.

Krogh, Thomas. (2014). *Hermeneutikk : om å forstå og fortolke* (2. utg.). Gyldendal akademisk.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Liljekvist, Frida. (2018). *Children's Rights: the balance between children's participation and protection. A policy analysis of the government report "A window ofopportunity- a strengthen children's rights perspective for children in refuges"* [Masteroppgave, Linköping University]. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1252013/FULLTEXT01.pdf

Lillevik, Ole Greger, Salamonsen, Jens Severin & Nordhaug, Inge. (2019). *Vold i nære relasjoner : diskurser og fenomenforståelse*. Gyldendal.

Lyon, Eleanor, Lane, Shannon & Menard, Anne. (2008). *Meeting survivors' needs: A multi-state study of domestic violence shelter experiences*. School of Social Work, University of Connecticut Hartford.

Malterud, Kirsti. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.

McFarlane, J., Pennings, J., Liu, F., Gilroy, H., Nava, A., Maddoux, J. A., Montalvo-Liendo, N. & Paulson, R. (2016). Predicting Abused Women With Children Who Return to a Shelter: Development and Use of a Rapid Assessment Triage Tool. *Violence Against Women*, *22*(2), 189-205. https://doi.org/10.1177/1077801215599843

McFarlane, Judith, Nava, Angeles, Gilroy, Heidi, Paulson, Rene & Maddoux, John. (2012). Testing Two Global Models to Prevent Violence against Women and Children:

Methods and Baseline Data Analysis of a Seven-Year Prospective Study. *Issues in Mental Health Nursing*, *33*(12), 871-881. https://doi.org/10.3109/01612840.2012.731135

Miranda, Jenniffer K, Rojas, Carolina, Crockett, Marcelo A & Azócar, Estrella. (2021). Child perspectives on growing up with gender-based intimate partner violence at home. https://doi.org/10.6018/analesps.429651

Nilsson, Stefan, Björkman, Berit, Almqvist, Anna-Lena, Almqvist, Lena, Bjork-Willen, Polly, Donohue, Dana, Enskär, Karin, Granlund, Mats, Huus, Karina & Hvit, Sara. (2013). Children's voices – Differentiating a child perspective from a child's perspective. *Developmental neurorehabilitation*, *18*. https://doi.org/10.3109/17518423.2013.801529

Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger* (LOV-2018-06-15-38). Lovdata. https://lovdata.no/lov/2018-06-15-38

Sanner, Marit (Red.). (2020). *Klokhet om vold og overgrep : kunnskap direkte fra 500 barn med erfaring fra vold og overgrep*. Universitetsforlaget.

Scheie, Martine. (2005). *FNs Barnekonvensjon: Fra visjon til kommunal virkelighet*. Norsk Senter for Menneskerettigheter. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/red/2005/0041/ddd/pdfv/245008-fnsbarnekonvensjon.pdf

Shirk, Stephen R. & Karver, Marc. (2003). Prediction of treatment outcome from relationship variables in child and adolescent therapy: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, *71*(3), 452-464. https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.3.452

Shirk, Stephen R., Karver, Marc S. & Brown, Renee. (2011). The alliance in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy*, *48*(1), 17-24. https://doi.org/10.1037/a0022181

Skjørten, Kristin, Bakketeig, Elisiv, Bjørnholt, Margunn & Mossige, Svein. (2019). Vold i nære relasjoner - et felt i bevegelse. I K. Skjørten, E. Bakketeig, M. Bjørnhold & S. Mossige (Red.), *Vold i nære relasjoner. Forståelse, konsekvenser og tiltak*. Universitetsforlaget.

Solberg, Anne. (2001). *Fokus på unge brukere på krisesenter* (Bd. 2001:111). Norsk institutt for by- og regionforskning.

Sommer, Dion, Samuelsson, Ingrid Pramling & Hundeide, Karsten. (2010). Introduction: Child Perspectives and Children's Perspectives – The Scandinavian Context. I *Child Perspectives and Children's Perspectives in Theory and Practice* (s. 1-23). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-90-481-3316-1_1

Steinsvåg, Per Øystein & Heltne, Unni. (2011). Begrepsavklaringer og oversikt. I P. Ø. Steinsvåg & U. Heltne (Red.), *Barn som lever med vold i familien: grunnlag for beskyttelse og hjelp* (s. 18-27). Universitetsforlaget.

Svendsen, Birgit. (2007). *Den terapeutiske relasjonen som ramme for utvikling i psykoterapi med små barn: en studie av de innledende samhandlingsprosessene* [doktoravhandling, Universitetet i Oslo]. Oslo.

Søviknes, Ina. (2016). Skade skjedd i relasjon helbredes i relasjon. *Fosterhjemskontakt*, *16*(6), 2-9.

WAVE Co-ordination Office, Austrian Women's Shelter Network,. (2004). *Away From Violence - Guidelines for setting up and running a women's refuge*.

Øverlien, Carolina. (2011). Abused women with children or children of abused women? A study of conflicting perspectives at women's refuges in Norway. *Child & family social work*, *16*(1), 71-80.

Øverlien, Carolina. (2012). *Vold i hjemmet : barns strategier*. Universitetsforlaget.

Øverlien, Carolina, Jacobsen, Marit & Evang, Are. (2009). *Barns erfaringer fra livet på krisesenter : en landsomfattende studie om flukten, oppholdet og forestillinger om fremtiden* (Bd. nr. 2/2009). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Aadnanes, Margrete. (2020). *Vold mot barn og unge i nære relasjonar : barnevernfagleg kunnskap* (1. utg.). Gyldendal.

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg2: Informasjonsskriv

Vedlegg 3: Fremleggsvurdering REK

Vedlegg 4: NSD sin vurdering

Vedlegg 1

Intervjuguide:

Problemstilling:

- Hvilke erfaringer har de barnefaglig ansvarlige på krisesentre med å følge opp barn etter de har flyttet fra krisesenteret?
- Hvordan vurderer de barnefaglig ansvarlige på krisesentrene oppfølgingen barn får?

Innledning:

Informasjon om prosjektet, intervjuet, og behandling av opplysninger.

Bakgrunnsinformasjon:

Alder, fagbakgrunn, hvor lenge har du jobbet på krisesenter?

Hvor mange ansatte er det på krisesenteret, hvor mange er barnefaglig ansvarlig?

Hvor mange benytter seg av krisesentertilbudet deres til vanlig? Hvor mange barn? Hvilke aldre?

Hvilke oppgaver har de barnefaglig ansvarlige på krisesenteret der du jobber?

Hvordan er kontakten med andre instanser, skole, barnevern, etc?

Oppfølging etter utflytting:

Hvilken oppfølging tilbyr dere barn etter et opphold på krisesenteret?

Hvilke vurderinger ligger til grunn for å tilby denne typen oppfølging?

Hva er erfaringen din med å tilby denne oppfølgingen til barn etter utflytting?

> Hvordan blir tilbudet tatt imot?
>
> Hvordan samsvarer tilbudet med det gjennomførte tiltaket?
>
> Hvilken opplevelse har du av nytten/ måloppnåelsen av oppfølgingen?
>
> Hvilken opplevelse har du av tilfredsheten med oppfølgingen (barnets og foreldres, din egen)
>
> Hvordan samsvarer tiltakene med det du opplever barnet har mest behov for etter utflytting fra krisesenteret?
>
> Hvordan er det å gjennomføre tiltakene? (Ressursbruk, anledning, rammene for tiltaket, opplevelsen av nytte)

Hvordan blir tilbudet om oppfølging etter utflytting fra krisesenteret presentert for foreldre? For barnet?

I hvilken grad er barna involvert i avgjørelsen om hvilket tilbud de får etter utflytting, og hvorvidt tilbudet tas imot?

Etter din erfaring, hvilken oppfølging har barn behov for etter et opphold på et krisesenter?

Hva slags oppfølging tenker du krisesentrene bør kunne tilby barn etter et opphold på krisesenter?

Hvordan opplever du samarbeidet med andre instanser?

Hvem tenker dere bør ha hovedansvaret for oppfølging av barn etter utflytting fra krisesenteret? Hvordan tenker dere dette bør organiseres?

I hvilken grad mener du at din barnefaglige kompetanse kommer til nytte i etteroppfølgingen av barn som har vært på krisesenteret?

Avsluttende spørsmål:

Er det noe jeg ikke har spurt deg om, som du tenker jeg burde spurt deg om?

Oppsummere og sjekke ut om jeg har forstått riktig.

Informasjon om hva som skjer med opptak etter intervju.

Er det noe mer du har lyst å tilføye?

Vedlegg 2

Vil du delta i forskningsprosjektet

"Etter krisen – Krisesentres erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting"?

Dette er en forespørsel til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilke erfaringer ansatte ved forskjellige krisesentre har med oppfølging av barn etter avsluttet opphold. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål
Formålet er å utforske ulike erfaringer de barnefaglig ansvarlige ved krisesentre i Norge har med oppfølging av barn etter utflytting. Vi ønsker å se på hvilken oppfølging som oppleves som mest hensiktsmessige. Erfaringer med samarbeid med andre instanser i dette arbeidet er av interesse. Det blir også viktig å belyse hvor mye ansvar de barnefaglig ansvarlige ved krisesentre selv opplever at de har for den videre oppfølging av barn etter utflytting. Gjennom forskningsspørsmålene er målet å kunne identifisere eventuelle muligheter som ligger i krisesentrenes oppfølging av barn etter oppholdet, med tanke på de ansattes særlige kompetanse på vold i nære relasjoner. Eventuelle forbedringsområder i dette arbeidet er også av interesse.

Prosjektet er en masteroppgave som søker å svare på følgende problemstillinger:
- Hvilke erfaringer har de barnefaglig ansvarlige på krisesentre med å følge opp barn etter de har flyttet fra et krisesenter?
- Hvordan vurderer de barnefaglig ansvarlige på krisesentrene den oppfølgingen barn får?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?
NTNU - Norges Teknisk- Naturvitenskapelige universitet, Fakultet for medisin og helse - Institutt for psykisk helse er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?
For å belyse problemstillingene har jeg valgt å sende forespørsel til barnefaglig ansvarlige ved forskjellige krisesentre. Jeg ønsker å snakke med deg som har erfaring med oppfølging av barn på krisesenter og erfaring med oppfølging av barn etter utflytting fra krisesenter.

Hva innebærer det for deg å delta?
Dersom du velger å delta i prosjektet, innebærer det å delta på semistrukturert intervju. Jeg vil ha en intervjuguide hvor jeg søker å belyse problemstillingen gjennom ulike spørsmål. Så langt restriksjonene vedr covid-19 tillater det, ønsker jeg å komme til krisesenteret hvor du jobber for å snakke med deg. Dersom det ikke er tilrådelig med oppmøte, vil intervjuet foregå via Teams eller annen plattform for videokonsultasjoner. Intervjuet vil ta ca en time. Det vil bli tatt lydopptak av intervjuet og skrevet notater underveis. Lydopptaket vil transkriberes i etterkant og analyseres til bruk i masteroppgaven. Du får mulighet til å lese det transkriberte intervjuet i ettertid dersom du ønsker det.

Det er frivillig å delta
Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger
Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun student og veileder som vil ha tilgang til opplysningene.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Lydopptak, personopplysninger og transkripsjonen vil oppbevares kryptert på passordbeskyttet PC eller på kryptert minnepinne.
- Krisesenteret du jobber på vil også anonymiseres i masteroppgaven, slik at du ikke vil bli gjenkjent.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?
Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes, noe som etter planen er mai 2022. Etter at oppgaven er godkjent, vil alle personopplysninger og opptak slettes.

Dine rettigheter
Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?
Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?
Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- NTNU Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet ved veileder Julia Hagen, e-post: julia.hagen@ntnu.no; telefon: 99 70 53 78.
- Student: Anne Katrine Jørstad, e-post: annekjor@stud.ntnu.no, telefon: 91 63 15 80
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen ved NTNU epost: thomas.helgesen@ntnu.no, telefon: 93 07 90 38.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Julia Hagen	Anne Katrine Jørstad
Veileder	Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *«Etter Krisen – Krisesentres erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting»* og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- ☐ å delta i intervju.
- ☐ at mine personopplysninger lagres frem til prosjektslutt i henhold til personvernregelverket.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK midt	Magnus Alm	73559949	09.02.2021	238766
			Deres referanse:	

Julia Hagen

238766 Etter krisen: Krisesentres erfaringer med oppfølging av barn etter utflytting (masterprosjekt v/student Anne K Jørstad)

Forskningsansvarlig: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Søker: Julia Hagen

Søkers beskrivelse av formål:

Hensikten med denne studien er å undersøke hvilken erfaring ansatte ved forskjellige krisesentre i Norge har med oppfølging av barn etter utflytting, og hvilken oppfølging de barnefaglig på krisesentrene opplever som mest hensiktsmessige. Det er ønskelig å utforske hvilke erfaringer de har når det gjelder samarbeid med andre instanser i dette arbeidet, og hvor mye ansvar de barnefaglige ved krisesentre selv opplever at de har for den videre oppfølging av barn etter utflytting. Gjennom forskningsspørsmålene er målet å kunne identifisere eventuelle muligheter som ligger i krisesentrenes oppfølging av barn etter utflytting, med tanke på de ansattes særlige kompetanse på vold i nære relasjoner, samt eventuelle forbedringsområder.
Forskningsspørsmål er som følgende:
- Hvilke erfaringer har de barnefaglig på krisesentrene med å følge opp barn etter de har flyttet fra krisesenteret?
- Hvordan vurderer de barnefaglige på krisesentrene oppfølgingen barna får?

Det forventes ikke at prosjektet skal kunne gi ny kunnskap om helse eller sykdom, men om oppfølgingen av barn etter at de har hatt et opphold ved et krisesenter.

REKs vurdering

Vi viser til innsendt fremleggingsvurderingsskjema datert 31.01.2021. Henvendelsen ble behandlet av komiteens sekretariat.

Vurdering

Vurderingen er gjort med bakgrunn i de innsendte dokumenter. I samsvar med din egen vurdering oppfatter vi prosjektet som annen type forskning enn helseforskning fordi formålet ikke er å fremskaffe ny kunnskap om sykdom eller helse, men snarere å undersøke hvilken erfaring ansatte ved forskjellige krisesentre i Norge har med oppfølging av barn etter utflytting.

Du er i tvil om prosjektet er fremleggingspliktig fordi det kan fremkomme sensitive opplysninger i intervju med de ansatte om deres erfaringer med oppfølging av barn. Vi oppfatter ikke at dere skal spørre om opplysninger om navngitte, eller på annen måte identifiserbare barn eller foresatte. Med andre ord forstår vi det slik at de ansatte vil overholde sin profesjonelle taushetsplikt under intervjuene. Ettersom formålet med prosjektet ikke er helseforskning, og vi oppfatter at det ikke er behov for dispensasjon fra taushetsplikt for tilgang til helseopplysninger, kan prosjektet gjennomføres og publiseres uten godkjenning fra REK.

Merknad

Vi minner om at vurderingen er gjort med bakgrunn i de innsendte dokumenter og kun er å betrakte som veiledende, jf. forvaltningsloven § 11. Dersom du ønsker at det skal fattes et formelt enkeltvedtak etter forvaltningsloven, må du sende inn en full prosjektsøknad til REK. En prosjektsøknad blir komitébehandlet iht. oppsatte frister. Dersom det gjøres endringer i prosjektet, kan dette ha betydning for REKs vurdering. Det må da sendes inn ny søknad/framleggingsvurdering.

Vedtak

Ikke fremleggspliktig

Med vennlig hilsen

Hilde Eikemo
Sekretariatsleder, REK midt

Magnus Alm
rådgiver, REK midt

Vedlegg 4

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Etter krisen - Krisesentres erfaringer med oppfølging av barn etter et opphold på et krisesenter

Referansenummer

705363

Registrert

13.02.2021 av Anne Katrine Jørstad - annekjor@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for psykisk helse

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Julia Hagen, julia.hagen@ntnu.no, tlf: +4799705378

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Anne Katrine Jørstad, anne.katrine.jorstad@stud.ntnu.no, tlf: 91631580

Prosjektperiode

15.03.2021 - 15.05.2022

Status

19.03.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

19.03.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 19.03.2021 samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TAUSHETSPLIKT
Vi minner om at utvalget ditt har taushetsplikt, og det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltbarn, deres foreldre eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at du er spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, opprinnelsesland, diagnoser og

eventuelle spesielle hendelser. Vi forutsetter også at dere er forsiktig ved å bruke eksempler under intervjuene. Du og den ansatte har et felles ansvar for det ikke kommer frem taushetsbelagte opplysninger under intervjuet. Vi anbefaler derfor at du minner om taushetsplikten før intervjuet starter.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG
For studenter er det obligatorisk å dele prosjektet med prosjektansvarlig (veileder). Del ved å trykke på knappen «Del prosjekt» øverst til venstre i meldeskjemaet. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Dersom invitasjonen utløper, må han/hun inviteres på nytt.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER
Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:
https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema
Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET
Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2022.

LOVLIG GRUNNLAG
Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.
Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER
NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

· lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
· formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
· dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
· lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER
Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.
Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER
NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET
NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

NTNU

Norwegian University of
Science and Technology