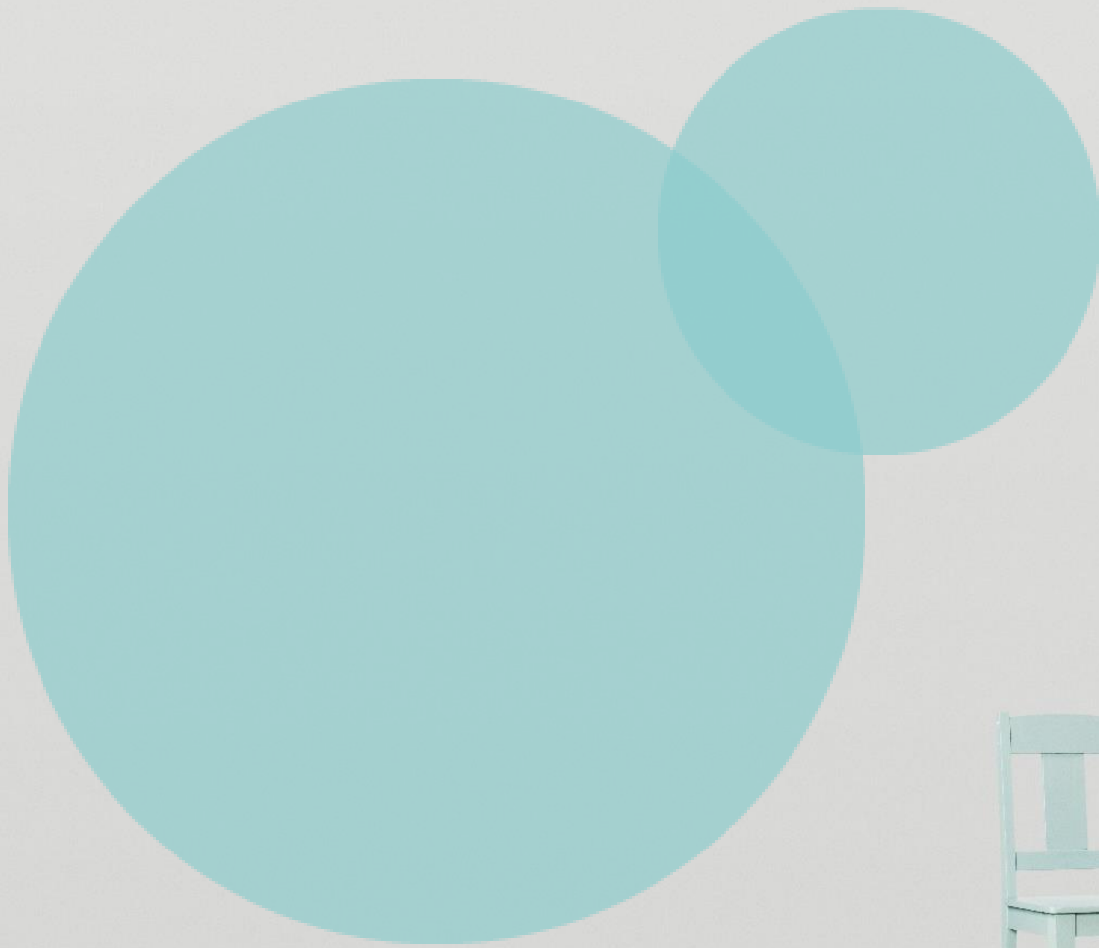


2020

HJELP, HVOR BLE DU AV?

EN BRUKERUNDERSØKELSE OM TJENESTETILBUDET TIL VOLDS- OG
OVERGREPSUTSATTE BARN OG UNGE UNDER KORONAPANDEMIEN



Stine Sofie
Senteret



INNHOOLD

FORORD.....	3
OM STINE SOFIE SENTERET.....	4
SAMMENDRAG.....	5
OM UNDERSØKELSEN.....	6
GJENNOMFØRING AV UNDERSØKELSEN.....	6
OM DELTAKERNE.....	6
HVILKEN HJELP HADDE BARNNA FØR UTBRUDET.....	6
DEL 1 – HJELPEN SOM FORSVANT.....	7
HAR TILBUDET MØTT BARNAS BEHOV FOR HJELP.....	9
DEL 2 – BARNAS ERFARINGER.....	10
HVORDAN BLE BARN OG UNGE PÅVIRKET.....	11
1 AV 5 BARN OPPLEVDE MIDRE BEKYMNINGER, SINNE OG NEDSTEMTHET.....	11
DEL 3 – OM KRISEN RAMMER IGJEN.....	14
EPILOG.....	16
APPENDIX.....	17

FORORD

Ved utgangen av februar måned i år hadde i overkant av 1100 voldsutsatte barn og ungdom deltatt på et kursopphold på Stine Sofie Senteret siden åpningen i 2016. Vi satt på dette tidspunktet og vurderte ulike strategier for å håndtere det vi så kom til å bli en dobling av søkermassen fra året før. To uker senere sendte vi hjem en rekke familier midt i et kursopphold. Senteret stengte på dagen. Det samme gjorde resten av landet.

Vi satt igjen på et tomt senter og kjente at bekymringen steg i takt med at hjelperne i samfunnet vårt ble oppfordret til bruk av hjemmekontor. De «betydningsfulle andre» skulle jobbe hjemmefra. Bekymringen steg ytterligere da vi hørte om nærmest tomme barnehus, nedgang i bekymringsmeldinger, lite aktivitet på Bup rundt i landet, myndighetenes vilje til å avvike fra politiattestkravet og forlengede frister for avhør av barn.

Ganske umiddelbart etter regjeringens «nedstenging» av landet, satte vi derfor i gang arbeidet med denne brukerundersøkelsen. Den er sendt ut til alle tidligere deltakere, samt de over 80 familiene som allerede hadde fått innvilget et opphold, men som nå står på venteliste. Gjennom undersøkelsen har vi avdekket hvordan hjelpeapparatet har vist redusert tilgjengelighet, og i noen tilfelle vært helt fraværende, for de mest sårbare barna i samfunnet. Som tittelen på rapporten henviser til, er det derfor rimelig å spørre hvor hjelpen ble av, når barna trengte den som mest.

Ingen var forberedt på denne situasjonen, og underveis i pandemien har det blitt tydelig for de fleste av oss at gode beredskapsplaner er viktig, og at vi har uhyre mye å lære av denne situasjonen. Som et av verdens beste land å bo i, kan vi ikke være bekjent av å overlate en sårbar gruppe til seg selv. Volds- og overgrepsoutsatte barn står ikke på barrikadene for å kreve den hjelpen de trenger.

Hjelpeapparatet må være bedre rustet til å ivareta risikoutsatte barn når framtidige kriser igjen vil ramme oss. En god investering i barn er en god invertering i framtiden. Og det er vi voksne som må sørge for at barnas behov blir ivaretatt, og at stemmene ikke stilner i all mulig annen støy.

Kristin Stokke
Daglig leder, Stine Sofie Senteret



Stine Sofie
Senteret

OM STINE SOFIE SENTERET

Stine Sofie Senteret er et nasjonalt senter for barn og ungdom (0-18 år) utsatt for vold eller overgrep. Årlig deltar 500 barn på kurs- og mestringsopphold sammen med søsken og trygge omsorgspersoner.

Stine Sofie Senteret er en avdeling under Stine Sofies Stiftelse, som jobber etter visjonen «en barndom uten vold og overgrep»



Ansvarlig utgiver:
Stine Sofie Senteret

Forfattere:
Anders Dovran, psykologspesialist/PhD
Kristin Stokke: daglig leder
Malin Albrechtsen, juridisk rådgiver
Stian Tobiassen, psykologspesialist og fagansvarlig

SAMMENDRAG

Hjelpen som forsvant

Gjennom FN's barnekonvensjon artikkel 39 er norske myndigheter forpliktet til å sørge for at volds- og overgrepssatte barn sikres oppfølging, rehabilitering og ivaretagelse etter det vonde de har opplevd. Barnekonvensjonen gjelder også under kriser. Ifølge koronalovens forarbeider er det ikke adgang til å fravike eller gjøre unntak fra rettigheter i konvensjoner som etter menneskerettighetsloven gjelder som norsk lov. FNs barnekonvensjon (BK) er blant disse. Tall fra denne undersøkelse viser imidlertid at hjelpeapparatet rundt de voldsutsatte barna og deres omsorgspersoner er lite tilfredsstillende:

6 av 10 er lite tilfreds med oppfølgingen av fra hjelpeapparatet
7 av 10 føler seg glemt av hjelpeapparatet

«All behandling på BUP har stoppet, alle møter med skole og PPT har stoppet, lærer og assistent på skole er sykemeldt, barnevern har sendt to Mail om hvordan det går, men får ikke noe respons når vi svarer.»

Barn og unges vansker

Korona-tiltakene har medført at en rekke helsetjenester har hatt stengt eller har hatt et sterkt redusert tilbud. For voldsutsatte barn og unge vil et manglende tjenestetilbud ramme ekstra hardt. Blant annet har denne perioden bidratt til økt ensomhet, noe som rapporteres av hele 60% av respondentene. For 40% av barna har perioden gitt økende vansker med bekymringer, tristhet og nedstemthet. For 1 av 5 barn har perioden også bidratt til reduserte vansker. En mulig forklaring kan være mindre krav og forventninger knyttet til faglig og sosial fungering. Fravær av skole og krevende hverdagsrutiner kan ha bidratt til en enklere hverdag for enkelte av disse familiene.

Våre anbefalinger, om krisen rammer, igjen

- ✓ Alle foreslåtte begrensninger som knytter seg til eksisterende hjelpetiltak for voldsutsatte barn og unge skal inneholde en eksplisitt barnets-beste vurdering på gruppe- og individnivå
- ✓ Alle tjenester pålegges å utarbeide beredskapsplaner om en slik krise rammer igjen. Denne skal inneholde klare ansvarsfordelinger, og gjennom det sørge for at barns rettigheter ivaretas.
- ✓ Beredskapsplaner bør utarbeides raskt og med kort frist, før forestående sommerferie. De kan endres over tid i takt med ny kunnskap som resultat av mer langvarig evalueringsarbeid. Men det er ingen grunn til å ikke lage foreløpige beredskapsplaner som settes i verk om krisen rammer igjen innen kort tid. Slike planer må også ta for seg ferier.

OM UNDERSØKELSEN

Gjennomføring av undersøkelsen

Deltagerne i denne undersøkelsen er omsorgspersoner som svarer på vegne av barn, unge og familien. Omsorgspersonene ble kontaktet via e-post og informert om denne. Det ble sendt ut 404 invitasjoner, og vi fikk tilbake 237 svar (svarrespons på 58%), der noen av respondentene svarte på vegne av flere enn ett barn. Dersom deltageren ønsket å bidra fikk de tilgang til en spørreundersøkelse på en digital plattform. Svarene ble gitt anonymt, og opplysningene var ikke personopplysninger som kunne identifisere deltagerne.

Informasjonen kunne ikke på noen måte knyttes til identifiserende opplysninger som e-post/IP-adresse, nettleserinformasjon eller informasjonskapsler. Det vil ikke være mulig å bli identifisert i resultatene av undersøkelsen, og resultatene fra undersøkelsen vil således være på gruppenivå.

Om deltagerne

Utvalget består av 113 (53%) jenter, og 116 (47% gutter) i alderen 3- 24 år (gjennomsnitt, 11.6 år, std., 3.58). Biologisk mor (59%), eller fostermor (32%) utgjør til sammen 91% av de som har svart på vegne av barna, fosterfar 3%, og annen (2%).

Hvilke hjelpetiltak hadde barna før utbruddet?

I undersøkelsen ble det spurt hvilke hjelpetiltak barna benyttet seg av før koronautbruddet. Over halvparten av de forespurte mottok bistand fra barnevernet forut for pandemiutbruddet. Under følger en oversikt og øvrige hjelpetiltak barna mottok:

	Antall og prosent
Barneverntjenesten	151/62
Spesialisthelsetjenesten for barn (BUP)	108/47
Kommunalt hjelpetilbud	67/31
Spesialisthelsetjenesten for voksne (VOP)	22/11
Krisesenter	20/10

Note: N= 252. Flere har ulike instanser inne på samme tid.

1

DEL 1

HJELPEN SOM FORSVANT

1

HJELPEN SOM FORSVANT

Gjennom FN's barnekonvensjon artikkel 39 er norske myndigheter forpliktet å sørge for at volds- og overgrep utsatte barn sikres oppfølging, rehabilitering og ivaretagelse etter det vonde de har opplevd. Barna har krav på et godt behandlingstilbud som sikrer deres fysiske og psykiske helse og en god samfunnsmessig tilbakeføring til samfunnet etter volden.

Barnekonvensjonen gjelder også under kriser, og ifølge koronalovens forarbeider¹ er det ikke adgang til å fravike eller gjøre unntak fra rettigheter i konvensjoner som etter menneskerettighetsloven gjelder som norsk lov. FNs barnekonvensjon (BK) er blant disse. Tall fra denne undersøkelsen viser imidlertid at hjelpeapparatet rundt de voldsutsatte barna og deres omsorgspersoner er lite tilfredsstillende:

6 av 10 er lite tilfreds med oppfølgingen fra hjelpeapparatet under covid-19 utbruddet



7 av 10 føler seg glemt av hjelpeapparatet

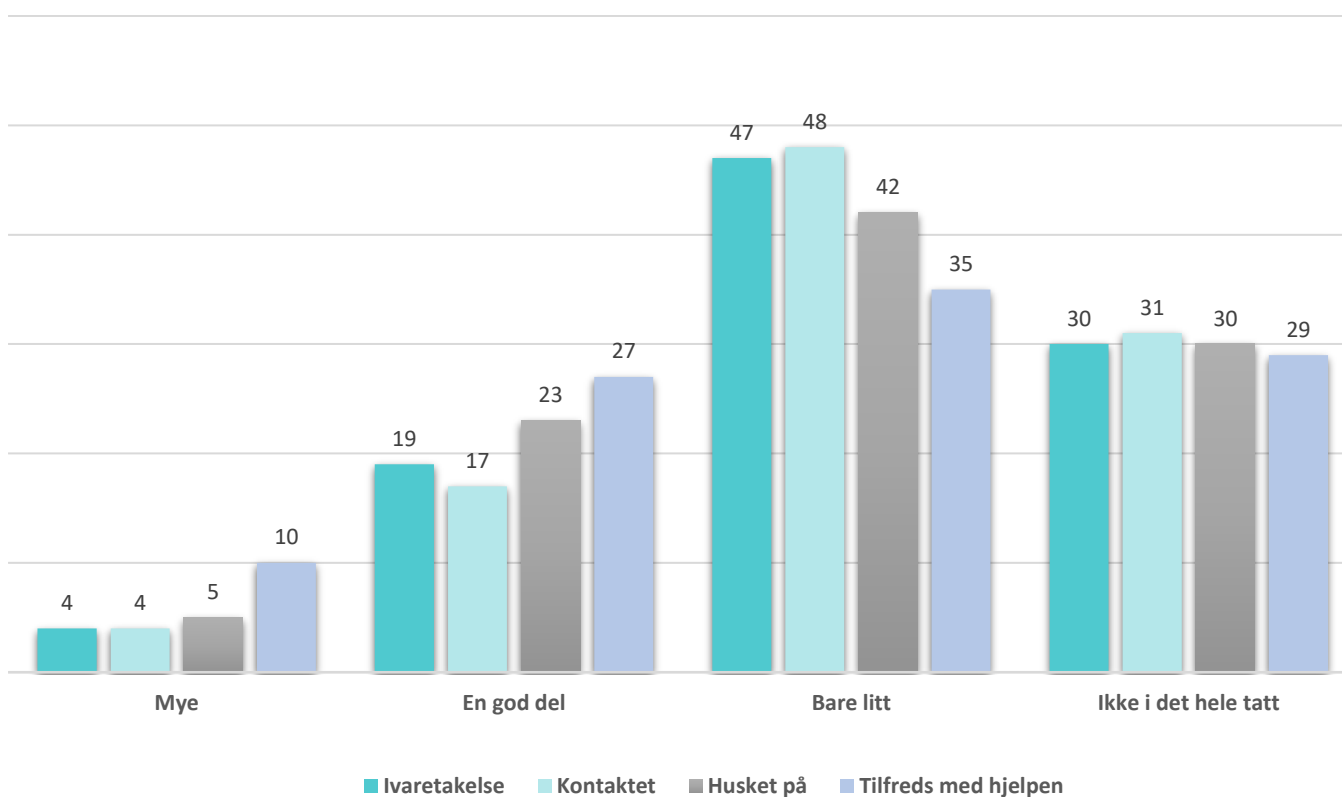


En omsorgsperson forteller:

«All behandling på BUP har stoppet, alle møter med skole og PPT har stoppet, lærer og assistent på skole er sykemeldt, barnevern har sendt to Mail om hvordan det går, men får ikke noe respons når vi svarer.»

¹ Prop. 56. L. (2019-2020) Midlertidig lov om forskriftshjemmel for å avhjelpe konsekvenser av Covid-19 mv. (Koronaloven), kapittel 4.1.

Har tilbudet møtt barnas behov for hjelp?



I forhold til hvordan hjelpeapparatet fulgte opp barn og familiene etter utbruddet, formidler 30% at de ikke i det hele tatt ble ivaretatt, eller at hjelpeapparatet tok kontakt (31%), og nesten halvparten (47%) skårer «bare litt» på ivaretagelse og om de ble kontaktet (48%). Over 70% av våre respondenter formidler at de i liten eller ingen grad opplevdes å bli husket på av hjelpeapparatet etter utbruddet, og 29% formidler at de er ikke er tilfreds med oppfølgingen, eller at tilbudet ikke har møtt deres behov for hjelp (29%) etter utbruddet.

Har tilbudet møtt deres behov for hjelp?	
Nei	39 (29%)
I liten grad tilstrekkelig	22 (16%)
I noen grad tilstrekkelig	42 (31%)
I stor grad tilstrekkelig	32 (24%)

DEL 2

BARNAS ERFARINGER

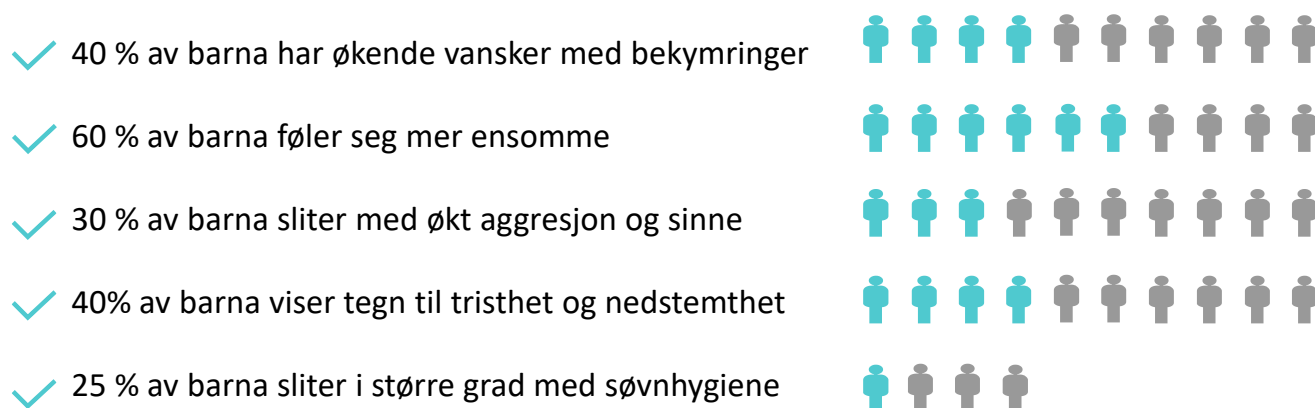
Hvordan ble barn og unge påvirket

Voldsutsatte barns rett til oppfølging etter barnekonvensjonen artikkel 39, har nær tilknytning til barns rett til å nyte godt av den høyeste oppnåelige helsestandard som følger av barnekonvensjonen artikkel 24. Barnekonvensjonens helsebegrep spenner bredt, det innebærer fravær av sykdom og uførhet, men omfatter også barnets egen opplevelse av fysisk, psykisk og sosialt velvære.²

Det er etablert kunnskap både fra internasjonale og nasjonale studier at barn og unge som har vært utsatt for vold og overgrep har betydelig økt risiko for ulike helseplager. Dette gjelder både kroppslige somatiske helseplager, og psykiske vansker som blant annet depresjon, ensomhet og angstplager. Vi vet også at barn og unge som er utsatt for vold og overgrep kan ha økte vansker knyttet til sosial fungering, og ha en skolegang med økt risiko for å ha faglige vansker, fravær og dropout fra skolen.

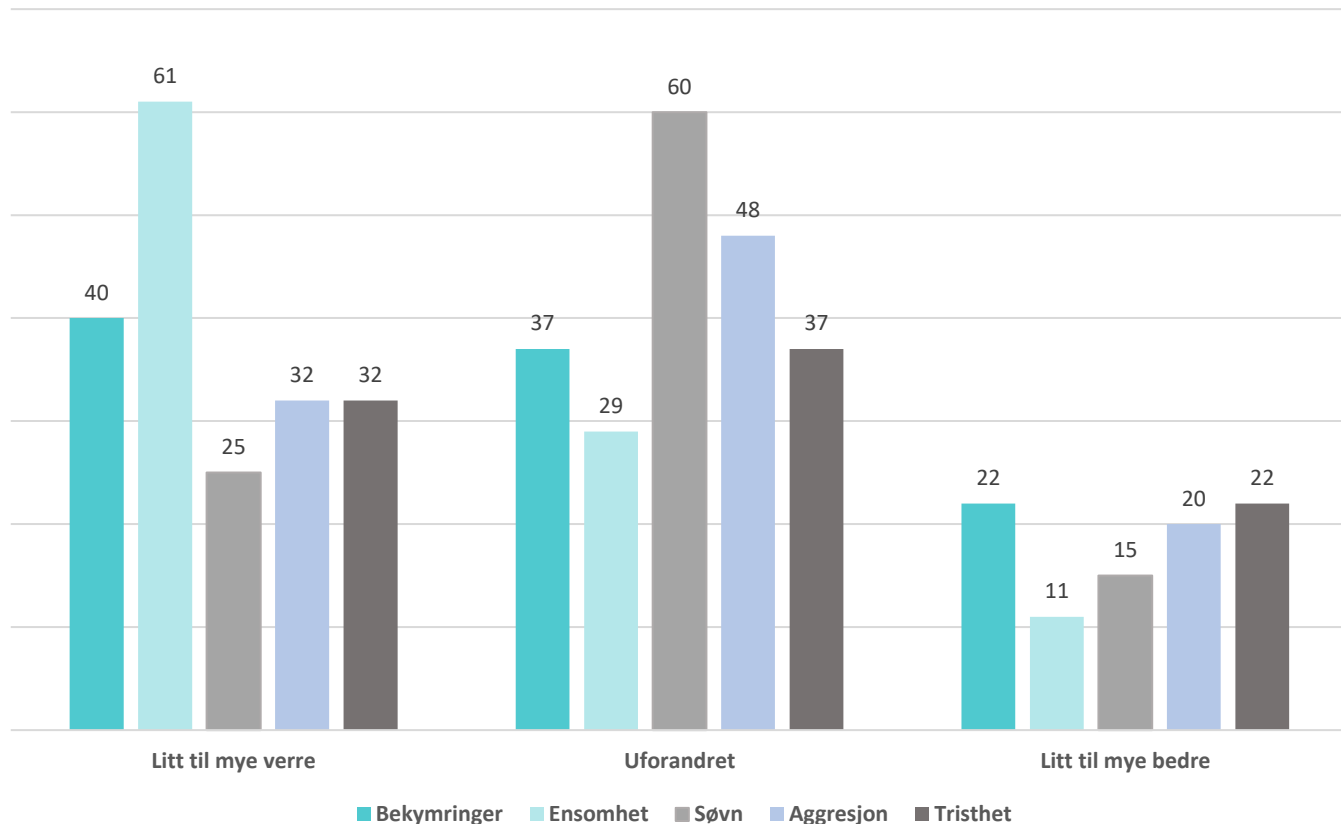
Stine Sofie senteret har gjennom tidligere, egne systematiske kartlegginger og rapporter, dokumentert at volds- og overgrepsutsatte barn og unge ved senteret har betydelig mer vansker knyttet til emosjonelle, atferdsmessige og sosiale relasjoner enn hva som er tilfellet for barn i samme aldersgruppe som ikke har opplevd vold og/eller overgrep. Vi har i våre utvalg også sett at dette er noe som i stor grad skaper utfordringer på viktige arenaer som familieliv og i skolehverdagen.

Stine Sofie Senteret ser derfor med bekymring på tilbakemeldingene vi har fått fra våre tidligere deltakere:



Korona-tiltakene har medført at en rekke helsetjenester har hatt stengt eller har hatt et sterkt redusert tilbud. For voldsutsatte barn og unge vil et manglende tjenestetilbud ramme ekstra hardt.

I hvilken grad ble barna påvirket (N143, i %)



I forhold til *bekymringer* formilder 37% at dette er uforandret i perioden. For 40% har dette blitt litt til mye verre. Det er på spørsmålet om temaet *ensomhet* at det kan synes som om konsekvensene for barna har vært størst, der over 60% formilder at det i perioden har blitt litt til mye verre. Perioden har i kontrast til dette hatt minst betydning for *søvnvansker*, der 60% formilder at det har vært uforandret, men 25% formilder at dette har blitt litt til mye verre. For over i overkant av 30% har perioden påvirket barnet negativt i form av mer sinne og aggresjon. Samtidig blir det formildet at for 40% har perioden med utbruddet medført mer *tristhet/nedstemthet*.

1 av 5 barn opplevde mindre bekymringer, sinne og nedstemthet

Som det fremkommer i vår oversikt har perioden for et mindretall (20%) vært preget av mindre bekymringer, aggresjon og tristhet. Dette kan ha sammenheng med at for mange av disse barna er skolen og hverdagen normalt svært krevende arenaer. Ved Stine Sofie senteret har vi i tidligere brukerundersøkelser (rapport til Bufdir, 2019), vist at barn og unge med volds- og overgrepshistorikk har mer emosjonelle vansker, uro og utfordringer knyttet til venner, enn det andre barn har. Dette er vansker som for mange varte lenge (over 1 år) og som forstyrret familien som helhet. Dette viser klart hvor gjennomgripende vold- og overgrep er for barnet og familien.

En mulig forklaring på hvorfor et lite utvalg opplever reduserte vansker i denne perioden, kan være at de opplever reduserte krav og forventninger knyttet til faglig og sosial fungering. At hele 20% av utvalget rapporterer om en bedret skolehverdag, er derfor i utgangspunktet et positivt funn. Samtidig viser dette klart hvilke betydelige utfordringer en stor del av denne gruppen har i det daglige på en så viktig arena som det skole er.

Vi vet fra tidligere kartlegging av volds- og overgrep utsatte barn at ensomhet og mobbing i skolehverdagen forekommer hyppig. At deler av vårt utvalg opplever en bedring under pandemien, er derfor potensielt urovekkende, da vi vet at en hverdag med hjemmeskole kun er et kortvarig tiltak.

Uttalelse fra en mor:

«Har opplevd covid-19 tiltakene som en god pause fra hverdagen. Barnet mitt bruker mye energi på å være lik de andre på skolen. Sliter med konsentrasjon noe som vanskeliggjør læring, og vil ikke ha ekstraundervisning i frykt for å skille seg ut. Sliter med søvn og er trøtt om morgenen, og etter at skolen stengte er det lettere å tilrettelegge. Det er ikke synlig for medelever at barnet eksempelvis leverer inn mindre arbeid enn de andre. Så føler at barnet har senket skuldrene litt.»

DEL 3

OM KRISEN
RAMMER IGJEN

OM KRISEN RAMMER IGJEN

Om krisen rammer igjen, forventer Stine Sofies Stiftelse gode beredskapsplaner som inneholder redegjørelser for hvilke konsekvenser ulike tiltak vil ha for barn, og hvordan man søker å løse disse utfordringene. Grunnloven § 104 og FN's barnekonvensjon artikkel 3 stiller krav til at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger eller unnløtelser fra myndigheter, domstol og private organisasjoner. Formuleringen «skal være» innebærer en sterk juridisk forpliktelse og betyr at myndighetene ikke etter eget skjønn kan beslutte hvorvidt de skal gjøre en barnets beste vurdering eller ikke.³ Myndighetene har plikt til å vurdere, vekte og vise at hensynet til barnets beste er ivaretatt, dette gjelder også i krisetid.

FN's barnekomite har oppfordret til at barnets beste bør veilede behandlingstilbud, og overstyre økonomiske hensyn der det er mulig. Komiteen har understreket viktigheten av at det er barnets beste som skal være grunnlag for alle beslutninger med hensyn til å gi, holde tilbake eller avslutte behandling for alle barn.⁴

Nå vet vi at barn, unge og deres familier som i utgangspunktet har en krevende normal hverdag, har fått sin situasjon forverret når samfunnet lukker ned. Det tilsier at vi må strekke oss lenger for å sikre at denne gruppen blir ivaretatt på en god måte. Stine Sofies Stiftelse foreslår derfor:

- ✓ Alle foreslåtte begrensninger som knytter seg til eksisterende hjelpetiltak for voldsutsatte barn og unge skal inneholde en eksplisitt barnets-beste vurdering på gruppe- og individnivå.
- ✓ Alle tjenester pålegges å utarbeide beredskapsplaner om en slik krise rammer igjen. Denne skal inneholde klare ansvarsfordelinger, og gjennom det sørge for at barns rettigheter ivaretas.
- ✓ Beredskapsplaner bør utarbeides raskt og med kort frist, før forestående sommerferie. De kan endres over tid i takt med ny kunnskap som resultat av mer langvarig evalueringsarbeid. Men det er ingen grunn til å ikke lage foreløpige beredskapsplaner som settes i verk om krisen rammer igjen innen kort tid. Slike planer må også ta for seg ferier.

3 FN barnekomité Generelle kommentar 14 paragraf 37.

4 FN barnekomité Generelle kommentar nr. 15 paragraf 13 og 14.



EPILOG

Alle har gjort så godt de kan under koronapandemien. Men om krisen rammer på ny må vi være bedre forberedt. En krise mister sin kraft om man er godt forberedt. Det er viktig at deler av hjelpeapparatet evner å tenke både kort- og langsiktig på samme tid. Ingen kan, eller bør tillate seg å vente på resultater av evalueringer og ulike rapporter før beredskapsplaner ligger klare. Når ny kunnskap foreligger skal man selvsagt innlemme dette i det pågående arbeidet med utvikling av nye planer. Men vi kan ikke sitte å vente! Arbeidet må begynne nå.

Samtidig er det viktig at myndighetene setter tydelige krav til alle tjenester om å utvikle gode planer for en eventuell ny, nærstående krise. Er vi heldige, trenger vi ikke bruke disse planene. Men vi kan ikke risikere å overlate sårbare barn og familier til seg selv igjen!

APPENDIX

Tabeller til brukerbrukerundersøkelsen

Tabell: Hvordan har perioden med covid-19 utbruddet påvirket barnet

	<i>Mye bedre</i>	<i>Litt bedre</i>	<i>Uforandret</i>	<i>Litt verre</i>	<i>Mye verre</i>
Bekymringer	16 (11%)	16 (11%)	53 (37%)	48 (34%)	9 (6%)
Ensomhet	7 (5%)	8 (6%)	41 (29%)	68 (48%)	19 (13%)
Søvn	11 (8%)	10 (7%)	85 (60%)	26 (18%)	10 (7%)
Aggresjon/ sinne	17 (12%)	11 (8%)	69 (48%)	34 (24%)	12 (8%)
Tristhet/ nedstemthet	15 (11%)	17 (12%)	53 (37%)	46 (32%)	12 (8%)

Note: N= 142. Eksempel på spørsmål: Har perioden med COVID-19 utbruddet gitt barnet økende vansker med bekymringer?

Tabell: Er det kjønnsforskjeller i plager?

	<i>Gjennomsnitt</i>	<i>Std Dev</i>	<i>S.E. mean</i>	<i>t- test</i> <i>t value</i>	<i>df</i>	<i>Sig (two- tailed)</i>
JENTER/ GUTTER						
Bekymringer	2.87/ 2.88	0.99/ 1.17	.11/ .14	-0.027	139	.979
Ensomhet	2.40/ 2.44	0.98/ 0.94	.11/ .11	-0.246	140	.806
Søvn	2.90/ 2.91	0.89/ 0.95	.10/ .11	-0.065	139	.948
Aggresjon/ sinne	2.86/ 2.97	0.99/ 1.15	.14/ .14	-0.601	140	.549
Tristhet/ nedstemthet	2.71/ 3.02	1.08/ 1.07	.12/ .13	-1.705	140	.009

Note: Skåringsintervall; 1: mye verre, 2: Litt verre, 3: omtrent som før, 4: litt bedre, 5: Mye bedre. N= 127-129 (jenter), N= 104- 106 (gutter).

Tabell: Hvordan fulgt opp av hjelpeapparatet etter COVID-19

	<i>Mye</i>	<i>En god del</i>	<i>Bare litt</i>	<i>Ikke i det hele tatt</i>
Ivaretatt	10 (4%)	46 (19%)	111 (47%)	70 (30%)
Kontaktet	10 (4%)	41 (17%)	114 (48%)	75 (31%)
Husket på	12 (5%)	54 (21%)	99 (42%)	71 (30%)
Tilfreds med hjelp	23 (10%)	62(27%)	80 (35%)	66 (29%)

Note: N= 237- 240. Eksempel på spørsmål: Vi har etter covid-19 utbruddet blitt ivaretatt av hjelpeapparatet?

Tabell: Har tilbud møtt behovet for hjelp?

	<i>Har tilbud møtt deres behov for hjelp?</i>
Nei	39 (29%)
I liten grad tilstrekkelig	22 (16%)
I noen grad tilstrekkelig	42 (31%)
I stor grad tilstrekkelig	32 (24%)

Note: N= 135

Tabell: Er det kjønnsforskjeller i ivaretakelse?

	<i>Gjennomsnitt</i>	<i>Std Dev</i>	<i>S.E. mean</i>	<i>t- test t value</i>	<i>df</i>	<i>Sig (two- tailed)</i>
JENTER/ GUTTER						
Ivaretatt	2.87/ 2.88	0.99/ 1.17	.11/ .14	-0.027	139	.979
Kontaktet	2.40/ 2.44	0.98/ 0.94	.11/ .11	-0.246	140	.806
Husket på	2.90/ 2.91	0.89/ 0.95	.10/ .11	-0.065	139	.948
Tilfreds med hjelp	2.86/ 2.97	0.99/ 1.15	.14/ .14	-0.601	140	.549

Note: Skåringsintervall; 1: mye verre, 2: Litt verre, 3: omtrent som før, 4: litt bedre, 5: Mye bedre. N= 127-129 (jenter), N= 104- 109 (gutter).

