



UIT

NORGES  
ARKTISKE  
UNIVERSITET

Det helsevitenskapelige fakultet, RKBU Nord

# Endringer av samvær etter omsorgsovertakelse

*-En studie av barneverntjenestens vurderinger av endringer i samværsomfang mellom barn og biologiske foreldre*

**Britta-Karin Strømholt**

*Masteroppgave i barnevern, 50 studiepoeng, mai 2018*

*Veileder: Charlotte Reedtz*



## Forord

Arbeidet med denne oppgaven har vært en spennende og lærerik prosess. Det har vært både vanskelig og utfordrende, men mest av alt veldig gøy. Det er mange som har bidratt til at jeg nå kan levere min masteroppgave, og som i denne forbindelse fortjener en stor takk.

Aller først: Tusen takk til de ansatte i barneverntjenestene i Nord-Norge som tok seg tid til å svare på spørreundersøkelsen. Uten deres deltakelse hadde det ikke vært mulig å komme i mål med oppgaven.

Videre ønsker jeg å takke min veileder Charlotte Reedtz for alle gode tilbakemeldinger, idéer og faglige innspill til arbeidet med denne oppgaven. Du er på alle måter både engasjert i ditt arbeid og svært faglig dyktig. Jeg kjenner meg utrolig heldig som har fått lære mye av deg i denne prosessen.

For all tid og god hjelp til å ferdigstille analysene i SPSS ønsker jeg også å si tusen takk til Joshua Patras ved RKBU.

Tusen takk til Toril Havik for tillatelse til å bygge videre på et av dine spørreskjema. Tusen takk også til Oscar Janson for tillatelse til å bruke en av dine illustrasjoner i oppgaven.

Til alle medstudenter for fine stunder på UIT i Tromsø; tusen takk. En spesiell takk til Beate Wangberg for alle faglige diskusjoner og gode innspill i forbindelse med denne oppgaven.

Min arbeidsgiver som har latt meg prioritere denne oppgaven fortjener også en stor takk. Tusen takk til kollegaer for god støtte og oppmuntring.

Til min mann Nils; tusen takk for at du har holdt hverdagen gående mens jeg til tider har vært fraværende. Din innsats, omsorg og omtanke for oss alle har vært uvurderlig.

Tilslutt, men ikke minst: Tusen takk til mine tre herlige solstråler, Amalie, Eline og Isabelle for at dere har bidratt til å gjøre det mulig i det hele tatt å gjennomføre dette studiet.

Narvik, 14 mai 2018

Britta-Karin Strømholt

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Formålet med denne studien var å undersøke hva ansatte i barneverntjenesten vektlegger når de vurderer endringer i samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse. Etter å ha valgt ut noen faktorer som er sentrale innenfor nyere barnevernlitteratur ble det undersøkt om faktorer som (i) reaksjoner hos barnet før under eller etter samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse eller (iiii) tilbud om veiledning for å styrke foreldrenes samværskompetanse har sammenheng med, eller predikerer endringer i samvær mellom barn og foreldre, enten i form av økning eller reduksjon. Siden det er vanskelig å snakke om «bare» samvær (hvor barn og foreldre møtes), uten å ta hensyn til annen type kontakt barn og foreldre kan ha, ble det også undersøkt hva barnevernansatte vektlegger når de vurderer å fremme sak om begrensninger i telefonkontakt.

**Metode:** Studien er gjennomført som en kvantitativ spørreundersøkelse, sendt ut via Questback på e-post til alle barnevernansatte i Nord-Norge (N= 129).

**Resultater:** Dataene viste at de ansatte i hovedsak vektla reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær og barns medvirkning når de vurderte endringer i form av reduksjon i samvær. Når de ansatte besluttet at samvær mellom barn og foreldre kan økes ble i hovedsak fravær av reaksjoner hos barnet, barns medvirkning og barnets alder vektlagt. Det ble ikke funnet samvariasjon mellom (i) reaksjoner hos barnet før under eller etter samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse eller (iiii) tilbud om veiledning for å styrke foreldrenes samværskompetanse og endringer i samvær, verken i form av reduksjon eller økning. Disse faktorene predikerte heller ikke endringer i samvær. Når det gjaldt begrensninger i telefonkontakt vektla de ansatte hovedsakelig reaksjoner hos barnet og at foreldrene ikke skjermet barnet for egne følelser ved slik kontakt.

**Konklusjon:** Etter all sannsynlighet er endringer i samvær like forskjellig som hvert enkelt barn og hver enkelt familie, og vurderingene er svært komplekse. Én faktor som vektlegges i vurderinger om endringer i samvær kan ikke nødvendigvis utelukke andre.

Barneverntjenesten tilbyr foreldre veiledning knyttet til samvær, men omfanget av veiledningen synes å være svært begrenset. I studien fremkommer det et klart behov for mer kompetanse knyttet til å gjøre gode vurderinger om samvær mellom barn og foreldre.

**Nøkkelord:** Endringer i samvær, samvær etter omsorgsovertakelse

## Abstract

**Background:** This study investigated what the employees in the Child Protection Services emphasize when considering changes in the visitations between children and parents after care takeover. After selecting some factors that are essential in recent children's welfare literature, factors such as (i) children`s reactions before, during or after visitations, (ii) children's participation, (iii) the employees competence and (iiii) the employees ways of offer counseling in order to strengthen parents' visitations skills relates to, or predict changes in visitations between children and parents, either in the form of increase or decrease. Since it is difficult to talk about "only" visitations (where children and parents meet) without considering other types of contact children and parents may have, it was also investigated what the employees emphasize when considering limitations in telephone contact.

**Methods:** The study is conducted as a quantitative survey, where the questionnaire was sent on e-mail to all child welfare workers in Northern Norway (N = 129).

**Results:** The data showed that the employees mainly emphasize children`s reactions before, during or after visitations and children's participation when considering changes in the form of reduction in visitations. When employees decided that visitations between children and parents could be increased, the absence of children`s reactions, the children`s participation and the childrens`s age was emphasized. No correlation were found between (i) children's reactions before, during or after visitations, (ii) children's participation, (iii) the employees competence or (iiii) the employees ways of offer counseling in order to strengthen parents' visitation skills and changes in visitation, neither in reduction or increase. Also did these factors not predict changes in visitations. When it came to restrictions in telephone contact, the staff mainly emphasized the children`s reactions and that the parents did not shield the child for their own feelings during such contact.

**Conclusion:** In all likelihood, changes in visitations are as different as each and every family and the assessments are very complex. One factor that is emphasized in the assessment of changes in visitations may not necessarily exclude others. The child welfare service offers parents guidance for visitations, but the scope of the guidance seems to be very limited. There is a clear need for more competence to make good assessments about visitations.

**Keywords:** Changes in visitations, visitation after caretaker

*"Den enkelte har aldri noe med et annet menneske å gjøre uten å holde noe av dette mennesket sitt liv i sine hender. Det kan være lite, en forbigående stemning, en oppstemthet en vekker eller får til å visne, en tristhet en forsterker eller letter. Men det kan også være skremmende mye, slik at det simpelthen er opp til den enkelte om den andre lykkes med livet sitt eller ikke."*

*(Løgstrup, 2000, s. 37).*

## Innhold

1	Innledning.....	1
1.1	Samvær mellom barn og foreldre i barnevernssaker .....	1
1.2	Bakgrunn for oppgaven .....	1
1.3	Begrepsavklaring.....	2
	Samvær .....	2
	Juridisk grunnlag for omsorgsovertakelse etter bvl. § 4-12.....	2
	Omsorgssvikt .....	3
1.4	Avgrensning av oppgaven .....	4
2	Juridiske rammer for barnevernfaglige vurderinger av samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse .....	5
2.1	Barnets beste.....	5
2.2	Det biologiske prinsipp .....	5
2.3	Mildeste inngreps prinsipp .....	5
2.4	Barnets rett til informasjon og medvirkning .....	6
2.5	Hensynet til utviklingsfremmende tilknytning .....	6
2.6	Gjeldende rett for samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse.....	6
2.7	Tilsyn under samvær .....	7
2.8	Samværsnekt .....	7
2.9	Partenes mulighet for å endre samværsomfang ved å anke saken eller prøve den på nytt .....	8
2.10	Samvær mellom søsken og andre barnet har tilknytning til .....	8
2.11	Telefonkontakt.....	8
2.12	Rettspraksis for vurderinger om samvær.....	9
2.13	Barneverntjenestens plikt til oppfølging av foreldre etter omsorgsovertakelse .....	9
2.14	Forslag til ny barnevernlov 2016.....	10
3	Empirisk og teoretisk bakgrunn for vurderinger av endringer i samvær mellom barn og foreldre	11
3.1	Statistikk om barn under offentlig omsorg og samvær i Norge .....	11
3.2	Forskning og kunnskapsstatus i Norge om endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre.....	11
3.3	Forskning om kontakt mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse .....	13
3.4	Forskning om barns medvirkning i samværsaker .....	14
3.5	Forskning om oppfølging og veiledning til foreldrene knyttet til samvær .....	15
3.6	Forskning om effekt av samvær mellom barn og foreldre .....	15

3.7	Forskning om sammenhengen mellom negative opplevelser i barndommen og vansker senere i livet .....	16
3.8	Risiko- og beskyttelsesfaktorer .....	17
	Utvikling av god helse til tross for risiko .....	18
3.9	Tilknytningsteori - utvikling av indre arbeidsmodeller .....	18
	Klassifisering av tilknytningsmønstre hos barn .....	19
3.10	Utvikling av hjernen og nervesystemet .....	21
	Utviklingstraumer .....	21
	Alarm- og reguleringsystemet .....	22
	Toleransevindummodellen .....	25
	Retraumatisering hos barn og unge .....	26
3.11	Psykologiske momenter som kan inngå i barnevernfaglige vurderinger om endringer i samvær .....	27
	Barnets alder .....	27
	Barnets individuelle behov .....	28
	Forhold ved foreldrene – samværskompetanse og mentalisering .....	28
	Reaksjoner i forbindelse med samvær .....	29
	Hensynet til kontinuitet og stabilitet .....	30
	Barns medvirkning .....	31
	Hvordan samværene virker for barnets utvikling og de indre arbeidsmodellene .....	33
	Forhold knyttet til fosterforeldrene .....	34
	Traumebevisst omsorg .....	34
	Andre forhold som kan vurderes i forbindelse med samvær .....	35
3.12	Problemstilling .....	36
4	Metode .....	37
4.1	Deltakere .....	37
	Estimat av antall barn representert i undersøkelsen .....	38
4.2	Rekruttering .....	39
4.3	Studiedesign - materiell prosedyre .....	39
4.4	Målinger .....	39
4.5	Prosedyre .....	41
4.6	Statistiske analyser .....	42
4.7	Etikk .....	42
5	Resultater .....	43

5.1	Samvær mellom barn og foreldre .....	43
5.2	Endringer i samvær mellom barn og foreldre.....	43
5.3	Barnevernansattes erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under og etter samvær .....	52
5.4	Barns medvirkning .....	53
5.5	Endringer i telefonkontakt mellom barn og biologiske foreldre .....	54
5.6	Veiledning til biologiske foreldre.....	56
5.7	Samvariasjon mellom reduksjon/økning av samvær og reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og tilbud om veiledning til foreldre.....	58
5.8	Kan barns reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og veiledning til foreldre predikere reduksjon/økning av samvær?.....	59
6	Diskusjon.....	60
	Hovedfunn .....	60
	Samvær mellom barn og foreldre .....	62
	Endringer i samvær mellom barn og foreldre – økning.....	64
	Reduksjon av samvær og samværsnekt .....	66
	Barnevernansattes erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under og etter samvær .....	68
	Barns medvirkning .....	71
	Endringer i telefonkontakt mellom barn og foreldre .....	75
	Ansattes kompetanse til å foreta vurderinger om endringer i samvær mellom barn og foreldre..	77
	Veiledning til biologiske foreldre .....	78
	Barn reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse eller deres tilbud om veiledning til foreldrene knyttes eller fører ikke alene til endringer av samvær .....	80
6.1	Svakheter og styrker ved studien.....	83
6.2	Implikasjoner for praktisk barnevernsarbeid i Norge og videre forskning.....	85
6.3	Konklusjon .....	86
	Referanseliste .....	87
	Vedlegg .....	92
	Vedlegg 1 - Informasjonsskriv til deltakerne .....	92
	Vedlegg 2 - Kvittering fra NSD .....	93
	Vedlegg 3 – Spørreskjema .....	96

## Tabelliste

Tabell 1. Utvalgets primære arbeidsfelt og deres arbeidserfaring i barneverntjenesten (N=125-126)..	37
Tabell 2. Antall saker (barn) de ansatte arbeider med hvor det er besluttet endring i form av økning i samværsomfanget mellom barn og foreldre .....	44



Tabell 3. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med begge foreldrene siste året .....	44
Tabell 4. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med kun mor det siste året.....	45
Tabell 5. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med kun far det siste året.....	45
Tabell 6. Barnevernansattes erfaring med barns medvirkning i saker hvor barnet ønsker stans eller reduksjon av samvær .....	54
Tabell 7. Årsaker til at det ikke gis veiledning til foreldre i forbindelse med gjennomføring av samvær. De ansatte kunne i spørreskjemaet krysse av for flere hovedgrunner for at slik veiledning ikke ble gitt .....	57
Tabell 8. Samvariasjon mellom endringer i samvær og reaksjoner hos barnet, barns medvirkning, ansattes kompetanse og ansattes tilbud om veiledning til foreldrene.....	58
Tabell 9. Reaksjoner hos barnet, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og tilbud om veiledning til foreldrene som mulige prediktorer for endringer av samvær.....	59

## Figurliste

Figur 1. Den tredelte hjernen. (Tilpasset fra Nordanger & Braarud, 2017 s. 56).....	23
Figur 2. Toleransevindummodellen.(Nordanger & Braarud, 2014, s. 532, tilpasset fra Ogden, Minton og Pain, 2006) .....	25
Figur 3. Dampbåtmodellen. (Illustrert av Oscar Janson). Hentet fra <a href="http://www.rvtssor.no">www.rvtssor.no</a> Gjengitt med tillatelse av Oscar Janson .....	26
Figur 4. The ladder of Participation. (Hart, 1992 s. 8) .....	31
Figur 5. Barnets bosted på beslutningstidspunktet for reduksjon i samværsomfang med foreldrene (N=56).....	46
Figur 6. Viktigste årsaker for at det var besluttet å fremme sak om endring i form av økning i samvær mellom barn og foreldre det siste året (N=76). Deltakerne kunne oppgi flere hovedgrunner for ulike saker de arbeidet med. ....	47
Figur 7. Viktigste årsaker for at det er besluttet å fremme sak om endring i form av reduksjon i samvær mellom barn og foreldre det siste året (N=84). Deltakerne kunne oppgi flere hovedgrunner for ulike saker de arbeidet med. ....	48
Figur 8. Barnevernansattes faglige vurdering om endring i samværsomfang mellom barn og foreldre hvor de mente det burde vært foretatt en endring i samværet, men hvor slik endring ikke var besluttet (N=36). ....	49
Figur 9. Hovedgrunn for at det ikke er besluttet å endre samværsomfang i form av økning når slik endring kunne vært besluttet etter ansatte sin faglige vurdering om at det burde vært mer samvær mellom barn og foreldre (N=74). De ansatte kunne oppgi flere ulike årsaker for ulike saker de arbeidet med. ....	50
Figur 10. Hovedgrunn for at det ikke er besluttet å endre samværsomfang i form av reduksjon når slik endring kunne vært besluttet etter de ansatte sin faglige vurdering om at det burde vært mindre samvær mellom barn og foreldre (N=70). De ansatte kunne oppgi flere årsaker for ulike saker de arbeidet med. ....	51
Figur 11. Oversikt over de mest vanlige reaksjonsformene hos barnet før, under eller etter samvær (N=81). ....	52

Figur 12. Barnevernansattes erfaring med varighet av reaksjoner hos barna i etterkant av samvær med sine foreldre (N=79). .....	53
Figur 13. Hovedgrunn for at det er gitt begrensninger i telefonkontakt mellom barn og biologiske foreldre (N=75). De ansatte kunne oppgi flere årsaker for ulike saker de arbeidet med.....	55
Figur 14. Hyppigheten av barneverntjenesten sin veiledning til foreldre i samværssaker (N=62) .....	56
Figur 15. Eksempel på mulig organisering innad i barneverntjenestene (min illustrasjon) .....	83

# 1 Innledning

## 1.1 Samvær mellom barn og foreldre i barnevernssaker

Når barneverntjenesten vurderer at omsorgen et barn mottar i sitt hjem ikke er god nok, kan barneverntjenesten beslutte å fremme sak om omsorgsovertakelse etter Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 (heretter: barnevernloven, bvl.) § 4-12 for fylkesnemnda med formål om å flytte barnet fra sine foreldre. I denne forbindelse gjør barneverntjenesten ofte vurderinger knyttet til samvær mellom barn og foreldre etter en omsorgsovertakelse, slik at fylkesnemnda på samme tid kan fatte beslutning om samværsomfang mellom barn og foreldre etter bvl. § 4-19. Spørsmål og beslutninger om samvær når barnet bor utenfor hjemmet er et svært komplisert og sammensatt felt, og noe av det vanskeligste arbeidet ved omsorgssaker (Bunkholdt, 2017; Haugli & Havik, 2010). Fylkesnemnda kan beslutte at det skal fastsettes hyppige samvær, jevnlig samvær, sjeldne samvær eller nekte samvær helt (Haugli & Havik, 2010). Endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre kan være aktuelt i situasjoner hvor barneverntjenesten vurderer at det er nødvendig å begrense samvær, stanse samvær eller sette inn tilsyn under samvær (Bufdir, 2017). Det kan også være aktuelt å øke samværsomfanget (Haugli & Havik, 2010). Etter hvert som barnet har bodd utenfor hjemmet en periode kan barnets behov for samvær og kontakt med sine foreldre endre seg i takt med barnets situasjon og utvikling. Barneverntjenesten kan i denne forbindelse vurdere endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre slik at samværsordningen gagnar barnet best mulig til enhver tid. Dette innebærer at dersom barneverntjenesten vurderer at samvær mellom barnet og foreldrene skader barnets utvikling, må barneverntjenesten foreta vurderinger om endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre, og fremme ny sak til fylkesnemnda for reduksjon eller stans av samvær. Dersom barneverntjenesten vurderer at samvær kan endres i form av økning er dette en beslutning barneverntjenesten selv kan foreta, da samvær fastsatt av fylkesnemnda eller annen rettsinstans er å anse som et minimumsamvær (Haugli & Havik, 2010).

## 1.2 Bakgrunn for oppgaven

Det er et stort behov for mer forskning om samvær og om hvordan samværsordninger mellom barn og foreldre virker når barnet blir flyttet av barneverntjenesten utenfor hjemmet både i Norge og internasjonalt (Backe-Hansen, Havik & Grønningsæter, 2013; Bunkholdt, 2017; Bunkholdt & Sandbæk, 2008; Haugli & Havik, 2010; Jessen & Backe-Hansen, 2017; NOU 2012: 5, 2012). Mer spesifikt finnes det i Norge svært lite forskning på hva barnevernansatte vektlegger når de gjør vurderinger om *endringer* i fastsatt samvær mellom barn og foreldre i saker hvor barneverntjenesten

har omsorgen for barnet. I nyere nevrobiologisk forskning fokuserer mange på hvilke konsekvenser stressbelastninger hos barn kan ha for hjernens utvikling (Nordanger & Braarud, 2014). Kunnskap om nevrobiologisk forskning har gjort det interessant å kartlegge barnevernansattes erfaringer med eventuelle reaksjoner hos barnet knyttet til samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse. Med utgangspunkt i regjeringens økte fokus på avdekking av svikt i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av alvorlige saker hvor barn har vært utsatt for grov omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep (NOU 2017:12, 2017) vil oppgaven rette fokus på vurderinger av endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre i lys av at barnet har vært utsatt for kroniske stressbelastninger i barndommen. I studien undersøkes det om faktorer som reaksjoner hos barnet, barns medvirkning, de ansattes kompetanse eller deres tilbud om veiledning til foreldrene knyttet til samvær predikerer endringer i samværsomfang når barn er under omsorg av barneverntjenesten. Videre hva barnevernansatte vektlegger når de vurderer å fremme sak om begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre for fylkesnemnda. Undersøkelsen er gjennomført som en spørreundersøkelse blant barnevernansatte i Nord- Norge om deres erfaringer med vurderinger av endringer i samværsordninger mellom foreldre og barn i omsorgssaker.

### **1.3 Begrepsavklaring**

#### **Samvær**

I forslag til ny barnevernlov foreslås det at begrepet kontakt skal benyttes for å beskrive kontakt i form av både samvær eller på annen måte (NOU 2016: 16, 2016). Forslaget er foreløpig ikke tatt inn i loven. For å tydeliggjøre hvilken form for samvær og kontakt som omtales i denne oppgaven skilles det her mellom begrepene samvær og kontakt på følgende måte:

Med *samvær* menes i denne undersøkelsen fysisk møte mellom barn og foreldre når barn har flyttet utenfor hjemmet etter omsorgsovertakelse jf. bvl. § 4-12.

Begrepet *kontakt* omhandler telefonkontakt, kontakt via sms, brev, sosiale medier og liknende kontakt mellom foreldre og barn etter omsorgsovertakelse jf. bvl. § 4-12.

*Sosiale medier* inkluderer nettsteder og apper som facebook, twitter, skype, instagram, snapchat og liknende.

#### **Juridisk grunnlag for omsorgsovertakelse etter bvl. § 4-12**

Barneverntjenestens anledning til å overta omsorgen for barn som utsettes for omsorgssvikt er hjemlet i barnevernlovens kapittel 4. For at fylkesnemnda skal kunne fatte vedtak om

omsorgsovertakelse må et eller flere av de fire følgende juridiske vilkårene i lovens paragraf 4-12 være oppfylt:

*Vedtak om å overta omsorgen for et barn kan treffes*

- a) dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorg som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som det trenger etter sin alder og utvikling,*
- b) dersom foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring,*
- c) dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet, eller*
- d) dersom det er overveiende sannsynlig at barnet helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet*

*Et vedtak etter første ledd kan bare treffes når det er nødvendig ut fra den situasjonen barnet befinner seg i. Et slikt vedtak kan derfor ikke treffes dersom det kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved hjelpetiltak etter § 4-1 eller ved tiltak etter § 4-10 eller § 4-11.*

## **Omsorgssvikt**

Definisjonen av omsorgssvikt varierer, men en vanlig måte å definere begrepet på er at det å forsømme å dekke et barns behov på en slik måte at barnet utsettes for psykologisk eller fysisk fare eller skade er omsorgssvikt (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Bunkholdt og Sandbæk (2008) klassifiserer ulike former for omsorgssvikt slik:

*Passiv fysisk mishandling eller vanskjøtsel* innebærer mangelfull dekning av barnets fysiologiske behov som for eksempel ernæring, klær tilpasset årstider og mangelfull oppfølging knyttet til hygiene.

*Psykisk omsorgssvikt eller passiv psykisk mishandling* innebærer mangel på konsekvenser i oppdragelsen og grov understimulering på en slik måte at barnets utvikling hemmes.

*Aktiv fysisk mishandling* innebærer grov vold i form av for eksempel utsulting og slag mot barnet

*Aktiv psykisk mishandling* innebærer at omsorgsgiveren innehar en aktivt fiendtlig og avvisende holdning ovenfor barnet. For eksempel kan dette komme til uttrykk i form av trusler om straff, nedvurdering og latterliggjøring av barnet.

*Seksuelle overgrep* defineres som seksuell aktivitet mellom barn og voksen, hvor den voksne utnytter barnets umodenhet og avhengighet til å skaffe seg selv tilfredsstillelse seksuelt.

Bunkholdt og Sandbæk (2008) understreker at grensene mellom passiv psykisk, passiv fysisk og aktiv psykisk mishandling er flytende.

Vold kan defineres som:

*«Enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil»* (Isdal, 2000, s. 36).

Utøvelse av vold kan skje både ved fysiske handlinger, men kan også være psykisk, seksuell, materiell eller latent (Isdal, 2000). I følge Steinsvåg og Heltne (2011) kan vold forstås som en type omsorgssvikt, da barn med slike erfaringer kan sies å være rammet av flere former for omsorgssvikt, både psykisk og fysisk mishandling. Når det utøves vold *mellom* foreldre øker risikoen for at barn også utsettes for direkte psykisk og fysisk mishandling (Steinsvåg & Heltne, 2011).

Det vites ikke hvilken form for omsorgssvikt hvert enkelt barn som er representert (via de ansatte i barneverntjenesten) i denne undersøkelsen har vært utsatt for. Felles for barna som er representert i undersøkelsen er allikevel at de har erfart omsorgssvikt og mangel på voksenstøtte på en slik måte at det har vært nødvendig å flytte dem fra sine foreldre ved omsorgsovertakelse jf. bvl. § 4-12. Når fylkesnemnda fatter vedtak om omsorgsovertakelse skal fylkesnemnda på samme tid ta stilling til samværsomfang mellom barn og foreldrene, eller beslutte at det ikke skal være samvær etter bvl. § 4-19 annet ledd.

Begreper defineres heretter i løpende tekst.

#### **1.4 Avgrensning av oppgaven**

Undersøkelsen omhandler de vurderinger barnevernansatte gjør vedrørende endringer av samværsomfang og telefonkontakt mellom barn og foreldre uavhengig av plasseringstiltak.

## **2 Juridiske rammer for barnevernfaglige vurderinger av samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse**

### **2.1 Barnets beste**

Barnets beste som prinsipp er nedfelt i FNs konvensjon om barns rettigheter av 1989 (heretter; barnekonvensjonen) artikkel 3, og skal være et grunnleggende hensyn for alle handlinger som berører barn når beslutninger tas av myndigheter og domstoler (Barnekonvensjonen, 2003). I barnevernloven er hensynet til barnets beste nedfelt i § 4-1 som legger føringer for at alle bestemmelser etter barnevernloven skal tas med hensyn til barnets beste. Begrepet om barnets beste tolkes ofte forskjellig av ulike faggrupper når beslutninger om barnets beste skal tas, for eksempel i saker om samvær (NOU 2012: 5, 2012). En årsak til dette er at de juridiske rammene for samvær befinner seg på den ene siden og den barnepsykologiske kompetansen om barnets beste befinner på den andre siden av vurderingene som gjøres (Haugli & Havik, 2010).

### **2.2 Det biologiske prinsipp**

Barnevernloven bygger på det biologiske prinsipp som tar utgangspunkt i at barn skal vokse opp hos sine foreldre og at dette er en verdi i seg selv (Bunkholdt, 2017). I samværsordninger kommer det biologiske prinsipp til uttrykk når samværsordninger skal fastsettes, og når det vurderes tilbakeføring til foreldrene etter omsorgsovertakelse. Når barn flyttes fra sine foreldre er dette et sterkt inngripende tiltak hvor foreldre og barn i en slik situasjon har rett til samvær med hverandre (Bufdir, 2017). Det følger av barnevernloven at tilbakeføring av omsorgen for barnet vanligvis skal skje når foreldrene er i stand til å gi barnet forsvarlig omsorg. Begrensinger i samværsomfanget kan redusere muligheten for tilbakeføring av omsorgen til foreldrene (NOU 2012: 5, 2012).

### **2.3 Mildeste inngreps prinsipp**

At barnevernloven bygger på det mildeste inngreps prinsipp betyr at det aldri skal iverksettes mer inngripende tiltak enn det som er nødvendig (Bunkholdt, 2017). Et viktig utgangspunkt er at tiltak og saksbehandling i barneverntjenesten må stå i et rimelig forhold til de mål som ønskes oppnådd (Bufdir, 2017). Strenge betingelser for samværsnekt eller restriksjoner av samvær er et utslag av mildeste inngreps prinsipp (Bunkholdt, 2017). Når det anses som nødvendig hindrer likevel ikke hensynet til det mildeste inngreps prinsipp at barneverntjenesten iverksetter inngripende tiltak, også sterke reduksjoner i samvær og annen kontakt mellom foreldre og barn (Bufdir, 2017).

## **2.4 Barnets rett til informasjon og medvirkning**

Artikkel nr. 12 i barnekonvensjonen nedfeller barns rett til medvirkning i egen sak, og formidler at alle barn har rett til å si sin mening i saker som omhandler dem. I barnevernloven er barns rett til medvirkning nedfelt i § 6-3. Bestemmelsen innebærer at barn som har fylt 7 år skal gis informasjon og anledning til å si sin mening før det tas beslutninger i sak som berører barnet. Bestemmelsen gjelder også for yngre barn som er i stand til å danne egne synspunkter, og barnets mening skal tillegges vekt i samsvar med barnets alder og modenhet. Det fremgår av lovens forarbeider at det er av vesentlig betydning at barnets perspektiver og meninger inkluderes i barnets beste vurderingen (Prop. 106 L (2012–2013)). På den andre siden utdyper også forarbeiderne at barnet ikke plikter å uttale seg.

I forkant av saker som skal behandles av fylkesnemnda kan fylkesnemnda oppnevne talsperson for barnet saken omhandler dersom barnet ønsker det selv (Forskrift om barnets talsperson i saker som skal behandles i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, 2013). Det følger av forskriften at talspersonen skal fungere som et talerør for å fremme barnets egne ønsker og synspunkter for fylkesnemnda, og skal være uavhengig av barneverntjenesten og foreldrene. Talspersonen kan oppnevnes for alle barn som er fylt 7 år og for yngre barn som er i stand til å si sin mening (Rundskriv Q-11/2013, 2013). For eksempel kan det være aktuelt med talsperson som kan belyse barnets ønsker for samvær med foreldrene når samværs spørsmål skal behandles i fylkesnemnda eller rettsapparatet for øvrig (Haugli & Havik, 2010). På samme tid må barnets rett til *ikke* å uttale seg ifølge Bakke og Holmberg (2014) ses i sammenheng med barnets rett til beskyttelse som er nedfelt i FNs barnekonvensjon artikkel 3.

## **2.5 Hensynet til utviklingsfremmende tilknytning**

Kvaliteten på samspill mellom barn og foreldre er viktig for barns utvikling, og hvorvidt tilknytningen fremmer eller heller barnets utvikling må derfor tillegges vekt i beslutninger som omhandler tiltak, bosted, samvær og tilbakeføring i barnevernssaker (Bufdir, 2017). Når foreldre og barn gjennomfører samvær skal formålet være at samværene gir barnet utviklingsstøtte, altså at det fremmer god utvikling hos barnet under samvær, men også utover samværene (Bunkholdt, 2017).

## **2.6 Gjeldende rett for samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse**

Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen av 1989 (heretter EMK) sin artikkel 8, om respekt for privatlivet og familieliv, forankrer samværsretten for barn og foreldre etter en omsorgsovertakelse (Menneskerettighetskonvensjonen, 1950). Barneverntiltak etter barnevernloven



vil i utgangspunktet være en krenkelse av retten til privatliv og familieliv, og kan kun aksepteres dersom formålet er å beskytte barnets helse, rettigheter og friheter (Lindboe, 2003).

Barnekonvensjonens artikkel 9 nr. 3 nedfeller barns rett til samvær med sine foreldre når det er truffet vedtak om omsorgsovertakelse. Som et grunnleggende utgangspunkt har alle barn ifølge barnekonvensjonen rett til samvær med sine foreldre dersom dette ikke er i strid med hensynet til barnets beste. Det følger av bvl. § 4-19 første ledd at barn har rett til samvær med sine foreldre dersom ikke annet er bestemt. Videre kan fylkesnemnda også beslutte at det av hensyn til barnet etter fylkesnemndas avgjørelse om omsorgsovertakelse ikke skal være samvær mellom barnet og foreldrene jf. bvl. § 4-19 andre ledd.

## **2.7 Tilsyn under samvær**

Når fylkesnemnda beslutter at det skal gjennomføres samvær mellom foreldre og barn etter omsorgsovertakelse, kan fylkesnemnda beslutte at barneverntjenesten gis anledning til å føre tilsyn under samværene (Bufdir, 2017). Tilsyn under samvær er ikke regulert i loven, men fylkesnemnda er gitt myndighet til å iverksette slikt tiltak som et av flere moment i samværsordningen (NOU 2016: 16, 2016). Dersom barneverntjenesten vurderer at det er nødvendig å sette inn tilsyn under samvær hvor det tidligere ikke har vært praktisert, må barneverntjenesten fremme sak til fylkesnemnda for slik beslutning (Bufdir, 2017). Å beslutte tilsyn under samvær må begrunnes i en risikovurdering av barnets fysiske og psykiske helse og liv. Aktuelle årsaker for tilsyn kan ifølge Ofstad og Skar (2015) være at det foreligger kidnappingsfare, at foreldrene ruser seg, risiko for at barnet blir utsatt for mishandling eller seksuelle overgrep. Videre at samværene på annen måte kan virke utviklingshemmende for barnet dersom barnet gjennomfører samværet alene med foreldrene (Ofstad & Skar, 2015).

## **2.8 Samværsnekt**

Bestemmelsen om at fylkesnemnda kan beslutte at det ikke skal være samvær mellom barn og foreldre er nedfelt i bvl. § 4-19 annet ledd. Barneverntjenesten kan fremme sak til fylkesnemnda om samværsnekt dersom barneverntjenesten vurderer at det er nødvendig å stanse samvær mellom barn og foreldre (Bufdir, 2017). Å avskjære eller å stanse samvær mellom barn og foreldre helt, er et svært inngripende tiltak som kun kan benyttes dersom et dominerende hensyn til barnets beste tillater det (Haugli & Havik, 2010; Lindboe, 2008; NOU 2016: 16, 2016). Skjønn knyttet til å vurdere samværsnekt mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse må vurderes etter EMK artikkel 8, og ifølge Høyesterett må bestemmelsen i slike tilfeller være av en slik art og alvor at foreldrenes behov

for å møte barnet må vike for at barnet ikke skal utsettes for tiltak som er kan skade barnets helse og utvikling (Rt. 2002 s, 908).

## **2.9 Partenes mulighet for å endre samværsomfang ved å anke saken eller prøve den på nytt**

Parter i saken er foreldrene, barneverntjenesten og barnet selv, dersom barnet har fylt 15 år og forstår hva saken gjelder jf. bvl. § 6-3 (Haugli & Havik, 2010). Vedtak om samværsomfang kan bringes inn til tingrett, lagmannsrett og Høyesterett for overprøving etter reglene i Lov om mekling og rettergang i sivile tvister av 17. juni 2005, § 36 av parter i saken. Barneverntjenesten har beslutningsmyndighet til å utvide samvær som allerede er fastsatt av fylkesnemnda (fordi det er et minimumsamvær), men dersom barneverntjenesten krever reduksjon i fastsatt samvær må barneverntjenesten fremme ny sak til fylkesnemnda (Haugli & Havik, 2010). Foreldre og barn som er part i saken må reise ny sak for fylkesnemnda etter bvl. § 4-19 femte ledd dersom det kreves endringer i rettskraftig vedtak om samværsomfang (Haugli & Havik, 2010). For foreldre og barn som er part i saken gjelder en tidsbegrensning på 12 måneder fra saken sist ble behandlet i fylkesnemnda eller annen domstol, mens det for barneverntjenesten ikke finnes tidsbegrensninger for å kreve reduksjon i fastsatt samvær (Haugli & Havik, 2010).

## **2.10 Samvær mellom søsken og andre barnet har tilknytning til**

Barneverntjenesten har plikt til å legge rette for samvær med barns søsken etter bvl. § 4-16 dersom ikke hensynet til barnets beste taler imot dette. Også personer som har ivaretatt omsorgen for barnet i foreldrenes sted kan kreve samvær med barnet jf. bvl. § 4-19 tredje ledd. Videre kan andre personer barnet har nær tilknytning til kreve samvær med barnet i foreldrenes sted dersom foreldrene er ute av stand til å gjennomføre samvær, samværet med foreldrene er svært begrenset, eller en eller begge foreldrene er døde etter bvl. § 4-19 fjerde ledd a) og b). I lys av oppgavens problemstilling redegjøres ikke dette nærmere for her. Det kan allikevel være nyttig å merke seg at barn noen ganger har et komplekst nettverk av familie og/eller søsken som kan få betydning for samværsomfanget mellom barn og foreldre.

## **2.11 Telefonkontakt**

Saker som omhandler regulering av telefonkontakt mellom barn under omsorg og deres foreldre må behandles av fylkesnemnda (Bufdir, 2017). Gjeldende rett er at foreldre og barn som er under offentlig omsorg kan ha telefonkontakt dersom ikke fylkesnemnda har begrenset slik kontakt (Bufdir, 2017). I fosterhjemskontrakten for statlige fosterhjem og ordinære fosterhjem fremgår det at fosterforeldre kan begrense utgående samtaler fra barnet på bakgrunn av økonomiske og praktiske

hensyn (Barne-, Likestillings- og Inkluderingsdepartementet, 2011). Fosterforeldre kan altså til en viss grad begrense telekontakt mellom barn og foreldre ut fra hensyn til barnet, men *vesentlig* avskjæring eller begrensning av slik kontakt må fattes av fylkesnemnda (Barne- og Likestillingsdepartementet, 2008).

## **2.12 Rettspraksis for vurderinger om samvær**

Omfanget av samvær mellom barn og foreldre må nødvendigvis besluttes ut fra en skjønnsmessig vurdering om hva som vil være til barnets beste, og beslutningsmyndigheten er lagt til fylkesnemnda og domstolene for øvrig (Bergum, 2004; Lindboe, 2003). Rettspraksis viser ut fra 14 dommer fra Høyesterett at samværsomfanget i de ulike sakene varierer betydelig, men at det mest vanlige samværsomfanget er fire til seks ganger i året og at det sjeldent nektes samvær helt (Haugli & Havik, 2010; NOU 2012: 5, 2012). I en dom fra Høyesterett avsagt i 2006 fremkommer det at: "Omfanget av samværet beror altså i atskillig utstrekning på hvilken type plassering det gjelder. Det er derfor av stor betydning om tilbakeføring av omsorgen til de biologiske foreldre kan ventes å finne sted innen rimelig tid" (Rt. 2006 s. 247).

Når barneverntjenesten overtar omsorgen for barn vil det variere hvilken varighet plasseringen antas å ha, og en skiller ofte mellom kortsiktige og langsiktige plasseringer (Haugli & Havik, 2010). Målsetning ved plassering og tiltenkt varighet av den vil kunne få stor betydning for fastsettelse av samværsomfang (Prop. 44 (1991-1992)). Dersom en omsorgsovertakelse er å anse som en oppvekstplassering frem til fylte 18 år, innebærer dette mindre samvær mellom barn og foreldre (Jessen & Backe-Hansen, 2017). For langvarige plasseringer er samvær tre til seks ganger i året av kort varighet det mest normale, men vanligvis må det gå en stund etter omsorgsovertakelsen før samværene kan begrenses i et slikt omfang (NOU 2016: 16, 2016). Dersom planen er at barnet skal flytte hjem til sine foreldre, er det derimot viktig med hyppige samvær for å gjøre en tilbakeføring enklere. Tilknytningen mellom barn og foreldre ikke skal ikke brytes ved kortsiktige plasseringer, og kontakten mellom barna og foreldrene bør derfor opprettholdes på best mulig måte (Haugli & Havik, 2010).

## **2.13 Barneverntjenestens plikt til oppfølging av foreldre etter omsorgsovertakelse**

Etter bvl. § 4-16 har barneverntjenesten en oppfølgingsplikt ovenfor foreldre etter omsorgsovertakelse. Bestemmelsen innebærer at barneverntjenesten kort tid etter vedtak om omsorgsovertakelse skal kontakte foreldrene med tilbud om veiledning og oppfølging. Videre skal

barneverntjenesten etter bestemmelsen følge nøye med i foreldrenes utvikling med tanke på mulighet for tilbakeføring av omsorgen for barnet.

Barneverntjenesten skal i samråd med foreldrene, barnet og fosterforeldrene utforme en skriftlig samværsplan som angir tidspunkt og sted for når og hvor samvær skal gjennomføres, og det skal til enhver tid foreligge en gyldig samværsplan (BLD, 2006). Barneverntjenesten skal jevnlig evaluere samværsplanen sammen med foreldrene, barnet og fosterforeldrene. Endringer i form av økning i samvær eller andre momenter av stor betydning for barnet skal ikke besluttes uten å involvere alle berørte parter (BLD, 2006).

#### **2.14 Forslag til ny barnevernlov 2016**

I forslag til ny barnevernlov fra 2016 foreslår barnevernslovsutvalget en ny regulering av kontakt mellom barn og foreldre hvor gjeldende hovedregel anbefales å være at barn har rett til kontakt med søsken, foreldre og andre barnet har et nært forhold til (NOU 2016: 16, 2016).

### **3 Empirisk og teoretisk bakgrunn for vurderinger av endringer i samvær mellom barn og foreldre**

#### **3.1 Statistikk om barn under offentlig omsorg og samvær i Norge**

Før man setter endringer av samvær inn i ulike teoretiske perspektiver kan det være nyttig å se litt på hvor mange barn og familier dette kan gjelde. Tall fra statistisk sentralbyrå for utgangen av året 2016 viser at 39 260 barn og unge i Norge mottok hjelpetiltak fra barneverntjenesten dette året. Av disse fikk 15 865 barn og unge plasseringstiltak som innebærer flytting fra sine biologiske foreldre.

Barneverntjenesten hadde omsorgen for 57 % av barn og unge med plasseringstiltak etter bvl. § 4-12, hvor 91 % av disse bodde i fosterhjem, 5% bodde i barneverninstitusjon og 3 % bodde i beredskapshjem (Statistisk sentralbyrå, 2017). Når det gjelder samvær finnes det per i dag ingen tilgjengelig statistikk over hvilke samværsordninger som forekommer hyppigst, omfang av samværsordninger, andre typer kontaktordninger eller hvilke eventuelle vilkår som følger med beslutning om samvær (Jessen & Backe-Hansen, 2017). Det blir imidlertid tatt beslutninger av fylkesnemnda om hvilket samvær barnet skal ha med sine foreldre for *alle* barn som er under omsorg av barneverntjenesten etter bvl. § 4-12, og det kan også legges føringer for hvordan samværene skal gjennomføres (Haugli & Havik, 2010). Den eneste tilgjengelige statistikken som sier noe om samvær mellom barn og deres foreldre er omfanget av saker hvor det besluttes samværsnekt av fylkesnemnda (Jessen & Backe-Hansen, 2017). I 2016 behandlet fylkesnemndene 251 krav om samværsnekt, hvor kommunene fikk medhold i 212 av kravene ifølge sentralenheten for fylkesnemndene for barnevern og sosiale saker (M. Jacobsen, personlig kommunikasjon, 7. februar 2018).

#### **3.2 Forskning og kunnskapsstatus i Norge om endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre**

I en studie av Havik og Moldestad (2003) hvor 15 barn som hadde bodd i fosterhjem over flere år, hvor barnas foreldre, fosterforeldre og saksbehandlere ble intervjuet, fant forskerne at endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre er svært vanlige. Barnas gjennomsnittsalder var drøyt elleve år da intervjuene fant sted. De fleste deltakerne i studien var enige om at barnet skulle vokse opp i fosterhjemmet, særlig fosterforeldrene og saksbehandlerne. Samværsordningene mellom barna og foreldrene varierte når det gjaldt hyppighet mellom samværene og varighet av dem, men alle de 15 barna hadde samvær med minst en av sine foreldre. Barnet med mest samvær, hadde samvær en ettermiddag i uka, i tillegg til en korthelg i måneden. Barna med minst samvær hadde samvær med foreldrene noen timer en til tre ganger i året. Årsaken til det sjeldne samværet var at foreldrene ikke overholdt avtalen om seks samvær i året. Åtte av foreldrene mente de kunne gi barnet forsvarlig

omsorg på intervju tidspunktet, men det var kun to foreldre som hadde konkrete prosjekter om tilbakeføring av barnet. De fleste barna i studien hadde underveis i plasseringen erfart endringer i samværsomfanget med sine foreldre, like ofte i retning av mer samvær som mindre samvær. I til sammen fire av sakene planla barneverntjenesten eller foreldrene å fremme ny sak om endringer i samværet for fylkesnemnda eller rettsapparatet (Havik & Moldestad, 2003).

Felles for barna i studien var ifølge Havik og Moldestad (2003) at det i *alle* sakene var ønske fra en eller begge foreldrene om endringer i samværsomfanget med barnet sitt i form av økning. Samværsomfanget var allerede utvidet i noen av sakene, og foreldrene så dermed på sitt ønske om ytterligere økning i samværsomfanget som mulig å oppnå. Fosterforeldrene anså på den andre siden sine ønsker om bedre ivaretagelse av barnas utviklingsbehov og trivsel i samværene som urealistiske. Forhandlinger om samvær var et pågående tema i alle sakene, men det varierte i hvilken grad foreldrene og fosterforeldrene var åpne ovenfor barneverntjenesten om sine ønsker for samværene. Tendensen til endringer i samværsomfanget var at når det gjaldt økning i samvær var det foreldrene som stod bak disse endringene, og når det gjaldt reduksjon av samvær stod oftest fosterforeldrene bak. Fosterforeldrene vant oftere frem enn foreldrene, mens saksbehandlerne i barneverntjenesten holdt seg noe tilbake hva gjaldt å endre samværsomfang i sakene (Havik & Moldestad, 2003). I samværsordningene som var etablert var det svært få saksbehandlere som selv hadde initiert endring i samværomfanget. Dette skyldtes til dels at de vurderte samværsordningene som gode og til dels for at de ikke ønsket å rukke på ordninger som fungerte godt mellom de involverte i sakene, for å unngå konflikter. Særlig fremkom dette hyppig hvor saksbehandlere var ny i saken og ikke kjente saken godt nok til å foreta vurderinger om endring av samværsfrekvensen. En annen årsak til at saksbehandlerne ikke tok initiativ til endringer i samværsomfanget var stor utskiftning av saksbehandlere i barneverntjenesten. I studien syntes det ifølge Havik og Moldestad (2003) som at kombinasjonen av ulyst og arbeidspress førte til at enkelte saksbehandlere hadde liten kapasitet for handling når det gjaldt å få til endringer i samværsomfanget. Det ble videre antatt at å fremme sak for fylkesnemnda ville føre til risiko for økt konfliktnivå mellom partene, uten at dette innebar garanti for medhold fra fylkesnemnda i endringen som var ønsket. I stedet for å arbeide for endring i samværsordninger som saksbehandlerne vurderte som belastende for barna og fosterforeldrene, ble det brukt ressurser på at samværene skulle forløpe mest mulig konfliktfritt (Havik & Moldestad, 2003).

En annen, longitudinell studie kalt «Barn som plasseres utenfor hjemmet – risiko og utvikling», viste at nesten halvparten av barna som fortsatt var plassert i fosterhjem etter fire til fem år, hadde hatt

endringer i samværsordningen sin det foregående året (Havik, 2005 referert i Haugli & Havik, 2010 s. 20). Det var cirka like mange barn som hadde hatt endring i form av reduksjon og økning på dette tidspunktet. Syv til åtte år etter plasseringen hadde nesten halvparten av barna i studien hatt endringer i samværsomfanget det foregående året. Flesteparten hadde på dette tidspunktet hatt endringer i form av økning i samværsomfanget, da hvert tredje barn hadde hatt økning i samvær og hvert femte barn hadde hatt reduksjon i samværsfrekvensen. Det var noen av barna som hadde hatt endringer i samværsomfang ved begge tidspunktene, andre ikke. Blant barna som hadde endringer ved begge tidspunktene var det ingen systematikk i hvorvidt samværsomfanget ble økt eller redusert på de forskjellige tidspunktene. Et sentralt funn i studien var at endringer i samvær, enten det gjaldt økning eller reduksjon, ikke hadde noen sammenheng med hvordan saksbehandlere vurderte foreldrenes omsorgskompetanse eller foreldrenes holdning til at barnet hadde blitt flyttet. Det var heller ingen sammenheng mellom endringer i samvær og hvordan barnets problemomfang ble vurdert av barneverntjenesten. Funnet er ifølge Haugli og Havik (2010) urovekkende og bør ses nærmere på.

En studie hvor omsorgsplaner i barneverntjenesten ble gjennomgått viste at endringer i samvær mellom barn og foreldre er vanlig når barnet er under omsorg av barneverntjenesten (Jessen & Backe-Hansen, 2017). Til sammen 12 barneverntjenester deltok i undersøkelsen, hvor 57 omsorgsplaner ble gjennomgått. I gjennomgangen fremkom det at det var vurdert eller besluttet endringer av samvær mellom barn og foreldre i 20 av 57 saker. Den mest vanlige endringen i samvær var i form av økning. Det fremkom videre at det kun var oppgitt begrunnelser for samvær i 35 av de 57 sakene, og at det mest vanlige samværsomfanget mellom barn og foreldre var et svært begrenset eller begrenset samværsomfang med henholdsvis 1-4 ganger i året eller 6 ganger i året. Varigheten av samværene varierte fra et par timer hver gang til helgesamvær hver gang. Der hvor samværene var begrunnet i omsorgsplanene, var dette oftest ut fra hensynet til barnets behov for stabilitet og kontinuitet, men det fremgikk også i studien at begrunnelsene for samvær ofte var kortfattede (Jessen & Backe-Hansen, 2017). Oppsummert fra de tre overnevnte studiene kan forstås det slik at endringer i samværsomfang er vanlig, men at det mangler kunnskaper om hvilke faktorer saksbehandlere i barneverntjenesten bygger sine vurderinger på når det gjøres endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre i omsorgssaker etter bvl. § 4-12.

### **3.3 Forskning om kontakt mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse**

Barns bruk av internett og sosiale medier i Norge har ifølge Medietilsynet (2016) økt kraftig de senere årene, hvor hele 90 % av barn og unge mellom 9 og 16 år bruker internett, og hele 70 % av disse benytter sosiale medier. Medietilsynets undersøkelse fra 2016 fant at kun 3 % av barn i denne

aldersgruppen ikke hadde tilgang til mobiltelefon, mens hele 91 % av disse hadde en mobiltelefon som var operativ for apper og sosiale medier (Medietilsynet, 2016).

I en kvalitativ studie av Aamodt og Mossige (2014) om kontakt på sosiale medier mellom barn under omsorg og foreldre, var det første av tre hovedfunn at kontakt på sosiale medier kan medføre så mye uro for barnet at barnet får vanskeligheter med å knytte tilhørighet til sin nye omsorgsbasis. Dette ved at foreldrene ved slik kontakt har mulighet for å utøve kontinuerlig press ovenfor barnet. For det andre fant forskerne at kontakt via sosiale medier mellom barn og foreldre beskrives å gjøre tilpasningen til et nytt hjem eller institusjon lettere for barnet. Det tredje hovedfunnet i studien var at et godt samarbeid mellom foreldre og barneverntjeneste er viktig, og kanskje den eneste løsningen for å beskytte og skjerme barnet fra slik kontakt med foreldrene der det er nødvendig. Aamodt og Mossige (2014) konkluderte med at mange barn under omsorg benyttet seg av mulighet for kontakt via sosiale medier med sine foreldre. Forfatterne formidlet i studien at å legge til rette for gode samværsordninger også innebærer å ta stilling til kontakten gjennom sosiale medier (Aamodt & Mossige, 2014).

### **3.4 Forskning om barns medvirkning i samværsaker**

Thørnblad og Holtan (2012) formidler at barn som bor i fosterhjem i ulik grad medvirker i egen sak, og at barneverntjenestens og fosterforeldrenes tilrettelegging for medvirkning er sentrale faktorer som bidrar til disse variasjonene. Andre faktorer som spiller en vesentlig rolle for barnets deltakelse er ifølge Thørnblad og Holtan (2012) barnets kompetanse og den asymmetriske relasjonen mellom barn og barneverntjenesten. Thørnblad og Holtan (2012) formidler at sosiologiens forståelse av barn har skiftet fra perspektivet «becoming» til «beings», hvor perspektivet «becomings» anser barn som tilblivende voksne med et fremtidsperspektiv på hva barnet skal bli, i stedet for hva barnet er. Som «beings» forstås barnet som en kompetent aktør som her og nå forstår sitt eget liv. I lys av den varierende graden av barns medvirkning i omsorgssaker kommer ifølge Thørnblad og Holtan (2012) ulike forståelser av barn, barnets beste og barndom frem. Underforstått i dette ligger det perspektiver om hvorvidt barn anses som «becoming» eller «beings» av voksne, og hvordan dette kan påvirke om barna skal beskyttes mot ansvar og involvering (becomings), eller om barna skal ha innflytelse og delta (beings) (Thørnblad & Holtan, 2012).

I en studie av Vis og Fossum (2013) ble det undersøkt hvordan fylkesnemnda vektla barns ønsker for samværsomfang i samværsaker og om disse ønskene var i tråd med fylkesnemndas beslutning. De fleste barna i studien hadde uttalt seg til fylkesnemnda via talsperson. Vektleggingen av barns



synspunkter i samværssaker syntes ifølge studien å variere når fylkesnemnda skulle ta stilling til samværsspørsmålet. Et funn i studien var at fylkesnemnda for eksempel kunne beslutte å øke samværsfrekvensen for barn som hadde uttrykt ønske om mindre samvær med foreldrene (Vis & Fossum, 2013).

### **3.5 Forskning om oppfølging og veiledning til foreldrene knyttet til samvær**

Det er godt dokumentert at strukturert foreldreveiledning har positiv effekt for å styrke foreldrerollen, redusere atferdsvansker hos barn og at foreldreveiledning slik kan fremme både barn og foreldres psykiske helse (Reedtz, 2012). Når det gjelder samvær viste en studie av fire mødre med deres barn fra USA at foreldreveiledning i samværssituasjoner mellom barn og foreldre når barnet er under offentlig omsorg hadde positiv effekt for å styrke foreldrenes kommunikasjon med barnet og tilknytning til barnet (Nese, Anderson, Ruppert & Fisher, 2016). Videre at slik veiledning styrker foreldrenes kompetanse til å gi barnet utviklingsstøtte i samværssituasjonen, som igjen kan øke mulighetene for tilbakeføring av omsorgen for barnet. Samværene mellom mødrene og barna i studien forløp under tilsyn, hvor videoopptak ble benyttet som verktøy i veiledningsarbeidet. Samværsveiledningen var inspirert av marte-meo-metoden (Nese et al., 2016), som er en metode som går ut på å hjelpe foreldrene til å forstå hvilken utviklingsstøtte barnet har behov for ved å reflektere over videobilder fra samspillssekvenser med barnet sammen med en marte- meo terapeut (Hafstad, 2004). En kvalitativ studie av Jørgensen (2015) beskrev ti mødres oppfatninger av deres foreldrerolle etter omsorgsovertakelse. De fleste mødrene i studien oppgav at de ønsket en foreldrerolle ovenfor barna etter at barna hadde flyttet, men at barneverntjenestens anledning til regulering av barnets omsorgssituasjon gjorde foreldreskapet vanskelig å utøve i praksis. Foreldrene i studien opplevde å få mye kritikk for hvordan de opptrådte under samvær uten at det ble gitt veiledning for hvordan de kunne håndtere samværet bedre neste gang (Jørgensen, 2015).

### **3.6 Forskning om effekt av samvær mellom barn og foreldre**

En del av forskningen som er gjort om samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse er av eldre dato, men er fremdeles aktuell i dag (Bunkholdt, 2017). En sentral studie om samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse er gjort av forskerne Quinton, Rushton, Dance og Mayes (1997), og er en metaanalyse der 14 studier som omhandlet samvær mellom barn og foreldre er inkludert. Studien omhandlet hvorvidt samvær har positiv effekt for barn etter å ha blitt utsatt for omsorgssvikt av foreldrene. Forskerne konkluderte med at det ikke finnes empirisk grunnlag for å si at samvær har positivt effekt for barnets utvikling, eller at fravær av samvær medfører negative konsekvenser for barnets utvikling. I følge Sinclair (2005) er det et klart behov for videre forskning

om effekt av samvær. I hans gjennomgang av nyere britisk forskning om samvær konkluderes det med at samvær kan skade utvikling på samme måte som samvær kan virke utviklingsstøttende. Det potensielle skademomentet er ifølge forskningen ikke knyttet til samvær i seg selv, men til det å ha samvær med spesifikke personer (Sinclair, 2005). Det fremgår i hans forskningsgjennomgang at dersom barnet hadde vært utsatt for mishandling i nær tid før flytting fra hjemmet, var restriksjoner i samvær med biologisk familie forbundet med bedre utfall av plasseringen. Barn uten restriksjoner i samvær hadde større risiko for å bli utsatt for ny mishandling enten under samværene eller etter tilbakeføring til foreldrene. Barna i studien hadde klare ønsker for hvilke familiemedlemmer og slektninger de ønsket samvær med. For eksempel var det mulig for barna å gjennomføre samvær med en mor under tilsyn, snakke med søsken på telefonen, aldri treffe en stefar igjen og opprettholde ubegrenset kontakt med besteforeldrene (Sinclair, 2005).

Andersson (2005) formidler at relasjoner mellom barn og voksne som gjennomfører samvær stadig vil være i endring, hvor relasjonene noen ganger kan oppleves som vanskelige, og andre ganger som positive. En nyere studie av Fossum, Vis og Holtan (2018) fant at *antall* samvær med biologiske foreldre ikke påvirket barnets psykiske helse negativt, ikke forstyrret barnets tilknytning til fosterforeldrene eller førte til stress hos fosterforeldrene. Det fremkom i studien at barna i undersøkelsen var plassert fra de var små, og at dette kunne være medvirkende årsaker til at samværene ikke så ut til å ha negative ringvirkninger for barnas utvikling (Fossum et al., 2018).

### **3.7 Forskning om sammenhengen mellom negative opplevelser i barndommen og vansker senere i livet**

ACE studien; Adverse Childhood Experiences Study, hvor over 17000 mennesker i USA deltok, kartla negative barndomsopplevelser i en normalpopulasjon blant voksne (Felitti et al., 1998). Studien viste en tydelig sammenheng mellom negative opplevelser i barndommen og vansker senere i livet. Negative barndomsopplevelser som omsorgssvikt, å bli utsatt for seksuelle overgrep eller vold, å vokse opp med rusmisbrukende eller psykisk syke foreldre har en klar sammenheng med både psykiske og somatiske helseplager i voksen alder. Studien viste en klar sammenheng mellom antallet av og alvorlighetsgraden i negative barndomsopplevelser, og graden av vansker senere i livet (Felitti et al., 1998). En negativ barndomsopplevelse predikerte flere negative barndomsopplevelser i løpet av kort tid. Funnene i studien har vært sentrale for å forstå hvordan prosesser i menneskers utvikling påvirkes av negative barndomsopplevelser, og har bidratt til kunnskap om at kroniske traumatiske belastninger i barndommen er en stor trussel mot folkehelsen generelt (Nordanger & Braarud, 2017).

I følge Lehmann, Havik, Havik og Heiervang (2013) oppfylte mer enn halvparten av norske barn under offentlig omsorg kriteriene for en psykisk lidelse. De hyppigst forekommende diagnosene var ADHD, reaktiv tilknytningsforstyrrelse, atferdsforstyrrelser, angst og depresjon. En undersøkelse blant ungdommer i barneverninstitusjoner viste at 76 % av ungdommene oppfylte kriterier for minst en diagnose knyttet til psykisk helse. De mest hyppige diagnosene var angst, depresjon, reaktiv tilknytningsforstyrrelse og Aspergers syndrom (Kayed et al., 2015). Christiansen og Anderssen (2011) sin studie «*fra bekymring til overbevisning*» gir indikasjoner på at barn som flyttes fra foreldrene i gjennomsnitt mottar hjelpetiltak fra barneverntjenesten i tre år før omsorgsovertakelse finner sted. I deres studie fremkommer det at barneverntjenesten ofte ikke har grunnlag nok til å flytte barna fra foreldrene til tross for så alvorlig bekymring for barnets utvikling under foreldrenes omsorg, at endringer i omsorgssituasjonen er helt nødvendig (Christiansen & Anderssen, 2011).

### **3.8 Risiko- og beskyttelsesfaktorer**

Risikofaktorer kan defineres som «en hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i fremtiden» (Nordahl & Manger, 2005, s. 81). Beskyttelsesfaktorer kan defineres som «en hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med redusert sannsynlighet for fremtidig negativ utvikling» (Nordahl & Manger, 2005, s. 81).

Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer er ikke det motsatte av hverandre, men de påvirker barns utvikling i form av vekselvise prosesser (Rutter, 1999). Både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer kategoriseres gjerne på individnivå, i nærmiljøet rundt barnet og i storsamfunnet barnet befinner seg i (Borge, 2010). I følge Sameroff (2009) må barnets medfødte egenskaper (arv) og miljøet rundt barnet analyseres for å forstå barns utvikling. Transaksjonsmodellen kan benyttes som verktøy til å forklare hvordan omfattende interaksjoner mellom biologiske, psykologiske og sosiale prosesser over tid i et barns liv kan medføre skjevutvikling hos barn, samt at barn påvirker og bidrar til å forme sitt eget oppvekstmiljø (Sameroff, 2009). I lys av transaksjonsmodellen kan barns muligheter for utvikling ifølge Kvello (2015) forklares ut fra risikofaktorer og stress, beskyttelsesfaktorer og ressurser hos og rundt barnet. Stress kan forklares som mental, fysisk eller følelsesmessig belastning (Smith & Ulvund, 1999). Det er bred enighet om at det som best predikerer hvorvidt barn og unge vil utvikle vansker er antall risikofaktorer og hvordan disse virker inn på barnet samlet sett, mer enn kvaliteten på den enkelte risikofaktoren (Borge, 2010; Haugli & Havik, 2010; Kvello, 2015; NOU 2012: 5, 2012). De kroniske risikofaktorene barnet lever med over tid,

eller det vedvarende stresset barnet erfarer, er ifølge Schoon (2006) det som skader barns utvikling mest.

### **Utvikling av god helse til tross for risiko**

Det medisinske perspektivet salutogenese forklarer utvikling av god helse til forskjell fra patogenese som forklarer sykdom (Borge, 2010). Salutogenese vektlegger prosessene som fører mennesket frem mot velvære og friskhet, hvor utvikling av god psykisk og somatisk helse er prosesser som foregår over tid (Antonovsky, 2012). Antonovsky forklarer gjennom sin teori om «Sense of Coherence» (SOC) hvordan menneskets *opplevelse av sammenheng i livet* kan virke avgjørende for hvordan vi klarer oss i livet til tross for risiko. For å gjøre verden begripelig etter alvorlige hendelser er det ifølge Antonovsky viktig at personen gis forklaring på det som har hendt, og gis anledning til å snakke med noen om de vonde erfaringene. Ved å ta i bruk beskyttende faktorer på denne måten kan det fryktelige som har skjedd bli mulig å håndtere (Antonovsky, 2012). Salutogenese kan forklare god folkehelse til tross for eksponering av risiko, og forklarer på denne måten helse i et samfunnsperspektiv (Borge, 2010). Resiliensforskningen har ifølge Borge (2010) på sin side fokusert mer på et individorientert perspektiv, hvor beskyttelsesfaktorer som medfører at noen barn ikke utvikler vansker til tross for tilstedeværelse av risiko har blitt forsøkt kartlagt. Utvikling av resiliens hos barn kan ifølge Schofield og Beek (2014) forstås som utvikling av kapasitet til å møte fremtidige utfordringer med tillitt, mestring og håp, og til å reparere negative erfaringer. For barn som har flyttet fra sine foreldre kan slike potensielle utfordringer være for eksempel å gjennomføre samvær med foreldrene, besteforeldrene eller med søsken fordi samværene kan oppleves både kognitivt og emosjonelt vanskelig for barnet (Schofield & Beek, 2014).

### **3.9 Tilknytningsteori - utvikling av indre arbeidsmodeller**

Tilknytning omhandler det emosjonelle båndet mellom barnet og omsorgsgiver som ifølge Bowlby (1973) utvikles fra fødselen av. Tilknytningsteorien forklarer hvordan barn har en genetisk betinget tendens til å søke tilknytning og nærhet hos omsorgsgiver for beskyttelse mot fare. Bowlby (1973, 1980) forklarte at barnets *indre arbeidsmodeller* er en mental representasjon om hvorvidt barnets omsorgsgiver er til å stole på eller ikke. Barnet konstruerer allerede fra spedbarnsalderen en modell av omverden basert på opplevde erfaringer av omsorgsgivers grad av sensitivitet ovenfor barnet. Dersom barnet blir utrygt og redd vil barnets tilknytningssystem aktiveres ved for eksempel gråt for å tilkalle seg oppmerksomhet fra sin omsorgsgiver. Hvordan omsorgsgiver responderer på barnets signaler påvirker barnets videre utvikling. Bowlby (1973, 1980) beskrev at det finnes to hoveddimensjoner ved barnets indre arbeidsmodell. Den ene knytter seg til oppfattelsen barnet har av

verden rundt seg basert på erfaringer av hvor tilgjengelig omsorgsgiver er for barnet. Den andre dimensjonen knytter seg til barnets selvoppfattelse basert på om barnet opplever at det er verdsatt eller ikke. Møter omsorgspersonen barnet med varme, nærhet og gir barnet trøst vil barnets erfaringer være at verden er et trygt sted med gode mennesker rundt seg som kan beskytte barnet mot stressbelastninger og farefulle opplevelser. Barnet gis slik en oppfatning av seg selv om at barnet er betydningsfullt og verdt å elske, og kan slik utvikle en trygg tilknytning til omsorgsgiver. Basert på gode tilknytningserfaringer gis barnet anledning til å tørre å utforske verden på egen hånd, for så å vende tilbake til omsorgsgiver som barnets trygge havn hvor barnet mottar omsorg og trøst. Motsatt, dersom barnet ikke erfarer trygghet og trøst fra sensitive omsorgspersoner, men i stedet opplever høy grad av uforutsigbarhet i sin tilværelse, vil barnet kunne internalisere en negativ indre arbeidsmodell av at verden er utrygg og at andre mennesker ikke er til å stole på. Dette innebærer at barnet kan internalisere en negativ selvoppfatning om at barnet ikke er betydningsfullt eller verdt å bli elsket. Resultatet kan bli at barnet dermed utvikler en utrygg tilknytning til sin omsorgsgiver (Bowlby, 1973, 1980).

### **Klassifisering av tilknytningsmønstre hos barn**

Forskjellen mellom trygg og utrygg tilknytning mellom barn og barnets foreldre forklares gjerne ut fra omsorgspersonens grad av sensitivitet, tilgjengelighet og respons ovenfor barnets behov og signaler (Anke, 2007). For å vurdere kvaliteten på tilknytning mellom foreldre og barn utviklet Mary Ainsworth den såkalte «strange situation» studien, «fremmedsituasjonen», hvor barns reaksjoner på stress som følge av atskillelse fra sine mødre ble kartlagt (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Barna i studien var mellom 12 og 18 måneder og ble etterlatt av sine mødre i et rom sammen med en fremmed etterfulgt av snarlig gjenforening med mødrene. På bakgrunn av barnas reaksjonsmønstre under eksperimentet kom forskerne frem til at det finnes tre ulike klassifiseringer for tilknytningsmønstre. Disse var trygg tilknytning (B), utrygg/unnvikende tilknytning (A) og utrygg/ambivalent tilknytning (C) (Ainsworth et al., 1978). Av Main og Solomon (1990) ble barn som ikke passet inn i noen av disse tre formene for tilknytning klassifisert med et desorganisert tilknytningsmønster (D).

Ved trygg tilknytning (B) opplever barnet at omsorgspersonen er tilgjengelig for barnets behov og signaler (Ainsworth et al., 1978). Ofte beskrives det i faglitteraturen at omsorgspersonen fungerer som en trygg base for barnet, hvor barnets gis anledning til å uttrykke følelser og tilknytningsbehov på samme tid som barnet opplever balanse mellom autonomi og nærhet (Anke, 2007).

Ved utrygg/ ambivalent tilknytning (C) kan barnet gjentatte ganger erfare at omsorgsgivers tilgjengelighet er dynamisk og ikke samsvarer med barnets behov og signaler (Anke, 2007). Barnet erfarer gjerne uforutsigbarhet fra omsorgsgiver som kan virke truende mot barnet. For å redusere trusselen uforutsigbarheten utgjør mot barnet kan barnet øke sitt følelsesmessige engasjement for å sikre tilgjengelighet fra omsorgsgiveren (Anke, 2007). En slik økning av det emosjonelle engasjementet kan for eksempel komme til uttrykk ved at barnet roper og skriker for å få dekket sine behov. Barn med dette tilknytningsmønsteret har gjerne erfart foreldrene som ambivalente i sin omsorgsutøvelse, der de noen ganger har vært tilgjengelig for barnet og respondert på barnets signaler, mens de andre ganger har vært fraværende (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). I fremmedsituasjonen responderte mødrene lite på barnets signaler, for eksempel gråt (Ainsworth et al., 1978).

Utrygg/ unnvikende tilknytning (A) kan oppstå når barnet konsekvent erfarer manglende sensitivitet for eller avvisning av sitt tilknytningsbehov fra omsorgsgiver (Anke, 2007). I samspill med omsorgsgiver lærer barnet at sterke emosjonsuttrykk, spesielt negative (som for eksempel gråt), resulterer i at omsorgsgiver blir enda mer utilgjengelig. For å håndtere dette og for å oppnå tilfredsstillende trygghet og nærhet kan barnet utvikle strategier som reduserer barnets følelsesmessige engasjement og uttrykk for egne behov for å sikre seg tilgjengelighet fra omsorgsgiveren (Anke, 2007). Barnets indre arbeidsmodell bærer ved dette tilknytningsmønsteret preg av forestillinger om at barnet er lite verdt, lave forventninger om å bli ivaretatt og andre mennesker som noe å holde seg unna (Bunkholdt & Sandbæk, 2008). I fremmedsituasjonen kunne mødrene til barn med dette tilknytningsmønsteret avvise barnas søken etter kroppskontakt og opptre aggressivt mot barnet (Ainsworth et al., 1978).

Desorganisert tilknytningskvalitet (D) kan oppstå hos barn som har blitt utsatt for traumer fra sin omsorgsperson i form av for eksempel vold, vanskjøtsel eller mishandling fra omsorgsgiver (Anke, 2007; Bunkholdt & Sandbæk, 2008). Barnet stilles i slike situasjoner ovenfor situasjoner som er utfordrende for barnet å håndtere, da barnet på den ene siden er avhengig av omsorgsgiveren som sin trygge havn, mens omsorgspersonen på den andre siden også representerer kilde til utrygghet og frykt hos barnet (Anke, 2007). Desorganisert tilknytningsmønster skiller seg fra de trygge og utrygge mønstrene ved at barnet ikke benytter en samlet strategi for å utløse en ønsket reaksjon fra foreldrene når tilknytningssystemet er aktivert, men skifter strategi ut fra de situasjoner og personer barnet står ovenfor (Brandtzæg, Smith & Torsteinson, 2011). Barn med desorganisert tilknytningsmønstre kan vise både ambivalens og unngåelsesatferd (Anke, 2007). I stressede situasjoner kan barn reagere med

å bli lite kontaktbare, stivne i kroppen, utføre karakteristiske bevegelser og bli stirrende (Main & Solomon, 1990). Når barn ble utsatt for stress i fremmedsituasjonen ved at moren forlot rommet, kunne barn med et desorganisert tilknytningsmønster vise mangel på strategier for aktivering av tilknytningssystemet i form av forvirrende atferd ved at de både trakk seg unna og søkte nærhet (Ainsworth et al., 1978).

Det desorganiserte tilknytningsmønsteret er en betydningsfull risikofaktor for å utvikle psykiske lidelser, og innenfor en normalpopulasjon vil cirka 15 % av barna vise et slikt tilknytningsmønster (Anke, 2007). I følge Anke (2007) er det allikevel viktig å presisere at desorganisert tilknytning ikke er det samme som diagnosen «reaktiv tilknytningsforstyrrelse». Ved kartlegging av tilknytningsmønstre hos barn vil barn kunne få en underkategori eller kombinasjon av flere tilknytningsmønstre (Anke, 2007; Killén, 2009; Smith, 2002). Underkategoriene og kombinasjonene kan være av betydning for prognose og behandling (Anke, 2007).

### **3.10 Utvikling av hjernen og nervesystemet**

#### **Utviklingstraumer**

Nyere nevrobiologisk forskning har de senere årene økt vår forståelse av hvilke konsekvenser sammensatte traumatiske belastninger i barndommen kan ha for utviklingen av hjernen, og hvordan nervesystemet påvirkes av traumatiske stressbelastninger (Nordanger & Braarud, 2014, 2017; NOU 2012: 5, 2012). Innenfor utviklingspsykologien er den nevrobiologiske forskningen sentral for å forstå hvordan hjernens utvikling påvirkes av miljøet, og innen traumepsykologien er forskningen sentral for å forstå de nevralt konsekvensene av traumatisk stress (Nordanger & Braarud, 2017). Utviklingspsykologien og traumepsykologien har på bakgrunn av nevrobiologisk forskning blitt forent ved å ta i bruk begrepet *utviklingstraumer*. Nordanger & Braarud (2017) formidler at utviklingstraumer både er noe mer og noe annet enn vold, omsorgssvikt og overgrep hver for seg. Begrepet utviklingstraumer referer til et sammensatt belastningsforhold hvor barnet utsettes for traumatiske belastninger kombinert med at barnet ikke gis tilstrekkelig voksenstøtte til å regulere egne følelser (Nordanger & Braarud, 2017).

Utviklingen av selvregulering er ifølge Nordanger & Braarud (2017) en viktig del av barns utvikling. Barn lærer å kjenne igjen kroppslige signaler, forstå hva følelser er uttrykk for og skille mellom disse gjennom positivt samspill med omsorgsgiver som fungerer som en trygg havn for trøst og beskyttelse (Siegel, 2012). Barnet signaliserer gjennom gråt, stemme eller annen atferd at det har behov for nærhet fra omsorgsgiver, og kan på denne måten selv påvirke relasjonen mellom seg og

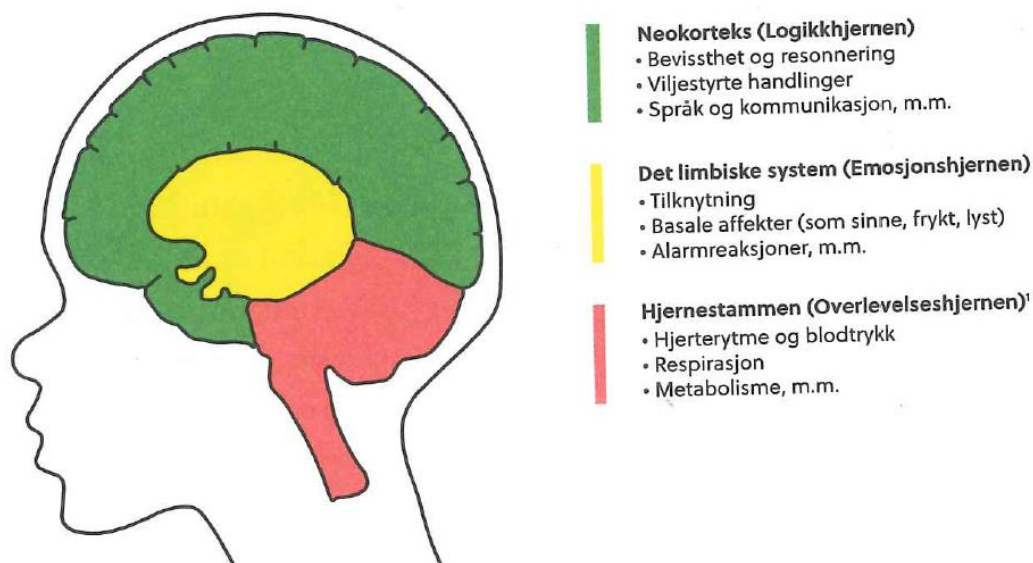
omsorgsgiveren ved å aktivere omsorgssystemet hos omsorgspersonen og videre oppnå trøst og nærhet dersom omsorgspersonen oppfatter at barnet erfarer ubehag eller fare (Nordanger & Braarud, 2017). Dersom barnet blir møtt med sensitiv omsorg på slike signaler og erfarer at det kan påvirke omsorgspersonens atferd, utvikler barnet ferdigheter om at det aktivt kan benytte omsorgspersonen for å regulere sin egen tilstand. Gjennom aktivering av tilknytningssystemet lærer barnet indre emosjonsregulering ved at omsorgsgiver ivaretar barnets behov og støtter barnets atferd gjennom nærhet og sensitiv omsorg. Barnet lærer seg slik ulike måter å regulere ned intense følelser på, og utvikler evnen til selvregulering gjennom relasjonen til omsorgsgiver. Slik danner barnets erfaringer grunnlaget for tilknytningsskvaliteten til dets omsorgsgiver/e og barnets indre arbeidsmodeller (Nordanger & Braarud, 2017).

Utviklingstraumer hos barnet innebærer som regel at omsorgsgiveren vedvarende ikke er inntonet mot barnets behov (Nordanger & Braarud, 2017). Konsekvensen blir da at barnet selv må finne måter å trøste og trygge seg selv på, for slik selv å regulere følelsene sine. Over tid kan mangel på reguleringsstøtte fra omsorgspersonen ifølge Braarud & Nordanger (2011) innebære svekket evne til emosjonsregulering hos barnet. For barnet kan dette medføre manglende språk for, og fraværende bevissthet om kroppslige tilstander og følelser (Braarud & Nordanger (2011)). Innenfor traume psykologien er det kjent at stressbelastninger som skjer i tidlige leveår, som pågår over tid og som skjer i barnets omsorgsbasis er de mest skadelige belastninger for barns utvikling (Amble & Dahl-Johansen, 2016). Erfaringer med krenkende opplevelser som gjentatte eller vedvarende barndomsopplevelser av mishandling eller seksuelt, emosjonelt og fysisk misbruk i hjemmet, vold mellom omsorgspersoner, vanskjøtsel eller gjentatte separasjoner kalles også komplekse traumer (Braarud & Nordanger, 2011). Som begrep understreker utviklingstraumer at barn utsattes for slike krenkende hendelser tidlig i livet (Amble & Dahl-Johansen, 2016). Utviklingstraumer forutsetter ikke at foreldrene utfører krenkelser mot barnet, men om de for eksempel ruser seg kan barnet slik mangle reguleringsstøtte fra omsorgsgiver/e til å håndtere stresset (Nordanger & Braarud, 2017).

### **Alarm- og reguleringsystemet**

Hjernen er bruksavhengig og formes av bruken (Perry et al., 1995). I følge Nordanger og Braarud (2014) anses hjernen ofte som tre hjerner i en, hvor overlevelshjernen (hjernestammen) styrer funksjoner som kroppstemperatur, åndedrett, hjerterytme og reflekser. Emosjonshjernen (det limbiske system) styrer blant annet tilknytningssystemet og følelser som sinne, lyst og frykt, mens i logikkhjernen (neokorteks) befinner evnen til viljestyrte motoriske handlinger, resonering, språk og bevissthet seg (Nordanger & Braarud, 2017), se Figur 1.





Figur 1. Den tredelte hjernen. (Tilpasset fra Nordanger & Braarud, 2017 s. 56)

Hvordan mennesker reagerer på stress og trusler avhenger av ulike områder i hjernen (Nordanger & Braarud, 2014). Nervesystemet har ifølge Nordanger & Braarud (2017) et alarmsystem som involverer strukturer og nettverk for å øke aktiveringen og sette kroppen i alarmtilstand, og et reguleringsystem som moderer alarmreaksjoner når dette er nødvendig:

*Amygdala* betegnes ofte som hjernens alarmsentral, og finnes i emosjonshjernen (Blindheim, 2012; Nordanger & Braarud, 2014, 2017). Den primære oppgaven til amygdala er å gi signaler om å reagere på fare og kjenne igjen faretruende signaler fra omgivelsene (Blindheim, 2012).

Stressreaksjoner i amygdala kan utløses av hendelser som ligner på eller minner om det som tidligere har blitt erfart som truende, og ikke bare det som i praksis utgjorde en reell trussel. Barn som har erfart omsorgssvikt kan på denne måten reagere på det som tidligere utgjorde en fare for barnet, men som ikke lenger er det, som om faren fremdeles foreligger. Årsaken til dette er at barnets tidligere negative erfaringer har etterlatt en sannhet i barnets nervesystem om at det er farlig å omgås andre mennesker (Blindheim, 2012). Når alarmen går sendes signaler videre til hypothalamus som fungerer som hjernens kontrollrom (Nordanger & Braarud, 2017). Her omsettes sensoriske signaler til aktivitet ved å sende signaler til binyremargen om å skille ut adrenalin for å få opp hjerteraten, øke blodtrykket og respirasjonen og slike øke muskelspenningen i kroppen for å gjøre personen klar til å flykte (flight) eller forsvare seg (fight). Dersom trusselen vedvarer, sender hypothalamus deretter signaler til binyrebarken om å skille ut stresshormonet kortisol (Blindheim, 2012; Nordanger &

Braarud, 2014). Kortisolet sin oppgave er å sette andre funksjoner i kroppen på vent slik at personen kan rette oppmerksomheten mot trusselen, og stanser slik andre prosesser som for eksempel læring og konsentrasjon (Blindheim, 2012).

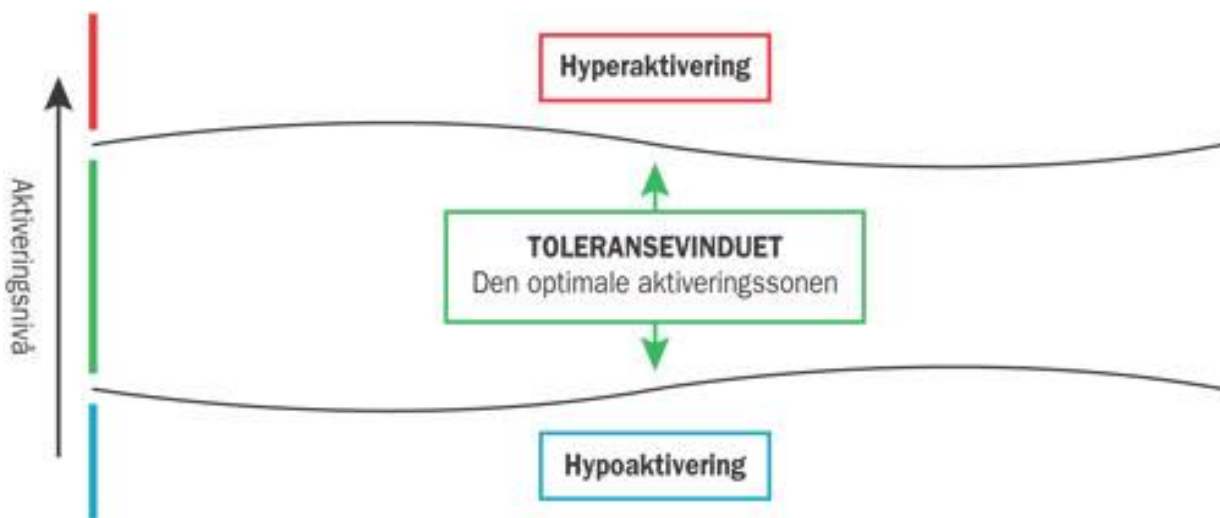
*Hippocampus* er et område i hjernen som utvikler seg cirka fra 2-årsalderen, og som har en viktig funksjon knyttet til hukommelsen (Blindheim, 2012). Når alarmen i amygdala går, kan hippocampus fungere som en slags «bremse» på aktiviteten i amygdala ved å bidra til å skille mellom truende og ikke-truende erfaringer. Dersom stresset vedvarer over tid, kan utskillelsen av kortisol medføre skader i hippocampus. Når hippocampus sin funksjon på denne måten svekkes, medfører det at amygdala sin alarmberedskap kan bli kronisk. Når da igjen kortisolet skilles ut over lengre tid kan dette medføre skader på hippocampus, blant annet ved hukommelsesfunksjonen og oppgaven med å regulere kortisolutskillelsen (Blindheim, 2012).

Fremst i hjernen ved pannen sitter prefrontal kortekst (Nordanger & Braarud, 2017). Denne delen av hjernen inkluderer fornuften vår og hjelper oss til å forstå oss selv i kontekster, fortolke hendelser og finne mening i det vi erfarer. Dersom alarmsystemet går, og det ikke er en reell fare på ferde, kan hippocampus og prefrontal korteks gi beskjed tilbake til amygdala om at det var «falsk» alarm, og slik bidra til at alarmreaksjonen reguleres ned. På bakgrunn av beskjeden gir hypothalamus ordre til binyrene om å redusere utskillelsen av adrenalin og kortisol (Nordanger & Braarud, 2017).

Blindheim (2012) påpeker at barn som utsettes for vedvarende stress ofte har svekkede funksjoner i hjerneområder som bidrar til å regulere ned aktiveringen i amygdala, noe som kan medføre at «beskjeden» om at faren er over ikke alltid når amygdala. Det er påvist at tidlige og vedvarende traumebelastninger kan påvirke og endre sentrale områder i hjernen (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Særlig gjelder dette tilknytningssystemet, hukommelsen, emosjonssystemet, systemer for krisehåndtering og evnen til selvforståelse og refleksjon. Barn og unge kan vise et symptom-bilde på erfarte stressbelastninger som for eksempel kan inkludere vansker med impulskontroll, atferdsvansker, avhengighet, uro og engstelse, ekstrem tilbaketrekking eller somatiske plager (Amble & Dahl-Johansen, 2016).

## Toleransevindumodellen

Toleransevindumodellen viser hvordan nervesystemet kan aktiveres som følge av opplevde traumer, og kan benyttes for å lære strategier for å regulere følelser (Nordanger & Braarud, 2017). Selve vinduet illustrerer hvor den optimale aktiveringen finner sted. I denne sonen finnes den mest optimale læringstilstanden for alle mennesker og her har mennesker optimal oppmerksomhet mot situasjonen en befinner seg i. Dersom det skjer en hyperaktivering vil man kognitivt befinne seg over toleransevinduet. Når man befinner seg i en slik hyperaktivert tilstand reagerer kroppen med å forvente fare, noe som kan komme til uttrykk som utagering eller fluktbehov. I hyperaktivert tilstand reagerer kroppen med økt hjerterate, muskeltonus og respirasjon (Nordanger & Braarud, 2017). Dersom man befinner seg kognitivt under toleransevinduet er man i hypoaktivert tilstand med redusert respirasjon, muskeltonus og lavere hjerterate (Porges, 2007). Grensene for når man befinner seg over eller under toleransevinduet vil for det enkelte mennesket være individuelt og stadig endre seg i lys av både biologiske og miljømessige faktorer (Nordanger & Braarud, 2014), se Figur 2.

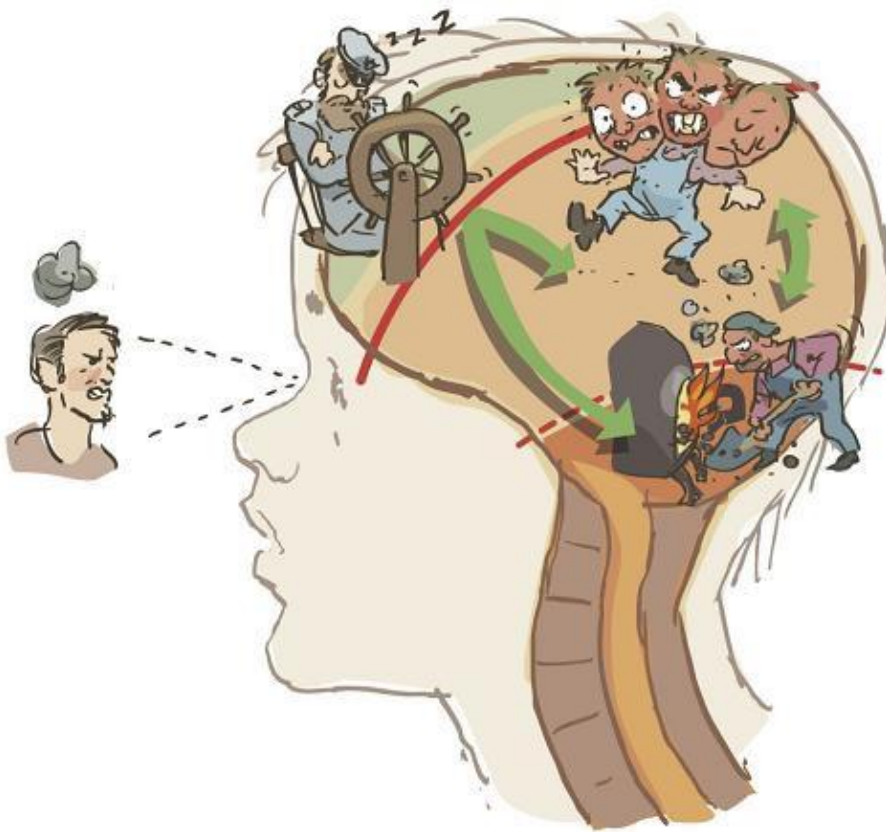


Figur 2. Toleransevindumodellen. (Nordanger & Braarud, 2014, s. 532, tilpasset fra Ogden, Minton og Pain, 2006)

## Retraumatisering hos barn og unge

Retraumatisering hos barn kan ifølge Anstorp og Benum (2014) forstås som sekundær smerte, hvor barnet opplever smerte gjennom å bli minnet om noe som tidligere har vært vondt for barnet, og hvor minnene forsterker smerten hos barnet. Retraumatisering hos barnet kan påkalles gjennom for eksempel at omsorgsgivere eller andre voksne utsetter barnet for straff og sanksjoner på bakgrunn av at barnet viser en negativ atferd som forstås som dårlig oppførsel, men som i praksis egentlig er et uttrykk for smerte (Anstorp & Benum, 2014). Barn som har erfart vold og overgrep vil være i beredskap og på vakt for nye situasjoner som kan oppleves truende for barnet (Dønnestad, 2015).

Modellen av den tredelte hjernen illustrert som en dampbåt med tre etasjer, kan ifølge Dønnestad (2015) brukes som forklaringsmodell for barn og unge for bedre å forstå egne reaksjoner når barnet blir stresset eller aktivert, som følge av at situasjonen barnet befinner seg i vekker vonde minner fra tidligere krenkende hendelser. Modellen forklares nærmere i det neste avsnittet, se Figur 3.



Figur 3. Dampbåtmodellen. (Illustrert av Oscar Janson). Hentet fra [www.rvtssor.no](http://www.rvtssor.no) Gjengitt med tillatelse av Oscar Janson

Kapteinen holder til fremst, i tenkehjernen (prefrontal korteks), hvor fornuften vår sitter (Dønnestad, 2015). Her sitter egenskaper som gjør at vi kan tenke, lære og reflektere. Alt vi sanser lagres i den nederste delen av hjernen, sansehjernen (overlevelsesshjernen/ hjernestammen). Dette er fyrrommet, hvor fyrbøteren ordner med temperatur og kraft i maskinen. Alle lukter, lyder, og smaker lagres her. I den midterste delen av hjernen, emosjonshjernen (det limbiske system), oppholder maskinisten seg. Han befinner seg i maskinrommet hvor både gode og vonde følelser lagres. Når barnet blir stresset eller redd, går alarmen i maskinrommet med melding ned til fyrbøteren. Fyrbøteren starter da å arbeide hardt, og temperaturen stiger, noe som medfører at barnet blir aktivert og enda mer stresset. Tilslutt rømmer kapteinen og fornuften kobles ut fordi trykket blir for høyt. Følelseshjernen overtar maskinrommet ved enten å kjempe, flykte eller «spill død» reaksjoner, (fight, flight, freeze reaksjoner). Dampbåten er uten styring og alarmen går løpsk. Reaksjoner hos barnet som for eksempel sinne eller tilbaketrekking er altså et resultat av at noen eller noe trigger vonde følelser i følelseshjernen, og kommer fordi barnet instinkt vil beskytte seg mot fare (Dønnestad, 2015).

### **3.11 Psykologiske momenter som kan inngå i barnevernfaglige vurderinger om endringer i samvær**

I det følgende presenteres noen psykologiske momenter som kan vektlegges av barneverntjenesten når de ansatte vurderer endringer i samværsordninger mellom barn og foreldre når barnet er under offentlig omsorg. Momentene er ikke ment å være uttømmende for praksis, men er fremtredende momenter i nyere barnevernfaglig litteratur som omhandler samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse jf, bvl. § 4-12.

#### **Barnets alder**

Ved flytting til nytt hjem vil barnets alder ha betydning for i hvilken grad barnet har fått en tilknytning til sine foreldre, om tilknytningskvaliteten og barnets indre arbeidsmodell er fast etablert, og hvilket bilde barnet kan opprettholde av foreldrene ved separasjon fra dem (Bunkholdt, 2016). Eldre barn vil ofte kunne uttale seg tydeligere om hvilke ønsker de har for samvær enn de yngste barna, og eldre barn vil ofte få mer samvær enn de yngste (Haugli & Havik, 2010). Små barn som flytter i fosterhjem vil etter kort tid få en tilknytning til sine fosterforeldre, noe som medfører sjeldnere samvær og mindre sannsynlighet for tilbakeføring til foreldrene (Jessen & Backe-Hansen, 2017). Som konsekvens av opplevd omsorgssvikt som for eksempel vedvarende understimulering eller truende hendelser, kan det ifølge Lehmann (2011) være et misforhold mellom barnets mentale og kronologiske alder. Barn kan fremstå som både eldre eller yngre enn de egentlig er, som følge av

å ha måttet tilpasse seg situasjoner de ikke har vært moden nok til å håndtere, og slik krympet eller forstrukket seg utviklingsmessig (Lehmann, 2011).

### **Barnets individuelle behov**

Barn som flytter fra sine foreldre vil ha individuelle behov for oppfølging og omsorg i sin nye omsorgsbasis (Haugli & Havik, 2010). Barnets behov kan både være en konsekvens av omsorgssvikt, være genetisk betinget, eller begge deler (Bunkholdt, 2016). Allerede fra fødsel av er noen barn mer sårbare enn andre, for eksempel om barnet er født for tidlig, har blitt eksponert for rus i svangerskapet, har fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse eller er født med andre sykdommer (Bunkholdt & Sandbæk, 2008).

Barns temperament har blitt definert på ulike måter av forskjellige teoretikere (Olafsen, Torgersen & Ulvund, 2011). I denne oppgaven legger jeg til grunn Torgersen (1990) sin forklaring av begrepet, hvor temperament forklares som primært genetisk betinget. Temperament handler ifølge Torgersen (1990) om den stilistiske delen av atferd, altså hvordan man fremtrer, uten at man legger vekt på innholdet i det man foretar seg. Dette innebærer at man ikke legger til grunn personens motivasjon eller kognisjon når det handler om temperament. Videre fremhever hun at temperament ikke er det samme som personlighet, men vil være en betydelig del av personligheten. Det essensielle i Torgersen (1990) sin forklaring av temperament er at en person sin temperamentsstil vil prege hvordan en handler på impulser og fremstår. I følge Thomas og Chess (1986) finnes det tre typer temperament som er *lett temperament* hvor barnet er enkelt å roe og fremstår som rolig og er særlig tilpasningsdyktige. Barn med *vanskelige temperament* er typisk vanskelig å roe, men gråter mer, de sover gjerne mindre, gir dårligere blikkontakt, mens den tredje typen omtales som *slow to warm up*. Disse barna trekker seg gjerne unna nye situasjoner, og har et lavt aktivitetsnivå (Thomas & Chess, 1986). Temperamentsforskningen har ifølge Torgersen (1990) vært sentral for å forsøke å beskrive barns særegne bidrag til samspillsprosessen med utgangspunkt i antakelsen om at barnet selv aktivt påvirker sitt eget miljø.

### **Forhold ved foreldrene – samværskompetanse og mentalisering**

Foreldrenes samværskompetanse kan ifølge Koch og Walstad (2005) forstås som foreldrenes kompetanse, holdninger, evner og praksis som omhandler planlegging og gjennomføring av samvær som fremmer sunn utvikling hos barnet. Videre som deres evne til å gjennomføre samvær uten å ignorere barns spesifikke eller generelle behov, eller på annen måte gripe forstyrrende inn i barnets mulighet for adekvat utvikling (Koch & Walstad, 2005).

Når samværsordninger skal vurderes, må kvaliteten på samspillet og tilknytningen mellom foreldre og barnet vurderes ut fra om barnet gis støtte i sin utvikling, og om samværene slik fungerer til det beste for barnet (Bunkholdt, 2016). Dette innebærer ifølge Bunkholdt (2016) å vurdere om samspillet mellom barnet og foreldrene har en slik kvalitet at barnet opplever seg forstått, ivaretatt og sett, og er nært knyttet til mentaliseringsferdigheter hos foreldrene (Bunkholdt, 2017). Mentalisering innebærer ifølge Kvello (2015) å sette seg inn i den andres sted, å være oppmerksom på andre personers indre tilstander og å kunne se seg selv «utenfra». God evne til mentalisering fører til at personen er følelsesmessig og psykisk tilstede i situasjonen, fremtrer med innlevelse i samtaler, er bevisst egen kroppsregulering og følelser og er i stand til å regulere disse. Videre at personen har innsikt i seg selv, utvikler forståelse for at mennesker er forskjellige, har utviklet evne til empati, har god intuisjon og handler ut fra god etikk (Kvello, 2015). Det kan forstås slik at god evne til mentalisering i samværssammenheng innebærer at foreldrene setter seg inn i barnets situasjon og handler deretter, med engasjement i møte med barnet. Videre at foreldrene på samme tid er i stand til å skjerme barnet for egne negative reaksjonsmønstre i samværsituasjonen, med formål om at barnet skal høste positive erfaringer fra samværene. Forhold som ifølge Kvello (2015) kan redusere foreldres mentaliseringsevne varig eller midlertidig kan være for eksempel psykiske lidelser, rusmisbruk, at forelderens utsettes for vold og/eller forelderens manglende tilgang til sosial støtte. En annen faktor som også kan forklare svak mentaliseringsevne kan være psykiske utviklingshemninger hos foreldrene (Kvello, 2015).

### **Reaksjoner i forbindelse med samvær**

Når barn skal gjennomføre samvær med sine foreldre, kan barnet ha reaksjoner både før, under eller etter samværene (Bunkholdt, 2016). Dette kan være uttrykk for usikkerhet, positive forventninger eller gruing. Barnas reaksjoner kan være mange, forskjellige, skiftende og motstridende, og forståelsen av barnets reaksjoner og følelser gir holdepunkter for beslutning om samvær. En vanlig utfordring knyttet til reaksjoner hos barna er at disse tolkes forskjellig fra ulike voksne omkring barnet (Bunkholdt, 2016).

I følge Perry (2001) kan barn regrediere til en alder lavere enn barnets reelle alder som en reaksjon på situasjoner som oppleves som potensielt skremmende for barnet. Perry (2001) eksemplifiserer dette med at en 10-åring i utrygge situasjoner vil kunne opptre som på utviklingsstadiet til en 2-åring. I det praktiske barnevernarbeidet kan situasjoner hvor barn viser slike typer reaksjoner for eksempel være ved at barnet blir klamrende til fosterforeldrene i forbindelse med gjennomføring av samvær. Videre at de gjerne vil bli båret, begynner å snakke babyspråk eller vil ha hjelp til ting barnet før har

mestret selv. Motsatt kan barnet innta en mer voksen rolle enn hva barnet ut fra sin kronologiske alder er modent for. For eksempel kan femåringen hjelpe foreldrene med husarbeid, tilby seg å ringe etter hjelp, servere mat eller gi foreldrene trøst under samvær. En kan tenke seg at dette er atferd som utløses av barnets erfaringer med tidligere omsorgspersoner, som trigger den gamle indre arbeidsmodellen. Barn kan også vise reaksjoner i form av for eksempel å bli urolig, utagerende eller fremstå som deprimert og engstelige i forbindelse med samværssituasjoner.

### **Hensynet til kontinuitet og stabilitet**

Barn har rett til trygg og stabil voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Kontinuitet kan forstås som barnets sammenhengende livshistorie som påvirker identitetsutviklingen til barnet, da mennesket har behov for å forstå og vite hvordan utviklingen vår er formet av fortiden (Bunkholdt, 2017).

Opprettholdelse av kontakt med familie og venner gjennom oppveksten, minner og bilder kan være kilder til kontinuitet. Både barn og voksne som ikke har noen de kjenner fra tidligere i livet sitt, kan ifølge Bunkholdt (2017) oppleve stor ensomhet. Barnets alder på tidspunktet for omsorgsovertakelsen er en viktig faktor som spiller inn på barnets behov for kontinuitet, da eldre barn har flere erfaringer over lengre tid med sine foreldre, og dermed større behov for mer samvær for å oppleve kontinuitet i livet (Bunkholdt, 2017). For at barn som har flyttet fra sin biologiske omsorgsbasis skal oppleve kontinuitet i livet sitt kan samvær og kontakt med foreldrene være et viktig moment (Haugli & Havik, 2010). Når samvær ikke er mulig å gjennomføre kan andre midler for å ivareta barnets behov for kontinuitet være for eksempel bilder, filmer og såkalte «livsbøker» (Bunkholdt, 2016).

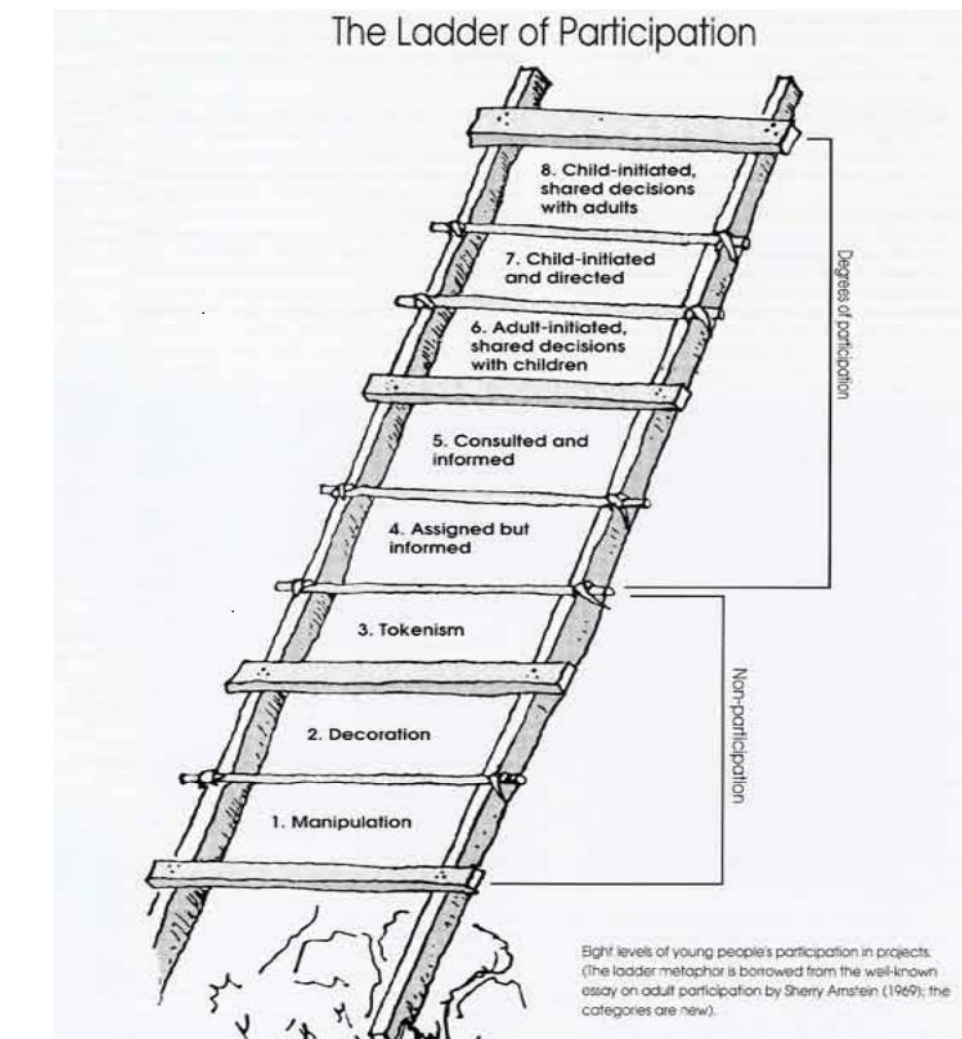
Stabilitet kan forstås som at barnet gis omsorg på en slik måte at de voksne erfarer som stabile, pålitelige og forutsigbare for barnet (Bunkholdt, 2017). Dersom barnet møtes med varme, engasjement, tydelige og forutsigbare grenser og forutsigbar respons på signaler kan barnets opplevelse av trygghet økes gjennom opplevelse av stabilitet og pålitelighet. Barnets alder spiller en vesentlig rolle, da yngre barn som regel har behov for mer trygghet og forutsigbarhet enn eldre barn (Haugli & Havik, 2010). På grunn av sin modning vil eldre barn ofte, men allikevel ikke alltid, ha bedre utviklede mestringsstrategier i forhold til endringer i hverdagen og evne til å forholde seg til flere personer i omgivelsene. En form for stabilitet i fosterhjemsarbeid kan for eksempel være å legge til rette for kontinuitet i barnets liv (Bufdir, 2016). Dette kan skje for eksempel ved at fosterforeldrene forstår gevinsten av at barnet kan opprettholde relasjonen til sine biologiske foreldre og gir barnet støtte i forbindelse med samværene. På den andre side bør ifølge Haugli og Havik (2010) samværsordninger fastsettes på en slik måte at det ikke skaper forstyrrelser for målsetningen



ved plasseringen. Hovedregelen sier at det alltid skal være samvær mellom foreldre og barn, men det er i første rekke barnets behov som skal regulere samværets innhold og hyppighet. Det må ifølge Bunkholdt (2016) alltid være et hovedmål at barnet kan hente noe positivt ut av samværene. Det er på samme tid også viktig at samværene ikke skaper for mye uro i den nye omsorgsbasen slik at barnet forstyrres fra å motta omsorg fra fosterforeldrene (Bunkholdt, 2016).

### Barns medvirkning

Barns rett til deltakelse kan ifølge Strandbu (2011) forstås som at barnet involveres og inkluderes i beslutningsprosesser som er av betydning for barnet gjennom diskusjon. Roger Hart sin stige «Ladder of youth participation» (Hart, 1992), benyttes ifølge Hasle (2013) ofte som et analytisk hjelpemiddel for å belyse barn og unges deltakelse i saker som angår dem selv, se Figur 4.



Figur 4. The ladder of Participation. (Hart, 1992 s. 8)

Opprinnelig er modellen av Harts stige benyttet for å få frem hvordan det kan legges til rette for barns medvirkning i samfunnsnyttige prosjekter (Hart, 1992). Hasle (2013) har benyttet modellen for å illustrere barn og unges muligheter for medvirkning i det offentlige hjelpeapparatet i Norge, blant annet i barneverntjenesten sitt arbeid med ungdom. I det følgende forklares derfor modellen med utgangspunkt i Hasle (2013) sin norske tolkning og oversettelse av modellen.

Stigen består av åtte trinn som illustrerer grad av deltakelse, hvor barn og unges deltakelse kun skjer på de fem øverste trinnene og der de tre nederste trinnene utgjør en ikke-deltakelse for barn og ungdom (Hasle, 2013). De tre nederste trinnene kalles for «manipulering», «medvirkning på liksom» og «bruk av barn som unge som dekorasjon». De nederste trinnene illustrerer slik at barn kan benyttes som middel for de voksne for å oppnå støtte i egeninteresser. På disse trinnene gis barn og ungdom tilsynelatende anledning til medvirkning, mens deres reelle muligheter for medvirkning ikke eksisterer. I praksis har barn og unge på disse trinnene ingen mulighet til å få frem sin mening og har ikke annet valg enn å forholde seg til det som allerede er besluttet. Ved det fjerde trinnet i stigen er det de voksne som iverksetter og leder an i beslutninger hvor barn kan informeres om og må forstå formålet med prosjektet for at de skal kunne delta. Barn og ungdom kan slik få en meningsfylt rolle i beslutningen, men i praksis gir dette heller ikke reell mulighet for påvirkning. Det femte trinnet i stigen illustrerer en større grad av involvering av barn og unges meninger og at disse blir tatt på alvor (Hasle, 2013). Ved det femte trinnet vil man ifølge Backe-Hansen (2016) vanligvis si at barnekonvensjonens rettigheter for barns deltakelse er oppfylt. Årsaken for dette er at ved femte trinn tas det hensyn til at barn skal bli hørt og få gi uttrykk for sine meninger, og at disse skal vektlegges ut fra hensyn til barnets alder og modenhet (Backe-Hansen, 2016). Stigens tre øverste trinn kaller Hart for «ekte medvirkning» (Hasle, 2013). Ved det sjette trinnet er det riktignok de voksne som iverksetter beslutninger, men barn og unge deltar likevel i å fatte disse. På stigens syvende trinn finnes beslutninger som er iverksatt av barn og unge selv. I tilknytning til dette trinnet poengterer Hart at selv små barn kan fatte store beslutninger, bare det tilrettelegges godt nok for dette av voksne. På det åttende trinnet beskrives beslutninger iverksatt av barn og unge selv, men hvor disse deles med voksne (Hasle, 2013). Harts modell kritiseres for at barn og unges deltakelse forutsetter at deltakelse følger spesifikke sekvenser, og at trinnene i stigen representerer et hierarki hvor det øverste trinnet fremstår som det beste (Backe-Hansen, 2016).

## **Hvordan samværene virker for barnets utvikling og de indre arbeidsmodellene**

Formålet med samvær og kontakt mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse skal være at samvær og kontakt virker utviklingsfremmende for barnet (Bufdir, 2017; NOU 2012: 5, 2012)). I følge Koch og Walstad (2005) fungerer samvær utviklingsstøttende for barnet når følelsesmessige relasjoner og bånd som er viktige for barnet ivaretas og videreføres i lys av barnets behov for stabilitet. Videre når samværene er i tråd med barnets behov og ønsker, at det er minimalt med konflikter mellom de voksne, og at hyppighet og innholdet i samværene over tid ikke forstyrrer barnets utvikling på den daglige basis (Koch & Walstad, 2005).

Når samværsordninger vurderes er et sentralt spørsmål ifølge Bunkholdt (2016) hvorvidt samvær vil hemme eller fremme barnets arbeid med å justere sine indre arbeidsmodeller av andre og seg selv. Når barn flyttes utenfor hjemmet er et formål med plasseringen at barnet skal kunne reetablere en ny tilknytning til sine nye omsorgspersoner, og at barnets indre arbeidsmodeller slik kan endres til det bedre (Bufdir, 2016; NOU 2012: 5, 2012). Sannsynligvis er det likevel slik at barnets tidligere relasjonserfaringer kan bli overført til de nye relasjonene gjennom barnets indre arbeidsmodeller (Bufdir, 2016). På samme tid som barnet skal utvikle en trygg tilknytning til fosterforeldrene, skal barnet også være tilgjengelige for foreldrene sine ved gjennomføring av samvær. For å sikre at barnet skal tilpasse seg samværsituasjonen kan fosterbarnet opprettholde tilknytningsstrategier til sine foreldre, og i møte med foreldrene kan gamle tilknytningsstrategier reaktiveres. Slike gjenopptakelser av tidligere atferdsmønstre vil negativt kunne påvirke barnets tilpasning i fosterhjemmet slik at det virker forstyrende på barnets mulighet til å knytte seg til fosterforeldrene (Bufdir, 2016). Gitt at muligheten for å endre den indre arbeidsmodellen ligger i relasjonsetableringen til fosterforeldrene, kan dette forstås slik at samvær i slike tilfeller kan virke utviklingshemmende for barnet. Gjennom egen praksis har jeg erfart at dette kommer til uttrykk som at tilknytningsarbeidet i fosterfamilien skjer i en prosess der man tar to skritt fremover i hverdagen, og ett skritt tilbake etter samvær. Det tar dermed lengre tid for å barnet å utvikle en ny indre arbeidsmodell fordi de nye erfaringene som danner grunnlaget for denne forstyrres av samvær og reaktivering av den gamle indre arbeidsmodellen. Dersom barnet på den andre siden har gode relasjonserfaringer og til og med en trygg tilknytning til omsorgspersonen/e i sin tidligere omsorgssituasjon, vil dette ifølge Bufdir (2016) kunne bidra til god tilpasning under samværene og at barnet slik kan få hjelp til å akseptere bruddet fra foreldrene som omsorgspersoner. I slike situasjoner kan det forstås slik at samværene virker utviklingsfremmende for barnet.

## **Forhold knyttet til fosterforeldrene**

I følge Haugli og Havik (2010) er det mulig for barn med utrygg og desorganisert tilknytningskvalitet å endre sin tilknytningsstil til trygg når barnet flytter til ny omsorgsbasis dersom barnet gis anledning til å motta sensitiv omsorg over tid. Mange av barna som bor i fosterhjem er svært sårbare og vil ha behov for sensitiv og god omsorg over mange år (Bunkholdt, 2016). I en studie av Havik (2007) «*slik fosterforeldrene ser det*» fremgikk det at den største utfordringen for fosterforeldre knyttet til samvær mellom barn og biologiske foreldre ikke var hyppigheten av samvær, men at samvær med foreldrene etter fosterforeldrenes syn kunne bidra til å opprettholde eksisterende utfordringer hos barna. Noen fosterforeldre opplevde derfor at de ble stående i en situasjon hvor de måtte akseptere at barnets muligheter for sunn utvikling ble truet som følge av samvær med foreldrene. Resultatet var at de slik kunne oppleve at samvær med foreldrene bidro til å «rive ned det fosterforeldrene hadde bygget opp». Det var allikevel kun halvparten av fosterforeldrene som opplevde samvær mellom barn og foreldre belastende på en slik måte, mens den andre halvparten av fosterforeldre ikke opplevde samværene som belastende. Særlig gjaldt dette i tilfeller hvor barnet var plassert innad i familie- og nettverk (Havik, 2007). I det praktiske barnevernarbeidet kan det ofte være av betydning for vurderinger om endringer av samvær hvordan samarbeidet mellom fosterforeldre og foreldrene virker for barnet. Videre kan fosterforeldrenes kompetanse til å håndtere barnas reaksjoner i forbindelse med både samvær og andre erfarte belastninger knyttet til barnets situasjon ofte spille en viktig rolle for vurderinger av endringer av samvær.

## **Traumebevisst omsorg**

Traumebevisst omsorg (heretter TBO) er en modell som kan bidra til å øke fosterforeldre og miljøarbeidere i institusjon sin forståelse av barn som har opplevd traumer og krenkelser (Amble & Dahl-Johansen, 2016). Modellen angir et teoretisk rammeverk for hvordan barna i lys av sine erfaringer best kan møtes for å oppnå sunn utvikling, og fokuserer på at skader som følge av traumer hos barn og unge kan repareres og behandles. I følge TBO er det viktig at voksne rundt barna forstår at traumer kan være årsak til negativt samspill med barn og unge. For å lykkes med et bedre samspill med barna må de voksne lære seg måter å møte barnet på som virker tryggende på barnet. TBO sitt utgangspunkt er at alle voksne som omgås barn som er utsatt for utviklingstraumer kan bidra barnas utviklings- og tilfriskningsprosjekter (Amble & Dahl-Johansen, 2016). TBO beskrives av Bath (2008) som et hus basert på tre grunnpilarer som bygges omkring barnet og omsorgspersonene, og man er mer opptatt av holdninger og forståelse enn konkrete metoder. Pilarene som skal bidra i tilfriskningsprosessen er *trygghet, relasjon, følelsesregulering og mestring*. Med *trygghet* menes

barnets opplevde trygghet (Bath, 2008), og at denne er viktig for å holde barnet innenfor toleransevinduet for å roe ned et hypersensitivt nervesystem (Amble & Dahl-Johansen, 2016). *Relasjon* er ifølge Bath (2008) viktig fordi barn utsatt for utviklingstraumer ofte kan forbinde voksne med vonde følelser. Resultater av dette er at de ofte møter voksne med uvennlighet, unnvikelse eller mistenkelighet. Det er viktig at omsorgspersonene opptrer anerkjennende, oppmerksomme og sensitive ovenfor barnet, og har et bevisst forhold til egne reaksjoner slik at voksne og barn kan utvikle tilknytning og relasjon. *Følelsesregulering* er sentralt ved at barnet lærer at følelser er naturlige (Bath, 2008). Innen TBO er det sentralt at omsorgspersonene hjelper barna med å lære selvregulering ved hjelp av samregulering (Amble & Dahl-Johansen, 2016). Dette kan for eksempel skje ved at omsorgspersoner opptrer beroligende og trøstende, med stemmeleie, berøring, kroppsholdning og ved å sette ord på følelser. *Mestring* er sentralt fordi barnet trenger hjelp til mestring av ytre og indre utfordringer og fordi barn og ungdom ikke har forutsetning for mestring om de ikke har lært dette (Amble & Dahl-Johansen, 2016; Bath, 2008).

#### **Andre forhold som kan vurderes i forbindelse med samvær**

Andre momenter som i det praktiske arbeidet kan påvirke vurderinger om endringer i samvær kan for eksempel være kort/lang reisevei til barnet, foreldrenes bosted, økonomi, behandlingsforløp knyttet til rus eller psykiatri, somatiske sykdommer, foreldrenes temperament, samvær med søsken og andre slektninger/personer barnet har nær tilknytning til, eller at foreldrene i fengsel.

### 3.12 Problemstilling

Problemstillingene i denne oppgaven springer ut av manglende forskning omkring hvilke vurderinger ansatte i barneverntjenesten gjør når de vurderer endringer i fastsatt samværsomfang og øvrig kontakt mellom barn og foreldre når barnet er plassert utenfor hjemmet etter bvl. § 4-12. Følgende problemstillinger undersøkes:

1. Hva vektlegger ansatte i barneverntjenesten når de vurderer endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre når barnet er under offentlig omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12?
2. Hva vektlegger ansatte i barneverntjenesten når de vurderer begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre?
3. Er vurderinger av endringer i samværsomfanget mellom barn og foreldre knyttet til
  - Barnets reaksjoner?
  - Barnets medvirkning?
  - Den ansattes kompetanse?
  - Veiledning fra barneverntjenesten til foreldrene for å styrke deres samværskompetanse?

## 4 Metode

### 4.1 Deltakere

Deltakerne i undersøkelsen er ansatte i barneverntjenesten ved de tre nordligste fylkene i Norge, Nordland, Troms og Finnmark. Invitasjon til deltakelse i studien ble sendt ut til 597 ansatte i Nord-Norge. Av de 597 ansatte som fikk invitasjonen gikk den ene invitasjonen ut til forfatteren av denne masteroppgaven som av forskningsetisk hensyn ikke besvarte undersøkelsen. Videre var det 18 ansatte som gav automatisk tilbakemelding om at de hadde sluttet i barneverntjenesten, eller at de ikke hadde kapasitet til å besvare undersøkelsen. Dette innbar at det samlet sett var 578 ansatte som mottok undersøkelsen. Av disse svarte 129 deltakere, noe som utgjør en responsrate på 22 %.

Totalt bestod utvalget i undersøkelsen av 86,5 % kvinner og 13,5 % menn (N= 129). Hele 59,2 % av de ansatte var utdannet barnevernspedagog, mens totalt 26,4 % var utdannet sosionom. Kun 4,8 % hadde annen pedagogisk utdanning, og tilsammen 9,6 % oppgav «annen» utdanningsbakgrunn (N= 125). Det varierte hvilket primærfelt de ansatte arbeidet innenfor, og hvilken erfaring de hadde fra arbeid i barnverntjenesten, se Tabell 1.

Tabell 1. Utvalgets primære arbeidsfelt og deres arbeidserfaring i barneverntjenesten (N=125-126)

		N	%
Primært arbeidsfelt	Undersøkelse/melding	20	15,9
	Omsorg(institusjon, fosterhjem & adopsjon)	35	27
	Tiltak	28	23
	Minoritet/kultur	1	0,8
	Ledelse/Annet	16	12,7
	Alle	26	20,6
Erfaring fra barnevernet	<1 år	1	0,8
	1-2 år	19	15,2
	3-4 år	25	20
	5-10 år	37	29,6
	11-15 år	24	19,2
	16-20 år	9	7,2
	>20 år	10	8

Totalt 73,8 % av de ansatte oppgav at de opplevde å inneha tilstrekkelig kompetanse for å gjøre gode vurderinger knyttet til samvær. Til sammen 26,2 % svarte at de ikke opplevde å ha tilstrekkelig kompetanse (N=84). Majoriteten av de ansatte, hele 94 %, hadde ikke vært på kurs eller gjennomført videreutdanning om samvær mellom barn og foreldre det siste året. Kun 6 % av de ansatte svarte at de hadde det (N=83).

Til sammen 86,9 % av de ansatte svarte at det heller ikke hadde vært gjennomført fagdag på arbeidssstedet med fokus på samvær det siste året. Totalt 13,1 % oppgav at de hadde gjennomført slik fagdag i sin tjeneste siste året (N=81). Hele 80,2 % av de ansatte oppgav at de opplevde behov for kompetanseøkning for å gjøre vurderinger om samvær mellom barn og foreldre. Til sammen 19,8 % av de ansatte oppgav at de ikke hadde behov for slik kompetanseøkning (N=81).

Totalt 84,3 % av de ansatte var enige i at barnevernleder var lydhør for deres vurderinger når det gjaldt samvær mellom barn og foreldre. Totalt 14,5 % tok ikke stilling til spørsmålet, mens kun 1,2 % av de ansatte var uenige i dette (N=83). Hele 73,5 % av de ansatte var enige i at barnevernleder tok gode beslutninger når det gjaldt å endre samværsomfang i saker de ansatte arbeidet med. I alt stilte 22,9 % av de ansatte seg nøytrale til spørsmålet, mens kun 3,6 % av de ansatte var uenige i dette (N=84).

### **Estimat av antall barn representert i undersøkelsen**

For å anslå hvor mange barn som er representert i undersøkelsen ble følgende estimat gjennomført:

I flere spørsmål ble de ansatte bedt om å angi hvor mange barn den aktuelle problemstillingen gjaldt for i deres saksportefølge. Disse ble summert og gjennomsnittet av antall barn i hvert svaralternativ ble multiplisert med antall respondenter på det enkelte svaralternativet. Det ble forutsatt at det alltid var to ansatte som arbeidet i hver sak, slik at det endelige antallet barn tilslutt ble delt på to. Ut fra spørsmålet om hvor mange omsorgssaker den enkelte ansatte arbeidet i per i dag ble det på denne måten estimert at cirka 350 barn var representert i undersøkelsen.

Den samme metoden for å estimere antall barn ble benyttet når det gjaldt hvor mange barn barneverntjenesten hadde anledning å føre tilsyn for. Videre for å estimere hvor mange barn som var part i egen sak og ovenfor hvor mange barn det var gitt begrensninger i telefonkontakt med foreldrene.



## **4.2 Rekruttering**

E-postadressene til de ansatte i barneverntjenestene i Nord-Norge var tilgjengelig hos Universitetet i Tromsø ved RKBU Nord i forbindelse med at det tidligere er gjennomført andre forskningsprosjekter knyttet til samme deltakergruppe. Det ble sendt ut e-post med invitasjon til de ansatte med en link til undersøkelsen i Questback nederst i invitasjonen. Alle deltakerne ble opplyst om at det var frivillig å delta i studien, og at de når som helst og uten å oppgi noen grunn kunne trekke sitt samtykke.

Eksklusjonskriteriet for å være med i hele undersøkelsen var at de ansatte ikke hadde vært med å gjøre vurderinger knyttet til endringer av samværsomfang mellom barn og foreldre i saker etter Lov om barneverntjenester § 4-12. Undersøkelsen ble lagt opp slik at ansatte som ikke hadde erfaringer med å gjøre vurderinger om endringer i samvær mellom barn og foreldre ble takket av fra undersøkelsen på et tidlig stadium. Disse ble takket av etter de demografiske spørsmålene i første del av spørreskjemaet. Undersøkelsen var tilgjengelig for de ansatte i en periode på totalt 6 uker. Det ble sendt ut påminnelse til samtlige ansatte som ikke hadde besvart undersøkelsen hver andre uke for å øke rekrutteringen til deltakelse.

## **4.3 Studiedesign - materiell prosedyre**

Undersøkelsen er gjennomført ved bruk av kvantitativ metode i form av et elektronisk spørreskjema som ble sendt ut via Questback på e-post. Undersøkelsen er gjennomført som en tverrsnittstudie som gir en beskrivelse av en spesifikk situasjon innenfor et gitt tidsrom. Videre ble det benyttet designtrianglering som innebærer bruk av flere ulike forskningsmetoder: Først ble det undersøkt hvilke momenter som er relevante for samværsvurderinger innenfor nyere barnevernlitteratur. Dette ble gjort ved bruk av et eksplorerende design. De spesifikke momentene i problemstillingen ble valgt ut på bakgrunn av egne interesseområder i tillegg til at de er særlig dagsaktuelle i dag. Det ble videre benyttet et deskriptiv design for å få en oversikt over hva de ansatte vektlegger når de vurderer endringer i samvær, samt et kausalt design for å undersøke om det var statistiske sammenhenger mellom variablene.

## **4.4 Målinger**

Måleinstrumentet i denne undersøkelsen er et elektronisk spørreskjema som har blitt utarbeidet, sendt ut og besvart via Questback. Spørreskjemaet ble utviklet på bakgrunn av Toril Haviks spørreskjema fra studien «*Slik fosterforeldre ser det*» fra 2007 og er en videreutvikling av dette.

Spørreskjemaet var inndelt i åtte ulike deler; demografiske opplysninger, ansattes erfaringer med samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse, endringer av vedtak om samværsomfang,

reaksjoner hos barna knyttet til samvær, barns medvirkning i samværsaker, de ansattes kompetanse knyttet til samværsvurderinger, erfaringer med begrensinger i telefonkontakt mellom barn og foreldre og de ansattes tilbud om veiledning til foreldrene i forbindelse med samvær. I spørreskjemaets første del ble demografiske data som for eksempel alder, kjønn, faglig bakgrunn og arbeidserfaring fra barneverntjenesten innhentet.

Andre del i spørreskjemaet kartla de ansattes erfaringer med samvær mellom barn og foreldre. De ansatte fikk her spørsmål om de for eksempel hadde vært med å gjøre vurderinger av endringer i samværsomfang, omfang av tilsyn i sakene og hva den mest vanligste hyppigheten og varigheten av samvær mellom barn og foreldre var. Svaralternativene i fleste spørsmålene var i denne delen angitt i ordinalintervaller. For eksempelvis «1 gang eller flere hver måned», «7-11 ganger i året», «3-6 ganger i året», «1-2 ganger i året» og «aldri». Svaralternativene var angitt med lav spredning innenfor intervallene med formål om å oppnå et tydeligere bilde av nyansene i de ansattes erfaringer med samvær.

I tredje del skala av spørreskjemaet ble de ansattes erfaringer med å endre vedtak om samværsomfang som er besluttet av fylkesnemnda eller annen domstol kartlagt. Herunder ble det listet opp en rekke alternativer for å redusere samværsomfanget som for eksempel inkluderte årsaker knyttet til barnets reaksjoner i forbindelse med samvær, barnets egne ønsker, foreldrenes evne til å gjennomføre samvær, samarbeidsklima mellom foreldre, fosterforeldre og barneverntjenesten og barnets behov for stabilitet i hverdagen. De ansatte ble også spurt om de arbeidet i saker hvor de selv mente at samværsomfanget burde endres, enten økes eller reduseres, men hvor slike endringer ikke var besluttet og eventuelle årsaker til dette. I noen av spørsmålene ble de ansatte bedt om å oppgi antall barn det aktuelle temaet spørsmålet tok for seg gjaldt for. For eksempel var et spørsmål «i hvor mange av dine saker er det reist ny sak om reduksjon i omfanget av samvær med begge foreldrene de siste 12 månedene?». Svaralternativene her var oppgitt ved ordinalintervaller hvor de ansatte kunne krysse av for alternativet som passet best av «0», «1-3», «4-6», «7-10», «11-15», «16-20» og «21 eller flere».

I fjerde del av spørreskjemaet ble de ansattes erfaringer knyttet til reaksjoner hos barn før, under eller etter samvær kartlagt. Et av spørsmålene i denne delen var et ja/nei spørsmål, hvor de ansatte ble spurt om de hadde erfaringer med reaksjoner hos barn i forbindelse med gjennomføring av samvær med foreldrene. Videre ble det kartlagt hvilke reaksjoner barna i hovedsak viste, varighet av disse og om reaksjonene eventuelt kom før, under eller etter samvær.

I femte del av spørreskjemaet ble det kartlagt i hvilken utstrekning barns rett til informasjon og medvirkning i egen sak ble ivaretatt. De ansatte ble spurt om i hvilken grad de var enige i at barneverntjenesten hadde lav terskel for å fremme sak om reduksjoner i samværsomfang dersom barn selv uttrykte slikt ønske. En Likert-skala ble benyttet for å angi de fem svaralternativene som målte i hvilken grad de ansatte enten var «Helt enig» «Delvis enig», «Nøytral» «Delvis uenig» eller «Helt uenig» i påstanden. Videre ble det stilt spørsmål som for eksempel hvor mange barn var part i egen sak og om de ansatte snakket med barna om barnas ønsker for samvær.

I sjette del av spørreskjemaet ble de ansattes kompetanse til å gjøre vurderinger av endringer i samværsomfang mellom barn og foreldre kartlagt. Her ble de ansatte for eksempel spurt om de opplevde å ha god nok kompetanse til å foreta vurderinger om endringer i samvær, om de hadde gjennomført utdanning, kurs eller fagdager som omhandlet samvær i omsorgssaker det siste året, og om de følte behov for ytterligere kompetanse knyttet til samvær. Det ble videre stilt spørsmål til om de ansatte opplevde at barnevernleder var lydhør for deres vurderinger av samvær mellom barn og foreldre.

I syvende del av spørreskjemaet ble de ansattes erfaringer med telefonkontakt mellom barn og foreldre kartlagt. De ansatte ble bedt om å oppgi antall saker der fylkesnemnda hadde besluttet å begrensnings i telefonkontakt. Videre ble de ansatte bedt om å oppgi hovedårsakene for at slik beslutning var fattet.

Åttende og siste del av spørreskjemaet kartla de ansattes erfaringer med å tilby foreldre veiledning i forbindelse med samvær. Her ble de ansatte for eksempel bedt om å besvare et ja/nei spørsmål om hvorvidt barneverntjenesten tilbød foreldrene veiledning i forbindelse med samvær. Videre ble det kartlagt hvem som i hovedsak hadde initiert veiledningen som eventuelt fant sted, hvorfor slik veiledning eventuelt ikke ble gitt og om de ansatte opplevde å tilgang til virksomme verktøy og arbeidsmetoder for å få til gode samvær mellom barn og foreldre.

#### **4.5 Prosedyre**

De ansatte ble invitert til å delta i undersøkelsen ved at de mottok en e-post med lenke til undersøkelsen som de kunne gå til dersom de ønsket å delta. Invitasjonen ble sendt ut til alle ansatte i barneverntjenestene i hele Nord-Norge. Undersøkelsen ble sendt ut 19.09.17, og deltakernes svar ble sendt tilbake via Questback. Alle mottatte svar (både data og automatiske tilbakemeldinger/henvendelser pr. e-post) er oppbevart utilgjengelig for andre enn forskningsleder og

forfatter av masteroppgaven. Personopplysningene vil bli behandlet konfidensielt frem til opplysningene slettes den planlagte sluttdatoen for undersøkelsen 30.06.2018.

#### **4.6 Statistiske analyser**

De statistiske analysene i undersøkelsen ble gjennomført med IBM SPSS Statistics Version 25. For å gi en beskrivelse av utvalget ble det benyttet deskriptive frekvensanalyser. I alle deskriptive analyser ble hele utvalget analysert (N =129). I korrelasjonsanalysene og regresjonsanalysene ble de ansatte som hadde oppgitt *ikke* å ha erfaringer med å gjøre vurderinger av samvær tatt ut, og utvalgsstørrelsen er dermed noe lavere for disse analysene (N=96).

Det ble kjørt bivariate korrelasjonsanalyser for å undersøke om det fantes samvariasjon mellom endringer i samvær og et utvalg av mulige variabler relatert til oppgavens problemstilling. Disse variablene var (i) barns reaksjoner i forbindelse med samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse og (iiii) deres tilbud om veiledning til foreldre i forbindelse med samvær. Når det gjaldt reduksjon i samvær ble de tre variablene for å ha reist slik sak for *begge foreldrene, bare for mor og bare for far* slått sammen til en ny variabel som inkluderte alle disse variantene av reduksjon. Videre ble variablene som angav de ansattes kompetanse og veiledning omkodet til nye verdier angitt som 0 for nei og 1 for ja, i stedet for 1 for nei og 2 for ja. Det ble det kjørt multivariable analyser i form av lineær regresjonsanalyse for å undersøke om de samme (uavhengige) forklaringsvariablene predikerte endringer i samvær mellom barn og foreldre. Regresjonsanalysene ble kjørt opp mot endringer både i form av økning av samvær som avhengig variabel og reduksjon av samvær som avhengig variabel. Signifikansnivået ble satt til  $P = < 0.05$  i alle de statistiske analysene. Samtlige figurer fremstilt i resultatdelen ble laget i Microsoft Excel.

#### **4.7 Etikk**

Undersøkelsen ble meldt til og godkjent av Norsk senter for forskningsdata, NSD. Deltakelse i undersøkelsen var frivillig, og deltakerne ble informert om at de når som helst kunne trekke seg fra undersøkelsen uten å oppgi begrunnelse. For å ivareta deltakernes rett til personvern ble all innsamlet data til undersøkelsen lagret i forskningsleder og veileder Charlotte Reedtz sin Questback. Dette er et område som er sikret med passord og brukernavn. Under gjennomføring av analysene ble dataen aidentifisert ved at e-postadressene ble tatt vekk. Alle filer fra analysene er til enhver tid oppbevart i lagringsområde med passordbeskyttelse.

## 5 Resultater

### 5.1 Samvær mellom barn og foreldre

Hele 30,4 % av de ansatte oppgav at de arbeidet i 1-5 saker hvor barn var under offentlig omsorg. Til sammen 17,6 % svarte 6-10 saker, totalt 12,8% svarte 11-15 saker, kun 2,4 % svarte 16-20 saker og totalt 5,6% svarte 21 eller flere saker. Til sammen 31,2% svarte ingen saker (N=125). På bakgrunn av egne estimater legges det til grunn at det er cirka 350 barn er representert i denne undersøkelsen. (Se punkt 4.1 i metodedelen).

Totalt 87,5 % av de ansatte svarte at den mest vanlige samværsfrekvensen mellom barn og foreldre var 3-6 ganger i året. Til sammen 8,3% av de ansatte oppgav at den mest vanlige samværsfrekvensen var 7-11 ganger i året, mens kun 1% av de ansatte svarte 1 gang eller flere per måned og kun 3,1% svarte 1-2 ganger i året (N=96).

Det var hele 46,3 % av de ansatte som svarte at den mest vanlige varigheten av samvær mellom barn og foreldre var mellom 4-6 timer. Tilsammen 29,5 % av de ansatte svarte at den mest vanlige varigheten av samvær var 1-3 timer, mens totalt 18,9 % av de ansatte oppgav at varigheten av samværene varierte. Kun 4,2 % av de ansatte svarte at helgesamvær med to overnattinger var mest vanlig, og kun 1,1 % av de ansatte oppgav at den mest vanlige varigheten av samvær var helgesamvær med en overnatting (N=95).

Totalt 34,7 % av de ansatte oppgav at de arbeidet i saker hvor det var besluttet null samvær, eller samværsnekt, mellom barn og foreldre. Hele 65,3 % av de ansatte oppgav at de ikke arbeidet i saker hvor det var besluttet null samvær mellom barn og foreldre (N=95).

Det var gitt anledning for barneverntjenesten å føre tilsyn ovenfor omlag 284 barn under samvær med foreldrene (N=91). I saker hvor det var gitt anledning å føre tilsyn under samvær oppgav hele 63,7 % av utvalget at barneverntjenesten selv utførte tilsynet, mens i totalt 34,1 % av sakene utførte ekstern tilsynsperson tilsynene. Kun 2,2 % oppgave at fosterforeldrene førte tilsyn (N=91).

### 5.2 Endringer i samvær mellom barn og foreldre

Cirka 2/3 av de ansatte arbeidet med et eller flere barn hvor det ble gjennomført flere samvær enn hva rettskraftig vedtak fra fylkesnemnda eller annen domstol hadde stadfestet (N=92). Om lag 1/3 av de ansatte i undersøkelsen arbeidet med barn hvor det ikke ble gjennomført hyppigere samvær enn hva rettskraftig dom tilsa, se Tabell 2.

*Tabell 2. Antall saker (barn) de ansatte arbeider med hvor det er besluttet endring i form av økning i samværsomfanget mellom barn og foreldre*

		N	%
Antall barn som har mer	0 barn	31	33,7
samvær med sine foreldre enn	1-3 barn	44	47,8
hva rettskraftig vedtak fra	4-6 barn	12	13
fylkesnemnda eller dom fra	7-10 barn	2	2,2
annen domstol tilsier	11-15 barn	2	2,2
	16-20 barn	0	0
	21 barn eller flere	1	1,1

(N=92)

Totalt 41,8 % av de ansatte arbeidet i saker hvor endring i form av økning i samvær mellom barn og foreldre var besluttet i løpet av de 12 siste månedene. Hele 58,2 % svarte at slik endring ikke var besluttet i deres saker det siste året (N=91).

Når det gjaldt reduksjon av samvær oppgav cirka en tredel av de ansatte at de hadde erfaring med reduksjoner av samvær for begge foreldrene det siste året. En mindre andel av de ansatte oppgav at de hadde erfaringer med reduksjon av samvær som gjaldt kun mor og kun far det siste året, se Tabell 3, 4 og 5.

*Tabell 3. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med begge foreldrene siste året*

		N	%
Antall barn hvor det er	0 barn	64	68,1
fremmet krav om reduksjon i	1-3 barn	28	29,8
samvær med begge foreldrene	4-6 barn	0	0
det siste året	7-10 barn	0	0
	11-15 barn	0	0
	16-20 barn	0	0
	21 barn eller flere	2	2,1

(N=94)

Tabell 4. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med kun mor det siste året

		N	%
Antall barn hvor det er	0 barn	79	76,9
fremmet krav om reduksjon i	1-3 barn	19	20,9
samvær med kun mor det siste	4-6 barn	1	1,1
året	7-10 barn	0	0
	11-15 barn	0	0
	16-20 barn	1	1,1
	21 barn eller flere	0	0

(N=91)

Tabell 5. Antall saker hvor det er besluttet å fremme krav om reduksjon i samvær med kun far det siste året

		N	%
Antall barn hvor det er	0 barn	78	83,9
fremmet krav om reduksjon i	1-3 barn	13	14
samvær med kun far det siste	4-6 barn	2	2,2
året	7-10 barn	0	0
	11-15 barn	0	0
	16-20 barn	0	0
	21 barn eller flere	0	0

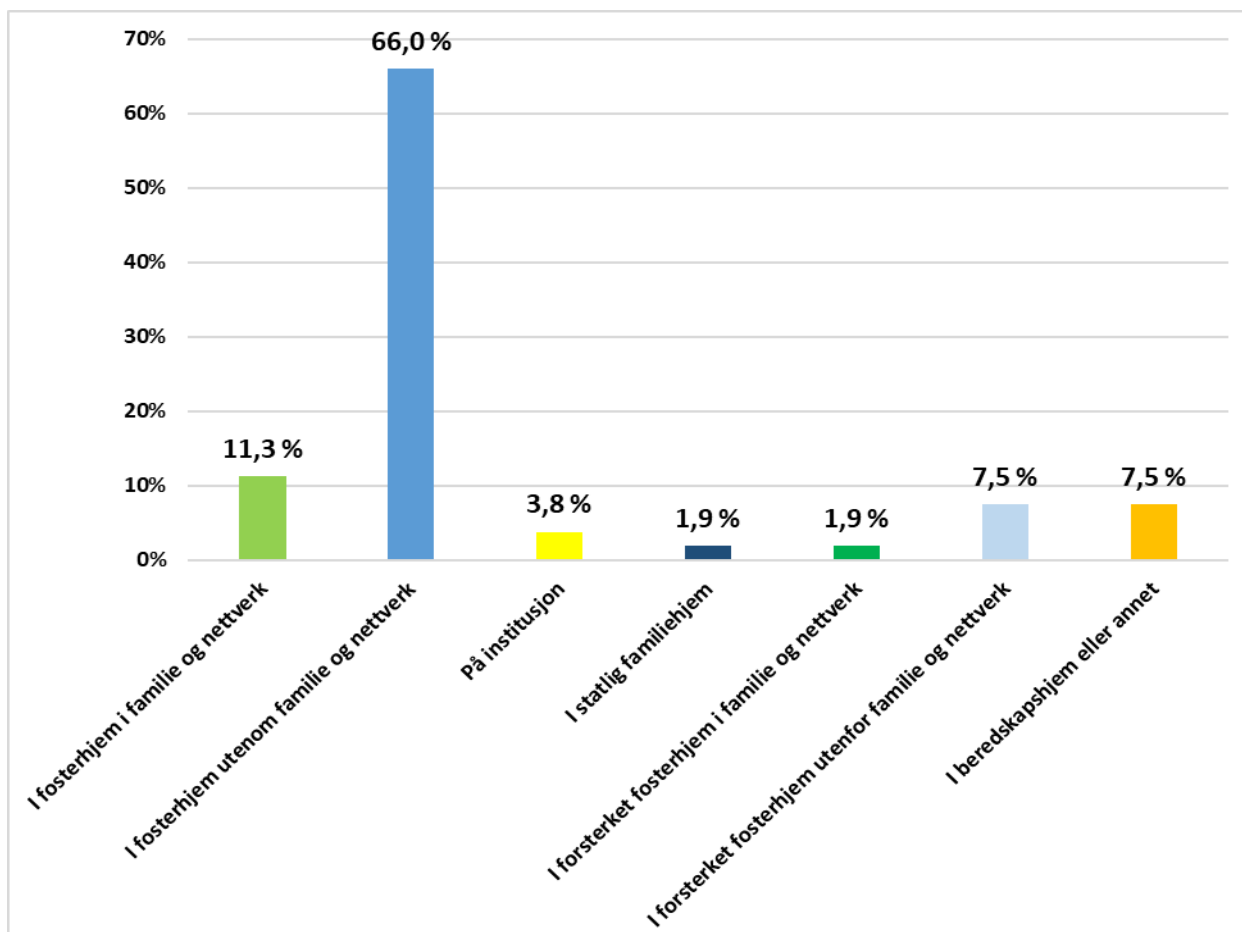
(N=93)

Når det gjaldt hvem som hadde initiert endringer i samværsfrekvensen var totalt 11 % av endringene initiert av begge foreldrene, til sammen 15 % av kun mor, totalt 11 % av kun far, mens hele 63% av endringene var initiert av barneverntjenesten (N=72).

I saker hvor samværene var *økt*, ble de ansatte spurt om hva formålet med plasseringen var. Hele 69,7% svart langsiktig plassering, mens i totalt 30,3 % av sakene var formålet kortsiktig plassering. Ingen oppgav varig plassering med sikte på adopsjon (N=76).

I saker hvor samværene var *redusert*, ble de ansatte spurt om hva formålet med plasseringen var. Hele 91,4 % svarte langsiktig plassering, mens kun 1,4 % svarte kortsiktig plassering. Totalt 7,2 % svarte at formålet var varig plassering med sikte på adopsjon (N=70).

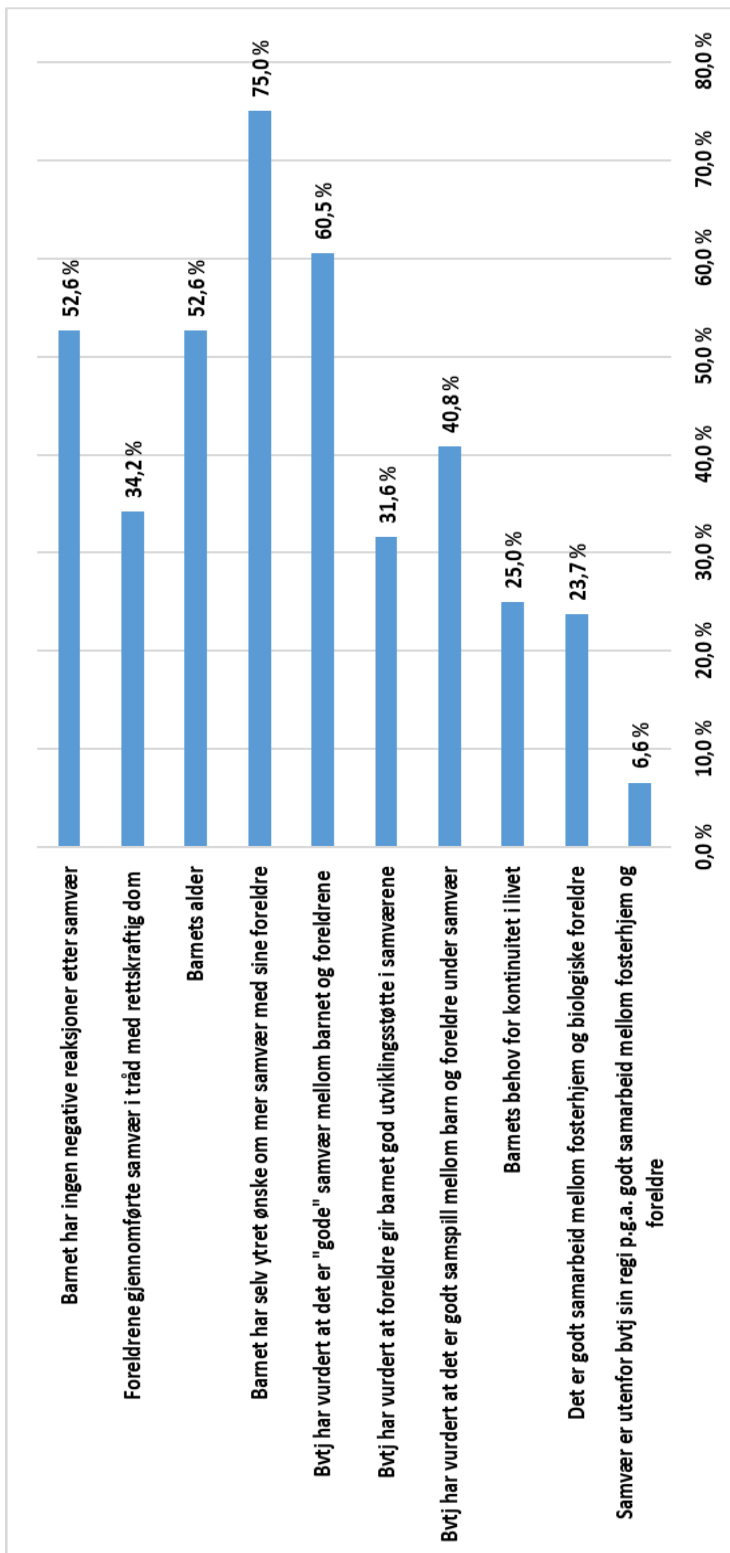
Majoriteten av barna som hadde fått besluttet krav om endringer av samvær i form av reduksjon bodde i fosterhjem utenfor familie og nettverk på beslutningstidspunktet, totalt (med og uten forsterkning) hele 73,5 % (N=56). Resten av barna fordelte seg blant andre former for plasseringstiltak, se Figur 5.



Figur 5. Barnets bosted på beslutningstidspunktet for reduksjon i samværsomfang med foreldrene (N=56)

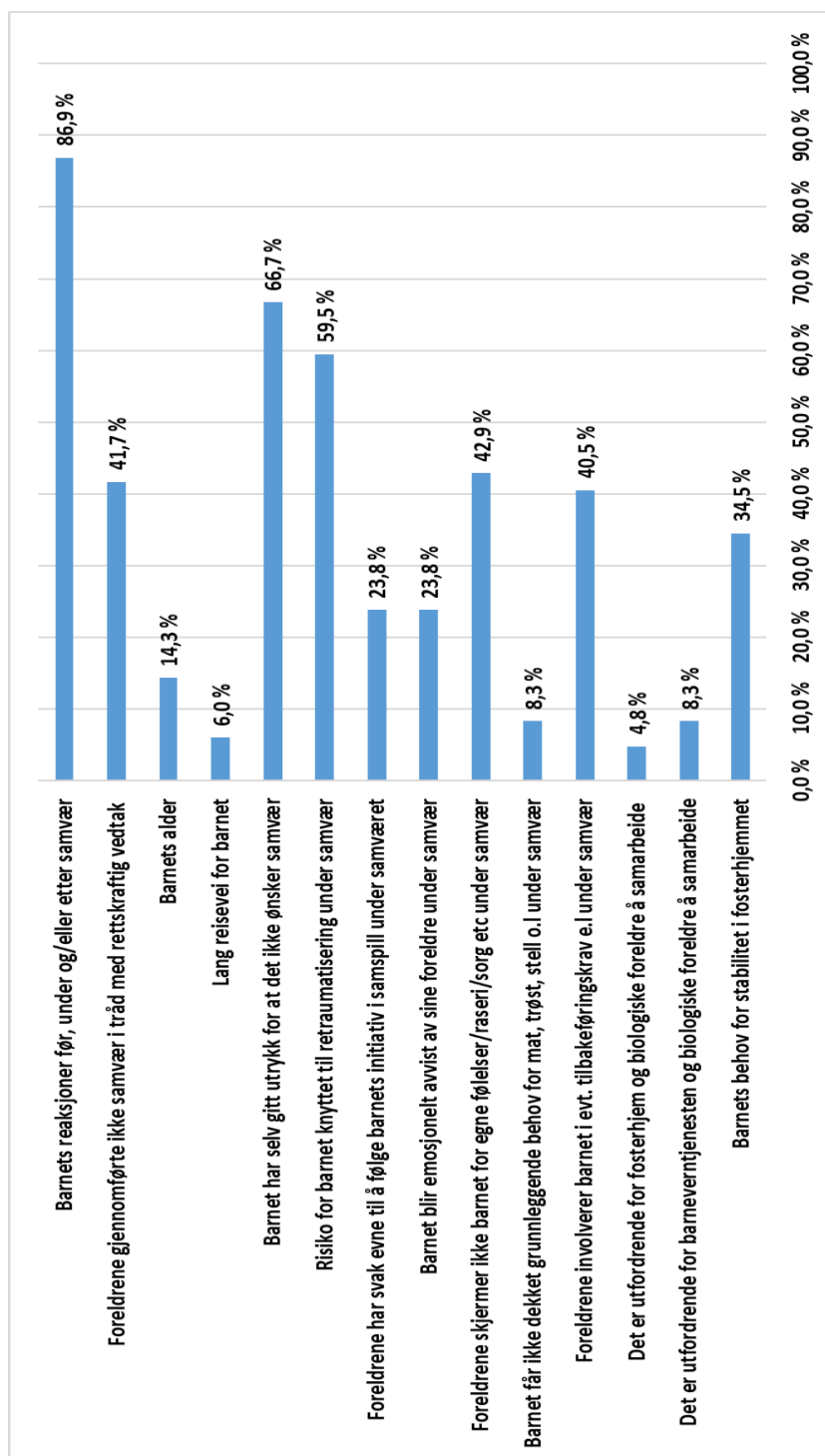
Til sammen 75 % av de ansatte oppgav at den viktigste årsaken til at det var besluttet å fremme sak om endring i form av økning i samvær mellom barn og foreldre var at barnet selv hadde ytret ønske om mer samvær med sine foreldre (N =76), se Figur 6.





Figur 6. Viktigste årsaker for at det var besluttet å fremme sak om endring i form av økning i samvær mellom barn og foreldre det siste året (N=76). Deltakerne kunne oppgi flere hovedgrunner for ulike saker de arbeidet med.

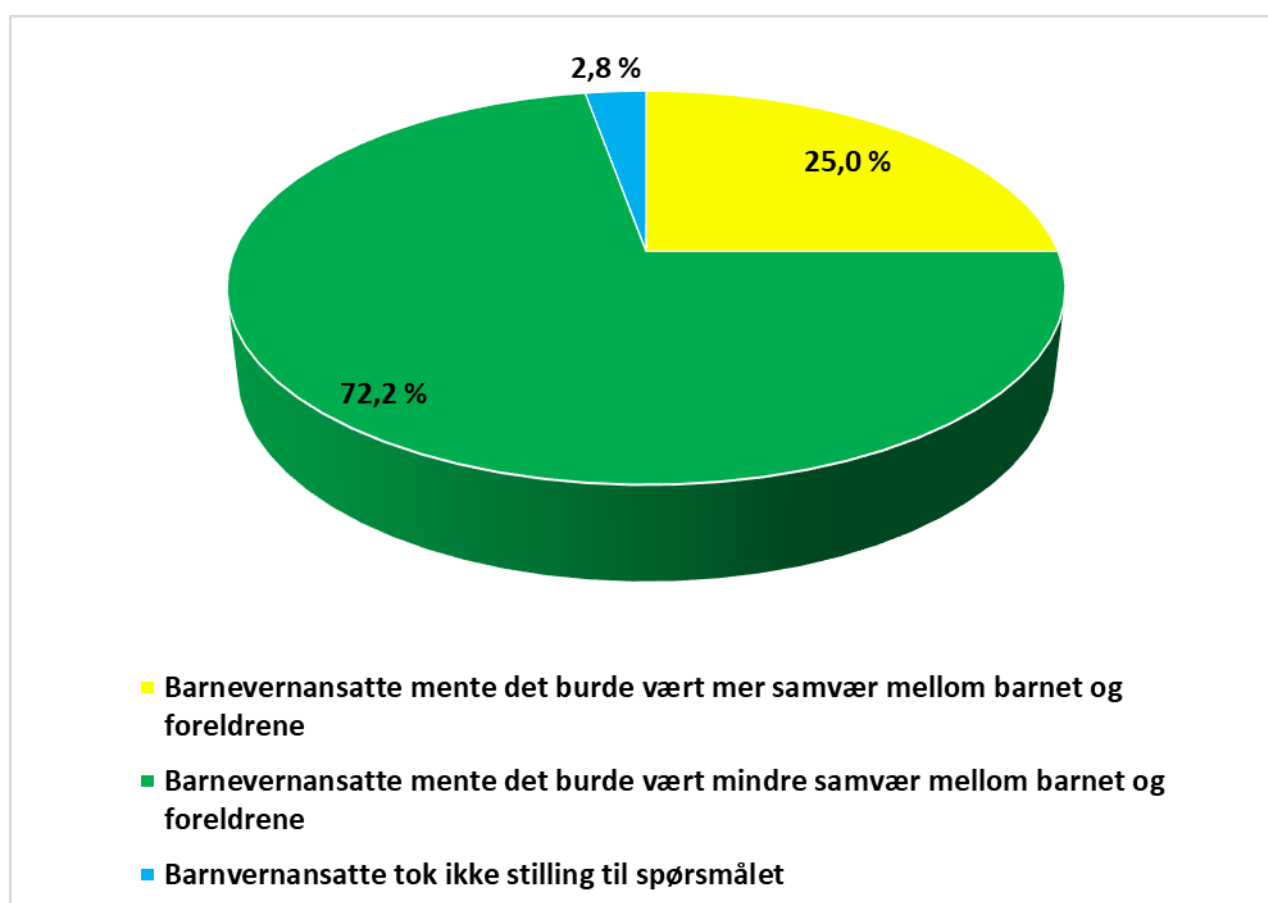
Hele 86,9 % av de ansatte oppgav at den viktigste årsaken for at det var besluttet å fremme sak om endring i form av reduksjon i samvær mellom barn og foreldre var barnets reaksjoner før, under og/eller etter samvær (N=84), se Figur 7.



Figur 7. Viktigste årsaker for at det er besluttet å fremme sak om endring i form av reduksjon i samvær mellom barn og foreldre det siste året (N=84). Deltakerne kunne oppgi flere hovedgrunner for ulike saker de arbeidet med.

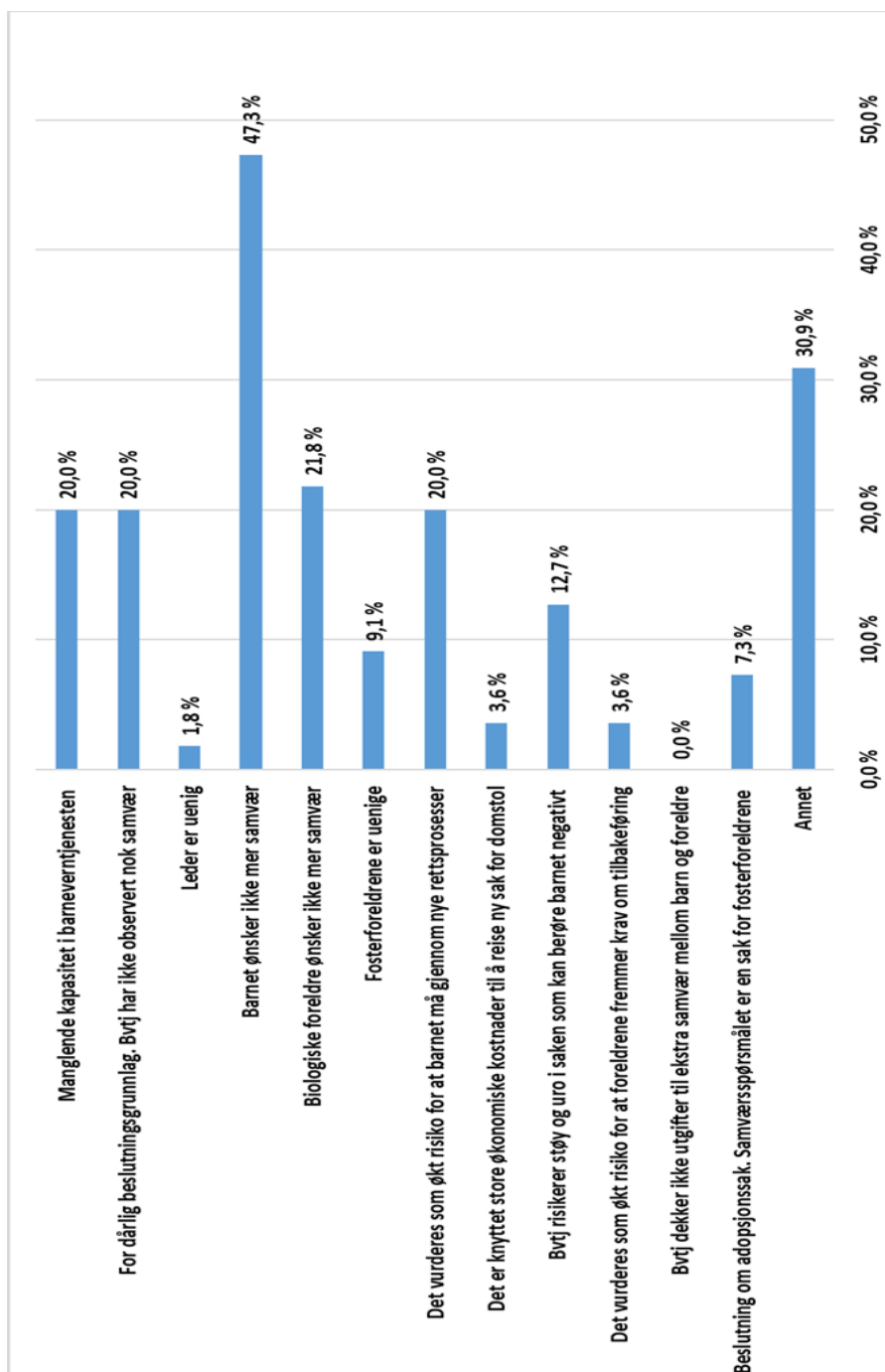
Totalt 40 % av de ansatte svarte at de arbeidet i saker hvor deres faglige vurdering var at det burde vært gjort endringer i samværsomfanget mellom barn og foreldre det siste året, men at slik endring ikke var besluttet, verken i form av økning av samværsomfanget eller at det var fremsatt krav om reduksjon av samvær. Hele 60 % av de ansatte svarte at de ikke arbeidet i saker hvor de mente samværsomfanget burde vært endret (N=95).

Kun de 40 % av de ansatte som oppgav at de hadde erfaring med at de mente samværene burde endres, hadde anledning til å svare på de to neste spørsmålene som omhandlet hvorvidt de ansatte mente samværene burde endres i form av økning eller reduksjon. Av de 40 % ansatte som svarte, oppgav totalt 25 % av disse at de mente samværet burde vært økt (N=36). Hele 72,2 % av de 40 % ansatte, mente at det burde vært fremmet krav om reduksjon av samvær mellom barn og foreldre. Totalt 2,8 % tok ikke stilling til spørsmålene (N=36), se Figur 8.



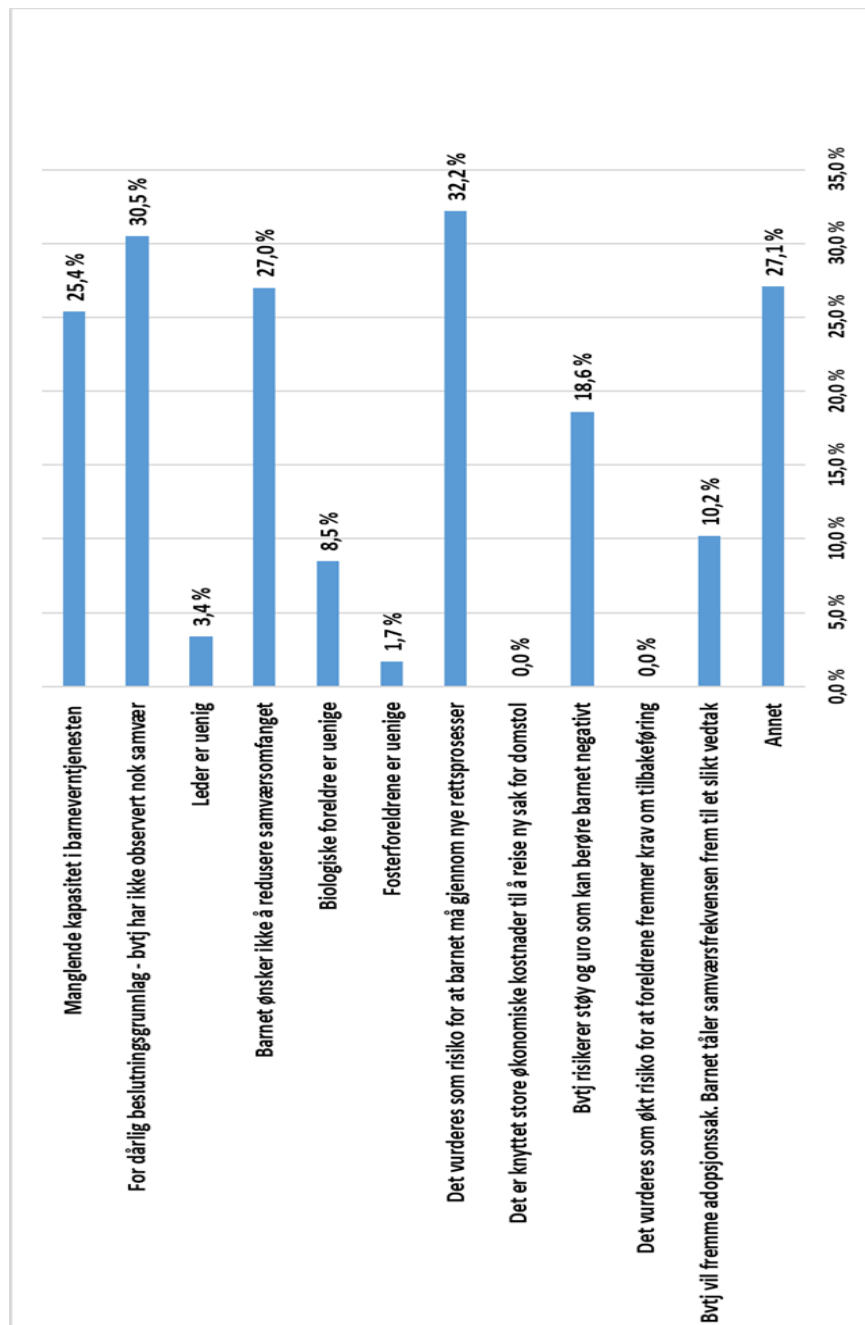
Figur 8. Barnevernansattes faglige vurdering om endring i samværsomfang mellom barn og foreldre hvor de mente det burde vært foretatt en endring i samværet, men hvor slik endring ikke var besluttet (N=36).

Til sammen 47,3 % av de ansatte oppgav at hovedårsaken til at det ikke var besluttet å endre samværsomfang i form av økning når de ansattes faglige vurdering tilsa at omfanget burde vært endret, var at barnet selv ikke ønsket mer samvær med sine foreldre (N=74), se Figur 9.



Figur 9. Hovedgrunn for at det ikke er besluttet å endre samværsomfang i form av økning når slik endring kunne vært besluttet etter ansatte sin faglige vurdering om at det burde vært mer samvær mellom barn og foreldre (N=74). De ansatte kunne oppgi flere ulike årsaker for ulike saker de arbeidet med.

Til sammen 32,2 % av de ansatte oppgav at hovedårsaken til at det ikke var fremmet krav om endring i form av reduksjon av samvær til tross for at faglig vurdering tilsa at dette burde vært gjort, var fordi det ble vurdert som risiko for barnet å måtte gjennom nye rettsprosesser. (N=70), Se Figur 10.



Figur 10. Hovedgrunn for at det ikke er besluttet å endre samværsomfang i form av reduksjon når slik endring kunne vært besluttet etter de ansatte sin faglige vurdering om at det burde vært mindre samvær mellom barn og foreldre (N=70). De ansatte kunne oppgi flere årsaker for ulike saker de arbeidet med.

### 5.3 Barnevernansattes erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under og etter samvær

Hele 98,8 % av de ansatte oppgav at de hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær. Kun 1,2 % av de ansatte oppgav at de ikke hadde slik erfaring (N=83).

Totalt 88 % av de ansatte var enige i at de hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet *før* samvær med foreldrene, mens kun 7,2 % ikke hadde slik erfaring. Totalt 4,8 % stilte seg nøytrale (N=83).

Tilsammen 71,3 % av de ansatte var enige i at de hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet *under* samvær, mens totalt 17,5 % ikke hadde slik erfaring. Totalt 11,3 % stilte seg nøytrale (N=80).

Hele 86,7 % hadde erfaring med reaksjoner hos barnet *i etterkant* av gjennomført samvær med foreldrene, mens kun 7,2% av utvalget ikke hadde erfaring med reaksjoner hos barna etter samvær. Til sammen 6,1 % tok ikke stilling til spørsmålet (N=83).

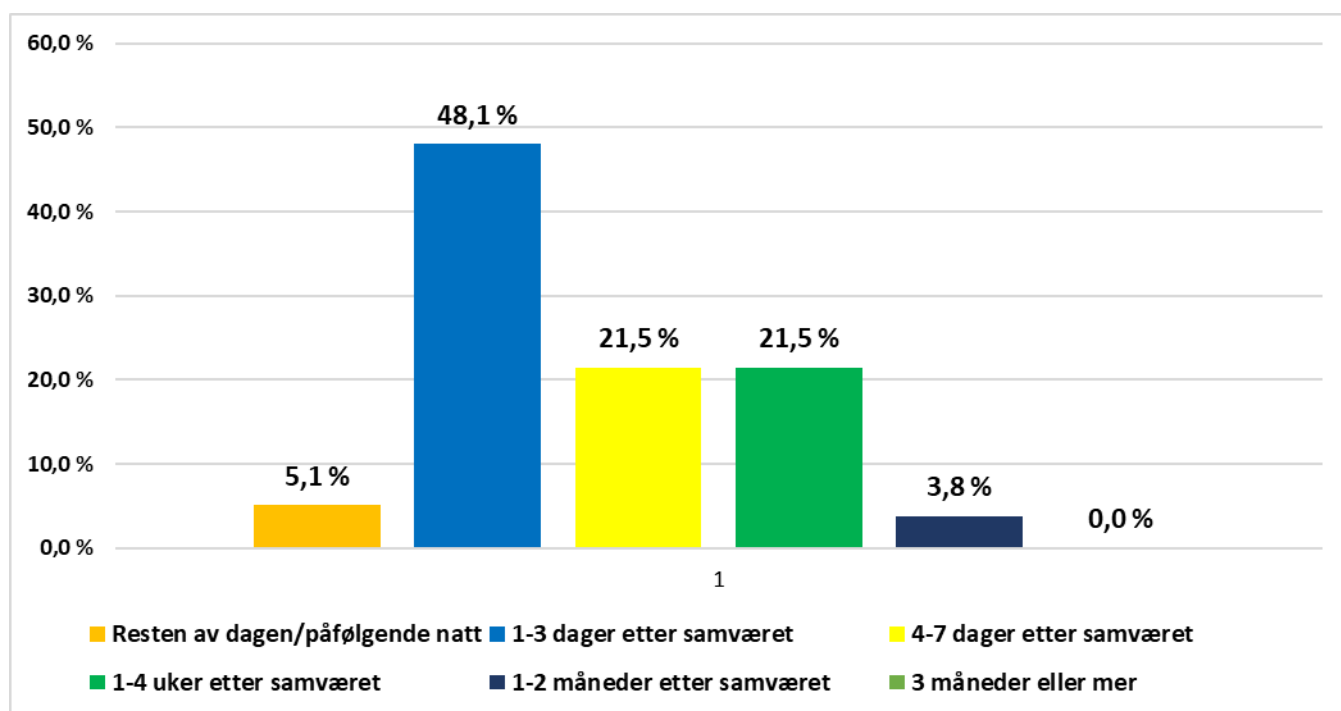
Totalt 44 % av de ansatte oppgav å være uenige i at barneverntjenesten hadde lav terskel for å redusere samværsomfanget dersom barnet viste reaksjoner i forbindelse med samværene. Til sammen 40 % svarte at de var enige i at barneverntjenesten hadde lav terskel for å fremme krav om reduksjon i samvær. En liten andel (16%) av de ansatte tok ikke stilling til spørsmålet (N=83).

Det var totalt 42 % av de ansatte som oppgav at den mest vanlige reaksjonsformen hos barnet før, under eller etter samvær med foreldrene var at barnet ble satt tilbake i utvikling (N=81), se Figur 11.

Årsak	Prosent
Barnet blir satt tilbake i utvikling som en reaksjon på samvær med biologiske foreldre	42 %
Barnet viser reaksjoner i form av negativ atferd som utagering, sinne og liknende	30,9 %
Barnet viser reaksjoner i form av engstelse/tristhet/fremstår deprimert	16 %
Barnet viser ingen reaksjoner knyttet til samvær med sine biologiske foreldre	6,2 %
Ingen av de overstående alternativene	4,9 %
N	81

Figur 11. Oversikt over de mest vanlige reaksjonsformene hos barnet før, under eller etter samvær (N=81).

Totalt 48,1 % av de ansatte oppgav at den mest vanlige varigheten av reaksjoner hos barnet varte i 1-3 dager etter samværet. Totalt 3,8% av de ansatte oppgav at barnet hadde reaksjoner i 1-2 måneder etter samværet (N=79), se Figur 12.



Figur 12. Barnevernansattes erfaring med varighet av reaksjoner hos barna i etterkant av samvær med sine foreldre (N=79).

Totalt 92,8 % av de ansatte oppgav at det var fosterforeldre eller kontaktperson ved institusjon som gav barneverntjenesten tilbakemeldinger om barnets reaksjoner i forbindelse med samvær. Kun 1,2 % svarte at skolen gav slike tilbakemeldinger, og kun 1,2 % svarte barnehage. Til sammen 1,2 % svarte tilsynsperson for barnet i fosterhjemmet. Også 1,2 % av de ansatte svarte tilsynsfører under samvær og totalt 2,4 % oppgav «andre» som svaralternativ (N=83).

#### 5.4 Barns medvirkning

Estimert gjennomsnittsberegning over antall barn viser at cirka 120 av barna som er representert i undersøkelsen selv har uttrykt ønske om endringer i samværsomfanget med sine foreldre (N=83).

Der hvor barn selv hadde uttrykt ønske om endringer i samvær, oppgav totalt 36,1 % av de ansatte at barna hadde uttrykt ønske om mindre samvær, mens hele 63,9 % av de ansatte oppgav at barna ønsket mer samvær med sine foreldre (N= 72).

Til sammen 53 % av de ansatte var enige i påstanden om at barn blir hørt i saker hvor barnet uttrykker at de ønsker mindre samvær med foreldrene, og at dette kan medføre endringer i samværsomfanget i form av reduksjon (N=83), se Tabell 6.

*Tabell 6. Barnevernansattes erfaring med barns medvirkning i saker hvor barnet ønsker stans eller reduksjon av samvær*

		N	%
Barneverntjenesten har lav terskel for å fremme sak om reduksjon i samvær dersom barnet ønsker ingen eller mindre samvær	Helt enig	15	18,1
	Delvis enig	29	34,9
	Nøytral	21	25,3
	Delvis uenig	16	19,3
	Helt uenig	2	2,4

(N=83)

Estimert gjennomsnittsberegning viste at cirka 54 av barna som er representert i undersøkelsen var part i egen sak (N=87).

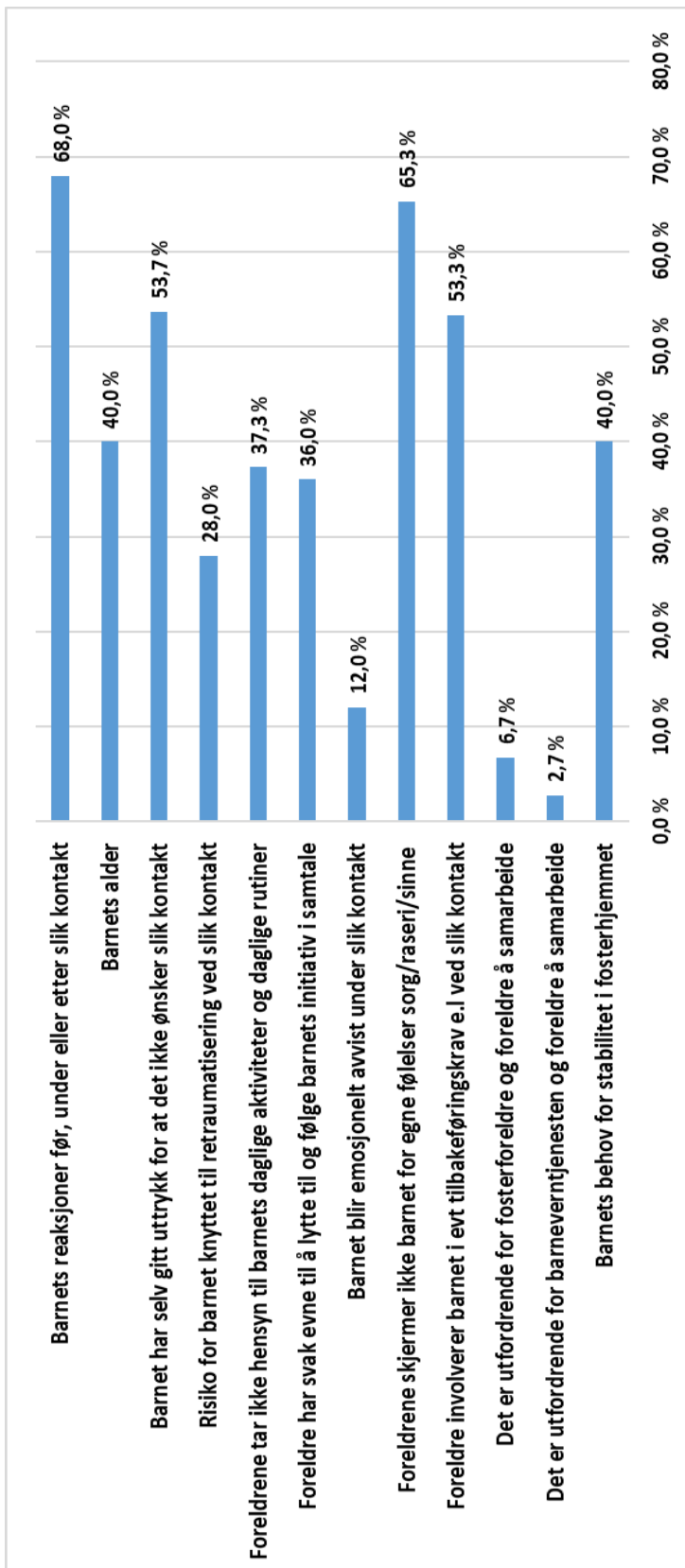
I samtaler med barn under offentlig omsorg oppgav hele 74,1 % av de ansatte alltid å spørre om barnas opplevelser og ønsker knyttet til samvær med sine biologiske foreldre. Totalt 25,9 % svarte at de gjorde dette noen ganger (N=81).

## **5.5 Endringer i telefonkontakt mellom barn og biologiske foreldre**

Estimert gjennomsnittsberegning over antall barn viser at det var gitt begrensninger i kontakt ovenfor cirka 85 av barna som er representert i undersøkelsen.

Totalt 68 % av de ansatte oppgav at hovedårsaken til at det var gitt begrensninger i kontakt mellom barn og foreldre var barnets reaksjoner før, under og/eller etter slik kontakt (N=75), se Figur 13.



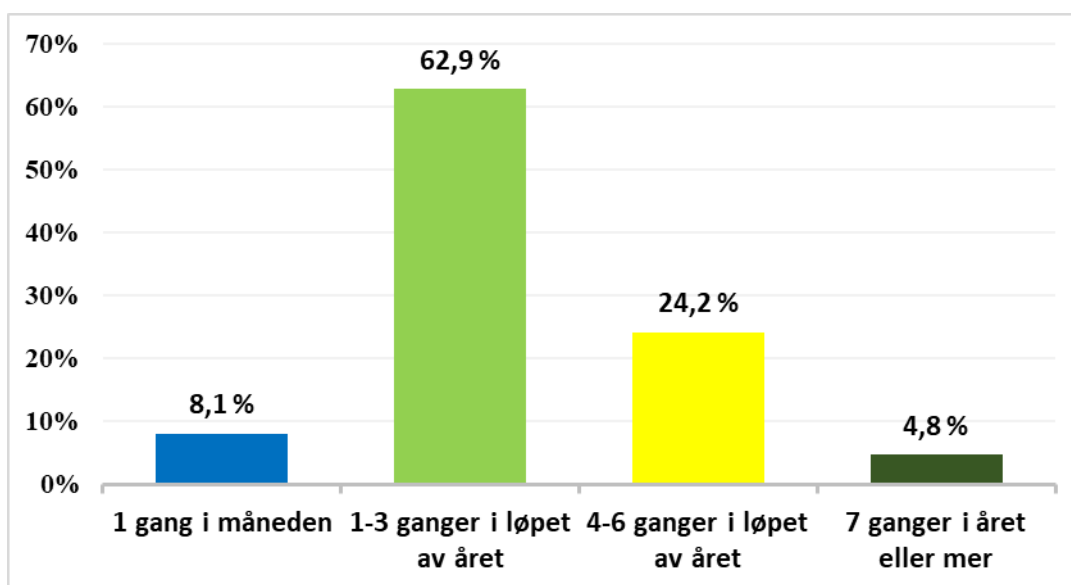


Figur 13. Hovedgrunn for at det er gitt begrensninger i telefonkontakt mellom barn og biologiske foreldre (N=75). De ansatte kunne oppgi flere årsaker for ulike saker de arbeidet med.

## 5.6 Veiledning til biologiske foreldre

Totalt 85,7 % av de ansatte oppgav at det ble gitt veiledning til foreldrene i forbindelse med gjennomføring av samvær. Kun 14,3 % oppgav at deres barneverntjeneste ikke tilbød slik veiledning (N=84).

Dersom foreldrene ønsket veiledning ble den mest vanlige hyppigheten av slik veiledning oppgitt av å være 1-3 ganger i året (N=62), se Figur 14.



Figur 14. Hyppigheten av barneverntjenestens sin veiledning til foreldre i samværsaker (N=62)

I tilfeller hvor det blir gitt veiledning oppgav hele 89,6 % av de ansatte at veiledningen var initiert av barneverntjenesten. Kun 1,3 % oppgav at veiledningen var initiert av foreldrene, og totalt 5,2 % oppgav at veiledningen var initiert av fylkesnemnda eller annen domstol. Til sammen 3,9 % av de ansatte svarte «annen» (N=77).

Den store majoriteten av utvalget på totalt 88,1 % var enige i at foreldre alltid bør få tilbud om veiledning i forbindelse med samvær. Til sammen 9,5 % av utvalget tok ikke stilling til spørsmålet, mens kun 2,4 % var uenige i at slik veiledning bør gis (N=84).

Den viktigste årsaken til at det ikke ble gitt veiledning til foreldrene i forbindelse med samvær ble av totalt 58,3 % av de ansatte oppgitt å være at foreldrene aldri hadde etterspurt veiledning. Til sammen 50 % av de ansatte svarte at foreldrene hadde takket nei til tilbud om veiledning (N=12), se Tabell 7.

*Tabell 7. Årsaker til at det ikke gis veiledning til foreldre i forbindelse med gjennomføring av samvær. De ansatte kunne i spørreskjemaet krysse av for flere hovedgrunner for at slik veiledning ikke ble gitt*

		N	%
Årsaker til at det ikke gis veiledning under samvær	Foreldrene har aldri etterspurt veiledning	7	58,3
	Mangler kapasitet i barneverntjenesten for å gi veiledning	4	33,3
	Foreldrene har fått tilbud om veiledning, men takket nei	6	50,0
	Barneverntjenesten har ikke god nok kompetanse til å gi veiledning	0	0
	Barneverntjenesten henviser til annen instans for veiledning	0	0
	Foreldrene profiterer ikke på veiledning etter barneverntjenesten sin vurdering	1	8,3

(N=12)

Totalt 41,6 % av de ansatte var enige i at barneverntjenesten mangler virksomme verktøyer eller arbeidsmetoder for å få til gode samvær mellom barn og foreldre, mens 34,5 % var uenige i dette. Totalt 23,8 % av de ansatte tok ikke stilling til spørsmålet (N=84).

### 5.7 Samvariasjon mellom reduksjon/økning av samvær og reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og tilbud om veiledning til foreldre.

Resultatene av korrelasjonsanalysene viste at det ikke var systematisk sammenheng mellom (i) reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse eller (iiii) de ansattes tilbud om veiledning til foreldrene i forbindelse med samvær og økning av samvær. Videre viser resultatene at det heller ikke var systematisk sammenheng mellom disse faktorene og reduksjon av samvær, se Tabell 8.

*Tabell 8. Samvariasjon mellom endringer i samvær og reaksjoner hos barnet, barns medvirkning, ansattes kompetanse og ansattes tilbud om veiledning til foreldrene*

Endringer av samvær	Økning av samvær	Reduksjon av samvær
	Pearsons`r /P	Pearsons`r /P
Reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær (Fravær av reaksjoner for økning, tilstedeværelse av reaksjoner ved reduksjon i samvær)	0,036/0,762	0,074/0,511
Barns medvirkning; barnet har selv ytret ønske om slik endring	0,129/0,275	0,108/0,338
De ansatte opplever å ha nok kompetanse til å vurdere endringer i samvær	0,102/0,371	0,029/0,798
Barneverntjenesten tilbyr foreldrene veiledning i forbindelse med samvær	0,006/0,958	0,187/0,100

Note: N = 90 – 78. Verdiene for Pearsons`r viser at det ikke var sterk sammenheng mellom noen av faktorene som ble testet, og p-verdien viser at det ikke heller ikke ble funnet noen signifikant samvariasjon mellom faktorene.

$P = < 0,05$

## 5.8 Kan barns reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og veiledning til foreldre predikere reduksjon/økning av samvær?

Ved bruk av regresjonsanalyse undersøkte jeg om (i) barns reaksjoner i forbindelse med samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse og (iiii) de ansattes veiledning predikerte økning av samværsomfanget mellom barn og foreldre. Resultatene viste at ingen av disse variablene hadde betydning for endringer i samvær i form av økning. I en ny regresjonsanalyse undersøkte jeg om de samme variablene predikerte reduksjon av samværsomfanget mellom barn og foreldre. Resultatene viste at disse variablene heller ikke hadde betydning for endringer i samvær i form av reduksjon, se Tabell 9.

Tabell 9. Reaksjoner hos barnet, barns medvirkning, de ansattes kompetanse og tilbud om veiledning til foreldrene som mulige prediktorer for endringer av samvær

Endringer av samvær	Økning av samvær $\beta$ / P	Reduksjon av samvær $\beta$ / P
Reaksjoner hos barnet før under eller etter samvær (Fravær av reaksjoner for økning, tilstedeværelse av reaksjoner ved reduksjon)	-0,020/0,879	0,098/0,433
Barns medvirkning; barnet har selv ytret ønske om aktuell endring	0,069/0,629	0,058/0,642
Ansatte opplever å ha nok kompetanse til å vurdere endringer	0,132/0,328	0,018/0,884
Barneverntjenesten tilbyr foreldrene veiledning	-0,032/0,825	0,199/0,114

Note: N = 91 – 83. Beta- og p-verdier viser at det ikke ble funnet noen signifikante resultater for variablene som ble testet.

$P = < 0,05$

## 6 Diskusjon

### Hovedfunn

Den mest vanlige samværsfrekvensen mellom barn og foreldre var 3-6 ganger i året, noe som er i overensstemmelse med andre forskningsfunn fra Norge og rettspraksis (Jessen & Backe-Hansen, 2017; NOU 2016: 16, 2016). Kun 5,3 % av de ansatte i undersøkelsen svarte at den vanligste samværsformen var helgesamvær med en til to overnattinger, mens totalt 76 % av de ansatte svarte at den mest vanlige varigheten av samvær var 1-6 timer. En drøy tredel av de ansatte oppgav at de arbeidet i saker hvor det var besluttet null samvær/samværsnekt, mens resten oppgav at de ikke arbeidet i slike saker.

Nesten to tredeler av utvalget oppgav at de arbeidet i saker hvor det var besluttet endringer i samvær mellom barn og foreldre i form av økning, og cirka 40 % av de ansatte svarte at slike endringer var blitt besluttet i løpet av de siste 12 månedene. Hovedgrunnene for *økning* av samvær ble av totalt 75 % av de ansatte oppgitt å være på bakgrunn av barnets egne ønsker for mer samvær, etterfulgt av fravær av reaksjoner knyttet til samvær og barnets alder.

Reaksjoner hos barnet i forbindelse med samvær utgjorde hovedgrunnen for beslutning om *reduksjon* av samvær, og hele 86,9 % av de ansatte oppgav denne årsaken. Den nest viktigste årsaken var at barnet selv ønsket mindre samvær, og den tredje viktigste årsaken var risiko for retraumatisering av barnet under samvær.

Til sammen 40 % av de ansatte arbeidet i saker hvor de mente samværsordninger burde vært endret, og hvor slik endring ikke var besluttet. Av disse mente hele 75 % at samværene burde vært redusert. Hovedårsaken til at samværene ikke var redusert var at ansatte vurderte at det medførte risiko for barnet å måtte gå gjennom nye rettsprosesser.

Nesten hele utvalget (98,8 %) hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær med foreldrene. Flesteparten oppgav at reaksjoner *i forkant* (88 %) og *i etterkant* (86,7%) av samvær var mest vanlig, mens totalt 71,3 % av de ansatte hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet *under* samvær. Den mest vanlige reaksjonsformen hos barnet var at barnet ble satt tilbake i utvikling. En knapp tredjedel av de ansatte oppgav negativ atferd i form av utagering, sinne og liknende atferd som vanligste årsak, mens til sammen 16 % av utvalget oppgav at barnet fremstod som trist, deprimert, engstelig eller liknende i forbindelse med samvær. Reaksjonene hos barnet varte vanligvis 1-3 dager etter samværet ifølge 48,1 % av de ansatte, mens til sammen 3,8 % av de ansatte oppgav

vanligste varighet til 1-2 måneder etter samværet. Barns reaksjoner i forbindelse med samvær samvarierte ikke med vurderinger av endringer i samvær, verken for reduksjon eller økning. Barns reaksjoner predikerte heller ikke endringer av samværsomfang.

Et funn knyttet til barns medvirkning var at cirka 120 av de 350 representerte barna i undersøkelsen selv hadde uttrykt ønske om endring i samværsomfanget med sine foreldre. Majoriteten (74,1 %) av de ansatte oppgav at de alltid snakket med barna om barnas opplevelser og ønsker for samvær med sine foreldre. Totalt 25,9 % oppgav at de gjorde dette noen ganger. De fleste barna som ønsket endringer i samvær, ønsket *mer* samvær med sine foreldre, mens en drøy tredel av barna ønsket *mindre* samvær med foreldrene. Barns medvirkning samvarierte ikke med vurderinger av endringer i samvær, verken for reduksjon eller økning. Barns medvirkning predikerte heller ikke endringer av samværsomfang.

Når det gjaldt begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre fant jeg at det var gitt slik begrensning ovenfor cirka en fjerdedel av de representerte barna i undersøkelsen. Den viktigste årsaken for å begrense slik kontakt var knyttet til barnets reaksjoner før, under eller etter slik kontakt, etterfulgt av at foreldrene ikke skjermet barnet for egne følelser ved slik kontakt.

Et hovedfunn knyttet til de ansattes kompetanse var at i overkant av to tredeler av utvalget oppgav at de opplevde å ha tilstrekkelig kompetanse til å gjøre gode vurderinger knyttet til samvær. Hele 80,2 % av utvalget ønsket imidlertid kompetanseøkning for å foreta vurderinger knyttet til samvær mellom barn og foreldre. De ansattes kompetanse til å gjøre vurderinger av endringer av samvær samvarierte ikke med faktiske endringer av samvær, verken for reduksjon eller økning. De ansattes kompetanse predikerte heller ikke endringer av samvær.

Veiledning til foreldre i forbindelse med samvær ble ifølge hele 85,7% av de ansatte gitt av barneverntjenesten, mens en liten andel av de ansatte (14,3 %) oppgav at slik veiledning ikke ble gitt. Den mest vanlige hyppigheten av slik veiledning var 1-3 ganger i året. Et annet funn knyttet til veiledning var at når veiledning ikke ble gitt, skyldtes det i hovedsak at foreldrene aldri hadde etterspurt slik veiledning, eller at foreldrene hadde fått tilbud om veiledning, men takket nei. Tilbud om veiledning i forbindelse med samvær samvarierte ikke med vurderinger av endringer i samvær, verken for reduksjon eller økning. Tilbud om veiledning til foreldrene predikerte heller ikke endringer av samvær.

Mangelen på samvariasjon mellom (i) barns reaksjoner før, under eller etter samvær, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse (iiii) tilbud om veiledning til foreldrene og endringer i samvær, verken for økning eller reduksjoner er svært overraskende. At de samme faktorene heller ikke predikerte endringer i samvær mellom barn og foreldre kan tyde på manglende systematikk i vurderinger av samværsendringer, noe som vil bli diskutert i fortsettelsen av oppgaven.

### **Samvær mellom barn og foreldre**

At det mest vanlige samværsomfanget i denne undersøkelsen var mellom 3-6 ganger i året, og den mest vanlige varigheten av hvert samvær var 1-6 timer kan forstås i lys av at majoriteten av utvalget oppgav at formålet med plasseringen var langvarig. I følge Jessen og Backe-Hansen (2017) vil den antatte varigheten av plasseringen få betydning for barnets samværsomfang med foreldrene, og for hvilken kontinuitet som opprettholdes for barnets relasjon til biologisk familie. I denne undersøkelsen ble langvarig plassering hyppigst oppgitt som formål med plasseringen når det gjaldt begrunnelser for endringer av samvær, både for økning og reduksjoner.

På bakgrunn av den lave samværsfrekvensen og korte varigheten av hvert samvær som var mest vanlig i undersøkelsen, kan det stilles spørsmål til om en i Norge har tradisjon eller kultur for at det gis lite samvær mellom barn og foreldre i saker der man antar at plasseringen vil bli langvarig. Lindboe (2003) viser til at det samvær Den europeiske menneskerettsdomstolen (heretter EMD) aksepterer som et minimum, er vesentlig mer enn norske fylkesnemnder sin rettspraksis. I følge Lindboe (2003) har dette sammenheng med at EMD presiserer tydeligere enn norsk rett at en omsorgsovertakelse er midlertidig. Innenfor det juridiske fagfeltet i Norge har det vært en diskusjon om hvorvidt det bør lovfestes en rett til et minste samværsomfang mellom foreldre og barn etter omsorgsovertakelse, med mindre hensynet til barnets beste taler imot det (Bergum, 2004; NOU 2012: 5, 2012). For eksempel har det blitt foreslått å lovfeste et minimumsamvær på fire timer hver fjerde uke. Bergum (2004) har på den ene siden støttet forslaget med begrunnelse om at det ville blitt enklere for domstolene å ta beslutninger om samvær om det lå klare normative føringer i bunnen, men har på den andre siden også kritisert forslaget ut i fra at prinsippet om barnets beste for det enkelte barnet da vil kunne forstyrres.

Diskusjonen om å lovfeste en minimumsnorm for samvær kan på den ene siden forstås slik at det vil gi bedre tilbakeføringsmuligheter for foreldrene ved at foreldrene automatisk blir innvilget samvær av et visst omfang etter en standard for hva det minste samværsomfanget er. Lindboe (2003) formidler at samvær av et visst omfang må være en naturlig forutsetning i praksis for tilbakeføring.



Samtidig viser Bergum (2004) til at domstolene kan risikere å fatte avgjørelser om mer samvær til barn som i praksis har behov for mindre samvær dersom den allmenne oppfatningen er at alle barn i utgangspunktet tåler et minimum av samvær. Diskusjonen om en normering av samvær kan på den andre siden også forstås slik at en antar at plasseringens varighet blir langvarig, jf. Høyesterett sin praksis for at samværsfrekvenser mellom tre til seks ganger i året anses som normalt for langvarige plasseringer i Norge (NOU 2016: 16, 2016). Videre kan samvær fire ganger i året i praksis begrense barn og foreldres muligheter for å opprettholde tilstrekkelig tilknytning til hverandre, og slik redusere mulighet for tilbakeføring (Haugli & Havik, 2010). Haugli (2004) viser på sin side til at en normering av samvær ikke kan gi svar på hvilket samværsomfang som vil være til det enkelte barnets beste i det enkeltes barnets situasjon, og at barnets situasjon og behov alltid vil variere også når det gjelder muligheter for tilbakeføring. Et annet spørsmål kan være om det mangler alternativer i Norge for plasseringens formål, og om normeringen av plasseringens varighet som enten «langsiktige» eller «kortsiktige» plasseringer i det hele tatt er dekkende for alle barns behov for varighet av plassering. I ekspertutvalgets utredning av det biologiske prinsipp ble det etterlyst en mer permanent fosterhjemsordning i Norge, hvor utvalget viste til at det i Sverige og Island opereres med såkalte «varige» plasseringer, uten at dette i seg selv forutsetter adopsjon av fosterbarnet (NOU 2012: 5, 2012). Med varige plasseringer menes det at barnet ikke er i midlertidig omsorg over for lang tid, men at fosterhjems plasseringen anses som permanent. Hensikter med slike type plasseringer er å skape større trygghet og forutsigbarhet om at barnet skal vokse opp i fosterhjemmet uten å bli utsatt for hyppige samvær, hyppige krav om endringer i samværsomfang eller tilbakeføringssaker (NOU 2012: 5, 2012).

Et tredje spørsmål det kan være nyttig å stille i forbindelse med at sjeldne og kortvarige samvær mellom barn og foreldre er mest vanlig etter omsorgsovertakelse, er om det går for lang tid før barneverntjenesten griper inn med plasseringsvedtak etter bvl. § 4-12. Kan det være slik at barn som flyttes fra sine foreldre har fått så komplekse utfordringer at de ikke tåler hyppigere samvær med foreldrene, eller at de har vært utsatt for så grov omsorgssvikt at risikoen for retraumatisering er større enn barnets positive utbytte av samvær med foreldrene? I lys av Lehmann et al. (2013) sin studie som fant at over halvparten av alle barn under omsorg i Norge oppfyller kriteriene for en diagnose, i tillegg til Kaye et al. (2015) sin studie om at 76 % av ungdommer i institusjon har en psykisk lidelse, kan det være grunn til å undre seg over om det biologiske prinsipp og mildeste inngreps prinsipp står for sterkt i Norge. Kan det være at disse prinsippene vektet så tungt i forkant av en omsorgsovertakelse at det fører til at de nærmest «forkastes» etter en plassering? Christiansen og Anderssen (2011) sin studie gir en indikasjon på at det går lang tid før omsorgen for barn overtas,

til tross for at barneverntjenesten vurderer at omsorgssituasjonen må endres. Selv om undersøkelsen ikke inkluderer de alvorligste volds- og mishandlingssakene (Christiansen & Anderssen, 2011), kan det allikevel forstås slik at barna i studien levde med kronisk stress over tid. Det følger av det biologiske prinsipp og det mildeste inngreps prinsipp at alle omsorgsovertakelser skal ha som utgangspunkt at plasseringer utenfor hjemmet er kortvarige. Dersom barnet på den ene siden har så særskilte behov at samvær med foreldre må reduseres eller fastsettes til et minste omfang, kan en videre undre seg over om foreldrenes rettigheter til å ha barnet boende hos seg kommer foran barnets rett til beskyttelse. Videre at dette gjenspeiles i de korte og sjeldne samværene som fastsettes, og at det først er i samværsvurderinger at barns behov for beskyttelse kommer foran foreldrenes rett til samvær ved at det fastsettes et minimumsamvær. På den andre siden kan det også være forhold ved foreldrene som gjør at samværene fastsettes som sjeldne og av kort varighet. Kanskje makter ikke foreldrene å gjennomføre mer enn minimumsamværene eller kanskje de ikke ønsker samvær på det aktuelle tidspunktet når samværene fastsettes. Som denne undersøkelsen viser er det også vanlig å vektlegge barnas ønsker i vurderinger av samvær. Kanskje har barn selv gitt uttrykk for at de ikke ønsker mer samvær med foreldrene.

### **Endringer i samvær mellom barn og foreldre – økning**

Funnet om at nesten to tredeler av de ansatte arbeidet i saker hvor det var besluttet endring i form av økning av samvær kan forstås i lys av Fossum med kollegaer sin studie fra 2018 som fant at antall samvær med foreldrene ikke påvirket barnets psykiske helse negativt. Forskerne fant også at antall samvær ikke førte til stress hos fosterforeldrene eller påvirket barnets tilknytning til fosterhjemmet (Fossum et al., 2018). Også Havik (2007) har gjennom sin forskning vist at det ikke var antall samvær som så ut til å utgjøre den største belastningen for barna, men at andre faktorer, som samarbeid mellom fosterforeldre og foreldre, i tillegg til at samværene ofte forløp bedre dersom det var familieplassing. I praksis kan familieplassing noen ganger føre til bedre samarbeid mellom fosterforeldre og foreldre fordi de kjenner hverandre fra før, og foreldrene kan ha lettere for å akseptere plasseringen. Et annet funn i forbindelse med økning i samvær var at hovedårsaken for å øke samvær var barns medvirkning, alder og at barnet ikke hadde noen reaksjoner knyttet til samværene.

Funnet om at barns alder vektlegges i vurderinger om endringer av samvær kan forklares ved at barnet gjennom hele oppveksten befinner seg i ulike utviklingsstadier som krever dekning av ulike behov hos barnet (Haugli & Havik, 2010; Lehmann, 2011). I praksis kan det variere når og på hvilken bakgrunn barnet ble flyttet fra sine foreldre. I Fossum et al. (2018) sin studie som fant at

antall samvær ikke hadde betydning for barnets psykiske helse eller tilknytning til fosterhjemmet, understrekes det at barna i deres studie ble plassert da de var små, og det var gått en lengre periode fra de hadde blitt utsatt for omsorgssvikt. Det kan forstås slik at barna i Fossum et al. (2018) sin studie hadde bodd borte fra foreldrene over en lengre periode, og at barna dermed hadde oppnådd i alle fall en viss grad av tilknytning til fosterhjemmet. Noen barn som barneverntjenesten overtar omsorgen for, plasseres i fosterhjem allerede fra de er født, eller når de er helt små. I slike tilfeller vil ikke barnet rekke å utsettes for omsorgssvikt fra foreldrene. Dette kan igjen være medvirkende årsaker til at samvær kan utvides, fordi det ikke eksisterer risiko som tilsier at barnet står i fare for retraumatisering eller annen sammenfallende risiko i forbindelse med samvær. Dersom barna har fått en trygg tilknytning til sine fosterforeldre vil de også kunne bruke denne arbeidsmodellen i sin relasjon til de biologiske foreldre. Barn flyttes fra foreldrene sine for å sikres større stabilitet i omsorgssituasjonen, og fordi den viktigste kilden til kontinuitet i barnets liv slik brytes, må barneverntjenesten kompensere så godt som mulig for tapet av denne kontinuiteten. Dette kan ifølge Bunkholdt (2016) best gjøres ved å sørge for en god samværsordning. På den andre siden kan selv små barn som blir plassert allerede etter fødsel ha blitt eksponert for stress og risiko i svangerskapet, for eksempel rus eller vold i nære relasjoner (Kvelling, 2015). Dette kan medføre en større sårbarhet hos barnet som tilsier vurderingsgrunnlag for færre samvær med foreldrene på grunn av økt behov for stabilitet (NOU 2012: 5, 2012). På samme tid er det viktig å huske på at barnets kronologiske alder i seg selv ikke nødvendigvis indikerer hvilke behov det enkelte barnet har, og at barn utsatt for omsorgssvikt kan fremstå både emosjonelt, språklig og sosialt yngre eller eldre enn barnets kronologiske alder (Lehmann, 2011). I denne undersøkelsen var for eksempel cirka 54 av de representerte barna part i egen sak, noe som innebærer at de er over 15 år. Det synes ikke usannsynlig at barn etterspør mer samvær med foreldrene jo eldre de blir, og dette kan forstås som at de blir mer modne, forstår mer og får mer utviklede mestringsstrategier i forhold til samvær. Bunkholdt (2017) viser til at etter hvert som barna blir eldre kan de kjenne et større behov for å vite hvem de er og hvor de kommer fra som en naturlig del av identitetsutviklingen. I slike tilfeller kan det være aktuelt å utvide samværene fordi barnets behov for kontinuitet i livet er større enn barnets behov for stabilitet i fosterhjemmet/plasseringsstedet. Ved spørsmål om samvær mellom barn og foreldre må barneverntjenesten og rettsapparatet til enhver tid nøye veie hensynet til kontinuitet og stabilitet i omsorgen opp mot hverandre (Haugli & Havik, 2010).

At økninger av samvær mellom barn og foreldre skjer kan skyldes at barneverntjenesten i stor grad vurderer at samvær virker utviklingsfremmende for barnet. At en tredel av de ansatte derimot oppgav at de *ikke* arbeidet i saker der samværet var økt, kan være fordi barnet selv har uttrykt at de ikke

ønsker mer samvær med foreldrene. Barns medvirkning var den faktoren som ble vektlagt hyppigst når de ansatte mente at samværsomfanget burde vært økt, men hvor slik endring ikke var besluttet. Et annet moment kan være at barna har bodd så lenge borte fra foreldrene at barnet ikke kjenner behov for mer samvær med foreldrene, da de oppleves som mer eller mindre fremmede personer for barnet (Haugli & Havik, 2010). Det kan imidlertid også være slik at barneverntjenesten vurderer at barnet har behov for ro til å knytte seg til sine fosterforeldre, og at for hyppige samvær med foreldrene kan forstyrre denne prosessen.

### **Reduksjon av samvær og samværsnekt**

Funnet om at barnets reaksjoner før, under eller etter samvær, at barnet selv hadde gitt uttrykk for at det ikke ønsker samvær og risiko for retraumatisering var de viktigste årsakene for reduksjon av samvær, kan forstås i lys av nyere kunnskap om konsekvenser stress kan ha for hjernes utvikling. I følge Bunkholdt (2017) kan kunnskap om nyere nevrobiologisk forskning gi barnevernansatte bedre grunnlag for å gjøre vurderinger om barnets beste i forbindelse med samværsordninger. Reaksjoner hos barnet og barns medvirkning knyttet til samvær drøftes nærmere senere i oppgaven.

Den viktigste årsaken til at endringer i samværomfanget *ikke* var gjort, til tross for at ansatte mente samværet burde reduseres, var at de ansatte vurderte det som risikofylt for barnet å måtte gå gjennom nye rettsprosesser. Funnet kan ses i sammenheng med at rettsbehandlinger i seg selv er belastende for barnet. De ansatte kan ha gjort en avveining mellom å utsette barnet for nye rettsprosesser opp mot å opprettholde samværsordninger som kan reaktivere traumer hos barnet. I vurderinger av om samvær virker utviklingsfremmende eller utviklingshemmende for barnet, er det ifølge Bunkholdt (2016) vesentlig å vurdere om barnet kan utsettes for psykisk press eller ny mishandling under samvær, og om samvær kan føre til retraumatisering hos barnet (Bunkholdt, 2016).

En dom fra Høyesterett avsagt i 2017 viser at foreldre som hadde utsatt barnet sitt for grov mishandling og vold som resulterte i 19 ribbeinsbrudd hos barnet, fikk tildelt samvær med sine foreldre en gang i året (HR-2017-2015-A). I en artikkel i Aftenposten 06.12.2017 sier nestleder i barnevoldsutvalget Dag Øystein Nordanger at denne dommen viser at det mangler forståelse innenfor rettspraksis om hva retraumatisering handler om (Nordanger, 2017). Han forklarer hvordan kroppen og nervesystemet til barn husker traumet barn har vært utsatt for, og at det som skjer hos barn i retraumatiseringssituasjoner er at barnet opplever den følelsesmessige overveldelsen om igjen, fordi de settes tilbake til hendelsen. For eksempel forklarer Nordanger at retraumatisering kan utløses av stemmeleie eller lukter når barnet har samvær med personer som tidligere har utsatt barnet for vold,

overgrep og mishandling. Dette kan forstås slik at et barns eneste årlige samvær under tilsyn, med en tidligere overgriper, kan sette barnet tilbake i en traumatisk situasjon som igjen kan skade og/eller hemme hjernens utvikling. Dersom kunnskap om hjernens utvikling blir lagt til grunn for de ansattes vurderinger om å fremme sak om reduksjon av samvær, vil trolig de ansatte fremme sak om reduksjon av samvær, fremfor å videreføre samvær en er i tvil om hemmer barnets utvikling. Det kan også være at de ansatte har erfaringer med at det er vanskelig å få gjennomslag for reduksjon av samvær i fylkesnemnda og rettsapparatet, og at de derfor velger å skåne barnet fra en prosess som muligens ikke fører frem. Dette var et av funnene i Havik og Moldestad (2003) sin studie hvor det ikke ble besluttet endringer i samvær. I følge Nordanger (2017) er dommen fra Høyesterett et eksempel på at hjerneforskning ikke legges til grunn i beslutninger om samvær, og at det biologiske prinsipp kommer foran prinsippet om barnets beste innenfor rettspraksis. Det er altså foreldrene som i slike situasjoner beskyttes, og ikke barnet (Nordanger, 2017).

En årsak til at barneverntjenesten ikke fremmer sak til fylkesnemnda om reduksjon av samvær kan være fordi det mangler dokumentasjon som danner grunnlag for de vurderinger som gjøres. NOU 2017:12 (2017) påpeker at dokumentasjonen både fra barneverntjenesten og andre samarbeidsinstanser noen ganger er mangelfull, og fremhever at barn sviktes av systemet ved at vold og overgrep mot barn ikke avdekkes tidlig nok. Konsekvensen av dette kan bli at barn som er utsatt for grov omsorgssvikt og mishandling må gjennomføre samvær som er skadelig for deres utvikling. En årsak til at barn ikke fanges opp tidlig, kan være at det ikke arbeides godt nok tverrfaglig og forebyggende i den enkelte kommune (NOU 2017:12, 2017), slik at når barn først kommer i kontakt med barneverntjenesten er de verste skadene allerede påført barna. Dette kan igjen medføre mangel på ressurser og kapasitet i barneverntjenestene som gjør at barn kun får hjelp når det er akutt, og at endringer av samvær mellom barn og foreldre nedprioriteres fordi en til enhver tid må arbeide der hvor det «brenner» mest. Altså kan barn som i utgangspunktet er sårbare risikere å bli enda mer sårbare, fordi systemene som skal bidra til å fremme sunn utvikling hos barn i samfunnet i realiteten svikter. Dette selv når barnet er under offentlig omsorg. Tilslutt kan man undre seg over at barn i noen tilfeller for enhver pris skal ha samvær med biologiske foreldre når barn utsatt for vold, mishandling og omsorgssvikt egentlig kunne ha fått informasjon om sitt biologiske opphav på annen måte jf. jussprofessor Elisabeth Gording Stang, sitert i en artikkel av Aftenposten 04.12.2017 (Letvik & Skogstrøm, 2017). Videre hvilke implikasjoner dette kan ha for samfunnet, både kostnadmessig og for folkehelsen for øvrig. I lys ACE-studien (Felitti et al., 1998), kan det i et samfunnsperspektiv være en stor risiko å ta når man velger å la barn ha samvær med omsorgspersoner som har utsatt de for vold, mishandling og overgrep. Er det slik at når barneverntjenesten ikke fremmer sak om

reduksjon av samvær, eller hvis samværsordninger tvinges frem gjennom rettsavgjørelser, at barn kan risikere over tid å få diagnoser som følge av skadelige oppvekstbetingelser fra samfunnet sin side?

Et annet funn i denne studien var at cirka en tredel av utvalget arbeidet i saker hvor det var besluttet samværsnekt mellom barn og foreldre. Når et barn som er påført 19 ribbeinsbrudd må gjennomføre samvær med sine foreldre (HR-2017-2015-A), kan en bare undre seg over hva disse barna har blitt utsatt for. I Adele Johnsen saken ble Norge i EMD dømt for brudd på EMKs artikkel 8 som følge av å nekte en mor samvær med sitt barn etter omsorgsovertakelse (*Adele Johansen mot Norge*, dom 7. august 1996). Dommen har lagt føringer for rettspraksis i Norge knyttet til samværsnekt (Haugli & Havik, 2010). Det kreves ifølge Ofstad og Skar (2015) sterke og spesielle grunner til å nekte samvær mellom barn og foreldre. For eksempel er ikke det at barn bor på skjult adresse i seg selv nok for å at samvær kan nektes, da samværene kan gjennomføres på et nøytralt sted (Ofstad & Skar, 2015).

Derom det er slik at samværsordninger prøves ut til tross for at de kan innebære en mulig risiko for barnet, er det da slik at barn blir kollektivt skadelidende fordi Norge er redd for å bli dømt i EMD på nytt? Om dette er tilfelle kan man videre stille spørsmål til om det er barn eller voksne som er i fokus i de politiske føringene i landet vårt. Sagt med andre ord, er det barnets perspektiv eller foreldrenes perspektiv som er rådende i Norge i dag?

### **Barnevernansattes erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under og etter samvær**

At nærmest alle de ansatte hadde erfaringer med reaksjoner hos barnet før, under eller etter samvær med foreldrene, hvor det var mest vanlig at reaksjonene forløp i forkant eller i etterkant av samværene, kan forstås i sammenheng med kunnskapen om alarm- og reguleringssystemet. Nevrobiologisk skjevutvikling innebærer i lys av toleransevindumodellen at barn utsatt for utviklingstraumer sitt toleransevindu forblir smalt (Nordanger & Braarud, 2017). Det sensitiverte alarmsystemet og orienteringen om trusler innebærer at utviklingstraumatiserte barn har lav terskel for å havne utenfor den optimale aktiveringssonen. Barnets reaksjoner vil i hypo- eller hyperaktiveringssonen bli mer vedvarende og omfattende på grunn av at barnet ikke har adekvate strategier for å regulere seg inn i toleransevinduet igjen (Nordanger & Braarud, 2017). Det kan være at barns reaksjoner i lys av toleransevindumodellen er et uttrykk for stress i forbindelse med samvær, fordi barnet er usikker på hva som venter dem i møte med foreldrene. Barns reaksjoner på truende hendelser vil ifølge Nordanger & Braarud (2017) være formet av barnets relasjonsopplevelser fra omsorgsmiljøet, hvor barnets erfaringer fra tidligere samspill med omsorgsgiver danner grunnlaget til barnets forventninger for følelsesreaksjoner og atferd hos foreldrene også i fremtiden. Videre kan

også biologiske egenskaper som temperament påvirke barnets primære måte å reagere på i stressfylte situasjoner (Olafsen et al., 2011). Den mest vanlige formen for reaksjoner hos barn som fremkom i denne undersøkelsen, var at barna ble satt tilbake i utvikling som følge av samvær. Nesten en tredel av de ansatte oppgav at barna viste reaksjoner i form av aggresjon, mens en liten andel av barna fremstod som triste eller deprimerte i forbindelse med samværene. I det praktiske barnevernarbeidet er det vanlig at barn og ungdom kan regredere til lavere alder i perioder hvor samvær med foreldrene gjennomføres. Noen barn er ikke mottakelig for læring i disse periodene, verken på skolen eller i fosterhjemmet/institusjonen. Barna kan ha vanskeligheter med å konsentrere seg, og lærere og fosterforeldre kan i disse periodene oppleve barnet som mer urolig eller mer tilbaketrukket. Ved uro kan det forstås slik at barnet befinner seg over toleransevinduet (hyperaktivert), mens tilbaketrekning og tristhet kan forstås som at barnet befinner seg under toleransevinduet (hypoaktivert).

I situasjoner hvor alarmsystemet hos barnet aktiveres på grunn av samvær med foreldrene kan det forstås slik at resultatet blir at barnet i kortere eller lengre perioder befinner seg utenfor sitt toleransevindu, og videre utenfor sin optimale læringszone jf. Nordanger & Braarud (2017). Dette kan igjen medføre en risiko for barnet fordi hjernens utvikling forstyrres som følge av at alarmsystemet er oversensitivt (Blindheim, 2012; Nordanger & Braarud, 2017). For eksempel skilles det ut kortisol ut som følge av at barnet blir stresset, som igjen kan føre til skader i hjerneområder som er viktige for læring (Blindheim, 2012). I følge Blindheim (2012) foreligger det indikasjoner på at hippocampus er mindre hos personer som har erfart vedvarende traumebelastninger, i tillegg til at traumeerfaringer også kan medføre reduksjon av hippocampus sin funksjon med å bremse amygdalafunksjoner. Dette innebærer at et traumatisert menneske ofte vil være i høy beredskap hvor det er på vakt mot farer, til tross for at personen i praksis er trygg (Blindheim, 2012).

Toleransevinduet er ifølge Amble og Dahl-Johansen (2016) forenelig med begrepet «stressoverveldelsesgrensen» som kan forstås som grensen til hvor mye stress en tåler før en befinner seg i en indre tilstand utenfor toleransevinduet. Hos mennesker som har opplevd vedvarende traumatiske belastninger vil toleransevinduet ofte være veldig lite (Amble & Dahl-Johansen, 2016). Barn og unge med slike erfaringer er veldig mye av tiden i hypoaktivering eller hyperaktivering, og veksler mellom disse tilstandene. Amygdala er stadig overaktivert, og tenkehjernen som skal hjelpe til med å modulere aktivering er for dårlig koblet inn. Det skal svært lite til for å reaktivere traumeminner dersom noe trigger dem. Videre tar det svært lang tid å komme seg tilbake i sitt toleransevindu igjen etter en reaktivering (Amble & Dahl-Johansen, 2016).

Det fremgikk i undersøkelsen at reaksjonene barna viste i forbindelse med samvær med sine foreldre i all hovedsak varte 1-3 dager, men til tross for lav forekomst er det allikevel kanskje et mer urovekkende funn at til sammen 3,8 % av de ansatte oppgav at reaksjonene hos barna hadde en varighet på 1-2 måneder. En kan undre seg over hvilken risiko barnets utvikling løper dersom barnet har samvær med sine foreldre 4-6 ganger i året med reaksjoner som varer 1-2 måneder. I ytterste konsekvens kan dette medføre konstant retraumatisering hos barnet 6 ganger i året av 2 måneder, som faktisk utgjør 12 måneder av barnets liv hvor barnet befinner seg i hyperaktivert eller hypoaktivert tilstand.

Dersom barnet over tid strever med reaksjoner i forbindelse med samvær som for eksempel økt tilknytningsaktivitet, søvnevansker, regrederer eller viser andre former for tilpasningsproblemer, kan årsaken ifølge Koch og Walstad (2005) være at barnet har for mye samvær med foreldrene. På den andre siden vil noen reaksjoner kunne ha sammenheng med at barnet gleder seg til samvær, og at et visst omfang av reaksjoner i denne forbindelse kan være naturlig (Bunkholdt, 2017; Haugli & Havik, 2010). I lys av temperamentsforskningen kan god kjennskap til hvorfor det enkelte barnet reagerer som det gjør i stressfylte situasjoner, kjennskap til barnets individuelle reaksjonsformer og kunnskap om verktøyer som bidrar til å roe og trygge barnet virke forebyggende for utvikling av psykopatologi (Olafsen et al., 2011). For å hjelpe barnet til å finne løsninger når alarmen går «løpsk», må barnet ifølge Nordanger & Braarud (2017) hjelpes til å lære seg å regulere følelsene sine, og derfor er også utviklingen av emosjonsreguleringen for barnet svært viktig. Bli barnet møtt med sensitiv omsorg og slik erfarer kjærighet, trygghet og varme vil barnet etter hvert som det internaliserer reguleringsstøtten fra relasjonen til omsorgsgiver etablere indre arbeidsmodeller av hvordan barnet kan regulere seg selv. På denne måten kan barnets toleransevindu gradvis utvides til at barnet tåler mer (Nordanger & Braarud, 2017). I praksis kan det at barneverntjenesten gir voksne som står barna nær verktøyer som for eksempel TBO, øke sjansen for at samværssituasjoner kan fremme god helse hos barnet. For eksempel kan voksne rundt barnet slik hjelpe barnet til å sette ord på følelser knyttet til vonde minner som kan trigges ved samvær, samtidig som barnet kan erfare mestring ved at de klarer å gjennomføre samværene. I følge Antonovsky (2012) er grad av tilstedeværelse av de tre faktorene *håndterbarhet, mening, og forståelse* avgjørende for hvor godt rustet mennesker står til å møte belastninger i livet. Dersom barnet eller ungdommen reaktiveres og «kapteinen forlater skuta» kan voksne ta initiativ til å snakke med barnet, trygge og roe barnet og forklare barnet hvorfor det reagerer som det gjør (Dønnestad, 2015). Barn kan slik lære seg strategier for å håndtere aktiveringer av alarmsystemet, fordi barns utvikling av selvregulering ifølge Nordanger & Braarud (2017) skjer gjennom samregulering. Jo flere ganger tenkehjernen klarer å ta kontroll over følelshjernen. Jo mer



vil reaksjoner hos barnet i situasjoner som i virkeligheten ikke er truende for barnet avta (Nordanger & Braarud, 2017). Hjernen kan videre trenes opp til å bli sterkere som alle andre muskler i kroppen (Blindheim, 2012; Nordanger & Braarud, 2017; Perry et al., 1995). Det essensielle er allikevel ifølge Nordanger & Braarud (2017) at barn må gis hjelp fra voksne til dette. Det kan forstås slik at dersom fosterforeldre eller miljøterapeuter er *ekstra* opptatt av å gi barnet trygghet, møter barnet med varme, omsorg og kjærlighet, samt hjelper barnet å sette ord på følelser, opptrer trøstende og er opptatt av at barna gis mestringsopplevelser i forbindelse med samværene, kan det være at barna bedre håndterer belastningen samvær kan innebære for barnet jf. Schofield og Beek (2014). Ved å styrke beskyttelsesfaktorene og redusere risikofaktorene hos og rundt barnet kan mulighetene for utvikling av resiliens hos barnet også økes (Borge, 2010)

En kan merke seg at den tredje viktigste grunnen for å endre samvær i form av *økning* var at *barnet ikke hadde noen negative reaksjoner etter samvær*. Det kan dermed synes som at fravær av negative reaksjoner spiller en vesentlig rolle i vurderinger av økning av samvær mellom barn og foreldre. Dette kan ses i sammenheng med det mildeste inngreps prinsipp, hvor barn og foreldre har rett til samvær med hverandre, og at det skal sterke grunner til for å beslutte begrensninger av samværene. Videre kan dette forstås i forbindelse med at barneverntjenesten har en plikt til å evaluere samværsordninger mellom barn og foreldre jf. BLD (2006). Haugli og Havik (2010) formidler at beslutninger om samvær ikke bør skrives i stein, og at både teori og empiri argumenterer for at avgjørelser om samvær ikke bør bli tatt én gang for alle. Barn som har vist reaksjoner i forbindelse med samvær kan etter hvert som tiden går og situasjonen til barnet stabiliserer seg, vise færre reaksjoner knyttet til samværene. Dette vil i praksis kunne være en medvirkende årsak til at samvær mellom barn og foreldre økes.

### **Barns medvirkning**

Funnet om at over halvparten av de ansatte arbeidet i saker hvor barnet selv har uttrykt ønske om endringer i samværsomfang med foreldrene, kan ha sammenheng med økt fokus på barns medvirkning innenfor barnevernfeltet de senere årene (NOU 2016: 16, 2016). Videre er barnets egne ønsker en viktig del som skal inngå i barnets beste vurderingen, og barneverntjenesten har en plikt til å legge til rette for at barn deltar som aktive informanter i egen sak (Prop. 106 L (2012–2013)). Videre kan funnet tyde på at de ansatte er opptatt av å ivareta barnets rett til å uttale seg. I følge lovens forarbeider er det som ligger i retten til å bli hørt å bli godt informert, bli hørt og få anledning til å uttale seg i trygge omgivelser på en slik måte at barnet gis en følelse av å bli lyttet til (Prop. 106 L (2012–2013)). Dette kan stå i stil med funnet om at hele 74,1 % av de ansatte oppgav at de alltid

snakket med barnets opplevelser og ønsker for samvær med sine biologiske foreldre, mens totalt 25,9 % svarte at de gjorde dette noen ganger.

Det kan være at de ansatte som snakket med barna «noen ganger» har et syn på barn som tilsier at barn har behov for beskyttelse fra medvirkning, fordi involvering kan medføre belastninger for barna. Majoriteten av de ansatte synes allikevel som de anser barn som kompetente aktører som skal ha innflytelse og delta i avgjørelser om eget liv jf. Thørnblad og Holtan (2012). Thørnblad og Holtan (2012) formidler at barneverntjenesten sin «stil» har betydning for barns grad av deltakelse i egen sak. Dette innebærer hvilke perspektiver den enkelte barnevernansatte har på barns deltakelse i vurderingen av barnets beste, og de ansattes utøvelse og forståelse av praksis og metoder som bidrar til myndiggjøring av barnet (Thørnblad & Holtan, 2012). På den andre siden kan det være at de ansatte som snakket med barn om barns ønsker for samvær «noen ganger» ikke har blitt gitt anledning til å snakke med barna på grunn av arbeidspress eller mangel på ressurser i barneverntjenesten. I følge Strandbu (2011) er barns rett til deltakelse i beslutninger et komplekst og sammensatt felt hvor faktorer som for eksempel tid, kapasitet, og kompetanse innad i barneverntjenesten spiller en vesentlig rolle for hvordan barns rett til deltakelse ivaretas. Et annet moment kan være at de ansatte synes det er vanskelig å snakke med barn, eller at barna selv ikke har ønsket å snakke med barneverntjenesten. I vanskelige beslutningsprosesser må barns deltakelse i følge Strandbu (2011) alltid være frivillig.

At de fleste barna ønsket *mer* samvær med sine foreldre kan forstås ut fra flere faktorer, blant annet alder, at barna har en tilknytning til sine foreldre og at de lever med tap av noen de er glad i. Det kan være at ønsker om mer samvær er et resultat av at barn er lojale mot sine foreldre, og ber om mer samvær fordi de vet foreldrene ønsker det. Ofte er barn under offentlig omsorg lojale, både ovenfor fosterforeldre og barneverntjenesten, men kanskje særlig til foreldrene (Bunkholdt, 2017). Det kan være utfordrende for barneverntjenesten å vurdere endringer i samvær dersom barnet ønsker mer samvær, mens barneverntjenesten vurderer at samværene virker utviklingshemmende for barnet. Koch og Walstad (2005) viser til at man som hovedregel må ta hensyn til barnets mening i samværvurderinger, men at det allikevel også er viktig å vekte barnets ønsker for samvær opp mot konsekvensene av å følge barnets ønsker. For eksempel bør ikke barnets mening bli avgjørende for vurderingene om samvær dersom barnet ønsker mer samvær, men tar skade av å gjennomføre samværene (Koch & Walstad, 2005). Sett i lys av Hart (1992) sin stige, kan det dermed være at barn i vurderinger om samvær i realiteten kun gis anledning til begrenset medvirkning som de tre nederste trinnene illustrerer. Barn kan uttrykke et ønske om mer samvær, men når det kommer til beslutningen

vektes en barnevernfaglig vurdering tyngre enn barnets stemme fordi erfaringene er at barnet tar skade av samværene. Slik reises også etiske dilemmaer for beslutningene om samvær som tas; skal samværene opprettholdes selv om barnet regrederer i utvikling/har kraftige reaksjoner, eller skal samværene reduseres eller stanses mot barnets eget ønske. Hver enkelt barnevernansatt skal ifølge FO sitt yrkesetiske grunnlagsdokument til enhver tid respektere barns integritet og bidra til myndiggjøring av barnet gjennom medvirkning (FO, 2015). På samme tid skal barnets rett til beskyttelse fra forhold som kan skade barnet mulighet for sunn utvikling ivaretas, jf. barnekonvensjonen.

Etter hvert som barn blir eldre vil trolig barnets ønske for både mer eller mindre samvær vektes tyngre jf. bvl. § 6-3. For eksempel kan det i det praktiske arbeidet noen ganger være utelukket å utvide samvær for en 6-åring som selv vil ha mer samvær med foreldrene. For en 15-åring vil det trolig være mindre sannsynlig å la være å øke samværsomfanget dersom ungdommen selv uttrykker slikt ønske. Barns behov for beskyttelse kan slik innebære at barns mulighet for grad av medvirkning noen ganger kan være lav. Det fremkom i Vis og Fossum (2013) sin studie at barns stemme ble tillagt lite vekt når det gjald fylkesnemndas beslutninger om samvær. Kanskje kan dette i seg selv være en medvirkende årsak til at barn i lys av Harts stige noen ganger kan befinne seg på forholdsvis lave trinn når det gjelder medvirkning i egen sak. Et spørsmål kan være hvor mye barnevernansatte skal involvere barn når barnas ønsker ikke nødvendigvis tas hensyn til. Med bakgrunn i den nevrobiologiske forskningen kan det være at barn kan ta skade av å *snakke om* og bli *informert* om saken, i alle fall om det blir for høy grad av involvering. I det praktiske arbeidet finnes det mange barn som regrederer og reaktiveres i forbindelse med medvirkning knyttet til rettsprosesser som omhandler samvær. Igjen kan det oppstå etiske dilemmaer de ansatte må ta stilling til. Dette fordi barnet også har rett til beskyttelse når det gjelder medvirkning (Bakke & Holmberg, 2014; Prop. 106 L (2012–2013)). Deltakelse som illustrert i Harts modell strekker seg lengre enn barnekonvensjons artikkel 12, som innebærer at barn og unge ikke skal ha selvbestemmelsesrett, men at deres synspunkt skal vektlegges ut fra alder og modenhet (Backe-Hansen, 2016). I følge Backe-Hansen (2016) er Hart (1992) opptatt av at barn og unge ikke alltid skal medvirke i tråd med stigenes trinn åtte, men at de må kunne medvirke på en måte som passer det enkelte barn eller ungdom best. Det kan forstås slik at barns grad av medvirkning kan gjenspeile de ansattes anledning til å utøve skjønn i vurderinger, både av hvor mye barnets stemme skal vektlegges og hvor mye informasjon barnet til enhver tid skal gis.

At cirka en tredel av barna ønsker *mindre* samvær kan ses i sammenheng med at barna har vært gjennom et brudd som i seg selv vil være en belastning for barna (Bunkholdt, 2017; Haugli & Havik, 2010). Det kan være at disse barna opplever seg utrygge når de er sammen med sine foreldre og at de strever med ettervirkninger av å ha vært utsatt for utviklingstraumer. På den andre siden kan det være at disse barna har oppnådd en så sterk tilknytning til sine nåværende fosterforeldre at de ikke opplever et behov for å treffe sine foreldre. At noen barn ønsker mindre samvær med sine foreldre kan også være et uttrykk for fosterforeldrene sine ønsker, og hvilket syn fosterforeldrene har på barna. For eksempel kan barna påvirkes av sine fosterforeldre til å ha en opplevelse av at samvær med foreldrene ikke kommer barnet til gode. Thørnblad og Holtan (2012) viser til at barns medvirkning kan påvirkes av både barnevernsarbeideres og fosterforeldres syn på barnet, og at voksne slik alltid står ovenfor et dilemma i forhold til om barnet skal delta eller har behov for beskyttelse. Det kan være at noen fosterforeldre har et syn på barn som tilsier at barnet skal beskyttes fra samvær med foreldrene, selv om barnet selv ønsker mer samvær med foreldrene. Havik (2007) viste til at noen fosterforeldre opplevde det som en belastning å måtte se barn tåle samværsituasjoner de ikke oppfattet som utviklingstøttende for barna. Et dilemma kan slik bli om fosterforeldrene skal verne barnet eller høre på barnet. Kanskje kan fosterforeldrenes innflytelse på barnet noen ganger også føre til at barn selv ber om mindre samvær med foreldrene.

At det var færre barn som ønsket reduksjon i samvær enn økning i samvær kan ha sammenheng med at barnets stemme kan påvirkes av den diskursen som til enhver tid råder i samfunnet om hvilken *forventning* til kontakt det *bør* være mellom barn og foreldre. Kan denne diskursen legge press på barnet når barnet skal bruke sin stemme til å si hva de selv vil i vurderinger av endringer i samvær? Kan det være at slike forventninger gjør vurderinger i vanskelige saker enda mer komplekse for både barn og voksne? For eksempel om det i samfunnet hadde vært legitimt ikke å ha samvær med foreldrene etter at de hadde utsatt barnet for grov vold, mishandling eller overgrep, kunne det kanskje medført at barnet ville be om mindre eller ingen samvær. På den andre siden kunne dette skapt en forventning til at barnet ikke skal gjennomføre samvær med sine foreldre. Det kan være at barn ønsker å se foreldrene sine og har et behov for å vite at det går bra med dem, til tross for belastningene de har utsatt barnet for. Det er slik at uansett hvilken form for omsorgssvikt barn har vært utsatt for, så har barn allikevel en *rett* til samvær med sine foreldre. Kanskje er det akkurat derfor så viktig å inkludere barnets stemme i samværsvurderinger, fordi det kun er barnet selv om kan oppleve sin egen situasjon.

Det er verdt å merke seg at barns medvirkning ble oppgitt som *hovedårsak* til at samvær mellom barn og foreldre var blitt endret i retning av *økt* samvær, og at det var *nest viktigste hovedårsak* for *reduksjon* i samvær. Disse funnene kan forstås som at voksne i dag ofte anser barn som kompetente aktører i stedet for sårbare individer jf. Thørnblad og Holtan (2012). Kanskje bidrar de ansattes fokus på barnets stemme i seg selv også til ytterligere myndiggjøring av barnet.

### **Endringer i telefonkontakt mellom barn og foreldre**

Funnet om at det var gitt begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre ovenfor cirka 85 av de representerte barna i undersøkelsen, kan settes i sammenheng med den teknologiske utviklingen hvor bruk av mobiltelefon og internett har økt kraftig de siste årene (Medietilsynet, 2016). Det er viktig å presisere at barneverntjenesten ikke har lovhjemmel til å fremme krav om reduksjon i kontakt via sosiale medier, sms, brev og liknende og at barn og foreldre i utgangspunktet har rett til slik kontakt (NOU 2016: 16, 2016). I det praktiske arbeidet kan det allikevel være slik at barn kan skjermes noe for kontakt med foreldrene i sosiale medier i samarbeid mellom barneverntjenesten og fosterforeldrene. Dette for eksempel ved at barn ikke får eget telefonnummer, og/eller at barnet har klare regler for bruk av internett og sosiale medier.

Når barn og unge flytter fra sine foreldre er det ikke unaturlig at de søker til hverandre, og at både barn og foreldre kan kjenne et stort behov for å vite hvordan det går med hverandre (Aamodt & Mossige, 2014). På den ene siden kan telefonkontakt virke positivt fordi foreldre og barn for eksempel på denne måten kan planlegge aktiviteter for fastsatte samvær sammen. På den andre siden kan hyppig telefonkontakt forstyrre barnets tilknytning til fosterhjemmet dersom kontakten forekommer hyppig (Aamodt & Mossige, 2014). En årsak til at barn flyttes fra sine foreldre kan være at de skal få ro og stabilitet til å endre sine indre arbeidsmodeller til det bedre, mens formålet med kontakt med foreldrene kan (alt etter formålet med plasseringen) være enten å kjenne til eller å opprettholde en tilknytning til dem (Bufdir, 2016; Haugli & Havik, 2010; NOU 2012: 5, 2012). Dersom telefonkontakten blir for hyppig, kan det altså være at barnet ikke blir gitt god nok anledning til å endre arbeidsmodellene eller knytte seg til sine nye omsorgsgivere. At det var gitt begrensninger ovenfor cirka en fjerdedel av barna som er representert i undersøkelsen, kan være fordi at foreldre er aktive og grenseløse på sosiale medier, og at barnet slik blir eksponert for kontakt med foreldrene for eksempel både på facebook, snapchat, andre nettforum, i tillegg til ringing. I dag kan det sies å være allment kjent at det finnes mange motstandergrupper av barnevern i sosiale medier, for eksempel på facebook. En annen årsak til å regulere telefonkontakt kan være å skjerme barnet fra å bli opplyst eller påminnet om at barnets liv eksponeres i sosiale medier, enten i full offentlighet i åpne nettforum

eller i mer «private» nettsteder, hvor spesielt inviterte personer har tilgang til å lese hva som står skrevet om barnet. Dette kan være for eksempel ved forelderens egen instagramkonto, snapchat eller facebookprofil.

Et annet funn knyttet til telefonkontakt var at hovedårsaken for å begrense slik kontakt mellom barn og foreldre var barnets reaksjoner før, under eller etter slik kontakt. Reaksjoner hos barn er drøftet tidligere i oppgaven, og kan være de samme uavhengig av om det er fysisk samvær eller kontakt via telefon/sosiale medier. Den nest vanligste årsaken til at det ble gitt begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre, var at foreldrene ikke skjermet barnet for egne følelser under slik kontakt. Funnet kan forstås slik at telefonkontakt kan virke utviklingshemmende for barnet, fordi foreldrene ikke har evne til tilstrekkelig å sette seg inn i barnets situasjon. Dette kan settes i sammenheng med foreldrenes mentaliseringsferdigheter jf. Kvello (2015). Det kan tenkes at det er besluttet begrensninger i telefonkontakt fordi foreldrene ikke har klart å sette barnas behov foran sine egne, med andre ord at foreldrenes evne til mentalisering ikke har vært god nok til at kontakten har fungert støttende for barnets utvikling. Fra et barnevernfaglig perspektiv kan restriksjoner i telefonkontakt virke styrkende på barnets prosess med å endre sine arbeidsmodeller, gjerne i relasjon til fosterforeldrene. Det er viktig å påpeke at det er forskjell på trygge og utrygge barn (Ainsworth et al., 1978; Killén, 2009; Smith, 2002), og forskjell på barn som har diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrrelse og barn som har et reaktivt tilknytningsmønster (Anke, 2007). Hvis barnet ikke er robust og har en medfødt eller ervervet sårbarhet vil telefonkontakt kunne medføre negative konsekvenser for barnets utvikling. For eksempel kan barn som har vanskelig med selvregulering ha større vansker med å takle at foreldrene ikke evner å sette grenser i telefonkontakt eller sosiale medier. I det praktiske barnevernarbeidet finnes det ulike eksempler på at barn har snudd seg vekk fra telefonen ved slik kontakt med foreldrene, eller at de har vegret seg for å oppholde seg i samme rom som telefonen, fordi de frykter kontakt med foreldrene. Barna har som resultat av dette regredert, og selv større skolebarn har kun villet bli båret av fosterforeldrene i ettertid. Videre har barns frykt for voksne i perioder etter slik kontakt økt, og fosterforeldre har måtte roe barnet gjennom flere døgn og uker. Særlig har dette i praksis vært aktuelt for utrygge barn med et desorganisert tilknytningsmønster, og for barn som har fått diagnosen «reaktiv tilknytningsforstyrrelse». Telefonkontakt mellom barn og foreldre kan allikevel også være positivt for barn. For eksempel beskrev Aamodt og Mossige (2014) at telefonkontakt med foreldrene kunne bidra til at barnet lettere slo seg til ro i fosterhjemmet etter flytting.

## **Ansattes kompetanse til å foreta vurderinger om endringer i samvær mellom barn og foreldre**

At en liten andel av utvalget oppgav at de ikke opplevde å inneha nok kompetanse til å gjøre vurderinger av samvær kan settes i sammenheng med de komplekse vurderinger barneverntjenesten foretar når de vurderer endringer i samvær mellom barn og foreldre (Haugli & Havik, 2010). Videre kan det ses i sammenheng med manglende forskning på området som omhandler samvær mellom barn og foreldre. Myndighetens målsetning for barneverntjenesten er at det skal være et kunnskapsbasert barnevern (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017). En kunnskapsbasert praksis innebærer at vurderinger skal gjøres både ut fra systematisk innhentet forskningskunnskap, erfaring og brukermedvirkning (Folkehelseinstituttet, 2017). I denne forbindelse er det satset på kompetanseheving blant ansatte i barneverntjenestene, blant annet veiledningsutdanning som skal gi ansatte kompetanse til å veilede nyansatte første året i arbeid. Man vet at det kan være stor turnover i barneverntjenestene, og at det slik sett kan være at ansatte med den største kompetansen om samvær har sluttet i de enkelte tjenestene. I og med at det man skal vurdere er komplekst, kan det være at man har behov for mer kompetanse om enkelte områder som inngår i vurderinger om samvær. For eksempel kan kunnskap om temperament ha vært underkjent i forhold til tilknytningsteorien (Olafsen et al., 2011), og det kan slik være individuelt hva den enkelte barnevernansatt vektlegger i sine vurderinger. Noen barn kan i praksis ha større behov for at det tas hensyn til barnets medfødte egenskaper i samværvurderinger enn hvilken tilknytningsstil barnet har, og omvendt. Når man skal arbeide kunnskapsbasert, er det viktig at man har den nyeste forskningen tilgjengelig.

Kunnskapsstatus er i dag slik at man vet lite om konsekvenser av samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse (Bunkholdt, 2017; Haugli & Havik, 2010; NOU 2012: 5, 2012; Quinton et al., 1997; Sinclair, 2005). Forskning sier at man ikke vet hvorvidt samvær for det enkelte barn i den enkelte situasjonen virker utviklingsstøttende eller utviklingshemmende (Haugli & Havik, 2010; NOU 2012: 5, 2012). I praksis kan dette bety at barnevernansatte har lite empiri å støtte seg til når de skal gjøre vurderinger av endringer i samvær. Dette kan sies å stå i sammenheng med et annet funn fra undersøkelsen som viser at hele 80,2 % av de ansatte oppgav at de hadde behov for kompetanseøkning for å gjøre vurderinger om samvær mellom foreldre og barn.

Funnet om at majoriteten av de ansatte ønsker seg kompetanseheving i forbindelse med samvær kan forstås i lys av at samværvurderinger er sammensatte og komplekse (Haugli & Havik, 2010). Det kan sies å speile et ønske og behov for mer kompetanse innenfor et fagfelt som er eklektisk, hvor flere aspekter fra ulike fagfelt inkluderes. For eksempel må alltid juss og psykologiske momenter integreres når vurderinger om samvær gjøres (Haugli & Havik, 2010). På den ene siden kan det tolkes positivt at majoriteten vil ha økt kompetanse, som kan tolkes dithen at de ansatte ønsker å

gjøre en enda bedre jobb i vurderinger av endringer om samvær. På den andre siden kan dette funnet forstås slik at de barnevernansatte mangler verktøy til å gjøre gode vurderinger av endringer i samvær, og videre at de mangler kunnskaper som kan bidra til å styrke foreldrenes samværskompetanse. Hvis det da er slik at de ansatte mangler kompetanse til å styrke foreldrenes samværskompetanse, står dette da i stil med de sjeldne og kortvarige samværene på 3-6 ganger i året av 1-6 timer?

### **Veiledning til biologiske foreldre**

At majoriteten av de ansatte gav foreldreveiledning i forbindelse med samværene kan knyttes til at barneverntjenesten har plikt til å tilby foreldre oppfølging og veiledning etter omsorgsovertakelse jf. bvl. § 4-16. En annen årsak til at veiledning gis, kan være ansattes kunnskap om at foreldreveiledning kan bidra til å redusere skjevutvikling hos barn. Et annet funn i undersøkelsen viste at årsakene til at foreldreveiledning *ikke* ble gitt, var at foreldrene enten hadde blitt tilbudt veiledning i forbindelse med samvær og takket nei, eller at foreldrene aldri hadde etterspurt slik veiledning. Siden det er en asymmetrisk relasjon mellom foreldrene og barneverntjenesten (Bunkholdt, 2016), og at barneverntjenesten har overtatt omsorgen for barnet, kan en stille spørsmål til om det er reelt at foreldrene på eget initiativ vil etterspørre veiledning. Det kan være at foreldrene tenker at barneverntjenesten vurderer det som en svakhet hos foreldrene hvis de ber om ytterligere hjelp, som igjen kan bidra til redusert sjanse for hyppigere samvær eller tilbakeføring. Et videre spørsmål i denne sammenheng, er hvem som har ansvar for å initiere veiledningen når veiledningen er lovpålagt. Når noen få av de ansatte oppgir at foreldrene ikke mottar veiledning kan det forstås som at foreldrene aldri har fått en reell mulighet til å motta veiledning, og kanskje heller ikke visst at de har mulighet til å få veiledning. Slik har de kanskje heller ikke fått styrket sin samværskompetanse. I all den tid man vet at foreldreveiledning er viktig for å forebygge skjevutvikling hos barnet, er dette også kanskje det viktigste verktøyet for å redusere reaksjoner hos barnet i forbindelse med samvær. Ekspertutvalget (NOU 2012: 5, 2012) anbefalte at det utarbeides retningslinjer for å tilby foreldre hjelp til å oppnå utviklingsfremmende samvær når dette det er nødvendig.

På bakgrunn av at den mest vanlige hyppigheten for veiledning knyttet til samvær var 1-3 ganger i året, kan det tenkes at veiledning skjer i forbindelse med de ganger foreldre og barn treffes. Siden foreldreveiledningen skjer så sjeldent, kan en undre seg over hvilken effekt denne veiledningen har for foreldrenes samværskompetanse. Det er viktig å presisere at det er forskjell på samværskompetanse og omsorgskompetanse. Samværskompetanse handler om foreldrenes mulighet



til å gi barnet utviklingsstøtte innenfor kontekster i et begrenset tidsrom, mens omsorgskompetanse på den andre siden handler om å gi barnet kontinuerlig utviklingsstøtte (Koch & Walstad, 2005). Man bør alltid definere hva formålet med de enkelte samværene er, om det er at barnet skal kjenne til sitt biologiske opphav eller at barnet skal opprettholde en tilknytning til sine foreldre med tanke på tilbakeføring (Haugli & Havik, 2010). En kan tenke seg at foreldrene kanskje har mottatt veiledning for å styrke sin omsorgskompetanse i forkant av omsorgsovertakelsen, da kanskje i form av strukturert foreldreveiledning, for eksempel PMTO eller DUÅ for å få til varig endring (Q-0982, 2016). Siden foreldrene har mistet omsorgen for barnet, kan det være at barneverntjenesten har vurdert at foreldrene ikke profiterte på slik veiledning tidligere. På samme tid gir majoriteten av de ansatte veiledning til foreldrene i forbindelse med samvær, men 1-3 ganger i året synes å være sjeldent, særlig dersom formålet med samværene er å opprettholde en tilknytning til foreldrene med tanke på tilbakeføring. Til forskjell er for eksempel PMTO og DUÅ foreldreveiledningsprogrammer hvor fagpersoner treffer foreldrene en gang i uka. Det kan være slik at selv om foreldrene ikke har klart å styrke sin omsorgskompetanse, så vil de likevel kunne styrke sin samværskompetanse gjennom veiledning. En årsak til dette kan være at foreldrene etter omsorgsovertakelsen på den ene siden har fått frigjort tid og ressurser, og dermed har kapasitet til å tilegne seg foreldreveiledning i en slik grad at det kan bidra til å styrke deres samværskompetanse. Foreldrenes erkjennelse og innsikt i egen omsorgssvikt kan for eksempel også ha kommet i etterkant av omsorgsovertakelsen, og grunnlaget for samme type foreldreveiledning som de kan ha fått før, kan dermed være tilstrekkelig endret. På den andre siden har foreldrene etter en omsorgsovertakelse sannsynligvis vært gjennom en stor belastning, og det kan være vanskelig for foreldre, som gjerne befinner seg i en sårbar situasjon etter omsorgsovertakelsen, å være i hyppig kontakt med barneverntjenesten. En omsorgsovertakelse kan allikevel medføre en ny og forandret situasjon hos foreldrene, hvor foreldrene lettere kan nyttiggjøre seg veiledning. Det kan være at barneverntjenesten ikke er bevisst nok dette, da de ansatte kan vegre seg for å sette inn foreldreveiledning fordi tiltaket ikke hadde effekt i forkant av omsorgsovertakelsen.

At veiledningen gis 1-3 ganger i året kan være en indikasjon på at barneverntjenesten ikke arbeider systematisk med foreldreveiledning i forbindelse med samvær, da det kan være begrenset hva foreldrene kan tilegne seg av kunnskap ved så sjeldne treffpunkt satt av til veiledning. Ungsinn er et elektronisk tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge (<https://ungsinn.no/>). Søk etter tilgjengelige tiltak i Ungsinn for å fremme barn og unges psykiske helse i forbindelse med samvær etter omsorgsovertakelse gav ingen treff. Dette tyder på at det ikke finnes evidensbaserte eller strukturerte tiltak for veiledning til foreldre som har mistet omsorgen for barnet sitt i Norge. Funnet i

denne studien kan dermed tolkes dithen at noen barnevernansatte anser konkrete tips under hvert samvær som at veiledning til foreldre gis fast, uten at dette skjer i strukturert form. At i overkant av en tredel av de ansatte i undersøkelsen oppgav at de manglet virksomme arbeidsmetoder og verktøy for å gi foreldrene veiledning i forbindelse med samvær underbygger dette. Når man vet at foreldreveiledning har positiv effekt for utvikling av god psykisk helse hos barn og unge (Reedtz, 2012), kan en undre seg over hvorfor det ikke finnes spesifikke veiledningstiltak i Norge rettet mot samvær for foreldre som har mistet omsorgen for barn. I Jørgensen (2015) sin studie fremkommer det et klart behov for at barneverntjenesten arbeider foreldrerettet med samvær, og et tydelig ønske fra foreldrene om å motta råd og veiledning i forbindelse med samværene. Foreldre kan ha dårlige forutsetninger for å møte barna slik de er på samværstidspunktet, fordi foreldrene ikke har anledning til å følge med i barnets utvikling til enhver tid (Bunkholdt, 2016). Det er derfor viktig å sikre at foreldrene får oppleve seg som kompetente ovenfor barna slik de er her og nå. Barneverntjenesten bør sikre at barn blir sett på ut fra realistiske forventninger av foreldrene under samvær, og videre at barn også gis anledning til å følge med i foreldrenes situasjon (Bunkholdt, 2016).

### **Barn reaksjoner, barns medvirkning, de ansattes kompetanse eller deres tilbud om veiledning til foreldrene knyttes eller fører ikke alene til endringer av samvær**

Funnet av at ingen av de overnevnte faktorene som spesifikt ble undersøkt samvarierte med endringer av samvær eller var prediktorer for økning eller reduksjon av samvær kan på den ene siden, etter all sannsynlighet, sies å underbygge kompleksiteten ved vurderinger av endringer i samvær. Ikke bare er det psykologiske momenter og juss som skal integreres. Det reises stadig etiske spørsmål og dilemmaer den enkelte saksbehandler er nødt til å ta stilling til, for eksempel om barnets stemme eller barnets reaksjoner skal være den avgjørende faktoren for å reise ny sak om reduksjon. Altså er det ikke gitt at den ene årsaken for å endre samvær nødvendigvis utelukker den andre. Videre er det individuelle vurderinger som gjøres for alle barn. At det ikke er noen samvariasjon eller at en enkelt faktor predikerer endringer av samvær kan slik sett tolkes positivt ved at det kan forstås som at de barnevernansatte har foretatt individuelle vurderinger i sakene hvor det er gjort endringer. Ser man på helhetsbildet av figurene som illustrerer svarene for faktorer som vektlegges (Figur 6 og 7, s. 47-48) ser man at *alle* de oppgitte faktorene blir valgt, selv om det er noen faktorer som utpeker seg hyppigere enn andre. Det kan ikke utelukkes at ved enda flere valgmuligheter ville enda flere faktorer ha blitt valgt. Barn er forskjellige både i alder og ut fra medfødte/biologiske og miljømessige årsaker, og det kan dermed være utfordrende å fokusere på kun et moment som vil virke mer utviklingsfremmende for det enkelte barnet i enhver situasjon jf. transaksjonsmodellen (Sameroff, 2009).

På den andre siden kan funnet indikere behov for økt kompetanse blant barnevernansatte, da det synes som om det er lite systematikk i de vurderinger om endringer av samvær som gjøres. Det er overraskende at sentrale momenter som synes å påvirke vurderinger om samvær i barnevernlitteraturen, ikke nødvendigvis er avgjørende for vurderinger av samvær som gjøres i praksis. Funnet kan indikere at barn risikerer at avgjørelser og beslutninger om samvær med foreldrene i større eller mindre grad baserer seg på tilfeldigheter; for eksempel den enkelte ansvarlige barnevernansattes anledning til å utøve skjønn. Ansatte som er opptatt av tilknytningsteori eller barnets stemme vil kanskje vektlegge disse momentene sterkt i vurderinger om endringer av samvær, mens andre ansatte kanskje vil vektlegge momenter som temperamentsforskning eller nevrobiologisk forskning tyngre. For at barn skal gis best mulig hjelp er det viktig at ansatte i barneverntjenesten har solid kunnskap om hva som fremmer og hemmer barns utvikling (Bunkholdt, 2016; NOU 2012: 5, 2012).

I forslag til ny barnevernlov (NOU 2016: 16, 2016) forslås det å lovfeste en rett til samvær mellom barn og foreldre, søsken og andre slektninger når barnet er under omsorg. De politiske føringer vil til enhver tid ha stor innflytelse på vurderinger av endringer i samvær som gjøres. Barneverntjenesten sitt mandat er å fokusere på barnets beste når vurderinger om endringer i samvær foretas.

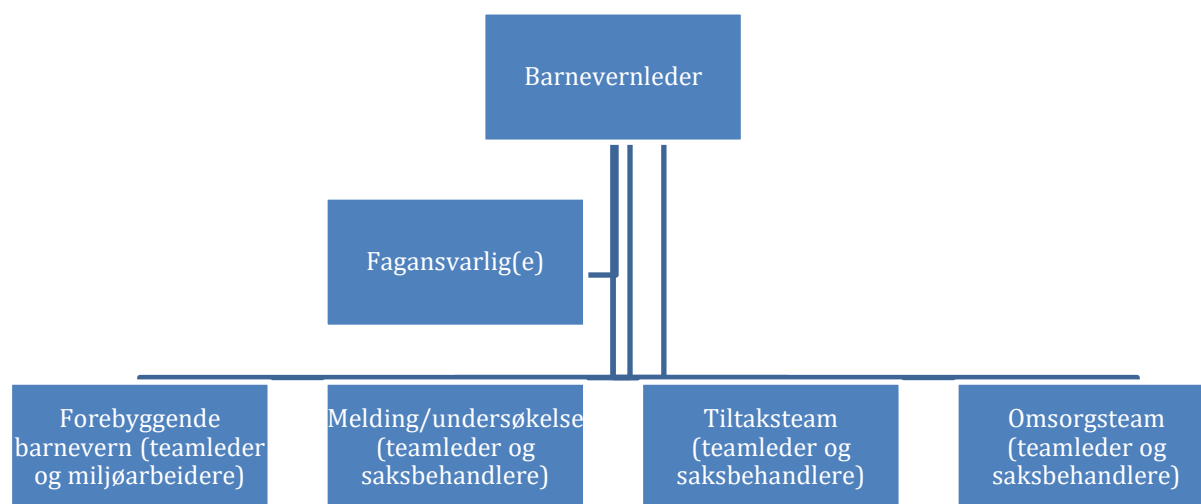
Barnevernansatte kan anses som spesialister på vurderinger om samvær. I praksis kan det allikevel være slik at sakkyndige, advokater, dommere, foreldre og andre personer er uenige i vurderingene som barneverntjenesten foretar når beslutninger om samvær skal tas. Det er altså ikke gitt at barneverntjenesten får gjennomslag for sine vurderinger. Dette kan i noen tilfeller medføre at fokuset inkluderer et foreldrevern når beslutninger tas, fremfor barnets perspektiv. Når nytt lovforslag inkluderer en rett til samvær mellom barnet og foreldrene, er et sentralt spørsmål om dette vil gjøre det enklere for barneverntjenesten å fremme barnets perspektiv i saker om samvær. Også tvert imot, om vurderingene ikke blir enda vanskeligere og mer komplekse?

Barn som har vært utsatt for vold og mishandling kan komme i en situasjon hvor en risikerer at det gjennomføres samvær som faktisk skader barnets utvikling, dersom barneverntjenesten erfarer at beslutninger ikke til enhver tid baserer seg på hva som er til det enkelte barnets beste. For at barnevernansatte skal kunne inneha et kritisk perspektiv og foreta gode faglige vurderinger på de beslutninger som tas, kreves det høy faglig kompetanse. Dette inkluderer kunnskap om nyeste forskning innenfor hvert felt. For å oppnå endringer som kommer barnets beste vurderingen og barns rett til beskyttelse til gode, kan en som barnevernansatt være nødt til å våge være uenige med både politiske føringer, rettspraksis og andre profesjoner. For å kunne stå rustet til best mulig å stå opp for

barnets perspektiv kan en undre seg over om en treårig høyskoleutdanning vil være nok til faktisk å få gjennomslag for barneverntjenestens vurderinger i rettsapparatet. Myndighetenes kompetansestrategi for barneverntjenesten legger føringer for en femårig utdanning for barnevernansatte (Barne- og likestillingsdepartementet, 2017). Allerede tilbake til 2009 påpekte *NOU 2009: 08 (2009), kompetanseutvikling i barnevernet; kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning* at de ansatte i barneverntjenesten må inneha kompetanse som korresponderer med den komplekse og krevende ansvarsoppgaven som skal utføres. I ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp fremgår det klare anbefalinger om at det bør forskes mer på samvær og hvordan samværsordninger virker for barns utvikling innenfor barnevernfeltet (NOU 2012: 5, 2012). I følge Bunkholdt (2017) finnes det lite empiri om virkningen av samvær og at det derfor ikke finnes grunnlag for å presse gjennom samværsordninger dersom sunn fornuft taler mot at det vil være til barnets beste, et moment som også understrekes i ekspertutvalget utredning om det biologiske prinsipp, NOU 2012: 5 (2012). Når foreldre allikevel i Norge i dag blir gitt rett til samvær med barn de har mishandlet på det groveste, hvor finner man da sunn fornuft i dagens rettspraksis som omhandler samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse?

## 6.1 Svakheter og styrker ved studien

Den største begrensingen ved denne studien er at den har relativt lav responsrate (22 %), noe som begrenser muligheten til å generalisere funnene til alle barnevernsansatte i Norge. Den lave responsraten svekker studiens ytre validitet. De syv første spørsmålene inkluderte alle informantene som svarte på undersøkelsen. Ansatte som ikke hadde erfaringer med å vurdere endringer i samvær mellom barn og foreldre ble takket av undersøkelsen på dette tidspunktet. Dette innebærer at svar i den deskriptive resultatdelen fra og med spørsmål åtte, forutsetter en missingandel på minst 25,6 % for samtlige resultater. På den andre siden kan denne faktoren sies å styrke oppgavens indre validitet, da de som faktisk svarte på spørsmålene som omhandlet samvær etter all sannsynlighet har erfaringer med slike vurderinger. På landsbasis i Norge er det i overkant av 5000 ansatte i den kommunale barneverntjenesten, og det varierer hvorvidt barneverntjenesten er organisert etter spesialist eller generalistmodellen (Barne-, ungdoms,- og familiedirektoratet, 2017). En mulig måte å organisere barneverntjenesten på er illustrert i figuren under. Denne undersøkelsen rettet seg mot saksbehandlere med erfaringer fra omsorgssaker. Slik figuren viser kan det i noen barneverntjenester være begrenset antall saksbehandlere som arbeider innenfor dette feltet, og derav kan det være at kun en liten andel av saksbehandlere i barneverntjenesten har erfaringer med vurderinger av endringer i samværsspørsmål, se Figur 15.



Figur 15. Eksempel på mulig organisering innad i barneverntjenestene (min illustrasjon)

Noe av den lave responsraten kan altså forklares av at ansatte ikke nødvendigvis hadde erfaringer fra dette området. Videre kan det være at de heller ikke hadde interesse for akkurat dette temaet. En

annen (kjent) medvirkende faktor for den lave responsraten kan være dårlig kapasitet i barneverntjenesten. En styrke med denne undersøkelsen er at den inkluderer både saksbehandlere, teamledere, fagledere og øvrige ansatte i faglige stillinger innad i tjenestene. Dette innebærer at ledere som gjerne har oversikt over samtlige omsorgsaker i den enkelte tjenesten ble gitt anledning til å svare, og kan slik kompensere for få saksbehandlere som hadde erfaring med å gjøre vurderinger av endringer i samvær.

En annen svakhet ved undersøkelsen at det bare er barnevernansatte som er informanter, og at informasjon kun bygger på deres egne oppfatninger av praksis. En undersøkelse som dette ville vært enda mer interessant dersom det var både barn og foreldre med, samt om man hadde muligheter til å koble spesifikke barn til de ansattes erfaringer (kobling mellom saksdokumenter og ansattes svar). Det kunne også vært interessant å undersøke hva dommere i fylkesnemnder og rettsapparatet for øvrig vektlegger, og hvilke erfaringer fosterforeldre og ansatte i barnevernet har med endringer av samvær mellom barn og foreldre.

I undersøkelsen ble det benyttet et standardisert spørreskjema hvor svaralternativene var oppgitt på forhånd. Dette innebærer at faktorer som vektlegges i vurderinger av endringer i samvær kan ha gått tapt, da momentene de ansatte kunne velge var svært spesifikke. Selv om disse faktorene er de sentrale innenfor nyeste teori omkring samvær etter omsorgsovertakelse, kan det likevel være faktorer som er mer fremtredende i det praktiske arbeidet og som har stor betydning for ansattes vurderinger. Det ble ikke tatt høyde for potensielle utenforliggende faktorer som kan ha betydning for endringsspørsmål i samvær. For eksempel kunne dette være faktorer som at foreldrene soner i fengsel eller betydningen av kulturelle og etniske forhold. Denne svakheten underbygges av at en del saksbehandlere oppgav «annet» som svaralternativ på spørsmålene om viktigste faktorer for endringer i samvær. Det ble heller ikke tatt hensyn til barnas alder i undersøkelsen med unntak av at det kartlegges hvor mange som er over og under 15 år (part i egen sak). De ansatte svarte videre ut fra egne erfaringer med endringer i samvær mellom barn og foreldre innenfor et kort tidsrom (det siste året). Dette kan ha medført at flere som svarte på undersøkelsen hadde mer komplekse erfaringer med endringer i samvær uten at dette kom frem.

## 6.2 Implikasjoner for praktisk barnevernsarbeid i Norge og videre forskning

Funnene i denne undersøkelsen indikerer at det er behov for mer kunnskap om samvær, både når det gjelder *hva* som faktisk vektlegges ved endringer av samvær og *hvorfor* disse momentene vektlegges. Samværsordninger endres etter all sannsynlighet med gode intensjoner fra barneverntjenesten sin side, men endringer kan i praksis føre til å gjøre en allerede sårbar situasjon for barnet og dets foreldre enda mer sårbar. Funnene i denne undersøkelsen tyder på at det er lite systematikk i de endringsvurderinger barnevernansatte gjør, og når det ikke er systematikk i hva barneverntjenesten vektlegger er det trolig heller ingen systematikk i hva beslutningstakere vektlegger. Som et resultat av dette kan barn bli skadelidende av at samværsordninger muligens ikke endres i det hele tatt, eller at barn ofte har for mye eller for lite samvær med sine foreldre ut fra det enkelte barnets behov. I et samfunnsperspektiv kan konsekvensene av for dårlig kunnskap om samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse altså føre til dårlig folkehelse, som igjen kan medføre store kostnader for samfunnet.

Det kunne vært interessant å forske videre på konsekvenser samvær har for barnets utvikling etter omsorgsovertakelse, både med foreldre, men også samvær mellom barnet og andre barnet har nær tilknytning til (for eksempel besteforeldre og søsken). Videre kunne det vært særlig interessant å undersøke hvordan reaksjoner hos barnet relatert til samvær med foreldrene journalføres utenfor barneverntjenesten og de ulike rettsinstansene, og *hvem* dette eventuelt er (fastleger, barne- og ungdomspsykiatri, tilsynsførere eller liknende). En kan stille seg spørsmål til om samvær kan ha så store konsekvenser for barns utvikling at en bør vurdere innføring av samværsteam med spesialistkompetanse i de respektive barneverntjenestene. På den andre siden kunne det kanskje vært vanskelig å følge de enkelte sakene ved en slik løsning, men i alle fall kan det være grunnlag for å vurdere spesialistutvikling om en ikke tenker team i seg selv.

### 6.3 Konklusjon

Denne undersøkelsen viser at barnevernansatte ofte vektlegger *barns reaksjoner* og *barns medvirkning*, både når det gjelder endringer av samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse i form av økning (fravær av reaksjoner hos barnet) og reduksjon. I tillegg vektlegges *barnets alder* når det gjelder økning av samvær. Når barnevernansatte vurderer begrensninger i telefonkontakt mellom barn og foreldre vektlegges ofte *reaksjoner hos barnet* og at *foreldrene ikke skjærmer barnet for egne følelser* ved slik kontakt. Undersøkelsen viser derimot ingen systematisk sammenheng mellom vurderinger av endringer i samvær og faktorene (i) barnets reaksjoner, (ii) barns medvirkning, (iii) de ansattes kompetanse eller (iiii) de ansattes tilbud om veiledning til foreldrene for å styrke deres samværskompetanse. Disse faktorene predikerte heller ikke endringer av samvær mellom barn og foreldre, verken for økning eller reduksjoner.

Når det gjelder endringer av samvær mellom barn og foreldre etter omsorgsovertakelse synes ikke den ene faktoren for barnevernansattes vurderinger å utelukke den andre. Endringer i samvær ser ut til å kreve individuelle, svært komplekse vurderinger. Vurderinger av endringer av samvær mellom barn og foreldre både bør, og ser ut til å gjøres, ved at barnet ses i sammenheng av både medfødte egenskaper (arv)/biologi og miljømessige forhold jf. transaksjonsmodellen (Sameroff, 2009). Når vurderinger om endringer av samvær er svært komplekse og kan ha svært sterk påvirkning på barns utviklingsmuligheter, i tillegg til at det mangler forskning om virkningen av samvær, kan det være viktig å styrke tiltak og verktøyer en *vet* har effekt for å fremme sunn utvikling hos barn. For eksempel kan en idé være å utvikle et strukturert foreldreveiledningsprogram som retter seg mot samvær mellom barn og foreldre jf. Nese et al. (2016). Dette på bakgrunn av at foreldreveiledning ifølge Reedtz (2012) har dokumentert effekt for å hindre skjevutvikling hos barn, og at tidlig intervensjon kan spare samfunnet for store kostnader. Et slikt tiltak vil kunne virke helsefremmende både på individ- og samfunnsnivå. Dette fordi det kan danne et bedre grunnlag for utvikling av resiliens hos det enkelte barnet, og videre god folkehelse i et samfunnsperspektiv. Et annet tiltak kan være å styrke ansatte i barneverntjenesten sin faglige kompetanse. Det er viktig at ansatte i barneverntjenesten innehar solid kunnskap om hva som hemmer og fremmer barns utvikling; slik at barns rett til beskyttelse kan ivaretas gjennom ansattes kompetanse og handlingsrom. Dersom barnevernansatte ikke kan tilby adekvat hjelp til barn under offentlig omsorg, kan en undre seg over hvem som da kan hjelpe disse barna.



## Referanseliste

- Aamodt, H. A. & Mossige, S. (2014). Kontakt på sosiale medier mellom foreldre og barn under offentlig omsorg : "det er jo morsomt for mamma å følge med på oss. Da ser hun at vi driver med idrett". *NOVA-rapport, nr. 4/14*. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2014/Kontakt-paa-sosiale-medier-mellom-foreldre-og-barn-under-offentlig-omsorg>.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment : a psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum.
- Amble, L. & Dahl-Johansen, C. (2016). *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*. Oslo: Universitetsforl.
- Andersson, G. (2005). Family relations, adjustment and well - being in a longitudinal study of children in care. *Child & Family Social Work, 10*(1), 43-56. doi: 10.1111/j.1365-2206.2005.00337.x
- Anke, T. (2007). Tilknytning mellom fosterbarn og fosterforeldre ; et behandlingsperspektiv. *Tidsskrift for Norsk psykologforening, 44*(10), 1230-1238. Hentet fra [http://psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=31738&a=2](http://psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=31738&a=2).
- Anstorp, T. & Benum, K. (2014). *Traumebehandling : komplekse traumelidelser og dissosiasjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium : Den salutogene modell*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Backe-Hansen, E. (2016). Barn og unges medvirkning i barnevernet – hvorfor og hvordan? *Norges musikkhøgskole : Skriftserie for forskning i musikk og helse, 9*, 37-48. Hentet fra [https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2445637/Backe-Hansen\\_Barn\\_og\\_unges\\_medvirkning\\_i\\_barnevernet.pdf?sequence=1](https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2445637/Backe-Hansen_Barn_og_unges_medvirkning_i_barnevernet.pdf?sequence=1).
- Backe-Hansen, E., Havik, T. & Grønningsæter, A. B. (2013). Fosterhjem for barns behov : rapport fra et fireårig forskningsprogram. *NOVA-rapport, nr.16/13*. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2013/Fosterhjem-for-barns-behov>.
- Bakke, I. M. & Holmberg, L. (2014). Barns deltakelse i omsorgsovertakelser. *Tidsskriftet Norges barnevern, (01)*, 4-19. Hentet fra [https://www.idunn.no/tnb/2014/01/barns\\_deltakelse\\_i\\_omsorgsovertakelser](https://www.idunn.no/tnb/2014/01/barns_deltakelse_i_omsorgsovertakelser).
- Barne-, Likestillings- og Inkluderingsdepartementet. (2011). Fosterhjemsavtale for statlige fosterhjem. Hentet 29.04.2018 fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/95dea73ebd6748899e6f4dd5796be36b/fosterhjemsavtale\\_for\\_statlige\\_fosterhjem.doc](https://www.regjeringen.no/contentassets/95dea73ebd6748899e6f4dd5796be36b/fosterhjemsavtale_for_statlige_fosterhjem.doc)
- Barne-, og Likestillingsdepartementet. (2006). Rutinehåndbok for kommunenes arbeid med fosterhjem. (03). Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284440-q-1102\\_rutinehandbok.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bld/bro/2006/0007/ddd/pdfv/284440-q-1102_rutinehandbok.pdf).
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). (2016). Metoder som kan styrke tilknytning mellom barn og fosterforeldre. Hentet fra [https://www.bufdir.no/global/nbbf/Fosterhjem/Metoder\\_som\\_kan\\_styrke\\_tilknytning\\_mellom\\_fosterbarn\\_og\\_fosterfamilie.pdf](https://www.bufdir.no/global/nbbf/Fosterhjem/Metoder_som_kan_styrke_tilknytning_mellom_fosterbarn_og_fosterfamilie.pdf).
- Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet. (2017). Kompetansebehov i barneverntjenesten Innspillsrunde april-juni 2017. Hentet fra [https://www.bufdir.no/Global/Aktuelt/Barnevern/Kompetansebehov%20i%20barnevernstjenesten\\_innspillsrunde.pdf](https://www.bufdir.no/Global/Aktuelt/Barnevern/Kompetansebehov%20i%20barnevernstjenesten_innspillsrunde.pdf).
- Barne- og Likestillingsdepartementet. (2008). *Tolkingsuttalelse vedrørende regulering av telefonkontakt etter omsorgsovertakelse – barnevernloven § 4-19*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/prinsipputtalelser-og-fortolkninger/200703007.pdf>
- Barne- og likestillingsdepartementet. (2017). Mer kunnskap - bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mer-kunnskap---bedre-barnevern/id2577134/>.

- Barnekonvensjonen. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter : vedtatt av De forente nasjoner 20. november 1989, ratifisert av Norge 8. januar 1991 : revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Bath, H. (2008). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming Children and Youth*, 23(4), 5-11. Hentet fra [http://traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23\\_4\\_Bath3pillars.pdf](http://traumebevisst.no/kompetanseutvikling/filer/23_4_Bath3pillars.pdf).
- Bergum, A. (2004). Samværets omfang (hvor ofte og hvor lenge) – barnevernloven § 4–19. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 2(02), 100-126. Hentet fra [http://www.idunn.no/tidsskrift\\_for\\_familierett\\_arverett\\_og\\_barnevernrettslige\\_sp/2004/02/samvaerets\\_omfang\\_hvor\\_ofte\\_og\\_hvor\\_lenge\\_barnevernloven](http://www.idunn.no/tidsskrift_for_familierett_arverett_og_barnevernrettslige_sp/2004/02/samvaerets_omfang_hvor_ofte_og_hvor_lenge_barnevernloven).
- Blindheim, A. (2012). Etervirkninger av traumatiserende hendelser i barndom og oppvekst. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 89(03), 168-195. Hentet fra [http://www.idunn.no/tnb/2012/03/ettervirkninger\\_av\\_traumatiserende\\_hendelser\\_i\\_barndom\\_og\\_o](http://www.idunn.no/tnb/2012/03/ettervirkninger_av_traumatiserende_hendelser_i_barndom_og_o).
- Borge, A. I. H. (2010). *Resiliens : risiko og sunn utvikling* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss : 2 : Separation : anxiety and anger*. Hentet fra <https://www.abebe.org.br/files/John-Bowlby-Separation-Anxiety-And-Anger-Attachment-and-Loss-Vol-2-1976.pdf>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss : 3 : Loss : sadness and depression*. Hentet fra <https://www.abebe.org.br/files/John-Bowlby-Loss-Sadness-And-Depression-Attachment-and-Loss-1982.pdf>
- Braarud, H. C. & Nordanger, D. Ø. (2011). Kompleks traumatisering hos barn ; en utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(10), 968-972. Hentet fra <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2011/968-972.pdf>.
- Brandtzæg, I., Smith, L. & Torsteinson, S. (2011). *Mikroseparasjoner : tilknytning og behandling*. Bergen: Fagbokforl.
- Bufdir. (2017). Saksbehandlingsrundskrivet. Hentet 19.12.2017 fra <https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/saksbehandlingsrundskrivet/>
- Bunkholdt, V. (2016). Samvær og kontakt med foreldre, søsken og andre. I H. Sundt (Red.), *Fosterhjemshåndboka* (7. utg.). Oslo: Kommuneforl.
- Bunkholdt, V. (2017). *Fosterhjemsarbeid : fra rekruttering til tilbakeføring* (4. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bunkholdt, V. & Sandbæk, M. (2008). *Praktisk barnevernarbeid* (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Christiansen, Ø. & Anderssen, N. (2011). Fra bekymring til overbevisning - Barnevernets beslutninger om å plassere barn utenfor hjemmet. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, (04), 200-214. Hentet fra <https://www.idunn.no/tnb/2011/04/art03>.
- Den, europeiske menneskerettighetsdomstol. (1996). Adele Johansen mot Norge, dom 7. august. Hentet fra [http://www.uio.no/studier/emner/jus/jus/JUR2000/h11/undervisningsmateriale/Dom\\_velferdsrett.pdf](http://www.uio.no/studier/emner/jus/jus/JUR2000/h11/undervisningsmateriale/Dom_velferdsrett.pdf)
- Dønnestad, E. (2015, 27.01.2015). Hjerne-opplysning for barn. Hentet fra <https://rvtssor.no/aktuelt/33/hjerne-opplysning-for-barn>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. doi: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8
- FO. (2015). Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Hentet fra [https://www.fo.no/getfile.php/1320310/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument\\_2015.pdf](https://www.fo.no/getfile.php/1320310/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument_2015.pdf).
- Folkehelseinstituttet. (2017). Kunnskapsbasert praksis - Nyttig på nett for helsepersonell. Hentet fra <http://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>.
- Forskrift 22. februar 2013 nr 203 om barnets talsperson i saker som skal behandles i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker (2013).
- Fossum, S., Vis, S. A. & Holtan, A. (2018). Do frequency of visits with birth parents impact children's mental health and parental stress in stable foster care settings. *Cogent Psychology*. doi: 10.1080/23311908.2018.1429350

- Hafstad, R. (2004). Marte Meo - en veilednings- og behandlingsmetode. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 41(6), 447-456. Hentet fra [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=399550&a=3](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=399550&a=3).
- Hart, R. (1992). Children's Participation from Tokenism to Citizenship. *Innocenti Essays*. Hentet fra [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/childrens\\_participation.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/childrens_participation.pdf)
- Hasle, B. (2013). Ungdoms deltakelse i lys av makt og anerkjennelse. 3. Hentet fra <https://www.ntnu.no/documents/1272099285/1272376490/Hasleartikkelnr32013.pdf/50d2b129-f2b4-4381-98f1-a6726557e41d>.
- Haugli, T. (2004). Bør samværsrettens omfang lovfestes? *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 2(03-04), 232-236. Hentet fra [http://www.idunn.no/tidsskrift\\_for\\_familierett\\_arverett\\_og\\_barnevernrettslige\\_sp/2004/03-04/boer\\_samvaersrettens\\_omfang\\_lovfestes](http://www.idunn.no/tidsskrift_for_familierett_arverett_og_barnevernrettslige_sp/2004/03-04/boer_samvaersrettens_omfang_lovfestes).
- Haugli, T. & Havik, T. (2010). *Samvær i barnevernsaker : psykologiske og juridiske vurderinger*. Oslo: Universitetsforl.
- Havik, T. (2007). Slik fosterforeldrene ser det : resultat fra en kartleggingsstudie i 2005. 2. Hentet fra <http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/3142/1%202007%20Slik%20fosterforeldrene%20ser%20det%20II.pdf?sequence=1>.
- Havik, T. & Moldestad, B. (2003). Etter plasseringen: Samvær og samarbeid. I E. Backe-Hansen (Red.), *Barn utenfor hjemmet : flytting i barnevernets regi* (s. 110-126). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Høyesterett. Dom HR-2002-04-24. Rt 2002 908. Høyesterett Hentet fra <https://www.bufdir.no/Bibliotek/RettsdataStartPage/Rettsdata/?grid=gRT20020908#gRT20020908>
- Høyesterett. (2006). Dom 2006-03-08. Rt 2006 247. Norges Høyesterett. Hentet fra <https://www.bufdir.no/Bibliotek/RettsdataStartPage/Rettsdata/?grid=gRT20060247>
- Høyesterett. (2017). Dom HR-2017-02015-A. Norges Høyesterett. Hentet fra <https://www.bufdir.no/Bibliotek/RettsdataStartPage/Rettsdata/?grid=gHR201702015A>
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Jessen, J. T. & Backe-Hansen, E. (2017). Samvær, samarbeid og støtte Familiens mulighet for å hjelpe unge voksne etter plassering utenfor hjemmet. *NOVA-rapport*, 2/17. Hentet fra <http://www.hioa.no/content/download/139927/3982862/file/NOVA-Rapport-2-2017-Samv%C3%A6r-samarbeid-st%C3%B8tte-web.pdf>.
- Jørgensen, E. T. (2015). Moderskap med restriksjoner. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 92(03), 183-201. Hentet fra [http://www.idunn.no/tnb/2015/03/moderskap\\_med\\_restriksjoner](http://www.idunn.no/tnb/2015/03/moderskap_med_restriksjoner).
- Jørgensen, T. W. & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. *Fosterhjemskontakt*, 13, 10-17. Hentet fra [http://traumebevisst.no/fosterforeldre/filer/tbo-teori\\_og\\_praksis.pdf](http://traumebevisst.no/fosterforeldre/filer/tbo-teori_og_praksis.pdf).
- Kayed, N. S., Jozefiak, T., Rimehaug, T., Tjelflaat, T., Brubakk, A.-M. & Wichstrøm, L. (2015). Resultater fra forskningsprosjektet Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2392635>.
- Killén, K. (2009). *Sveket : I : Barn i risiko- og omsorgssviktsituasjoner* (4. utg.). Oslo: Kommuneforl.
- Koch, K. & Walstad, E. (2005). *Samvær mellom barn og foreldre som ikke bor sammen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvelling, Ø. (2015). *Barn i risiko : skadelige omsorgssituasjoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lehmann, S. (2011). Fosterbarns psykiske helse. *Fosterhjemskontakt*, 2, 2-10. Hentet fra <http://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2015/06/Fosterbarns-psykiske-helse.pdf>.
- Lehmann, S., Havik, O. E., Havik, T. & Heiervang, E. R. (2013). Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1). doi: 10.1186/1753-2000-7-39
- Letvik, H. & Skogstrøm, L. (2017, 04.desember). Høyesterett gir «Jakob»s foreldre samvær med sønnen. Jusprofessor mener hensynet til foreldrene kommer foran gutten. *Aftenposten*. Hentet fra [https://www.aftenposten.no/norge/i/Mxxr0/Hoyesterett-gir-Jakobs-foreldre-samvar-med-sonnen-Jusprofessor-mener-hensynet-til-foreldrene-kommer-foran-gutten?spid\\_rel=2](https://www.aftenposten.no/norge/i/Mxxr0/Hoyesterett-gir-Jakobs-foreldre-samvar-med-sonnen-Jusprofessor-mener-hensynet-til-foreldrene-kommer-foran-gutten?spid_rel=2)
- Lindboe, K. (2003). Hensynet til barnets beste i barnevernsaker. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 1(02), 114-125. Hentet fra [http://www.idunn.no/tidsskrift\\_for\\_familierett\\_arverett\\_og\\_barnevernrettslige\\_sp/2003/02/hensynet\\_til\\_barnets\\_beste\\_i\\_barnevernsaker](http://www.idunn.no/tidsskrift_for_familierett_arverett_og_barnevernrettslige_sp/2003/02/hensynet_til_barnets_beste_i_barnevernsaker).

- Lindboe, K. (2008). *Barnevernrett* (5. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Løgstrup, K. E. (2000). *Den etiske fordring*. Trondheim: Cappelen forlag.
- Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. I M. T. Greenberg, D. Cicchetti & C. E.M (Red.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Medietilsynet. (2016). Barn og medier 2016 9-16 åringers bruk og opplevelser av medier. Hentet fra [https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2016\\_barnogmedier.pdf](https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2016_barnogmedier.pdf).
- Menneskerettighetskonvensjonen. (1950). *Den europeiske Menneskerettighetskonvensjonen, EMK, internasjonal konvensjon vedtatt av Europarådet i Roma 4. november 1950*. Strasbourg.
- Nese, R. N. T., Anderson, C. M., Ruppert, T. & Fisher, P. A. (2016). Effects of a video feedback parent training program during child welfare visitation. *Children and Youth Services Review*, 71, 266-276. doi: 10.1016/j.chilyouth.2016.11.007
- Nordahl, T. & Manger, T. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Bergen: Fagbokforl.
- Nordanger, D. Ø. (2017, 14. desember). Det er grunn til å slå alarm i «Jakob»-saken : Hvis vi ikke ser at barnets beste settes til side i denne saken, når skal vi da se det? *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/m6RXzp/Det-er-grunn-til-a-sla-alarm-i-Jakob-saken--Dag-Oystein-Nordanger>
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(7), 531-536. Hentet fra [http://www.psykologtidsskriftet.no/?seks\\_id=424651&a=2](http://www.psykologtidsskriftet.no/?seks_id=424651&a=2).
- Nordanger, D. Ø. & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer : regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforl.
- NOU 2009: 08. (2009). *Kompetanseutvikling i barnevernet — Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-08/id558007/>
- NOU 2012: 5. (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling - Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet* Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/>
- NOU 2016: 16. (2016). *Ny barnevernslov - Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-16/id2512881/>
- NOU 2017:12. (2017). *Svikt og svik - Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/>
- Ofstad, K. & Skar, R. (2015). *Barnevernloven : med kommentarer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Olafsen, K. S., Torgersen, A. M. & Ulvund, S. E. (2011). Temperament som bidrag i en skreddersydd spedbarns- og småbarnspraksis. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(9), 848-855. Hentet fra [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=151068&a=3](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=151068&a=3).
- Perry, B. D. (2001). Bonding and Attachment in Maltreated Children : Consequences of Emotional Neglect in Childhood. Hentet fra [https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/11/Bonding\\_13.pdf](https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/11/Bonding_13.pdf).
- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L., Vigilante, D., Scheeringa, M. S. & Osofsky, J. D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and “use - dependent” development of the brain: How “states” become “traits”. *Infant Mental Health Journal*, 16(4), 271-291. doi: 10.1002/1097-0355(199524)16:4<271::AID-IMHJ2280160404>3.0.CO2-B
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116-143. doi: 10.1016/j.biopsycho.2006.06.009
- Prop. 44 (1991-1992). *Om lov om barneverntjenester (barnevernloven)*.
- Prop. 106 L (2012–2013). *Endringer i barnevernloven : Tilråding fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet 5. april 2013, godkjent i statsråd samme dag. (Regjeringen Stoltenberg II)*.
- Q-0982, R. (2016). *Retningslinjer om hjelpetiltak, jf. barnevernloven § 4-4*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/retningslinjer-om-hjelpetiltak-jf.-barnevernloven--4-4/id2482116/>
- Quinton, D., Rushton, A., Dance, C. & Mayes, D. (1997). Contact between children placed away from home and their birth parents: Research issues and evidence. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2(3), 393-413. doi: <https://doi.org/10.1177/1359104597023007>

- Reedtz, C. (2012). Foreldreveiledning fremmer barns og foreldres psykiske helse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 49(12), 1174-1179. Hentet fra [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=280659&a=3](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=280659&a=3).
- Regionalt ressurscenter for Vold Traumatisk Stress og selvmordsforebygging Sør, (RVTS). (2015, 27.01.2015). (Bilde) Illustrert av Oscar Jansen. *Dampbåtmodellen*. Hentet fra <https://rvtssor.no/aktuelt/33/hjerne-opplysning-for-barn/>
- Rundskriv Q-11/2013. (2013). *Rundskriv om barnets talsperson*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv/2013/rundskriv\\_om\\_barnets\\_talsperson\\_med\\_merknader\\_til\\_forskrift\\_om\\_barnets\\_talsperson\\_i\\_saker\\_som\\_skal\\_behandles\\_i\\_fylkesnemnda\\_for\\_barnevern\\_og\\_sosiale.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv/2013/rundskriv_om_barnets_talsperson_med_merknader_til_forskrift_om_barnets_talsperson_i_saker_som_skal_behandles_i_fylkesnemnda_for_barnevern_og_sosiale.pdf)
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00108>
- Sameroff, A. (2009). The transactional model : How Children and Contexts Shape Each Other Transactional Model of Development. Hentet fra <http://psycnet.apa.org/books.2009-05801-001/001.pdf>. doi: 10.1037/11877-001
- Schofield, G. & Beek, M. (2014). Trygg Base modellen. Å fremme tilknytning og resiliens hos fosterbarn. Hentet fra <http://hdl.handle.net/1956/9102>
- Schoon, I. (2006). *Risk and resilience : adaptations in changing times*. New York: Cambridge University Press.
- Siegel, D. J. (2012). *The Developing Mind, Second Edition*. New York: The Guildford Press.
- Sinclair, I. (2005). *Fostering now : messages from research* (1st American paperback utg.). Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforl.
- Smith, L. & Ulvund, S. E. (1999). *Spedbarnsalderen* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Statistisk sentralbyrå. (2017). Fosterheim - mest brukte plasseringstiltak. Hentet 23. september 2017 fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/fosterheim-mest-brukte-plasseringstiltak>
- Steinsvåg, P. Ø. & Heltne, U. (2011). *Barn som lever med vold i familien : grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforl.
- Strandbu, A. (2011). *Barnets deltakelse : hverdagslige og vanskelige beslutninger*. Oslo: Universitetsforl.
- Thomas, A. & Chess, S. (1986). The New York Longitudinal Study : From Infancy to Early Adult Life. I R. Plomin & J. Dunn (Red.), *The Study of Temperament : Changes, Continuities and Challenges*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Thørnblad, R. & Holtan, A. (2012). Fosterbarns aktørskap i møtet med barnevernet. *Sosiologi i dag*, 42(3-4), 36-53. Hentet fra <http://ojs.novus.no/index.php/SID/article/view/1018>.
- Torgersen, A. M. (1990). Temperament som utviklingspsykologisk begrep: Beskrivelse av en forskningstradisjon. *Tidsskrift for norsk psykologforening* 27, 889-911. Hentet fra <https://www.nb.no/nbsok/nb/bb0bb5864d1800a0ce28f9c6085b043a?index=2#15>.
- Vis, S. A. & Fossum, S. (2013). Representation of children's views in court hearings about custody and parental visitations — A comparison between what children wanted and what the courts ruled. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2101-2109. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.10.015

## Vedlegg

### Vedlegg 1 - Informasjonsskriv til deltakerne

Hei!

Vi inviterer deg til å delta i en spørreundersøkelse blant barneverntjenester i hele Nord-Norge (Nordland, Troms og Finnmark). Prosjektet gjennomføres ved RKBU Nord ved Universitetet i Tromsø og masterstudent Britta-Karin Strømholt skal skrive sin masteroppgave på prosjektet. Formålet med prosjektet er å kartlegge barnevernansattes vurderinger knyttet til endring av samværsomfang mellom barn og biologiske foreldre når barnet er under omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12.

Barnevernet står ofte overfor store dilemmaer i vurderinger av hva som er til barnets beste når det gjelder samvær. Samtidig mangler det forskning på samvær mellom barn og biologiske foreldre i saker etter Lov om barneverntjenester § 4-12. Det er derfor interessant å undersøke hva barnevernansatte vektlegger i vurderinger av *endringer* i samværsomfanget i ulike saker.

Denne undersøkelsen kartlegger barnevernansattes erfaringer med reaksjoner hos barn før, under eller etter samvær med sine biologiske foreldre, og hvorvidt eventuelle reaksjoner leder til endringer av samværsomfang. Videre kartlegges barnets rett til medvirkning, telefonkontakt og kontakt via sosiale medier, veiledning i forbindelse med samvær og ansattes kompetanse. På denne bakgrunn setter vi stor pris på om du vil delta i vår undersøkelse.

Det vil ta deg ca. 15 minutter å gjennomføre undersøkelsen, som er utformet som et elektronisk spørreskjema. Alle data behandles konfidensielt og vil bli anonymisert ved prosjektslutt 30.6.2018. Det er viktig at spørsmål besvares i henhold til ansattes taushetsplikt og dermed på en slik måte at enkeltpersoner ikke kan gjenkjennes. Det er frivillig å delta og du kan når som helst, og uten å oppgi noen grunn, trekke ditt samtykke til å delta i studien.

Dersom du ønsker å delta, ber vi deg om å bruke lenken nederst i denne e-posten.

Dersom du har spørsmål til prosjektet ta gjerne kontakt med student Britta-Karin Strømholt på [bst078@post.uit.no](mailto:bst078@post.uit.no), eller førsteamanuensis og hovedveileder Charlotte Reedtz på epost [charlotte.reedtz@uit.no](mailto:charlotte.reedtz@uit.no)

Med vennlig hilsen

Britta-Karin Strømholt og Charlotte Reedtz

## Vedlegg 2 - Kvittering fra NSD



Charlotte Reedtz

Regionalt kunnskapssenter for barn og unge UiT Norges arktiske universitet

9037 TROMSØ

Vår dato: 10.05.2017

Vår ref: 53834 / 3 / BGH

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 24.03.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

53834	<i>Barnevernansattes vurderinger knyttet til endring av samværsomfang mellom barn og biologiske foreldre når barnet er under omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12.</i>
Behandlingsansvarlig	<i>UiT Norges arktiske universitet, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Charlotte Reedtz</i>
Student	<i>Britta-Karin Strømholth</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html). Det skal

også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Belinda Gloppen Helle

Kontaktperson: Belinda Gloppen Helle tlf: 55 58 28 74

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Britta-Karin Strømholte [brittastromholt@gmail.com](mailto:brittastromholt@gmail.com)





## Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 53834

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet mottatt 09.05.2017 er godt utformet.

Utvalget er ansatte i barnevernet og disse har taushetsplikt. Det er viktig at datainnsamlingen gjennomføres på en slikt måte at det ikke fremkommer opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller saker. Vi minner om at veileder og studenten har ansvar for at dette ikke forekommer og at det bør derfor minnes om dette ved de åpne kommentarfeltene i spørreskjemaet, jf. epostkorrespondanse 04.05 og 09.05.2017.

I følge meldeskjemaet skal personopplysninger samles inn ved bruk av Questback. Vi forutsetter derfor at det inngås en databehandleravtale. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se Datatilsynets veileder: <http://www.datatilsynet.no/Sikkerhet-internkontroll/Databehandleravtale/>.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger UiT Norges arktiske universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal sendes elektronisk, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 30.06.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger somf.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Vi minner om at også databehandler (Questback) må slette personopplysninger fra sine systemer ved prosjektslutt. Dette inkluderer eventuelle logger av koblinger mellom IP-adresse/epost-adresser og besvarelser.

## Vedlegg 3 – Spørreskjema

QuestBack

Side 1 av 15

### Samvær i 4-12 saker

#### Bakgrunnsinformasjon

Nedenfor er det noen spørsmål om deg og din bakgrunn.

**1) Hvilket kjønn har du?**

Kvinne

Mann

**2) Hva er din alder?**

21-30

31-40

41-50

51-60

61-70

**3) Hvor lenge har du arbeidet i barnverntjenesten?**

Mindre enn 1 år

1-2 år

3-4 år

5-10 år

11-15 år

16-20 år

21 år eller mer

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**4) Hva er din faglige bakgrunn?**

- Sosionom (Sosialt arbeid)
- Barnevernspedagog
- 0 Merkantil/administrativ bakgrunn
- 0 Pedagog (lærer/førskolelærer)
- 0 Annen

**5) Hvilket felt arbeider du primært innenfor:**

- Undersøkelse/Melding
- 0 Omsorg - herunder institusjon, fosterhjem, adopsjon
- 0 Tiltak
- 0 Minoritet/kultur
- 0 Ledelse/annet
- 0 Alle

**Spørsmål knyttet til din arbeidserfaring når det gjelder samvær mellom barn og biologiske foreldre når barn er under offentlig omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12****Barnevernets vurderinger av samvær i omsorgssaker etter Lov om barneverntjenester § 4-**

**12** I barnevernloven § 4-19 om samvær mellom barn og foreldre står følgende:

*«Når det er fattet vedtak om omsorgsovertakelse, skal fylkesnemnda ta standpunkt til omfanget av samværsretten, men kan også bestemme at det av hensyn til barnet ikke skal være samvær. Fylkesnemnda kan også bestemme at foreldrene ikke skal ha rett til å vite hvor barnet er».*

Nedenfor finner du spørsmål om din erfaring og dine vurderinger når det gjelder samvær etter vedtak om omsorgsovertakelse jf. Lov om barneverntjenester § 4-12.

**6) Har du i ditt arbeid deltatt i vurderinger knyttet til samværs spørsmål mellom barn og foreldre i sak/er der barnet er under omsorg av barneverntjenesten jf. BvI. § 4-12?**

- 0 Ja
- 0 Nei

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**7) Hvor mange barn som er under omsorg etter BvI. § 4-12 er du konsulent/saksbehandler/kontaktperson/fagansvarlig for per i dag?**

- 0
- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

**8) Hva er den mest vanlige samværsfrekvensen mellom barn og biologiske foreldre i dine saker?**

- 1 gang eller flere per måned
- 7-11 ganger i året
- 3-6 ganger i året
- 1-2 ganger i året
- Aldri

**9) Hvor lenge varer samværene vanligvis? Kryss av for det alternativet som forekommer hyppigst i dine saker:**

- 1 time
- 1-3 timer
- 4-6 timer
- Helgesamvær uten overnatting
- Helgesamvær med en overnatting
- Helgesamvær med to overnattinger
- Variabelt
- Feriesamvær utover en helg

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**10) Overfor hvor mange barn er barneverntjenesten gitt anledning til å føre tilsyn under samværene?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

### **Dine erfaringer med endringer av samvær mellom barn og foreldre**

**11) Hvor mange barn i saker du arbeider med har hyppigere samvær med sine biologiske foreldre enn hva rettskraftig dom tilsier? (jf. fylkesnemndas vedtak eller dom fra annen domstol)**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

**12) Har barneverntjenesten i saker du arbeider med besluttet å øke samværsomfanget de siste 12 månedene?**

- Ja
- Nei

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**13) I hvor mange av dine saker er det reist ny sak med krav om reduksjon i omfanget av samvær med begge foreldre de siste 12 månedene?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

**14) I hvor mange av dine saker er det reist ny sak med krav om reduksjon i omfanget av samvær for kun mor de siste 12 månedene?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

**15) I hvor mange av dine saker er det reist ny sak med krav om reduksjon i omfanget av samvær for kun far de siste 12 månedene?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**16) Hvem tok initiativ til endringen i samværsfrekvensen? (Oppgi antall saker)**

Barneverntjenesten

Biologisk far

Biologisk mor

Begge foreldrene

**17) I saker hvor barneverntjenesten har besluttet å øke samværsomfanget, hva har formålet med plasseringen jf. fylkesnemndas vedtak vært?**

Langsiktig plassering

Kortsiktig plassering

Varig plassering (med tanke på adopsjon)

**18) I saker hvor barneverntjenesten har besluttet å redusere samværsomfanget, hva har formålet med plasseringen jf. fylkesnemndas vedtak vært?**

Langsiktig plassering

Kortsiktig plassering

Varig plassering (med tanke på adopsjon)

**19) I saker du arbeider med der det er besluttet å redusere samværsomfanget de siste 12 månedene, hvor har barnet bodd på beslutningstidspunktet?**

I fosterhjem i familie og nettverk

I fosterhjem utenfor familie og nettverk

På institusjon

I statlig familiehjem

I forsterket fosterhjem i familie og nettverk

I forsterket fosterhjem utenfor familie og nettverk

I beredskapshjem eller annet

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**20) Nedenfor oppgis ulike begrunnelser for å redusere samværsomfanget mellom barn og biologiske foreldre. Oppgi hvilke alternativer som er relevant for barn du arbeider med ved å sette kryss. Man kan oppgi flere grunner for samme barn.**

- Barnets reaksjoner før, under eller etter samvær
- Biologiske foreldre gjennomførte ikke samvær i tråd med rettskraftig dom
- Barnets alder
- Lang reisevei for barnet
- Barnet har selv gitt uttrykk for at det ikke ønsker samvær
- Risiko for barnet knyttet til retraumatisering under samvær
- Foreldre har svak evne til å følge barnets initiativ i samspill med barnet under samvær
- Barnet blir emosjonelt avvist av sine foreldre under samvær
- Foreldrene skjermer ikke barnet for egne følelser/raseri/sorg etc under samvær
- Barnet får ikke dekket sine grunnleggende behov for mat, trøst, stell etc
- Foreldrene involverer barnet i eventuelle tilbakeføringskrav eller liknende
- Det er utfordrende for fosterhjem og biologiske foreldre å samarbeide.
- Barnets behov for stabilitet i fosterhjemmet

**21) Nedenfor oppgis ulike begrunnelser for å øke samværsomfanget mellom barn og biologiske foreldre. Oppgi hvilke alternativer som er relevant for barn du arbeider med ved å sette kryss. Man kan oppgi flere grunner for samme barn.**

- Barnet har ingen negative reaksjoner etter samvær
- Biologiske foreldre gjennomførte samvær i tråd med rettskraftig dom
- Barnets alder
- Barnet har selv ytret ønske om mer samvær med sine foreldre
- Barneverntjenesten har vurdert at det er god kvalitet på samværene
- Barneverntjenesten har vurdert at foreldrene gir barnet god utviklingsstøtte i samværs situasjonen
- Barneverntjenesten har vurdert at det er et godt samspill mellom barn og foreldre under samvær
- Barnets behov for kontinuitet i livet
- Det er et godt samarbeid mellom fosterhjem og biologiske foreldre.
- Samværsordningen er utenfor barneverntjenestens regi på grunn av godt samarbeid mellom fosterhjem og biologiske foreldre

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>



**22) Er du saksbehandler i saker hvor du faglig vurderer at samværsomfanget bør endres hvor det av barneverntjenesten ikke er besluttet å endre samværsomfanget? Når du svarer på dette spørsmålet, tenk på en spesiell sak som du arbeider med.**

- Ja  
 Nei

**23) Vurderer du at det kunne vært mer samvær mellom barnet og biologiske foreldre?**  Ja

- Nei

**24) Vurderer du at det kunne vært mindre samvær mellom barnet og biologiske foreldre?**

- Ja  
 Nei

**25) Hva er hovedgrunnen til at det ikke er fattet beslutning om å endre samværsomfanget dersom du som saksbehandler vurderer at det bør være mer samvær mellom barnet og biologiske foreldre? Du kan oppgi flere hovedgrunner for ulike saker.**

- Manglende kapasitet i barneverntjenesten
- For dårlig beslutningsgrunnlag. Barneverntjenesten har ikke observert nok samvær
- Fosterforeldrene er uenige
- Leder er uenig
- Barnet ønsker ikke mer samvær
- Biologiske foreldre ønsker ikke mer samvær
- Fosterforeldrene er uenige
- Det vurderes som økt risiko for at barnet må gjennom nye rettsprosesser
- Det er knyttet store økonomiske kostnader til å reise ny sak for domstol
- Barneverntjenesten risikerer støy og uro i saken som kan berøre barnet negativt
- Det vurderes som økt risiko for at foreldrene fremmer krav om tilbakeføring
- Barneverntjenesten dekker ikke utgifter til ekstra samvær mellom barn og foreldre
- Det er besluttet å fremme sak om adopsjon. Samværsspørsmålet er i denne forbindelse en sak for fosterforeldrene
- Annet

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**26) Hva er hovedgrunnen til at det ikke er fattet beslutning om å endre samværsomfanget dersom du som saksbehandler vurderer at det bør være mindre samvær mellom barnet og biologiske foreldre? Du kan oppgi flere hovedgrunner for ulike saker.**

- Manglende kapasitet i barneverntjenesten
- For dårlig beslutningsgrunnlag - barneverntjenesten har ikke observert nok samvær
- Leder er uenig
- Barnet ønsker ikke å redusere samværsomfanget
- Biologiske foreldre er uenige
- Fosterforeldrene er uenige
- Det vurderes som en risiko for barnet å måtte gjennom nye rettsprosesser
- Det er knyttet store økonomiske kostnader til å reise ny sak for domstol
- Barneverntjenesten risikerer støy og uro som kan berøre barnet negativt
- Det vurderes som økt risiko for at foreldene fremmer krav om tilbakeføring
- Barneverntjenesten ønsker å fremme sak om adopsjon. Barnet tåler dagen samværsfrekvens frem til en evt. endelig beslutning om dette
- Annet

**Om reaksjoner hos barnet som kan knyttes til samvær med sine biologiske foreldre i 4-12 saker.**

**27) Har du erfaring med at barn som gjennomfører samvær med sine biologiske foreldre har reaksjoner før, under eller etter samvær?**

- Ja
- Nei

**28) Hvor enig er du i følgende utsagn? Jeg er kjent med at barn ofte har reaksjoner i forkant av samvær med sine biologiske foreldre?**

- Helt enig   C Delvis enig   0 Nøytral   0 Delvis uenig   Helt uenig

**29) Hvor enig er du i følgende utsagn? Jeg er kjent med at barn ofte har reaksjoner under samvær med sine biologiske foreldre?**

- Helt enig   Delvis enig   0 Nøytral   0 Delvis uenig   Helt uenig

**30) Hvor enig er du i følgende utsagn? Jeg er kjent med at barn ofte har reaksjoner etter samvær med sine biologiske foreldre?**

- Helt enig   0 Delvis enig   0 Nøytral   0 Delvis uenig   0 Helt uenig

**31) Dersom barnet vurderes å ha negative reaksjoner knyttet til samvær har barneverntjenesten lav terskel for å reise sak om redusering av samværsfrekvens mellom barnet og biologiske foreldre.**

- Helt enig    Delvis enig    Nøytral    Delvis uenig    Helt uenig

**32) Nedenfor er det listet opp ulike måter barn kan reagere på før, under eller etter samvær med sine biologiske foreldre. Kryss av for det alternativet for reaksjon som er mest vanlig ut fra din erfaring med samvær mellom barn og biologiske foreldre.**

- Barnet blir satt tilbake i utvikling som en reaksjon på samvær med biologiske foreldre
- Barnet viser negative reaksjoner i form av negativ atferd som utagering, sinne etc.
- Barnet viser reaksjoner i form av engstelse/tristhet/fremstår deprimert
- Barnet viser ingen reaksjoner knyttet til samvær med sine biologiske foreldre
- Ingen av de overstående alternativene

**33) Dersom du har erfaring med at barnet viser negative reaksjoner etter å ha gjennomført samvær med sine biologiske foreldre, hvor lenge varer vanligvis reaksjonene hos barnet?**

- Resten av dagen/påfølgende natt
- 1-3 dager etter samværet
- 4-7 dager
- 1-4 uker
- 1-2 måneder
- 3 måneder eller mer

**34) Hvem gir oftest tilbakemeldinger til barneverntjenesten om barnets negative reaksjoner knyttet til samvær?**

- Fosterforeldre eller kontaktperson ved institusjon
- Skole
- Barnehage
- Biologiske foreldre
- Tilsynsperson for barnet i fosterhjemmet
- Tilsynsfører under samvær
- Andre

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**Barns rett til informasjon og medvirkning**  
**I lov om barneverntjenester § 6-3 står det følgende:**

*«Et barn som er fylt 7 år, og yngre barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal informeres og gis anledning til å uttale seg før det tas avgjørelse i sak som berører ham eller henne. Barnets mening skal tillegges vekt i samsvar med barnets alder og modenhet»*

**35) I sakene du har arbeidet med; hvor mange av barna har selv uttrykt ønske om å endre samværsomfanget med sine biologiske foreldre?**

- 0
- 0 1-3
- 0 4-6
- 0 7-10
- 0 11-15
- 0 16-20
- 0 21 eller flere

**36) I saker du arbeider med hvor barnet selv har uttrykt ønske om å endre samværsomfanget, har barnet som oftest uttrykt ønske om**

- Redusert samvær
- Økt samvær

**37) Dersom barnet uttrykker at det ikke ønsker eller ønsker færre samvær med foreldrene har barneverntjenesten lav terskel for å reise sak om reduisering av samværsfrekvens mellom barnet og biologiske foreldre.**

- Helt enig
- 0 Delvis enig
- 0 Nøytral
- 0 Delvis uenig
- 0 Helt uenig

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**38) I hvor mange av sakene du arbeider med er barnet part i egen sak?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-10
- 11-15
- 16-20
- 21 eller fler

**39) Spør du i dine samtaler med barn under omsorg om barnets opplevelser og ønsker for samvær med sine biologiske foreldre?**

- Ja
- Nei
- Noen ganger
- Sjeldent
- Bare dersom barnet selv bringer temaet på banen

**Spørsmål knyttet til din kompetanse****40) Opplever du som saksbehandler/fagansvarlig at du har kompetanse nok til å gjøre vurderinger om samvær i ditt arbeid?**

- Ja
- Nei

**41) Har du i løpet av de siste 12 månedene gjennomført videreutdanning eller vært på kurs som omhandlet samvær mellom barn og biologiske foreldre hvor barn er under omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12?**

- Ja
- Nei

**42) Har det vært gjennomført en fagdag på ditt arbeidssted med fokus på samværsaker etter Lov om barneverntjenester § 4-12?**

- Ja
- Nei

**43) Føler du behov for kompetanseheving for å kunne gjøre bedre vurderinger omkring samvær mellom barn og biologiske foreldre hvor barn er under omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12?**

- Ja
- Nei

**44) Føler du at barnevernleder er lydhør for dine vurderinger når det gjelder samvær mellom barn og biologiske foreldre hvor barn er under omsorg etter Lov om barneverntjenester § 4-12?**

Helt enig    Delvis enig    0 Nøytral    0 Delvis uenig    0 Helt uenig

**45) Opplever du at barnevernleder tar gode beslutninger når det gjelder å endre samværsomfang i ulike saker som du arbeider med?**

0 Helt enig    0 Delvis enig    0 Nøytral    0 Delvis uenig    0 Helt uenig

### **Om telefonkontakt og kontakt via sosiale medier mellom barn og biologiske foreldre**

**46) I hvor mange omsorgssaker som du arbeider med er det gitt begrensninger i biologiske foreldres mulighet til telefonkontakt/sms/sosiale medier eller liknende?**

- 0
- 1-3
- 4-6
- 7-11
- 11-15
- 16-20
- 21 eller flere

[https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494.](https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494)

**47) Nedenfor oppgis ulike begrunnelser for å redusere telefonkontakt, sms, og kontakt via sosiale medier mellom barn og biologiske foreldre. Oppgi hvilke alternativer som er relevant for barn du arbeider med ved å sette kryss. Man kan oppgi flere grunner for samme barn.**

- Barnets reaksjoner før, under eller etter telefonkontakt/sms/kontakt via sosiale medier

Barnets alder

- Barnet har selv gitt uttrykk for at det ikke ønsker slik kontakt
- Risiko for barnet knyttet til retraumatisering etter slik kontakt
- Foreldrene tar ikke hensyn til barnets hverdagslige aktiviteter og daglige rutiner
- Foreldre har svak evne til å lytte til og følge barnets initiativ i samtale med barnet
- Barnet blir emosjonelt awist av sine foreldre under gjennom slik kontakt
- Foreldrene skjerner ikke barnet for egne følelser/raseri/sorg etc under slik kontakt
- Foreldrene involverer barnet i eventuelle tilbakeføringskrav eller liknende
- Det er utfordrende for fosterhjem og biologiske foreldre å samarbeide.
- Barnets behov for stabilitet i fosterhjemmet

### **Spørsmål knyttet til veiledning under samvær:**

**I** lov om barneverntjenester § 4-16 står det følgende:

*«Barneverntjenesten har etter omsorgsovertakelsen et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, herunder et ansvar for å følge utviklingen til barnet og foreldrene. Barneverntjenesten skal der hensynet til barnet ikke taler imot det, legge til rette for samvær med søsken. Barneverntjenesten skal kort tid etter omsorgsovertakelsen kontakte foreldrene med tilbud om veiledning og oppfølging. Dersom foreldrene ønsker det, skal barneverntjenesten som en del av oppfølgingen formidle kontakt med øvrige hjelpeinstanser».*

**48) Tilbyr barneverntjenesten hvor du arbeider veiledning til biologiske foreldre knyttet til gjennomføring av samvær?**

- Ja
- Nei

**49) I saker hvor det gjennomføres veiledning til biologisk foreldre i dine saker, hvor ofte gjennomføres som hovedregel veiledningen?**

- 1 gang i måneden
- 1-3 ganger i løpet av året
- 4-6 ganger i løpet av året
- 7 ganger i året eller mer

<https://response.questback.com/isa/qbv.d11/ShowQuest?Preview=True&QuestID=494..>

**50) Dersom det gjennomføres veiledning til biologiske foreldre knyttet til samvær er dette i hovedsak etter initiativ fra**

- Barneverntjenesten
- 0 Biologiske foreldre
- Pålegg fra fylkesnemnd eller annen domstol
- Annet

**51) Hvor enig er du i følgende utsagn: Alle biologiske foreldre som har samvær med sine barn bør få tilbud om veiledning fra barneverntjenesten knyttet til samvær:**

- Helt enig     Delvis enig     0 Nøytral     0 Delvis uenig     0 Helt uenig

**52) Hva er årsaken til at det ikke tilbys veiledning til biologiske foreldre knyttet til samvær?**

- Biologiske foreldre har aldri etterspurt veiledning knyttet til samvær
- Barneverntjenesten mangler kapasitet til å gjennomføre veiledning knyttet til samvær
- 0 Biologiske foreldre har fått tilbud om veiledning knyttet til samvær, men takket nei
- Barneverntjenesten har ikke god nok kompetanse til å gjennomføre veiledning knyttet til samvær
- Barneverntjenesten henviser foreldrene til annen instans for veiledning i forbindelse med samvær
- Barneverntjenesten har vurdert at biologisk foreldre som hovedregel ikke profiterer på veiledning knyttet til samvær
- Annet

**53) Hvor enig er du i følgende utsagn: Barneverntjenesten mangler virksomme verktøy og arbeidsmetoder for å lykkes med å få til gode samvær mellom barn og foreldre:**

- Helt enig     0 Delvis enig     0 Nøytral     Delvis uenig     0 Helt uenig