

# Gjennomgang av tilbudet til barn på krisesentre



**Barne-, ungdoms-  
og familiedirektoratet**

03/2016

**Postadresse**

Postboks 2233  
3103 Tønsberg

**Besøksadresse**

Stensberggaten 27  
0170 Oslo

Sentralbord: 466 15 000

ISBN (digital utgave) 978-82-8286-294-3

Foto: Oktan reklamebyrå

# Innledning

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har gjennomgått tilbudet til barn på krisesentre, inkludert barnas rett til hjelp fra andre tjenester. Oppdraget er formulert i tiltak 27 A i tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom «En god barndom varer livet ut» (2014 – 2017). Bufdir vurderer at målsetting med gjennomgangen er å finne gode tiltak for å legge til rette for utvikling av et mer helhetlig, likeverdig og kunnskapsbasert tilbud til barn ved krisesentrene.

Gjennomgangen av tilbudet til barn på krisesentrene er en del av oppfølgingen av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) sin evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven<sup>1</sup>. NOVA konkluderer med at kommunene langt på vei legger bedre til rette for å gi barna et krisesentertilbud av god kvalitet, og at det er en positiv utvikling i arbeidet som gjøres og tilbudet barna får på sentrene. Den positive utviklingen gjelder den faglige oppfølgingen av barna, de sosiale tilbudene barna får og den fysiske tilretteleggingen av lokaler og uteområder. Samtidig peker NOVA på at den positive utviklingen i tilbudet ikke gjelder i like stor grad for barn som kommer i følge med far som for barn som kommer i følge med mor.

Gjennomgangen viser at det er lokale variasjoner i hva som tilbys barna ved sentrene. Det er forskjeller mellom hvordan lokaler er tilrettelagt, hvordan det jobbes med barna og hva det legges vekt på i arbeidet. Selv om det har vært en positiv utvikling i arbeidet som gjøres, er det en manglende systematikk i oppfølgingen av barna på sentrene. Barna har utvilsomt behov for hjelp, og det er viktig at oppfølgingen og hjelpen er systematisk og tilpasset barnas alder og behov. Innføring av krisesenterloven og utviklingen på feltet har utløst nye kompetansebehov på krisesentrene. Det er behov for barnefaglig kompetanse og kompetanseheving på barnefaglige tema blant de ansatte. Andre viktige fokusområder i utviklingen av et godt tilbud til barna er å tilrettelegge for sikkerhetstiltak og bedre samarbeid med andre relevante instanser og tjenester i tillegg til å sikre god ivaretagelse av barna etter opphold på krisesentrene. Det er også behov for oppdatert brukerkunnskap om

---

<sup>1</sup> Bakketeig et al 2014

hva barn på krisesentre har behov for og hvordan de opplever hjelpen de får, samt kunnskap om barn med behov for ekstra oppfølging.

Buudir anbefaler at det tilrettelegges for utvikling av et mer helhetlig, likeverdig og kunnskapsbasert tilbud gjennom å utarbeide en faglig veileder for arbeid med barn ved sentrene. Buudir er gitt i oppdrag å utvikle en veileder med faglige anbefalinger for innhold og kvalitet i krisesentertilbudet<sup>2</sup>, og anbefaler å starte med utarbeidelse av faglig veileder som spesifikt omhandler arbeid med barn. Med bakgrunn i gjennomgangen som er gjort av tilbudet til barna, ser vi at det er behov for retningslinjer for kartlegging av barnas behov, henvisning og samarbeid med lokale instanser, ivaretagelse av barns sikkerhet, ivaretagelse av barnas rett til et opplæringstilbud under krisesenteroppholdet, opplysnings- og meldeplikt til barneverntjenesten og oppfølging av barna etter oppholdet på krisesenter. Buudir vil legge til rette for en styrking av tilbudet til menn, for at de barna som kommer sammen med sine fedre får et godt og tilpasset tilbud under oppholdet. Vi mener at det er behov for mer kunnskap om menn utsatt for vold og deres behov for hjelp<sup>3</sup>. Studier Buudir har igangsatt vil inngå i kunnskapsgrunnlaget for styrking og videreutvikling av krisesentertilbudet for menn.

Buudir anbefaler at det tilrettelegges for sikring av tilstrekkelig barnefaglig kompetanse og kompetanseutvikling på barnefaglige tema. Som en del av gjennomgangen av tilbudet til barn på krisesentrene og sentrene mot incest og seksuelle overgrep<sup>4</sup> ga Buudir RVTS Sør i oppdrag å arrangere en felles samling for barneansvarlige ved sentrene i 2015. Buudir mener det er behov for gjentatte seminarer av denne type, eksempelvis hvert annet år. Vi anbefaler også at kompetanse sikres gjennom utarbeidelse av forskrift med krav til kompetanse, og at forskriften inkluderer krav til barnefaglig kompetanse hos ansatte<sup>5</sup>.

Som en del av nødvendig kunnskapsutvikling på feltet ønsker Buudir å integrere en ny brukerstudie om barns erfaringer med krisesentre i sitt FoU-arbeid. I studien vil det være fokus på barn med behov for ekstra tilrettelegging og oppfølging. Oppfølging og

---

<sup>2</sup> Jf. oppfølging av innst. S 367 2014-2015

<sup>3</sup> Jf. brev oversendt BLD fra Buudir datert 13.03.15, saksnr. 13/60293

<sup>4</sup> Tiltak 27 B i Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom «En god barndom varer livet ut» (2014-2017)

<sup>5</sup> Jf. brev oversendt BLD fra Buudir datert 13.03.15, saksnr. 13/60293

ivaretagelse av ekstra sårbare grupper barn vil inngå i en overordnet plan for den faglige oppfølgingen av krisesentrene.

# Innhold

<b>Innledning .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Krisesentertilbudet til barn .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1 Hvem er barna på krisesentrene? .....</b>	<b>8</b>
1.1.1 Voldsutsatthet blant barn og unge – risiko og konsekvenser .....	8
1.1.2 Ny registrering av barn på krisesentrene.....	9
1.1.3 Barn med innvandrerbakgrunn.....	9
1.1.4 Barn med behov for ekstra oppfølging .....	10
<b>1.2 Krav til tilbudet til barn ved krisesentrene .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Barns status som brukere .....	11
1.2.2 God og tilpasset ivaretagelse av barn .....	11
1.2.3 Involvering av barneverntjenesten .....	12
1.2.4 Helhetlig oppfølging av barna.....	13
<b>2 Kunnskap om barna på krisesentrene.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Barnas behov og erfaringer .....</b>	<b>14</b>
2.1.1 Å få veiledning og oppfølging .....	14
2.1.2 Å få informasjon og bli hørt .....	15
2.1.3 Bearbeide erfaringer og delta i aktiviteter og lek .....	16
<b>3 Hvordan arbeides det med barna på krisesentrene? .....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Innholdet i tilbudet.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Tilrettelegging av lokaler .....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 De ansattes kompetanse.....</b>	<b>21</b>
<b>3.4 Opphold og brudd i barnehage og skolegang .....</b>	<b>22</b>
<b>3.5 Samarbeid med andre instanser .....</b>	<b>23</b>
3.5.1 Opplysningsplikt til barneverntjenesten .....	24
<b>4 Oppfølging og anbefalinger.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Innholdet i tilbudet.....</b>	<b>25</b>
4.1.1 Faglige anbefalinger/fagveileder for tilbudet til barn .....	25
4.1.2 Barn med behov for ekstra oppfølging .....	26
4.1.3 Styrking av tilbudet til barn som kommer med far .....	27
4.1.4 Barnas barnehage- og skolegang .....	27

4.1.5 Bedre tilrettelegging av lokaler og flere aktiviteter for barn.....	28
4.1.6 Oppfølging i reetableringsfasen .....	28
4.1.7 Foreldreveiledning.....	29
<b>4.2 Kompetanse .....</b>	<b>29</b>
4.2.1 Kompetansehevingstiltak for ansatte som jobber med barn.....	29
4.2.2 God metodikk for samtaler med barn .....	30
4.2.3 Krav til barnefaglig kompetanse .....	30
<b>4.3 Sikkerhet .....</b>	<b>31</b>
<b>4.4 Samordnet og helhetlig tilbud til barn .....</b>	<b>31</b>
<b>4.5 Forslag til videre forskning.....</b>	<b>32</b>
<b>Litteraturliste.....</b>	<b>34</b>

# 1 Krisesentertilbudet til barn

## 1.1 Hvem er barna på krisesentrene?

### 1.1.1 Voldsutsatthet blant barn og unge – risiko og konsekvenser

Vold og seksuelle overgrep rammer en betydelig andel av barn og unge i Norge, og starter for mange i tidlig levealder<sup>6</sup>. Risikoen er større i familier som opplever belastninger knyttet til dårlig psykisk eller fysisk helse, dårlig økonomi, rusmisbruk, samlivsbrudd og problematferd eller funksjonshemming hos barnet<sup>7</sup>.

Å leve med vold er skadelig for barns utvikling. Vold skaper utrygghet, og kan oppleves som skremmende, truende og krenkende for barnet<sup>8</sup>. Å bli direkte utsatt for vold kan gi fysiske skader. Å bli direkte utsatt eller eksponert for vold kan også føre til fremtidige fysiske og psykiske helseproblemer, ulike typer risikoatferd, rusmisbruk, sosial isolasjon, spiseforstyrrelser, selvskading og selvmord<sup>9</sup>. Å oppleve vold som barn øker sjansen for å selv utøve vold som voksen<sup>10</sup>. Forebygging av vold mot barn og god hjelp til voldutsatte barn kan spare samfunnet for store menneskelige og økonomiske kostnader<sup>11</sup>.

Krisesentertilbudet er det eneste hjelpetiltaket med særlig kompetanse på å gi beskyttelse, sikkerhet, råd og veiledning til kvinner, menn og barn som blir utsatt for vold i nære relasjoner. Krisesentrene er i en unik posisjon til å avdekke vold mot barn og å gi beskyttelse og hjelp. De kan forhindre at barna blir utsatt og eksponert for vold i fremtiden og hjelpe barna med å bearbeide volden de har vært utsatt for. I 2014 var det til sammen 46 krisesentertilbud i Norge<sup>12</sup>.

---

<sup>6</sup> Myhre, Thoresen & Hjemdal 2015

<sup>7</sup> Myhre 2010

<sup>8</sup> Heltne & Steinsvåg 2011, Myhre, Thoresen & Hjemdal 2015

<sup>9</sup> Myhre 2010, Hjemdal, Sogn & Schou 2012; Kirkengen 2005, Retterstøl, Ekeberg & Mehlum 2002

<sup>10</sup> Dumas, Margolin & John 1994; Widon & Maxfield, 2001; Ehrensaft et al. 2003; Øverlien 2012

<sup>11</sup> Rasmussen et al 2012

<sup>12</sup> Inkluderer krisesentertilbud for kvinner, samt krisesenter for menn på Sunnmøre. Øvrige tilbud til menn er ikke inkludert i dette antallet som «selvstendig krisesenter» (de var hovedsakelig i regi av senteret for kvinner)



### 1.1.2 Ny registrering av barn på krisesentrene

Barn i følge med mor har alltid vært er en sentral brukergruppe av krisesentertilbudene, og de senere årene gjelder dette også barn i følge med far. Tidligere har registrering av foreldres bruk av krisesentertilbudet vært kilden til kunnskap om disse barna. Krisesenterloven definerer barn som egen brukergruppe og Bufdir har innført brukerskjema for barn ved krisesentrene. Dette gir en unik mulighet til å få økt kunnskap om disse barna.

Rapportering fra krisesentrene viser at halvparten av beboerne ved krisesentrene de siste årene har vært barn. I tillegg kommer noen barn sammen med foreldrene som er dagbrukere. I 2014 var det 1 507 barn på sentrene, og det ble registrert 1 913 opphold av barn. Over halvparten av barna er under seks år. Barna mottar flere ulike former for hjelp, jo eldre de er<sup>13</sup>.

For de aller fleste barna på krisesenter er voldsutøveren far (80 prosent) eller stefar (12 prosent)<sup>14</sup>. Barna kommer i de fleste tilfeller til krisesentrene med sin mor. Antall barn som kommer med far har økt siden krisesenterloven trådte i kraft. I 2010 kom 11 barn med sine fedre, og i 2011 gjaldt dette 40 barn<sup>15</sup>. I 2013 kom 33 barn sammen med sine fedre<sup>16</sup>. Det er store variasjoner i lengden på barnas opphold. Voksne beboere med barn har i snitt lengre opphold enn de uten barn (33 døgn mot 25 døgn). Beboerne med barn har også gjennomgående levd med vold over lengre tid enn beboerne uten barn. Når vi vet at omtrent halvparten av barna er under seks år, betyr dette at mange av barna har levd med vold store deler av livet<sup>17</sup>.

### 1.1.3 Barn med innvandrerbakgrunn

59 prosent av barna som var på krisesentre i 2014 hadde innvandrerbakgrunn. Med innvandrerbakgrunn menes at barna enten er født i utlandet, eller født i Norge av to utenlandskfødte foreldre<sup>18</sup>. Barna med innvandrerbakgrunn er gjennomsnittlig litt

---

<sup>13</sup> Rapportering fra krisesentertilbudene 2014

<sup>14</sup> Rapportering fra krisesentertilbudene 2014

<sup>15</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>16</sup> Dette gjaldt 26 menn (19%) i 2014. Spørsmål om antall barn ble tatt ut av beboerskjema for voksne i 2014, vi har derfor ikke informasjon om hvor mange barn beboerne har hatt med, kun om de har hatt med barn. Informasjon om antall barn er nå revidert inn i beboerskjema for voksne, og disse opplysningene blir tilgjengelig i statistikken for 2016.

<sup>17</sup> Rapportering fra krisesentrene 2014

<sup>18</sup> Jf. SSBs definisjon av innvandrerbefolkningen (<http://www.ssb.no/innvandring>)

eldre og mottar oftere flere typer bistand enn barna uten innvandrerbakgrunn. Færre av barna med innvandrerbakgrunn går også i barnehage. Trusselbildet vurderes ofte som mer alvorlig for denne gruppen enn for barna uten innvandrerbakgrunn. Dette fører blant annet til at barn med innvandrerbakgrunn oftere har brudd og opphold i skolegang og barnehage under krisesenteroppholdet av hensyn til sikkerhet. Barna med innvandrerbakgrunn deltar i mindre grad enn andre barn i organiserte fritidsaktiviteter og opplever opphold og brudd i sine fritidsaktiviteter oftere. Det blir også opprettet kontakt med barneverntjenesten og andre hjelpeinstanser vedrørende flere av barna med innvandrerbakgrunn enn uten<sup>19</sup>.

Barn med innvandrerbakgrunn som oppholder seg på krisesenter kan ha tilleggsutfordringer, som vil ha betydning for hjelpen de trenger. Dette kan for eksempel gjelde språk og uavklart oppholdsstatus. I tillegg kan forelder ha lite kjennskap til egne rettigheter og sosiale tjenester, eksempelvis hvordan de skal orientere seg i forhold til anskaffelse av bolig<sup>20</sup>. I disse familiene kan det også oftere være flere overgripere og utsatte, og familien lever i mange tilfeller mer isolert og er i mindre grad vant til å snakke om overgrep eller psykiske problemer.

#### 1.1.4 Barn med behov for ekstra oppfølging

Denne gjennomgangen vil vise at barn med opphold på krisesentre i mange tilfeller har et komplekst og sammensatt hjelpebehov. Flertallet av barna på krisesentrene kommer fra familier med økonomiske og sosiale utfordringer<sup>21</sup>. En del av barna har også opplevd eller opplever ekstra belastninger, som kan gjøre at de har behov for spesiell tilrettelegging og tettere oppfølging. Dette kan gjelde barn med ulike funksjonsnedsettelse, barn med behov for psykisk helsehjelp, barn av foreldre med rus- og psykiatriproblematikk samt barn med gjentatte opphold på krisesentrene. Barn med gjentatte opphold står i større fare enn andre barn for å avbryte sin skolegang og utvikle psykiske problemer dersom de ikke får tilstrekkelig oppfølging og hjelp både under og etter oppholdene på krisesenter<sup>22</sup>. Det er i dag manglende kunnskap om disse gruppene av barn.

---

<sup>19</sup> Rapportering fra krisesentrene 2014

<sup>20</sup> Berntsen 2005

<sup>21</sup> Øverlien 2011

<sup>22</sup> Selvik & Øverlien 2014

## 1.2 Krav til tilbudet til barn ved krisesentrene

### 1.2.1 Barns status som brukere

Det overordnede formålet med krisesenterloven, som trådte i kraft 1. januar 2010, er å sikre tilbud om krisesentre til voldsutsatte<sup>23</sup>. For å øke kunnskapen om hvilke forpliktelser den nye loven innebærer, og hvordan disse forpliktelsene kan realiseres, har Bufdir utviklet en veileder til krisesenterloven<sup>24</sup>. Veilederen er hovedsakelig rettet mot kommunene og fylkesmennene.

Kommunene skal sørge for et godt og helhetlig krisesentertilbud til kvinner, menn og barn som er utsatt for vold eller trusler om vold i nære relasjoner (krisesenterlova § 1). Når loven nevner barn eksplisitt, avspeiler det at barn regnes som selvstendige brukere med individuelle rettigheter. Dette innebærer at alle krav til tilbudet også gjelder tilbudet for barn, og at barns faktiske og rettslige stilling som brukere av krisesentertilbudet er styrket. Tilbudet skal være likeverdig uavhengig av bosted, kommunetilknytning, oppholdsstatus, språk, kjønn, alder og funksjonsevne<sup>25</sup>.

Krisesentertilbudet er rettet mot personer utsatt for vold i nære relasjoner som har behov for veiledning eller et midlertidig botilbud (krisesenterlova § 2). Generelle krav til innholdet i tilbudet er at det skal gis støtte, veiledning og råd, samt bistand i å opprette kontakt med andre deler av tjenesteapparatet. Tilbudet skal være gratis og inkludere et dagtilbud, telefontilbud og oppfølging i reetableringsfasen. Det skal også omfatte et botilbud som skal være tilgjengelig døgnet rundt, alle dager i året.

Den foresatte som barnet kommer i følge med til senteret har omsorg for barnet under oppholdet. Krisesentertilbudet er ikke egnet for barn uten omsorgspersoner og er heller ikke et alternativ for plassering alene med hjemmel i barnevernloven<sup>26</sup>.

### 1.2.2 God og tilpasset ivaretagelse av barn

Barn som oppholder seg i krisesentertilbudene skal ivaretas på en god måte, tilpasset deres særlige behov (krisesenterlova § 3). Tilrettelegging omfatter både

---

<sup>23</sup> Ot. Prp. Nr. 96 (2008 – 2009)

<sup>24</sup> Veileder til krisesenterloven 2015

<sup>25</sup> Ot. Prp. Nr. 96 (2008 – 2009)

<sup>26</sup> Ot. Prp. Nr 96 (2008 – 2009) s 55

deres behov som barn generelt og som barn med erfaringer med vold. God ivaretagelse av barn innebærer at tilbudet blir tilrettelagt slik at det enkelte barn får dekket sine behov ut fra alder og personlighet<sup>27</sup>.

Barn som oppholder seg midlertidig på krisesenter, har de samme rettighetene og behovene som andre barn. Barnets rettigheter etter annet lovverk skal dermed ivaretas når de oppholder seg på krisesenter (krisesenterlova § 3). God kvalitet i tilbudet til barn må derfor ses i lys av deres rettigheter etter annet regelverk, som eksempelvis barnehageloven, opplæringsloven, barneloven og helse- og omsorgslovgivningen. I tillegg er det flere ulike lover som regulerer rettslig beskyttelse av barn mot vold i nære relasjoner, som straffeloven, straffeprosessloven og barnevernloven. Rettsvernet vil også følge av menneskerettighetsloven (barnekonvensjonen). Artikler i barnekonvensjonen som påvirker barns rettigheter ved krisesentrene omhandler barnets beste som et grunnleggende hensyn, barns rett til utvikling, deltakelse og til å bli hørt, til å få og gi informasjon, til beskyttelse mot alle former for overgrep og til lek, stimulering og utdanning. Det vil i mange tilfeller være behov for individuell tilrettelegging for å få dekket grunnleggende behov for omsorg, helsehjelp, utdanning, stimulering, lek og aktiviteter.

### 1.2.3 Involvering av barneverntjenesten

Ansatte ved krisesentrene har plikt til å være oppmerksomme på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten (krisesenterlova § 6, første ledd). Dette gjelder også ved bekymring for barnets omsorgssituasjon etter utflytting fra krisesenteret. Blir den ansatte oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten, men hvor den ansatte verken har plikt eller rett til å melde til barneverntjenesten, vil den ansatte måtte ta dette opp med forelderen og oppmuntre til å selv ta kontakt<sup>28</sup>. Barneverntjenesten kan være en ressurs i en vanskelig situasjon, og kan bistå med å vurdere barnets omsorgssituasjon og iverksette tiltak for å bedre barnets livsvilkår.

De ansatte ved krisesentrene har plikt til å gi opplysninger til barneverntjenesten om det er grunn til å tro at barnet blir mishandlet hjemme, det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt eller barnet har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker

---

<sup>27</sup> Ot. Prp. Nr. 96 (2008 – 2009) s 55

<sup>28</sup> Ot.prp. nr. 96 (2008-2009), merknad til § 6

(krisesenterlova § 6, annet ledd). Opplysningsplikten trer også i kraft når et barn blir tatt med tilbake til voldsutøver(ne) etter opphold i krisesentertilbudet, og det er risiko for at barnet kommer til å bli utsatt for vold, eller være vitne til vold mellom foreldrene<sup>29</sup>.

#### 1.2.4 Helhetlig oppfølging av barna

Å ivareta barnas rettigheter etter annet lovverk og kravet om helhetlig oppfølging gjennom samordning av tilbudet forutsetter samarbeid mellom involverte instanser. Oppfølging av voldsutsatte kan samordnes ved bruk av individuell plan. Retten til individuell plan omfatter også barn jf. barnevernloven § 3-2a. Formålet med individuell plan er at barnet skal få et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset hjelpetilbud.

---

<sup>29</sup> Ot. Prp. Nr. 96 (2008 – 2009) s 55

## 2 Kunnskap om barna på krisesentrene

### 2.1 Barnas behov og erfaringer

Den eneste foreliggende nasjonale undersøkelsen av barn ved krisesentre i Norge ble gjennomført i 2009. Den viste at barns status på krisesentrene var uklar og at det var store variasjoner i tilbudet til barn på landsbasis. Mange barn manglet informasjon om hvorfor de var på krisesenteret og hva som skulle skje videre. Mange av dem opplevde at de ikke ble hørt. Oppfølgingen etter krisesenteroppholdet handlet i stor grad om ivaretagelse av mødrenes behov og barna ble ofte «glemt»<sup>30</sup>.

#### 2.1.1 Å få veiledning og oppfølging

Barnas erfaringer med vold er ulike når de kommer til et krisesenter. De kan ha vært direkte utsatt for krenkelser og overgrep, og/eller opplevd at vold har blitt utøvd mot omsorgsperson eller søsken. Noen har hatt en voldsfri barndom frem til forelderen traff en voldelig kjæreste, mens andre har levd et helt liv sammen med en forelder som systematisk har utsatt familien for vold. Truslene, krenkelsene og uroen som utøver har forårsaket, oppleves av barna som minst like vanskelig som den fysiske volden. Flertallet av barna beskriver volden de har vært utsatt for som systematisk, alvorlig og skremmende. Barna trenger hjelpere som ser dem, lytter til dem og handler. Barna understreker at det er viktig å bli møtt av hjelpere som setter seg inn i situasjonen deres, og som er tydelige og tilstedeværende<sup>31</sup>.

Sikkerhetshensyn ved sentrene, for eksempel hemmelig adresse, kan oppleves som vanskelig å forholde seg til for barna. Dette gjelder spesielt for barna som oppholder seg på sentrene utover dagbesøk. De forstår kanskje ikke hvorfor sikkerhetshensynene må tas og får i noen tilfeller ingen forklaring på dette. Dette hemmer dem i å ha kontakt med venner og øvrig familie, og kan føre til en passivering, hvor de i varierende grad velger å isolere seg fra omverden<sup>32</sup>. Barna har derfor behov for veiledning i hvordan de kan forholde seg til egen sikkerhet for å kunne opprettholde og skape sosiale relasjoner under oppholdet.

---

<sup>30</sup> Øverlien et al 2009

<sup>31</sup> Øverlien et al 2009

<sup>32</sup> Øverlien 2010

Riktig oppfølging og hjelp til forelderen barnet kommer til krisesenter med vil i mange tilfeller ha positiv virkning på hvordan barna blir ivaretatt. Å være i krise kan gjøre det vanskelig for foreldre å se barnet og barnets behov, og evnen til å møte barnas emosjonelle behov og ønsker blir svekket<sup>33</sup>. Når en forelder befinner seg på et krisesenter, har hun eller han ofte anerkjent sine problemer, noe som også har en positiv effekt på innstillingen til å få hjelp<sup>34</sup>. Det er derfor avgjørende at foreldre som oppsøker krisesentrene får god og tilpasset veiledning også når det gjelder foreldrerollen.

### 2.1.2 Å få informasjon og bli hørt

Barna har også ulike erfaringer med oppholdene ved krisesentrene. Noen beskriver dette som positivt, ofte begrunnet i at de føler seg trygge og beskyttet mot vold fra overgriper(e)<sup>35</sup>. Flertallet opplever samtidig forvirring og usikkerhet. Mange av barna vet ikke hva et krisesenter er, og det kan være vanskelig å venne seg til den nye situasjonen. De yngste barna uttrykker mer forvirring og usikkerhet rundt oppholdet enn de eldre barna. Mange understreker at de får mangelfull informasjon om hvor de oppholder seg. Dette gjelder ikke alle, noe som tyder på varierende praksis ved de ulike sentrene<sup>36</sup>. Varierende praksis knyttet til oppfølging fører til at mange barn er usikre på hvorvidt krisesentre og de ansatte der vil være der for dem etter oppholdet. Å dra fra krisesenteret innebærer et nytt brudd for barna, ved at de mister kontakten med både voksne og barn som de har knyttet bånd til og blitt kjent med under oppholdet. Barna opplever ofte dette som vondt og problematisk<sup>37</sup>.

Barn i utsatte livsposisjoner har behov for og rett til å bli hørt. De må få informasjon om hvor de befinner seg, hvorfor de er der og hva som skal skje videre. Informasjonen må være tilpasset barnets alder, språk og utviklingsnivå. Barna må få hjelp til å forstå informasjonen som gis. Barna må også få mulighet til å gi uttrykk for egne ønsker og synspunkter, eksempelvis i forbindelse med samværsordninger med forelder som ikke oppholder seg i krisesentertilbudet og familie forøvrig<sup>38</sup>. I

---

<sup>33</sup> Benum 2006, Eriksen 2006

<sup>34</sup> Øverlien 2011

<sup>35</sup> Øverlien et al 2009

<sup>36</sup> Øverlien 2011

<sup>37</sup> Øverlien 2010

<sup>38</sup> Barnekonvensjonen, Øverlien et al 2009

forbindelse med samværsordninger med voldsutøvende foreldre er det viktig at barnet blir hørt, men at det gjøres en grundig vurdering av hvilken form samværet skal ha med tanke på sikkerhetshensyn omkring barnet og barnets beste. Barn kan av ulike årsaker være redde for å si nei til samvær og det er en risiko for at barnet utsettes for vold under samvær. Det forekommer også at voldsutøver «bruker» barnet for å kontrollere den av foreldrene barnet bor hos.

### 2.1.3 Bearbeide erfaringer og delta i aktiviteter og lek

Når barna blir tatt med til et krisesenter, innebærer det et brudd med den normale hverdagen slik de kjenner den, med venner, familie, skole, barnehage og fritidsaktiviteter<sup>39</sup>. Barn med innvandrerbakgrunn som har levd i en storfamiliekontekst kan oppleve at relasjonene innenfor storfamilien blir brutt<sup>40</sup>. For mange skjer det plutselig, uten at de var involverte i beslutningen eller planleggingen av å oppsøke et krisesenter, uten forberedelser og forklaring og uten at få tatt ordentlig farvel. Mange av barna blir tatt med til sentre som ligger langt unna hjemstedene sine. Dette kan medføre at det å komme til et krisesenter kan oppleves som dramatisk, skremmende og uforutsigbart<sup>41</sup>.

Volden barna har levd med innebærer som nevnt innledningsvis en risiko for å utvikle atferdsmessige og psykologiske problemer. Barna kan ha doble følelser for voldsutøver(ne), som består av både kjærlighet og tillitt i tillegg til skepsis og fordømmelse. Å bryte med denne personen kan være vanskelig<sup>42</sup>. De kan trenge hjelp til å bearbeide sine erfaringer, og ha behov for et samtaletilbud for å jobbe seg gjennom vanskelige erfaringer og opplevelser. Et sentralt mål må være å hjelpe barna med å finne gode strategier for å mestre hverdagen. Barna selv forteller at de synes individuelle samtaler er til hjelp og at de kan fortelle om sine bekymringer, erfaringer og frykt i slike samtaler. Mange av barna forteller at det først er under oppholdet på senteret, under individuelle samtaler med ansatte, at de deler sine tanker om dette med andre<sup>43</sup>. Samtaletilbudet må ikke nødvendigvis ha et

---

<sup>39</sup> Øverlien 2012

<sup>40</sup> Berntsen 2005

<sup>41</sup> Øverlien 2012

<sup>42</sup> Källström Cater 2007

<sup>43</sup> Øverlien 2011 (2)



terapeutisk fokus men bør være noe mer enn å snakke sammen i forbindelse med matlaging, påkledning, lek, aktiviteter og liknende<sup>44</sup>.

Det er viktig for barna å delta på organiserte aktiviteter (lek, ballspill, turer og utflukter) under oppholdet, for å unngå at de føler seg ensomme og kjeder seg. Lek er viktig for barn for å bearbeide følelser og for å få en pause fra vonde erfaringer. Lek har en positiv virkning på barnas mulighet til å bearbeide og mestre vanskelige ting. Tiden på krisesenteret er for mange av barna en slags frisone hvor lek er mulig fordi de føler seg trygge. Særlig de yngste forteller at noe av det de likte best under oppholdet på senteret, var muligheter for å leke. Tilgjengelige leker og spill, samt lek med andre barn er derfor spesielt viktig<sup>45</sup>.

---

<sup>44</sup> Øverlien et al 2011

<sup>45</sup> Øverlien 2011

### 3 Hvordan arbeides det med barna på krisesentrene?

På oppdrag fra Bufdir har forskningsinstituttet NOVA har gjennomført en evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven, og det ble i denne forbindelse lansert en rapport i februar 2015<sup>46</sup>. Et hovedformål med NOVAS evaluering var å se om barna får et bedre tilbud nå enn de gjorde før loven ble innført. Evalueringen er derfor en viktig kilde til informasjon om tilbudet barna får, og utviklingen i dette. Andre sentrale kilder til informasjon om sentrenes arbeid er den årlige rapporteringen fra sentrene og brukerstatistikk. Loven har ingen krav om deltakelse i rapporteringen, som dermed er basert på frivillighet. Det er likevel god og stabil oppslutning fra krisesentrene. I det følgende vil krisesentrenes tilbud til og arbeid med barn presenteres, med fokus på nøkkeltall og utvikling.

#### 3.1 Innholdet i tilbudet

NOVA konkluderer med at det har vært en positiv utvikling når det gjelder den hjelpen som gis ved sentrene, og intervjuer med ledere og ansatte ved sentrene viser at sentrene er opptatt av å yte god hjelp til barna. Spesielt tilbudet til barn som kommer med sine mødre er betraktelig forbedret siden 2011. De faglige tilbudene til barn som er særlig styrket er tilbudet om primærkontakt og individuelle samtaler, kartlegging av hjelpebehov og plan for oppfølging under oppholdet. Det har vært en økning i sentre som lager plan for oppfølging *etter* oppholdet, selv om dette er noe mindre vanlig. Det har også vært en positiv utvikling i de sosiale tilbudene til barn, både på og utenfor krisesentrene. Når det gjelder tilbudet til barn som kommer med sine fedre, er dette vesentlig svakere. Mannstilbudene har gjennomgående færre tilbud til barn enn kvinnetilbudene og tilbudene er mindre omfattende. Dette gjelder både det faglige arbeidet med barna og sosiale tilbud<sup>47</sup>.

---

<sup>46</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>47</sup> Rapportering fra krisesentertilbudene 2014

Tabell 1: Hva slags hjelp får barn tilbud om. Antall sentre<sup>48</sup>

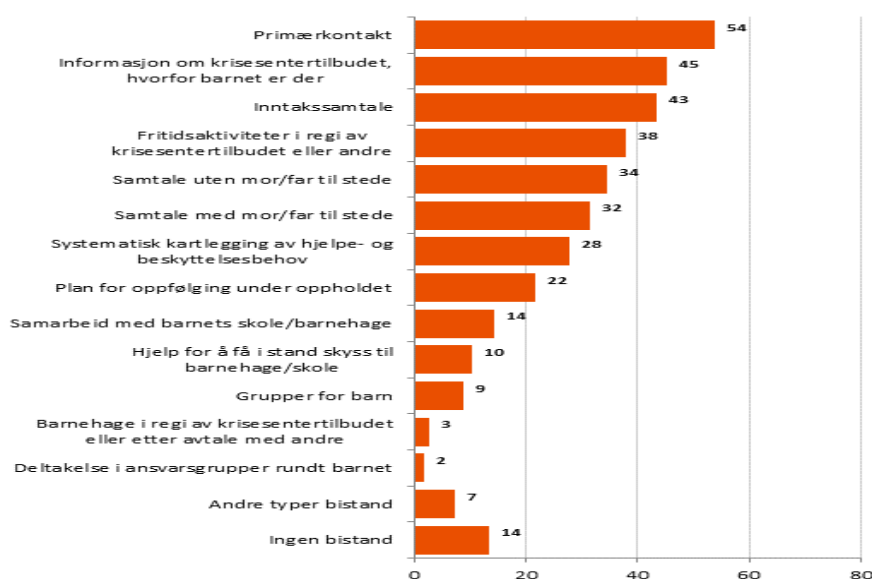
	Tilbud til kvinner		Tilbud til menn	
	2013	2014	2013	2014
Inntakssamtale	34	41	31	35
Informasjon om krisesentertilbudet, hvorfor barnet er der	43	44	35	36
Systematisk kartlegging av hjelpe- og beskyttelsesbehov	32	41	28	34
Plan for oppfølging under oppholdet	35	37	25	30
Primærkontakt	30	33	23	29
Samtale uten mor/far til stede	41	40	31	32
Samtale med mor/far til stede	40	44	34	37
Barnehage i regi av krisesentertilbudet eller etter avtale med andre	23	18	16	16
Hjelp for å få i stand skyss til barnehage/skole	45	44	34	35
Samarbeid med barnets skole/ barnehage	45	43	32	35
Grupper for barn	7	9	3	4
Fritidsaktiviteter i regi av krisesentertilbudet eller andre	IM	43	IM	35
Deltagelse i ansvarsgrupper rundt barnet	IM	28	IM	23
Andre tilbud	8	9	7	8
Ingen tilbud til barn	0	0	6	1
<b>Antall krisesentertilbud (N)</b>	46	45	42	41

Sentrenes rapportering på hvilken hjelp de tilbød barna i 2014, presentert i tabell 1, bekrefter dette bildet. Primærkontakt, inntakssamtale og informasjon om krisesentertilbudet var de vanligste tilbudene. Mange sentre oppgir at de tilbyr systematisk kartlegging av barnas hjelpe- og beskyttelsesbehov og samtaler både med og uten foreldre til stede.

Sammenlikner vi tall fra sentrene med hvilke tilbud barna i realiteten fikk når de oppholdt seg på krisesenteret, kommer et mer nyansert bilde til syne. Bruerskjemaet for barn viser at det ble gitt en eller flere typer bistand til barna ved 86 prosent av oppholdene i 2014. Tabell 2 viser hvilke tilbud barna fikk.

<sup>48</sup> Bakketeig et al 2014

Tabell 2: Mottatt bistand fra krisesentertilbudene ved det enkelte opphold. Prosent. N=1676<sup>49</sup>



Selv om det har vært en økning i andelen krisesentertilbud for kvinner og menn som har utarbeidet skriftlige maler/prosedyrer for inntakssamtale, kartlegging av barns hjelpebehov og oppfølging av barn under oppholdet<sup>50</sup>, ser vi at mange av barna ikke får disse tilbudene. Halvparten av barna fikk primærkontakt under oppholdet på krisesenter. I noe under halvparten av oppholdene fikk barna inntakssamtale eller informasjon om krisesenteret. For kun en tredel av barna ble det gjennomført samtaler både med og uten foreldre til stedet og systematisk kartlegging av barnas hjelpe- og beskyttelsesbehov. Dette kan indikere en manglende systematikk i oppfølgingen av barna. Barna har behov for hjelp, og det er viktig at oppfølgingen og hjelpen er systematisk og tilpasset barnas alder og behov. Når et mindretall av barna får denne oppfølgingen i realiteten, kan det stilles spørsmål ved hvorvidt tilbudet de får er et resultat av en systematisk kartlegging av barnets behov eller om det heller skyldes tilfeldigheter. Om oppfølgingen av barnet er et resultat av foreldrenes eller de voksnes ønske, fremfor en vurdering av barnets behov, kan dette vitne om et manglende barneperspektiv. Bufdir mener at en systematisk kartlegging av hjelpebehov må inngå som en integrert del av oppfølgingen av alle barn som har opphold på krisesenter.

<sup>49</sup> Rapportering fra krisesentertilbudene 2014

<sup>50</sup> Rapportering fra krisesentertilbudene 2014

## 3.2 Tilrettelegging av lokaler

Å tilrettelegge for at barna kan være i aktivitet fordrer en viss fysisk standard ved sentrene. De har eksempelvis behov for egne leke- og aktivitetsrom og trygge utearealer. Det er en bedring når det gjelder å tilrettelegge for at barna får egnede og reserverte rom eller steder der de kan leke og drive på med ulike aktiviteter, gjerne sammen med andre barn eller ungdom. Det er særlig bedring i egne rom til lekselesing, lekerom og ungdomsrom. Enkelte sentre har også egne rom der barn og unge kan ha venner på besøk. Samtidig er det sentre som ikke tilbyr barna å ta imot besøk, og flere sentre har gamle og lite egnede lokaler for dette. Dette gjelder særlig sentrene som har hemmelig adresse<sup>51</sup>.

I underkant av halvparten av mannstilbudene har ikke rom spesielt tilrettelagt for barn eller ungdom. Den største forskjellen kommer frem når det gjelder lekerom og utearealer. Samlet sett er det flere av mannstilbudene enn kvinnetilbudene som har mangler når det gjelder fysisk tilrettelegging av tilbudet til barn. Dette gjelder både for barn som er beboere og barn som kommer med foreldre som er dagbrukere. Barn som kommer med far har færre tilbud om sosiale aktiviteter og nyter i mindre grad godt av andre tilbud som krisesentrene kan ha til barn. Dette skyldes blant annet at enkelte menn som søker hjelp ofte blir plassert i leiligheter og andre midlertidige løsninger, og at disse botilbudene i mindre grad vil være tilrettelagt for barn<sup>52</sup>.

## 3.3 De ansattes kompetanse

Det er kommunenes ansvar å sørge for at de ansatte ved krisesentrene har kompetanse til å ivareta brukernes særskilte behov<sup>53</sup>. Den formelle kompetansen ved sentrene har økt siden innføring av loven, i form av flere faglige og spesialiserte stillinger og høyere andel ansatte med utdanning på høyskole- og universitetsnivå. Dette gjelder også barnefaglig ansatte. Samtidig oppgir flere av sentrene at kompetanseheving er lavere prioritet enn tidligere, og flere ansatte ved sentrene gir uttrykk for behov for mer kompetanse<sup>54</sup>. At barn er definert som selvstendige brukere stiller høyere krav til det barnefaglige arbeidet ved sentrene, og utløser et større

---

<sup>51</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>52</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>53</sup> Jf. Krisesenterlova § 2, fjerde ledd

<sup>54</sup> Bakketeig et al 2014

behov for barnefaglig kompetanse<sup>55</sup>. En viktig faktor i å kunne møte barnet og gi riktig og tilpasset hjelp er nettopp den barnefaglige kompetansen senteret har. Det ligger en føring i forarbeidene om at det er en fordel at de ansatte har barnefaglig kompetanse, men det er ikke et eksplisitt krav om dette. Bufdir anbefaler at krav til barnefaglig kompetanse ved sentrene bør inngå i forskrift om krav til kompetanse ved sentrene<sup>56</sup>.

En stor del av krisesentrene har barneansvarlige som jobber spesielt med barna. Disse ansatte utgjør en viktig del av det faglige arbeidet med barna på sentrene. Andelen krisesentre som har barneansvarlig ansatt har økt fra 53 prosent i 2009 til 84 prosent i 2014<sup>57</sup>. De fleste krisesentrene ble etablert som en del av kvinnebevegelsen på 80-tallet, med hovedfokus på kvinners behov og perspektiv<sup>58</sup>. Det har tradisjonelt ikke vært et tilsvarende selvstendig fokus på barns behov. Egne ansatte med særlig ansvar for å følge opp barn kan bidra til at barneperspektivet ivaretas på en bedre måte.

### 3.4 Opphold og brudd i barnehage og skolegang

Barn som er bosatt på krisesenter har rett til barnehage- og skoletilbud i den kommunen det er bosatt i på lik linje med andre barn<sup>59</sup>. Dette vil i mange tilfeller kreve assistanse fra ansatte ved krisesentrene. Barna i skolealder har rett til skoleskyss<sup>60</sup>. Det er kommunenes ansvar å tilrettelegge for at barna kan gå i barnehage og skole. Dersom situasjonen tilsier at barna ikke kan benytte seg av det ordinære skoletilbudet, må det legges til rette for alternative løsninger<sup>61</sup>, for eksempel opplæring i krisesentertilbudet.

Barn på krisesenter går i mindre grad i barnehage enn barn generelt. 62 prosent av barna i alderen 1-5 år gikk til vanlig i barnehage før de kom til et krisesenter i 2014. I befolkningen generelt gikk 90 prosent av barn i alderen 1-5 år i barnehage dette

---

<sup>55</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>56</sup> Brev oversendt BLD fra Bufdir datert 13.03.15, saksnr. 13/60293

<sup>57</sup> Bakketeig et al 2014

<sup>58</sup> Jonassen, W. et al 2008

<sup>59</sup> Barnehagelova § 12 a og Opplæringslova

<sup>60</sup> Opplæringslova § 2-1, opplæringslova § 7-1

<sup>61</sup> Ot. Prp. Nr. 96 s 55

året<sup>62</sup>. Krisesenteroppholdet fører for mange av barna til at de helt eller delvis sluttet i barnehage eller skole. Dette gjaldt 54 prosent av barna i barnehagealder og 39 prosent av skolebarna i 2014. Den klart vanligste årsaken til slike avbrudd var hensynet til barnets sikkerhet. Denne tendensen finner vi også i andre nordiske land<sup>63</sup>. Avstand til barnehage og skole, mangel på transportmuligheter i tillegg til praktiske hensyn, er også viktige faktorer<sup>64</sup>. Det ble gitt hjelp for å få i stand skyss til barnets barnehage eller skole i kun 10 prosent av de tilfellene dette var relevant. Rapporteringen viser at det ble samarbeidet med barnets barnehage/skole ved kun 14 prosent av barneoppholdene i 2014. Bufdir mener at disse tallene er for lave, og at det er viktig å sikre både at det tilrettelegges for transport til barnehage og skole og et godt samarbeid mellom barnehage og skole og krisesenter i større grad. Dette er viktig for at barna skal slippe å ha opphold eller brudd, og har betydning både av læringshensyn og sosiale hensyn.

### 3.5 Samarbeid med andre instanser

For å sikre barnas rett til et helhetlig tilbud og god oppfølging, og for å innfri deres rettigheter etter annet lovverk, er det avgjørende at krisesenteret samarbeider med andre instanser. De ansatte må ha god oversikt over andre tjenester og tiltak i de aktuelle kommunene. I 2014 ble det på vegne av barna opprettet kontakt med andre instanser ved seks av ti opphold. Det gjaldt som oftest barneverntjenesten. Det var en økning i denne type henvendelser fra ved 21 prosent av førstegangsopphold for barn i 2013 til 27 prosent i 2014. Antall bekymringsmeldinger fra krisesentrene til barneverntjenesten har økt de senere årene<sup>65</sup>.

Andre instanser det blir formidlet kontakt med er barnehusene, fastlege/legevakt, BUP, PPT, advokat, annet krisesenter, familievernkontor, helsestasjon og politi. Rapporteringen viser liten grad av samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Ved sentrene ble det opprettet kontakt med denne tjenesten i 5 prosent av oppholdene. Tatt i betraktning barnas erfaringer med vold, er det sannsynlig at langt flere har behov for at en slik kontakt opprettes. En svensk studie viser at så mange som to

---

<sup>62</sup> <https://ssb.no/utdanning/statistikker/barnehager>

<sup>63</sup> Selvik, S. og Øverlien, C. (2014)

<sup>64</sup> Øverlien 2011, Bakketeig et al 2014

<sup>65</sup> Bakketeig et al 2014

tre deler av barna på svenske krisesentre, kalt kvinnojourer, har psykiske problemer de trenger spesialisert behandling for, og en tredel viser klare symptomer på post-traumatisk stressyndrom<sup>66</sup>. Mange av barna har stor symptombelastning. Norske studier tyder på at barn på krisesenter har relativt dårlig tilgang til spesialiserte tjenester under opphold på krisesentre, samtidig som det er noe barna i stor grad har behov for<sup>67</sup>. Det er også lite samarbeid mellom krisesentrene og barnehusene. Slikt samarbeid er registrert i kun 2 prosent av barneoppholdene.

### 3.5.1 Opplysningsplikt til barneverntjenesten

Rapporteringen indikerer at andelen beboere som drar tilbake til voldsutøver etter krisesenteroppholdet har hatt en jevn nedgang over tid. Dette gjelder også beboere med barn. I 2014 endte 14 prosent av barneoppholdene med at barna ble tatt med hjem til voldsutøver. I slike tilfeller utløses opplysningsplikten til barneverntjenesten<sup>68</sup>.

I 2014 var det færre tilfeller hvor barn ble tatt med hjem til overgriper og hvor det ikke ble sendt bekymringsmelding til barneverntjenesten, enn tidligere år<sup>69</sup>.

Barneverntjenesten ble varslet i så å si alle tilfeller der barn ble tatt med tilbake til voldsutøver. Dette kan tyde på at direktoratets oppfølging av dette i tilknytning til rapporteringen for 2013 har hatt effekt. At det ikke blir sendt bekymringsmeldinger i alle saker hvor barn blir tatt med hjem til overgriper innebærer et brudd på krisesentrenes opplysningsplikt. Den positive utviklingen gir grunn til optimisme, men det er fortsatt viktig å sikre at *alle* saker hvor barnet blir tatt med hjem til voldsutøver varsles til barneverntjenesten.

---

<sup>66</sup> Almqvist & Broberg 2004

<sup>67</sup> Øverlien 2011

<sup>68</sup> Ot. Prp. Nr. 96, Lov om barneverntjenester

<sup>69</sup> At dette tidligere ble registrert på voksenskjema, kan påvirke hvor sammenliknbare tallene er



## 4 Oppfølging og anbefalinger

Gjennomgangen identifiserer flere områder hvor det er behov for videreutvikling av tilbudet til barn i krisesentrene. Det gjelder innholdet i tilbudet, kompetanse, sikkerhet og samordning med andre instanser. I det følgende presenteres Bufdirs anbefalinger og tiltak for videre arbeid med å utvikle og bedre tilbudet barna får. Det identifiseres også kunnskapsbehov.

### 4.1 Innholdet i tilbudet

#### 4.1.1 Faglige anbefalinger/fagveileder for tilbudet til barn

Gjennomgangen viser en positiv utvikling i tilbudet til barna på krisesentrene etter lovfesting. Samtidig er det stor variasjon når det gjelder innhold og systematikk i tilbudet barna får. Det er videre vesentlige mangler i tilbudet til barn som kommer med far. Grad av systematikk i oppfølgingen av barn kan ses på som en indikator på hvorvidt barneperspektivet er integrert i arbeidet.

For å bidra til utvikling av et mer helhetlig, likeverdig og kunnskapsbasert tilbud til barn anbefaler Bufdir at det utarbeides en veileder med faglige anbefalinger for tilbudet til barn ved krisesentrene. Bufdir er gitt i oppdrag å utvikle en veileder med faglige anbefalinger for innhold og kvalitet i krisesentertilbudet<sup>70</sup>, og anbefaler at vi begynner dette arbeidet med utarbeidelse av en faglig veileder som spesifikt omhandler arbeid med barn. På bakgrunn av gjennomgangen er det flere temaer som framstår som sentrale:

- Rutiner for kartlegging av barnas behov og oppfølging av barn under og etter opphold
- Rutiner for kartlegging og vurdering av om barnet får tilstrekkelig omsorg
- Barn som dagbrukere
- Rutiner for beskyttelse av barn (sikkerhet)
- Barns rett til barnehage og opplæring
- Rutiner for å etablere kontakt med andre instanser
- Samordning av tjenester for barna

---

<sup>70</sup> Jf. oppfølging av innst. S 367 2014-2015

- Oppfølging av barn med behov for ekstra tilrettelegging og/eller oppfølging (barn med gjentatte opphold, barn med funksjonsnedsettelse, barn med behov for psykisk helsehjelp, barn av foreldre med rus- og psykiatriproblematikk)
- Opplysningsplikten til barnevernet
- Tilrettelegging av lokaler og utearealer for å imøtekomme barns behov for lek, læring og aktivitet
- Forslag til sosiale aktiviteter for barn på krisesenter
- Mulighet for å drive med fritidsaktiviteter

#### 4.1.2 Barn med behov for ekstra oppfølging

Barna på krisesentrene har i mange tilfeller et komplekst og sammensatt hjelpebehov. Noen barn har tilleggsbelastninger som gjør at de trenger ekstra oppfølging og tilrettelegging under oppholdet på krisesenter. Dette kan eksempelvis gjelde barn med gjentatte opphold, barn med ulike funksjonsnedsettelser, barn med behov for psykisk helsehjelp og barn av foreldre med rus- og psykiatriproblematikk. I tillegg til at ivaretagelse av barna med behov for ekstra tilrettelegging og oppfølging vil være tema i den faglige veilederen, vil Bufdir ha fokus på ivaretagelse av de sårbare barna i den faglige oppfølgingen av krisesentertilbudet. Gjennomgangen av tilbudet viser videre at barn med innvandrerbakgrunn ofte har et større og mer sammensatt hjelpebehov. Ivaretagelse av disse barna, og deres eventuelle særlige behov, vil derfor også være fokus i den faglige oppfølgingen av sentrene. Bufdir har revidert brukerskjemaet for krisesentrene for å få økt kunnskap om barn med funksjonsnedsettelser og deres opphold på sentrene. Tallene vil være tilgjengelige fra 2015.

Det skal igangsettes utviklingsprosjekter som skal stimulere til å styrke tilbudet til utsatte grupper som trenger et krisesentertilbud<sup>71</sup>, her vil det være aktuelt å inkludere et fokus på barn. Bufdir vil komme tilbake til hvordan dette skal gjøres.

---

<sup>71</sup> Prop 1 S 2015 - 2016

### 4.1.3 Styrking av tilbudet til barn som kommer med far

Gjennomgangen viser at barn som kommer med får et dårligere tilbud enn barn som kommer med mor. Bufdir ser derfor behovet for å styrke tilbudet til menn, inkludert tilbudet til barn som kommer med far.

Bufdir ser imidlertid et behov for mer kunnskap om menn utsatt for vold og deres behov for hjelp<sup>72</sup>. Direktoratet har derfor tatt initiativ til en større studie av dette, som er planlagt ferdigstilt ved årsskiftet 2016/2017. NKVTS har nylig gjennomført en studie av menns erfaringer med bruk av krisesentre<sup>73</sup>. Disse studiene vil inngå i kunnskapsgrunnlaget for styrking og videreutvikling av krisesentertilbudet for menn. Ved å styrke tilbudet som gis menn, og ha fokus på ivaretagelse av barna deres i denne forbindelse, sikrer man også at de barna som kommer sammen med sine fedre får et riktig og tilpasset tilbud under oppholdet.

### 4.1.4 Barnas barnehage- og skolegang

Gjennomgangen viser at en stor del av barna som oppholder seg på krisesenter har avbrudd i barnehage og skolegang i denne perioden. For å motvirke dette vil barns rett til barnehage og opplæring, og kommunenes plikt til å tilrettelegge for dette, være et sentralt tema i en fagveileder. Temaet vil også inngå i kompetanseheving for ansatte (jf. avsnitt 4.2). Bufdir har nylig lansert en digital veileder om samarbeid mellom skole- og barnevernssektoren for å motvirke frafall i skolegang blant barn som mottar tiltak i barnevernet<sup>74</sup>. I 0- 24 satsingen er også frafall fra skole hos barn og unge et tema. Bufdir vurderer det som viktig og hensiktsmessig at arbeid med å sikre skolegang for barn med opphold på krisesenter inngår i andre relevante innsatser på dette området, som eksempelvis 0-24 satsningen. Bufdir vil også vurdere hvorvidt det er mulig at fylkesmennene i særlig grad retter oppmerksomheten mot dette ved tilsyn.

Det er mangelfull kunnskap om i hvilken utstrekning det legges til rette for og gjennomføres alternative løsninger i krisesentertilbudene i de tilfeller hvor barna ikke

---

<sup>72</sup> Jf. brev oversendt BLD fra Bufdir datert 13.03.15, saksnr. 13/60293

<sup>73</sup> Grøvdal & Jonassen 2015

<sup>74</sup> <http://www.bufdir.no/Barnevern/Skoleveileder/>

kan benytte seg av det ordinære skoletilbudet. Bufdir har derfor lagt inn dette i skjema om sentrenes tilbud (fra 2015) og brukerskjemaet for barn (fra 2016).

#### 4.1.5 Bedre tilrettelegging av lokaler og flere aktiviteter for barn

Et godt tilbud til barn fordrer tilrettelagte fysiske lokaler. Gjennomgangen viser at mange krisesentre ikke har lokaler som er godt tilrettelagt for barn. Bufdir gjennomfører i 2015 og 2016 en kartlegging av krisesentrenes behov for utbedring og nybygg av lokaler, inkludert lokaler og utearealer tilrettelagt for barn. Bufdir vil i 2016, på bakgrunn av resultatene og i samarbeid med Husbanken, utrede mulighetene for en tilskuddsordning gjennom Husbanken, hvor kommunene kan søke om midler til å forbedre lokalene til krisesenterdrift, inkludert særlig tilrettelegging for barn.

Lek og aktiviteter er en viktig del av barnas bearbeidelse av vonde og vanskelige opplevelser. Gjennomgangen viser at det tilbys ulike aktiviteter til barna i regi av krisesentrene. Krisesentrene kan søke om både aktivitets- og driftstilskudd i tilskuddsordningen for tiltak for voldsutsatte barn, som forvaltes av Bufdir.

Direktoratet er kjent med at ordningen benyttes av flere krisesentre og vertskommuner, og vil bidra til å gjøre tilskuddsordningen kjent for krisesentertilbudet i sin helhet.

#### 4.1.6 Oppfølging i reetableringsfasen

Når barna blir tatt med ut fra senteret, vil ofte andre tjenester og instanser ha oppfølgingsansvar. Det må klargjøres om barnet har behov for oppfølging, hva slags oppfølging det skal være og hvem som har ansvaret for oppfølgingen.

Gjennomgangen viser at det utarbeides planer for oppfølging etter krisesenteroppholdet for relativt få av barna, og at de får ofte mangelfull oppfølging i denne fasen. Etter oppholdet er det særlig viktig at andre tjenester tar sitt ansvar. Individuell plan kan være et godt verktøy for å samordne oppfølgingen.

Oppfølging etter opphold vil være et tema i en faglig veileder. Dette vil omfatte barns rett til individuell plan (hjemlet i blant annet barnevernloven og lov om sosiale tjenester), og andre tjenesters ansvar for utarbeiding av slike oppfølgingsplaner.

#### 4.1.7 Foreldreveiledning

Å styrke foreldres omsorgskompetanse kan bidra til å trygge barnas situasjon. Det er avgjørende at foreldre som oppsøker krisesentrene får god og tilpasset veiledning også når det gjelder foreldrerollen. Bufdir har i 2014 og 2015 arbeidet med å tilpasse foreldreveiledningsprogrammet International Child Development Programme (ICDP) til foreldre på krisesentre<sup>75</sup>. Formålet er å styrke omsorgskompetansen til foreldre som har opplevd vold og traumer. Foreldrene får hjelp til å bli mer sensitive for barnet og dets behov, samt å møte disse behovene på en god måte. Seks krisesentre har deltatt i opplæring og gjennomført veiledningsgrupper. Erfaringene fra arbeidet ble presentert på nasjonal konferanse for ansatte ved krisesentrene høsten 2015. Det vil foreligge en evaluering fra arbeidet i mars 2016. Den tilpassede varianten vil gjøres tilgjengelig for bruk i alle krisesentre som ønsker det. Den kan også presenteres som et godt praktisk eksempel i faglig veileder.

Kommunene kan søke om tilskudd til foreldreveiledning i tilskuddsordningen for foreldrestøttende tiltak, som forvaltes av Bufdir<sup>76</sup>. Som i tilskuddsordningen for tiltak til voldsutsatte barn vil direktoratet bidra til å gjøre tilskuddsordningen for foreldrestøttende tiltak kjent, både for kommunene og krisesentrene.

### 4.2 Kompetanse

Gjennomgangen viser en økning i antallet barnefaglig ansatte ved krisesentrene, men at ikke alle sentrene har en slik ressurs. Det er også større grad av spesialisering ved sentrene. Samtidig er det noe mindre fokus på kompetansehevende tiltak, og de ansatte har et ønske om mer kompetanse. Det må tilrettelegges for jevnlig kompetanseheving og -utvikling for ansatte som arbeider med barn, og spesielt for de barnefaglig ansatte som har et særskilt ansvar for å ivareta barna på krisesentrene.

#### 4.2.1 Kompetansehevingstiltak for ansatte som jobber med barn

Hvordan krisesentrene kan gi et godt tilbud til barn var hovedtema på den nasjonale konferansen for ansatte i krisesentertilbudet i 2014. Som en del av gjennomgangen

---

<sup>75</sup> Tiltak 1 handlingsplan VINR

<sup>76</sup> Tiltak 3 i *En god barndom varer livet ut* – tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014 – 2017).

av tilbudet til barn på krisesentrene og sentre mot incest og seksuelle overgrep gav Bufdir RVTS Sør i oppdrag å arrangere en felles samling for barneansvarlige ved sentrene. Konferansen ble avholdt i desember 2015. Formålet var å gi faglig påfyll og inspirasjon og å tilby en arena for erfaringsutveksling. I tillegg ble det tilrettelagt for innspill fra deltakerne om utfordringer, arbeidsformer og gode praksiser som kan integreres i det videre arbeidet med tilbudet til barna på sentrene. Bufdir mener det er behov for gjentatte seminarer av denne type, for eksempel hvert annet år.

#### 4.2.2 God metodikk for samtaler med barn

På oppdrag fra Bufdir har Folkehelseinstituttet gjennomført en kunnskapsoppsummering om god metodikk for samtale med barn<sup>77</sup>. Rapporten belyser forskjellige modeller, metoder og teknikker for samtale med barn, både med undersøkende og familieterapeutiske formål, samt beskrivelse av hvordan egenskaper ved barnet, den voksne, og situasjonen har betydning for samtalsforløp. Som en oppfølging av denne rapporten har Bufdir gitt RBUP Øst og Sør i oppdrag å utarbeide en veileder i hvordan samtale med barn. Veilederen er i utgangspunktet ment å brukes av ansatte i familievernet i samtaler med barn i forbindelse med mekling. Bufdir planlegger imidlertid at veilederen skal kunne bygges ut til å omfatte flere situasjoner og yrkesgrupper og ta for seg ulike temaer i barns liv og utvikling. Eksempelvis vil oppvekst og sårbarhet være temaer som også kan være relevante for ansatte ved krisesentrene, og som kan gjøre veilederen til en nyttig ressurs i de ansattes møte og arbeid med barna. I utviklingen av veilederen vil Bufdir vurdere innhold og relevans for bruk på krisesentrene.

#### 4.2.3 Krav til barnefaglig kompetanse

Krisesenterloven gir hjemmel for forskrift om krav til kompetanse. Bufdir foreslår at det utarbeides en slik forskrift og at den inkluderer krav til barnefaglig kompetanse hos ansatte<sup>78</sup>. Et slikt krav vil sikre at riktig spesialisert kompetanse finnes blant de ansatte som jobber med barna. Barnefaglig kompetanse bør bestå i å ha kunnskap om barns utvikling og omsorgsbehov generelt, å kunne kartlegge og vurdere når barnet ikke får den omsorgen det har behov for, samt kunne vurdere hvilke tiltak som

---

<sup>77</sup> Ask & Kjeldsen 2015

<sup>78</sup> Jf. brev oversendt BLD fra Bufdir datert 13.03.15, saksnr. 13/60293

må iverksettes for at barnets utvikling skal sikres. Kompetanse må omfatte kunnskap om barn generelt og barn som har vært utsatt for vold spesielt.

### 4.3 Sikkerhet

Gjennomgangen viser store variasjoner i hvilke sikkerhetstiltak sentrene har og at ikke alle sentrene har iverksatt tilstrekkelige tiltak for å ivareta sikkerheten til barna under oppholdet. I tillegg til skallsikring av lokaler er det viktig at sentrene har gode rutiner for å vurdere det enkelte barns sikkerhet og at sikkerhet inngår som en integrert del av hjelpen og oppfølgingen de får. Sikkerhetsvurdering må foretas eksempelvis i forbindelse med skole- og barnehageopphold, både med tanke på reisevei og oppholdet i barnehagen eller på skolen. Likeledes må sikkerhet i forbindelse med samvær med voldsutøver kartlegges og vurderes grundig.

Buudir har tidligere utarbeidet en informasjonsbrosjyre om sikkerhet i krisesentertilbudet, inkludert god beskyttelse av barn<sup>79</sup>. Fagstoffet knyttet til beskyttelse av barn vil redigeres og inngå i en faglig veileder.

Krisesenterloven inneholder hjemmel for en forskrift om fysisk sikring av lokaler. Forskriften er under utarbeidelse. Buudir har foreslått at krav til sikring av bygning og utearealer, inkludert lekeplass for barn bør inngå i forskriften.

### 4.4 Samordnet og helhetlig tilbud til barn

Gjennomgangen viser at det er varierende, og tidvis mangelfullt, samarbeid mellom krisesentrene og andre instanser. Det har vært en styrking av krisesentrenes samarbeid med barneverntjenesten, men det er likevel forbedringspotensiale, særlig når det gjelder barneverntjenestens involvering av krisesentrene. Opplysningsplikt til barneverntjenesten er drøftet grundig i veileder til krisesenterloven som Buudir har utarbeidet<sup>80</sup>, og det har vært tema i kompetanseheving for sentrene. Buudir vil se på muligheter for å komme med anbefalinger for hvordan samarbeidet mellom barneverntjenesten og krisesentrene kan videreutvikles. Dette vil inngå i en fagveileder.

---

<sup>79</sup> Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 2013

<sup>80</sup> Veileder til krisesenterloven Buudir 2015

Krisesentrenes samarbeid med spesialisthelsetjenesten er også varierende og tidvis mangelfullt. Det er viktig med gode rutiner for avdekking av spesialisert hjelpebehov hos barna i tillegg til etablert og formalisert kontakt og samarbeid med barne- og ungdomspsykiatrien. Dette vil være tema i den faglige veilederen Bufdir vil utvikle.

Det foregår en styrking av arbeidet mot vold i nære relasjoner i familieverntjenesten, hvor rutiner for samarbeid med krisesentrene vil inngå. Anbefalinger for samarbeid med andre instanser vil være et sentralt tema i den faglige veilederen Bufdir vil utarbeide, og i kompetansehevingstiltak for ansatte ved krisesentrene.

Per dags dato rapporterer sentrene samlet på samarbeid med barnehage og skole. Dette gjør at det er uklart hvilke variasjoner som foreligger i krisesentrenes samarbeid med barnehage og sentrenes samarbeid med skole. Bufdir vil derfor redigere rapporteringsskjema til krisesentrene, så skole og barnehage behandles separat. Dette vil bidra med mer nyansert kunnskap om variasjon i samarbeidet.

## 4.5 Forslag til videre forskning

Gjennomgangen viser at det er kunnskapsbehov på flere områder. Øverliens studie om barn på krisesentrene har bidratt med mye kunnskap om barnas egne erfaringer med opphold på krisesentre<sup>81</sup>. Siden studien er fra 2009 vil mange av forholdene som beskrives kunne være utdaterte med tanke på utvikling i tjenesten. Studien ser heller ikke eksplisitt på barn med innvandrerbakgrunn eller barn med særlige utfordringer og hvilke konsekvenser dette har for hjelpen og oppfølgingen de trenger. I forbindelse med NOVAs evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven ble det gjennomført en brukerstudie, men denne omfattet ikke barn. Det er behov for mer oppdatert kunnskap om hvordan barna opplever oppholdet og hjelpen de får. Dette er viktig for å kunne forstå barna og for å kunne utvikle og gi god og tilpasset hjelp til dem. Bufdir ser derfor et behov for en ny brukerstudie rettet mot barn hvor det også fokuseres på barn med særlige utfordringer.

Det finnes lite kunnskap om gruppen barn med gjentatte opphold på krisesentrene. Et pågående doktorgradsarbeid ser på hvordan gjentatte opphold påvirker barna og deres behov, både på selve krisesenteret og i barnehage og skole. I studien skal

---

<sup>81</sup> Øverlien 2009



barnas egne stemmer og perspektiver på problemene de lever med løftes frem. Avhandlingen vil etter planen publiseres i 2016, og vil kunne bidra med kunnskap som danner et viktig grunnlag for det videre arbeidet med brukergruppen. Bufdir vil vurdere behov for ytterligere kunnskap om denne gruppen når avhandlingen er publisert. Brukerskjemaet for barn vil revideres, for å få mer kunnskap om barna med gjentatte oppholds bakgrunn og bruk av tilbudet. Med bakgrunn i brukerskjemaet vil vi følge med på utviklingen i antall barn med gjentatte opphold fra 2015.

Det er mangelfull forskning på oppfølging av barn, og barnas behov, etter krisesenteropphold. Her bør fokus være på å få kunnskap om hvilke hjelpebehov barna har etter oppholdet, hvilken hjelp de får, om dette er adekvat hjelp og hvordan de opplever sin situasjon og hjelpen de har fått i denne perioden. Det er også manglende forskning på de ulike tilbudene barna får på krisesenter og hvilken nytte og verdi disse har for barna. Bufdir vil vurdere behov for kunnskap om oppfølging av barna etter krisesenteroppholdet og de ulike tilbudene barna får på krisesentrene.

## Litteraturliste

Aanerød, V. (2015). Kan dem takke seg selv...? Skal ikke kvinner i aktiv rus slippe å leve med vold? Oslo: Moss krisesenter

Almquist, K. & Broberg, A. (2004). Barn som bevittnar våld mot mamma – en studie om kvinner & barn som vistas på kvinnojourer i Göteborg. Göteborg, Sweden: Göteborg stad.

Ask, H. & Kjeldsen, A. (2015). Samtaler med barn. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Bakketeig, E. m fl (2014) *Krisesentertilbudet i kommunene – evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven*. Oslo: NOVA-rapport nr. 19/2014.

Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (2015): «Rapportering fra krisesentertilbudene 2014».

Benum, K. (2006). «Når tilknytningen blir traumatisert», i: Anstorp, T., Benum, K. & Jacobsen, M. (red.) *Dissosiasjon og relasjonstraumer. Integrering av det splittede jeg*, s. 22-42. Oslo: Universitetsforlaget.

Berntsen, K. (2005). Hjelperens rolle i arbeidet med voldsutsatte kvinner og deres barn. Oslo: Krisesentersekretariatet.

Doumas, D., Margolin, G., & John, R. S. (1994). The intergenerational transmission of aggression across three generations. *Journal of Family Violence*, 9, 157–175.

Edleson, J.L. (1999). The overlap between child maltreatment and woman battering. *Violence against women*, 5, 134-154.

Eriksen, I (2006). Vold som angrep på omsorgen: Voldsutsatte kvinners omsorg for barn. Publisert i forbindelse med prosjektet "Barn som lever med vold i familien" <http://krisepsy.netflexcloud.no/media/Fagbrev%203%20.pdf>

Felitti, V.J., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, W., Koss, M., Marks, J. (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, 245-258

Heltne, U., & Steinsvåg, P. Ø. (red.) (2011). *Barn som lever med vold i familien. Grunnlag for beskyttelse og hjelp*. Oslo: Universitetsforlaget.

Herrenkohl, T.I., Sousa, C., Tajima, E.A., Herrenkohl, R.C. & Moylan, C.A. (2008). Intersection of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence. *Trauma Violence Abuse*, 9, 2, 84-99

Hjemdal, O. K., Sogn, H., Schau, L (2012). *Vold, negative livshendelser og helse. En gjennomgang av data fra to regionale helseundersøkelser NKVTS rapport 1/2012*. Oslo: NKVTS.

Kirkengen, A. L. (2005). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget.

Krug, E.G., Cahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization

Källström Cater, Å. (2007). Children's meaning-conciliation of their fathers' violence related to fathers and violence in general. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8(1), 41-55

Lehmann, P. (1997). The development of posttraumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault. *Journal of family violence*, 3, 241 – 257.

McKay, M.M. (1994). The link between domestic violence and child abuse: assessment and treatment considerations. *Child Welfare*, 73, 29-39

Postmus, J.L. & Ortega, D. (2005). Serving two masters: When domestic violence and child abuse overlap. *Families in society*. Oct.-Des., 86, 4.

Rasmussen, I., Strøm, S., Sverdrup S. & Vennemo, H. (2012). *Samfunnsøkonomiske kostnader av vold i nære relasjoner* Oslo: Vista Analyse.

Retterstøl, N., Ekeberg, Ø. & Mehlum, L. (2002). *Selv mord – et personlig og samfunnsmessig problem*. Oslo: Gyldendal.

Selvik, S. & Øverlien, C. (2014). Children with multiple stays at Nordic refuges for abused women: conclusions, challenges and causes for concern. *Nordic Social Work Research*.

Widom, C. S., & Maxfield, M. G. (2001). *An update on the «Cycle of violence»*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.

Øverlien, C., Jacobsen, M. & Evang, A. (2009). Barns erfaringer fra livet på krisesenter. En landsomfattende studie om flukten, oppholdet og forestillinger om fremtiden. Oslo: NKVTS

Øverlien, C. (2011). Abused women with children or children of abused women? A study of conflicting perspectives at women's refuges in Norway. *Child & Family Social Work* Volume 16, Issue 1, pages 71–80, February 2011

Øverlien, C. (2011). Women's Refuges as Intervention Arenas for Children who Experience Domestic Violence. *Child Care in Practice* Volume 17, Issue 4, 2011 Special Issue: Effective Interventions with Children and Families Exposed to Domestic Violence

Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet. Barns strategier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Webb, E., Shankleman, J., Evans, M. R. & Brooks, R. (2001). The health of children in refuges for women victims of domestic violence: Cross sectional descriptive survey. *British Medical Journal*, 323, 210-213.