



UiO • Universitetet i Oslo

Psykologfaglig Sakkyndighetsarbeid - Utredninger av Omsorgssituasjoner i Barnevernet

Marie Ellinor Sand Jahren

Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

30 studiepoeng

Vår 2022

Sammendrag

Forfatter: Marie Ellinor Sand Jahren

Tittel: Psykologfaglig sakkyndighetsarbeid - Utredninger av omsorgssituasjoner i barnevernet.

Veileder: Annika Melinder

Bakgrunn: Sakkyndige psykologer har en svært viktig oppgave og deres arbeidsutøvelse får ofte mye oppmerksomhet og gjerne kritikk i media. Likevel er sakkyndighetsarbeid et fagfelt som er lite utforsket innen psykologien. Av den grunn er det svært interessant å se nærmere på hva som inngår i dette arbeidet. I 2021 startet professor Annika Melinder opp et prosjekt hvor det ble innhentet en stor mengde sakkyndigrapporter fra BSK. Forfatteren av denne oppgaven har i den anledning fått muligheten til å utforske og bruke disse dataene, og dette dannet dermed grunnlaget for oppgavens problemstillinger og oppbygning.

Formål: Ved utforskning av informasjonen fra sakkyndigrapportene var formålet å få vite mer om disse utredningsprosessene generelt. Samt å utforske likheter mellom disse dataene og tidligere arbeid med lignende data.

Problemstillinger: 1) Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene i datasettet?

2) Vil utredningstemaet barnets utvikling, fungering og behov være det hyppigst forekommende temaet, slik som i studien til Melinder og medarbeidere fra 2021?

3) Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene og utredningstemaene?

4) Benyttes strukturerte utredningsverktøy ved spesifikke utredningstemaer, slik som psykisk helse og rus i større grad enn ved for eksempel omsorgskompetanse?

Metode: Denne studien er eksplorativ og har dermed fire problemstillinger som er relativt åpne. Studien er basert på datasett fra et større forskningsprosjekt ledet av professor Annika Melinder, og disse dataene var allerede innhentet for dette prosjektet. Det gjennomføres frekvensanalyser av de fem variablene fra datasettet som er aktuelle for oppgaven. Det er gjennomføres også korrelasjonsanalyser av noen variabler.

Resultater: Det hyppigst forekommende juridiske temaet er vurdering av omsorgssituasjon,

etterfulgt av hjelpetiltak, samvær og tilbakeføring. Vurdering av omsorgssituasjon forekommer sjeldnere i saker hvor tilbakeføring er juridisk tema. Det etterspørres også i mindre grad vurderinger av samvær i saker hvor omsorgssituasjonen bes utredet. Vurderinger av omsorgssituasjon og hjelpetiltak forekommer derimot gjerne samme Det er *barnets utvikling/fungering/behov* som er det hyppigst forekommende utredningstemaet i datasettet. Det fremkommer noen tydelige sammenhenger mellom juridiske temaer og noen utredningstemaer i datasettet. Blant annet en positiv sammenheng mellom juridisk tema omsorgssituasjon og omsorgskompetanse, og sammenheng mellom vurdering av samvær og samværskompetanse. Forekomsten av bruk av strukturerte utredningsverktøy er lav, og det fremkommer ingen signifikant sammenheng mellom bruk av strukturerte utredningsverktøy og utredningstemaene *psykisk helse og/eller rus*.

Diskusjon og konklusjon: Med utgangspunkt i resultatene som fremkommer fra analyser av datasettet diskuteres sammenhenger mellom de forskjellige variablene opp imot litteratur innen sakkyndighet og utviklingsteori, samt lov om barnevern. I tillegg sammenlignes noen resultater med funn fra tidligere studier. Den lave hyppigheten av bruk av strukturerte utredningsverktøy i denne sammenhengen diskuteres også, etterfulgt av forfatterens tanker rundt feltets fremtidige utvikling og hva som kan og bør gjøres.

Forord

Sakkyndighetsarbeid er et felt som alltid har vært av interesse for meg. Likevel opplevde jeg at jeg savnet et større fokus på dette i utdanningsløpet. Gjennom arbeidet med denne oppgaven har jeg støtt på noen utfordringer i form av min manglende kunnskap i forkant og ikke minst utfordringene med å finne litteratur på feltet.

Heldigvis har jeg i løpet av denne prosessen lært veldig mye om dette spennende arbeidet, dette takket være min veileder Annika. Jeg er så takknemlig for at jeg har fått ta del i hennes prosjekt, fått lære mye av hennes arbeid og ikke minst er jeg takknemlig for hennes verdifulle veiledning i mitt arbeid med hovedoppgaven.

Jeg vil også takke min kjære familie og mine fantastiske venner, som har gitt meg mye støtte og heiarop!

Innholdsfortegnelse

1	Introduksjon	1
	1.1 Juridisk tema	3
	1.1.1 Barnevernets oppgave	3
	1.1.2 Barnets beste	5
	1.1.3 Fra barneverntjenesten til høyesterett	5
	1.1.4 Sakkyndighetsarbeid	6
	1.1.5 Den sakkyndige psykologen i en barnevernssak	7
	1.1.6 Rollekonflikt og inhabilitet	7
	1.1.7 Mandat	9
	1.2 Utredningstema.....	11
	1.2.1 Omsorgskompetanse.....	12
	1.2.2 Omsorgssvikt	14
	1.2.3 Psykisk helse og rus	15
	1.2.4 Mishandling, vold og seksuelle overgrep	16
	1.2.5 Samværskompetanse	17
	1.2.6 Barnets utvikling, fungering og behov	18
	1.3 Strukturerte utredningsverktøy	19
2	Problemstillinger	20
3	Metode	21
	3.1 Datasett og prosedyre for datainnhenting	21
	3.2 Etikk og etiske søknader	22
	3.3 Materiale	22
	3.4 Analyser.....	24
	3.4.1 Juridisk tema.....	24
	3.4.2 Utredningstema.....	24
	3.4.3 Samvariasjon mellom juridisk tema og utredningstema.....	25
	3.4.4 Strukturerte utredningsverktøy	25
	3.4.5 Tilleggsanalyser	25
4	Resultater	25
	4.1 Juridisk tema.....	26
	4.2 Utredningstema.....	27
	4.3 Samvariasjon mellom juridiske tema og utredningstema.....	29

4.4	Strukturerte utredningsverktøy	30
4.5	Tilleggsanalyser	31
4.5.1	Hvem som er utredet	31
4.5.2	Hvem som er utredet og juridisk tema	32
4.5.3	Hvem som er utredet og utredningstema	32
4.5.4	Antall komparenter	32
5	Diskusjon	32
5.1	Juridisk tema	32
5.2	Utredningstema	36
5.3	Samvariasjon mellom juridisk tema og utredningstema	37
5.4	Strukturerte utredningsverktøy	39
5.5	Svakheter og styrker ved studien	41
5.5.1	Manglende informasjon i datasettet	41
5.5.2	Registrering av alder og kjønn	41
5.5.3	Antall barn utredet	42
5.5.4	Manglende litteratur.....	42
5.5.5	Styrker ved studien	42
6	Konklusjon	43
7	Referanser	45
8	Vedlegg	48

1 Introduksjon

Ifølge Statistisk Sentralbyrå (SSB) mottok Barnevernet 171 803 bekymringsmeldinger og igangsatte undersøkelse i 139 607 av sakene, i årene 2018 til 2020. I denne perioden var det også 163 077 barn og unge med pågående barneverntiltak, 133 973 med hjelpetiltak og 29 104 med omsorgstiltak. Dette er store tall og de sier litt om arbeidsmengden som legges ned for å sikre gode oppvekstvilkår for norske barn. I hver enkelt av disse sakene er det blitt gjort utredninger av de forskjellige faktorene ved omsorgssituasjonen; det er gjennomført samtaler og observasjoner, brukt strukturerte intervjuer og tester, og det er innhentet komparentopplysninger fra blant annet lærere, naboer eller fotballtrenere. I hver av disse sakene er det gjort vurderinger og tatt avgjørelser som påvirker barn og familiene deres i stor grad, og som forhåpentligvis har ført til at ett eller flere barn har fått et bedret utgangspunkt for sunn og frisk utvikling. Prosessen som ligger til grunn for disse avgjørelsene er ikke utforsket i særlig stor grad fra før, men i løpet av de siste årene har det vært større interesse for dette feltet.

De rettslige avgjørelsene som gjøres i slike saker er hyppig temaer for diskusjon både nasjonalt og internasjonalt. Blant annet har Norge ved flere tilfeller blitt anklaget av den europeiske menneskerettighetsdomstol (EMD), bl.a. for å ikke ha tatt nok hensyn til foreldres rettigheter ved avgjørelser i sammenheng med barnevern. Dette har bidratt til et større fokus på og behov for å kartlegge hvordan disse avgjørelsene tas i det norske rettsvesen, og kan resultere i mer forskning på feltet.

Per nå er det ingen standardisert fremgangsmåte for gjennomføring av en sakkyndig utredning av omsorgssituasjonen i en slik kontekst. Det er utviklet veiledende retningslinjer for sakkyndig arbeid i barnevernssaker, disse er dog ikke bindende instruksjoner. Det er dermed rimelig å anta at det tas i bruk flere forskjellige fremgangsmåter ved en sakkyndig utredning og dette er det interessant å kartlegge.

Denne oppgaven handler om sakkyndige utredninger av omsorgssituasjoner i norske barnevernssaker, og teoretisk og empirisk kunnskap som kan tenkes å ligge til grunn for slike utredninger. Fokuset vil være på de metoder og fremgangsmåter den sakkyndige psykolog benytter seg av. Innholdet baseres på informasjon fra saksbehandlingsverktøy ved

kvalitetssikringen av sakkyndigrapporter tilknyttet saker fra norsk barnevern. Denne informasjonen vil så knyttes opp mot eksisterende litteratur på feltet, da spesifikt innen utviklingspsykologi og teori knyttet til sakkyndig arbeid med barn.

Dataene som presenteres i denne oppgaven er fra et større forskningsprosjekt, under ledelse av professor Annika Melinder. I dette forskningsprosjektet adresseres flere utfordringer innen psykologisk og juridisk litteratur når det gjelder fortolkning av barnets beste, og foreslår innovative grep for å øke tilliten til beslutningsprosessene i rettsapparatet når det gjelder sakkyndige (Melinder og medarb., 2022). Prosjektet setter søkelys på områder der EMD nylig har påpekt svakheter i den norske rettspleien og vil bidra til en kvalitetsforbedring av beslutningstagernes faktagrunnlag. Prosjektet er derfor tverrfaglig og avspeiler kompleksiteten i saker som omhandler barn i rettsapparatet og forholdet mellom rettigheter og handlingsrom. Det strekker seg fra samfunns- og helsevitenskapelige til juridiske kunnskapsområder. Prosjektet bidrar til å sette søkelys på sakkyndighet, som er et mangelfullt forskningsfelt.

Dataene som er innhentet til dette forskningsprosjektet og som blir presentert i denne oppgaven består av informasjon fra 1855 sakkyndig rapporter fra Barnesakkyndig kommisjonen (BSK). Disse rapportene er bygget opp etter en mal som ble utviklet i sammenheng med opprettelsen av BSK. En slik rapport inneholder informasjon om utredningsprosessen i en enkelt barnevernssak, og er til hjelp ved BSK sine vurderinger av det sakkyndige arbeidet lagt ned i saken.

Hva det vil si å arbeide som sakkyndig og spesielt hva som forventes av en sakkyndig psykolog i sammenheng med barnevern skal presenteres i denne oppgaven. Boken *Sakkyndighetsarbeid* av professor Annika Melinder er en viktig inspirasjonskilde i denne oppgaven, da denne inneholder gode beskrivelser av hva det vil si å arbeide som sakkyndig psykologi og spesielt sakkyndighetsarbeid i sammenheng med barn og familier (Melinder, 2014; 2022). Her vil det være fokus på selve utredningsprosessen og hvordan den sakkyndige psykologen går frem og hva vedkommende har fokus på, i tillegg til hva slags type saker det dreier seg om. For å forstå rammene rundt dette arbeidet, anses det også som relevant å presentere hva barnevernets oppgaver er og hvordan oppnevning av sakkyndig i barnevernssaker henger sammen med norsk lovverk.

Arbeid med barn i en slik sammenheng fordrer god innsikt i generell utviklingspsykologi og hvilke konsekvenser mangel på tilfredsstillende omsorg kan få. Faktorer som kan påvirke barnets utvikling på forskjellige måter er vanlige temaer ved en sakkyndig utredning, og disse faktorene vil dermed også presenteres i oppgaven. Det vil bli tatt utgangspunkt i den informasjonen som fremkommer i datasettet basert på rapportene fra BSK. Dette inkluderer informasjon om juridisk tema, utredningstema, hvem som er utredet, antall komparenter brukt og bruk av strukturerte utredningsverktøy.

1.1 Juridisk tema

1.1.1 Barnevernets oppgave

Alle barn har rett på å oppleve en trygg oppvekst og leve under vilkår hvor de får omsorg og beskyttelse (Barnevernloven, §1-5). I Norge er det Barnevernet som har i oppgave å ivareta dette. Barneverntjenesten i Norge arbeider ut ifra Lov om barnevernstjenester, også kalt Barnevernloven (Bvl.). Dette lovverket bygger på tre hovedprinsipper; det biologiske prinsipp, minste inngreps prinsipp og hensynet til barnets beste. I tillegg inneholder loven regler for hva som skal til for at tiltak skal innføres, hvilke tiltak som kan innføres og innholdet i disse tiltakene.

Ved utredning og vurdering av omsorgssituasjoner forholder man seg til ett eller flere juridiske tema, som bygger på det aktuelle lovverket og den informasjon som barnevernet har mottatt angående saken. Disse temaene utgjør dermed utgangspunktet for at det gjennomføres en undersøkelse. Dette kan for eksempel være at det foreligger bekymringer rundt omsorgssituasjonen og at denne bør undersøkes nærmere, eller det kan være en vurdering av samvær eller eventuell tilbakeføring av et barn til dets biologiske foreldre etter at omsorgen har vært overtatt av barnevernet.

Barnevernet mottar bekymringsmeldinger angående omsorgssituasjoner og gjør deretter fortløpende vurderinger av hvilke omsorgssituasjoner som bør undersøkes og hvorvidt det haster. De har deretter en rett og en plikt til å gjennomføre undersøkelser dersom det er rimelig å anta at det kan foreligge forhold som gir grunn til å iverksette tiltak etter lovbestemmelse (Bvl., § 4-3). Som § 1-5 i Barnevernloven gir uttrykk for, skal ikke tiltakene

som barnevernet gjennomfører være mer inngripende enn nødvendig, altså at de opererer etter minste inngreps prinsipp. Barnevernet har dermed flere verktøy de kan benytte seg av i forskjellige saker, fra enkle hjelpetiltak i familien til omsorgsovertakelse og fratakelse av foreldreansvar.

På samme måte som barn har rett på omsorg, har også biologiske foreldrene rett på å få ivareta og oppdra sine egne barn, og dette ivaretas i barnevernets arbeid gjennom det biologiske prinsipp. Foreldre har også rett på muligheten til å danne gode oppvekstvilkår for sine barn, for eksempel i form av å motta offentlige hjelpetiltak ved behov (Bvl., §4-4). Dette fordrer naturligvis at barnet ikke utsettes for forhold som er til skade for det og dermed strider med hva som er til barnets beste.

Barnevernet er underlagt Barne- og familiedepartementet og dets fagorgan er Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Utøvelsen er organisert i kommunale instanser som har som oppgave å bidra til trygge oppvekstvilkår for barn og unge i Norge (Bufdir, 2022). Dette innebærer at etaten selv har mye egen fagkompetanse til å vurdere omstendighetene rundt et barns behov og omsorgssituasjon, samt voksnes omsorgskompetanse (Melinder, Koch, & Bernt, 2021).

Barnevernet må i midlertid i mange tilfeller gjøre svært vanskelige avgjørelser som vil påvirke både barnet og foreldrenes liv i alvorlig grad. Når slike store avgjørelser skal tas er det viktig at valget baseres på og støttes av sterk og relevant kompetanse. Dersom barnevernets kompetanse da kommer til kort er det mulig å involvere en ekstern ekspert på det aktuelle feltet som ikke er underlagt etaten. Eksperten som oppnevnes, også kalt sakkyndig, blir da en nøytral part som skal bidra ved å gjøre grundige vurderinger og komme med anbefalinger utifra disse (Melinder og medarb., 2021). For å kunne stille som sakkyndig er det derfor viktig at man har grundig kunnskap om det etterspurte fagfeltet og at man ikke har kjennskap til eller forbindelse med partene involvert. Det er denne eksterne eksperten det vil fokuseres på i denne oppaven, og vi kommer tilbake til hvem som kan påta seg denne rollen og hva det innebærer.

1.1.2 Barnets beste

Norsk barnevern opererer ut ifra tre hovedprinsipper, som nevnt over. Ett av disse er prinsippet om *Barnets beste*. Det er opptil barnevernet å avgjøre hva som i enhver sak er det beste for barnet og dette skal være et grunnleggende hensyn for hvilke tiltak som innføres (Bvl., § 1-3). Enhver handling eller bestemmelse som berører barnet på noen måte, skal hensynet til barnets beste prioriteres i høyeste grad (Syse, 2019). Dette hensynet gjelder ved alle stadier av barnevernets involvering, for eksempel ved gjennomføring av undersøkelser, vurderinger og utarbeidelser av tiltak og samvær, samt generell oppfølging av både barnet og foreldrene. Barnets egen mening er også en sentral faktor ved vurdering av barnets beste. Vurderingen av hva som er til barnets beste kommer altså først i rekken, foran både hva som er til det beste for foreldrene og samfunnet, eller for saksbehandlingen og utredningsprosessen i sin helhet (Syse, 2019).

Denne vurderingen kan i mange tilfeller være utfordrende ettersom det ikke foreligger noen objektiv oppfatning av hva som er barnets beste og heller ingen retningslinjer for hvordan man undersøker det (Melinder, 2014, 2022). Det er dermed hensiktsmessige å ta utgangspunkt i hva vi vet om barns utvikling og hva som må til for at denne skal være normal og sunn.

Barn som har evnen til å danne seg egne meninger har også rett til å uttrykke disse overfor barnevernet eller en sakkyndig psykolog, samt at informasjonen de kommer med skal vektlegges ved vurderinger av tiltak (Bvl., § 1-4). Dette gjelder uavhengig av om foreldrene samtykker til dette eller er informert om samtalen med barnet i forkant. Det er også lovpålagt at barnevernet skal etter beste evne samarbeide med både barn og foreldre, samt at det legges til rette for involvering av familie og nettverk (Bvl., § 1-9). Barnet har, på et hvert tidspunkt i barnevernets arbeid, også rett til å medvirke, dog er dette ingen plikt (Andersland, 2022). Denne retten innebærer også at barnets medvirkning fordrer at det er i stand til å danne egne synspunkter.

1.1.3 Fra barneverntjenesten til høyesterett

Barneverntjenesten kan bringe inn en gitt barnevernsak til fylkenemden, det samme kan også den andre parten i saken, eks. foreldrene. Fylkesnemnden er en forvaltningsdomstol og avgjørelsesinstans. Fylkesnemndene er sammenlignbare med øvrige rettsapparat, og avgjør saker etter lov om barneverntjenester, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og

smittevernloven (www.fylkesnemndene.no). Dersom saken ankes av en av partene føres saken videre til tingretten.

Tingretten er første ordinære domstol. Om saken ankes igjen her er det lagmannsretten som er neste rettsnivå, etterfulgt av høyesterett som er siste og absolutte avgjørende instans. Altså den avgjørelsen som fattes i høyesterett kan ikke ankes (www.domstol.no). Hver av disse rettsinstansene har muligheten til å engasjere sakkyndige.

I 2023 bytter fylkesnemnden navn til Barneverns- og helsenemnda, som følge av de store endringene av fylkesgrenser og et behov for å tydeliggjøre nemndas oppgaver, samt uavhengige og upartiske status (Andersland, 2022). Nemnda arbeider under samme lovgivning; lov om barnevern, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og smittevernloven. Lov om barnevern er samtidig også under revidering, og den nye barnevernloven trer i kraft 1. januar 2023. Dette vil sannsynligvis medføre noen store endringer i praksis i norsk barnevern.

1.1.4 Sakkyndighetsarbeid

Først og fremst er det viktig å påpeke at det ikke bare er psykologer som kan opptre som sakkyndige. Enhver fagperson som kan bidra med ekspertise som er relevant i en rettspsykiatrisk sammenheng kan bli oppnevnt som sakkyndig. I en rettssak som omhandler erstatning er det for eksempel ofte behov for medisinsk ekspertise, ved blant annet vurderinger av personskade. På samme måte vil det ofte være nyttig med en sakkyndig psykolog ved vurderinger av for eksempel en persons omsorgsevne, et barns omsorgsbehov eller mer generell psykisk tilstand.

Innen psykologifaget er det vanligste å etterspørre klinisk kompetanse, men all grunnleggende psykologfaglig kunnskap er nyttig og kan anvendes (Melinder, 2014, 2022). For eksempel kan kognitiv og nevrokognitiv psykologisk kompetanse bidra i beslutninger knyttet til forskjellige problemstillinger, som ved spørsmål om amnesi eller kognitive evner. Vurderinger i barnevernssaker, som denne oppgaven handler om, vil spesielt fordre god kunnskap om utviklingspsykologi og ikke minst erfaring fra klinisk arbeid med barn og unge.

Den rollen som psykologen får som sakkyndig er svært forskjellig fra hvordan en psykolog arbeider til vanlig. Dette med tanke på at psykologer hovedsakelig utreder pasienter med den hensikt å kunne gi riktig behandling i etterkant. Som sakkyndig psykolog skal en ikke behandle personen som utredes, og en skal forholde seg nøytral overfor partene (Melinder, 2014, 2022). I denne rollen arbeider psykologen innenfor rettslig sammenheng og ikke innenfor helsevesen eller annen behandlingsrelatert instans, som praktiserende psykologer gjerne er vant med.

1.1.5 Den sakkyndige psykologen i en barnevernssak

Barnevernet har, som nevnt over, muligheten til å engasjere sakkyndige profesjonelle der dette ses hensiktsmessig (Bvl., §12-7). Det samme gjelder de andre rettsinstansene som kan engasjeres i en sak. Den sakkyndige som oppnevnes gjennomfører undersøkelser og gjør vurderinger relatert til sitt fagfelt.

Psykologer kan bidra på mange forskjellige måter i en sak hvor det handler om barn, foreldre og omsorg. Psykologens kompetanse kan for eksempel etterspørres ved tilfeller hvor retten ønsker en vurdering av en forelders omsorgsevne og barnets behov. Denne informasjonen kan da benyttes for å avgjøre hvilke hjelpetiltak som bør innføres og hvorvidt dette vil være tilstrekkelig, eller om det for eksempel er aktuelt med omsorgsovertakelse (Melinder og medarb., 2021). De vurderingene som den sakkyndige psykologen da gjør nedfelles i en sakkyndigrapport. Studier viser at sakkyndig rapporter utgjør en viktig del av grunnlaget for beslutninger tatt i barnevernet, samt at disse vektlegges i stor grad i rettsapparatet (Augusti, Bernt, & Melinder, 2017). Alle slike rapporter skal gjennomgås og vurderes av BSK før tiltak innføres etter lov eller det besluttes at saken henlegges etter undersøkelse (NOU 2006:9).

Den sakkyndiges oppgave er altså å bruke sin ekspertise innen sitt fagfelt til å gjøre vurderinger og dra konklusjoner. Disse skal igjen være til hjelp for retten i deres selvstendige avgjørelse. Det er altså ikke den sakkyndige psykologen som avgjør hvilke tiltak som bør gjennomføres, men vedkommende gir retten sin profesjonelle vurdering som utgjør et viktig bidrag i beslutningsprosessen (Melinder, 2014, 2022).

1.1.6 Rollekonflikt og inhabilitet

Psykologer er vanligvis "hjelpere" og de fleste som velger å ta denne utdanningen har nok et sterkt iboende "hjelper-instinkt". I rollen som sakkyndig kan det oppstå en rollekonflikt,

ettersom psykologen i dette tilfellet ikke bruker sin kompetanse til å behandle personen den utreder (Melinder, 2014, 2022). Tabell 1 nedenfor er hentet fra Melinder (2022) og viser en oversikt over hvordan aspekter ved vurderingsprosessen til den sakkyndige psykologen skiller seg fra hvordan det vanligvis foregår ved klinisk arbeid.

Tabell 1: Hvordan vurderingstemaer som sakkyndig psykolog skiller seg fra rollen som psykolog i klinisk praksis (Melinder, 2022, s. 46).

Aspekter av vurdering	Rettspsykologisk/psykiatrisk	Klinisk
Klientens rolle	Domstol/juridisk autoritet	Blir vurdert
Fokus på utredning	Smal, juridisk definert	Bredt, faglig definert
Beslutningstager/autoritet	Domstol	Fagpersonen og den som blir vurdert
Taushetsløfte	Intet	Komplett
Rollen som utreder	Upartisk, nøytral	Terapeutisk allianse, advokat
Informasjonskilder	Tredjepart	Den som blir vurdert
Diagnosens plass	Begrenset	Betydelig
Hensikten med utredningen	Informere beslutningstagere	Beskrivelse av vansker og behandling

Psykologens klient er for eksempel i dette tilfellet retten og ikke personen som utredes. Dette innebærer at psykologen da skal opptre nøytralt overfor personene involvert. Vedkommende har ikke som oppgave å behandle eller hjelpe, som jo er den vanligste oppgaven en klinisk psykolog har (Melinder, 2014, 2022). Disse diskrepansene gjør at arbeidet kan virke annerledes for mange psykologer, da det kan være krevende å innta en slik rolle.

Det finnes også andre årsaker til at det å opptre som sakkyndig i en rettsak vil være utfordrende og at ikke en hvilken som helst psykolog kan verves til mandatet. Habilitet er en slik årsak. Dette innebærer den gitte psykologens egnethet i en bestemt sak, altså forutsetningen for at psykologen vil opptre nøytralt og sikre at utredningen gjøres på en objektiv måte (Melinder, 2014, 2022). Faktorer som kan forurense psykologens habilitet er blant annet vedkommendes kjennskap til personene involvert, både i form av personlig

relasjon eller fra tidligere klinisk arbeid. Slike faktorer vil danne forutinntatte holdninger eller meninger rundt saken eller de involverte, som igjen vil kunne påvirke psykologens avgjørelser og vurderinger (Melinder, 2014, 2022).

1.1.7 Mandat

Når den sakkyndige blir oppnevnt av retten gir retten også en spesifisert oppgave til den sakkyndige. Denne oppgaven kalles mandat og dette innebærer en konkret bestilling fra rettens side om hva de ønsker at den sakkyndige skal utrede og vurdere (Melinder, 2014, 2022). Forskjellige omsorgssituasjoner krever gjerne forskjellige typer utredning og vurdering, og dermed kan en sakkyndig psykolog få svært forskjellige oppgaver beskrevet i mandatet de får (Melinder og medarb., 2021). I tillegg forekommer det store forskjeller i forhold til hvor detaljert bestillingen er. I noen tilfeller kan mandatet inneholde bestilling av at spesifikke områder skal utredes, eks. «samspillet mellom mor og barn» eller at spesifikke utredningsverktøy skal benyttes (Melinder og medarb., 2021). Andre mandat kan være mer generelle i sin utforming.

Det inngår i psykologens ekspertise hvordan denne informasjonen skal innhentes, til tross for at dette kan være spesifisert i mandatet på forhånd. Det er opp til den gitte sakkyndige hvilke teknikker vedkommende benytter seg av ettersom dette er den sakkyndiges fagområde (Melinder og medarb., 2021). I Tabell 2 under vises to mandater som er gitt en sakkyndig psykolog. Disse illustrerer hvor stor forskjell det kan være, både i hvor mange punkter som ønskes undersøkt og hva det er ønskelig at den sakkyndige skal vurdere.

Tabell 2: To mandater innhentet fra en sakkyndig psykolog. Begge har vedkommende mottatt fra barneverntjenesten.

Mandat 1	Mandat 2
<ul style="list-style-type: none"> ○ Barneverntjenesten ønsker at barnets omsorgsbehov kartlegges, det bør si noe om hans kortsiktige og langsiktige omsorgsbehov. ○ Barneverntjenesten ønsker kartlegging av foreldrenes evne til å ivareta barnets omsorgsbehov og deres omsorgskompetanse ut ifra de spesielle behov og alvorlige atferd. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Helhetlig utredning av hvert av barnas fysiske, psykiske, kognitive og emosjonelle utvikling i forhold til alder. 2. Vurdering av hvert av barnas omsorgsbehov, sett ut fra deres alders og utviklingsmessige behov. 3. Foreldrenes konkrete omsorgsevne og kompetanse, hver for seg og sammen. 4. Foreldrenes evne til å se, stimulere og ivareta hvert av barnas omsorgsbehov. 5. Vurdering av hvert av barnas emosjonelle tilknytning til foreldrene. 6. Vurdering av foreldrenes emosjonelle tilknytning til hvert av barna. 7. Forslag til hvilke tiltak som kan iverksettes for å ivareta hvert av barnas omsorgsbehov, og hvorfor. 8. Vurdere i hvilken grad foreldrene nyttiggjør seg veiledning.

I en studie fra 2021 utforsket Melinder og medarbeidere hvilke mandater som ble gitt sakkyndige psykologer i arbeidet med barnevernssaker (Melinder og medarb., 2021).

I studien gikk de gjennom 201 slike mandater som de innhentet fra BSK. Disse lå tilgjengelig i deres system i anonymisert form etter en innsynsbegjæring fra 2017. De undersøkte da hvorvidt disse mandatene var strukturert etter juridisk tema, om innholdet overlappet med barnevernets egen kompetanse, hvor spesifikke de var i forhold til metodene den sakkyndige skulle bruke og ikke minst fokuset på samtaler med barnet (Melinder og medarb., 2021). I denne studien la de frem informasjon om innholdet i disse mandatene som ikke tidligere har vært utforsket.

I prosjektet denne oppgaven er basert på tar Melinder og medarbeidere ett steg videre i dette arbeidet (Melinder og medarb., 2022). Studien fra 2021 danner dermed et interessant sammenligningsgrunnlag for informasjonen brukt i denne oppgaven. Utvalget fra 2021 var

noe mindre, det var også basert på mandater og ikke sakkyndigrapporter som denne oppgaven er basert på. Det er likevel rimelig å forvente at en del likheter vil forekomme, ettersom utredningsprosessen hovedsakelig baseres på mandatet som er gitt. Selv om sakene som utredes kan være svært forskjellige, bygger fremgangsmåten som skal benyttes og de vurderinger som skal tas på norsk lovverk, nemlig Barnevernloven.

Blant annet utforskes de juridiske temaene som utredningen kan bygge på, hvilket er et sentralt punkt i en slik sammenheng, og de fant at for eksempel hjelpetiltak var et hyppig forekommende juridisk tema. Informasjonen vedrørende de juridiske temaene er også inkludert i den nye studien til Melinder og medarbeidere som publiseres i 2022.

I denne oppgaven vil det være interessant å utforske frekvensen av de juridiske temaene og sammenligne med de dataene som ble formidlet av Melinder og medarbeidere i 2021. I tillegg er det interessant å utforske samvariasjon mellom de juridiske temaene i det aktuelle datasettet. For eksempel kan det forventes en sammenheng mellom vurdering av omsorgssituasjon og hjelpetiltak, ettersom vurderingen av omsorgssituasjonen kan tenkes å danne grunnlaget for vurderingen av hvilke hjelpetiltak som vil komme til nytte.

1.2 Utredningstema

Blant alle sakene som ble meldt inn og hvor det ble startet undersøkelse i årene 2018 til 2020 var det ifølge tall fra SSB (2021) manglende foreldreferdigheter som var den hyppigst forekommende bekymringen (46 144), etterfulgt av blant annet vold i hjemmet (29 118), foreldres rusmisbruk (21 591), fysisk eller psykisk mishandling av barnet (20 183), foreldres psykiske lidelse (16 701), seksuelle overgrep (3892), neglekt/vanskjøtsel (2 689) og somatikk (2370).

Den sakkyndige psykologen vil i de fleste saker undersøke flere områder knyttet til barnets situasjon og en sakkyndig utredning tar vanligvis mellom 50 til 80 timer å gjennomføre (Melinder og medarb., 2021). Vanlige temaer for undersøkelse er for eksempel foreldrenes omsorgsevne og eventuelle endringspotensiale, barnets utviklingstrinn eller hva et eventuelt skifte av miljø vil medføre for barnet (Melinder, 2014, 2022). For å kunne vurdere foreldrenes evne til å kunne gi barnet god nok omsorg er det også sentralt å utforske viktige temaer som

rus, vold og eventuelle mistanker knyttet til seksuelle overgrep. Den sakkyndige er også fri til å undersøke temaer som vedkommende selv vurderer som relevant for saken. I datasettet denne oppgaven bygger på deles det inn i 10 utredningstemaer og det er de 9 spesifiserte temaene blant disse som skal utforskes nærmere her.

1.2.1 Omsorgskompetanse

Omsorgskompetanse kan defineres som de foreldreferdighetene som en person har i sin daglige omsorg, og muligheten til å gi barnet en sunn og trygg oppvekst. Dette kan innebære bruk av både materiell, sosial, kognitiv og emosjonell omsorg. Årsaken til at begrepet omsorgskompetanse anvendes her fremfor omsorgsevne, er at begrepet omsorgsevne kan tolkes dit hen at det innebærer et slags medfødt og uforanderlig funksjon. Av den grunn er dette begrepet blitt kritisert for ikke å være tilstrekkelig beskrivende (Bunkholdt & Kvaran, 2015). Begrepet omsorgskompetanse derimot oppfattes i større grad som noe som er under konstant utvikling, da kompetanse forbindes med både ferdigheter, kunnskap og potensiale for å lære. I denne oppgaven benyttes dermed begrepet omsorgskompetanse, både på bakgrunn av tolkning av begrepet som beskrevet over og fordi dette er begrepet som er benyttet i datasettet brukt i denne oppgaven.

Det er flere faktorer som utgjør en persons omsorgskompetanse, blant annet økonomiske, sosiale og personlighetsmessige forhold (Hart & Schwartz, 2009). Omsorgspersonens sosioøkonomiske status danner grunnlaget for barnets fysiske oppvekstmiljø samt de mest grunnleggende faktorene som hva barnet spiser eller hvordan det sover. Forskjeller i sosioøkonomisk status vises oftest i prestasjoner i skolesammenheng, og ved utvikling av kognitive og språklige evner (Bøe, 2015). Denne sammenhengen er mest tydelig hos barn og ungdom som har hatt en oppvekst preget av fattigdom, mer spesifikt er det grad av fattigdom som har vist størst forskjell. Altså ses mest tydelig forskjellen mellom barn med levestandard rett under fattigdomsgrensen og barn som lever i ekstrem fattigdom (Bøe, 2015).

Kulturelle forskjeller kan i noen tilfeller utgjøre en viktig faktor ved omsorgssituasjonen. Dette kan være i form av utfordringer med kommunikasjon og språk, og ikke minst migrasjon i seg selv hvilket kan medføre en krise hos foreldrene, som igjen vil kunne redusere omsorgsevnen (van der Weele & Fiecko, 2020). Den voksnes omsorgskompetanse vil også kunne bli påvirket av tilstedeværelse av for eksempel rusproblematikk eller psykisk lidelse (Hart & Schwartz, 2009). En av de viktigste oppgavene omsorgspersonen har er å danne trygg

tilknytning til sitt barn. Tilknytningsteorien, som på 1970-tallet ble presentert av John Bowlby, har hatt stor betydning for hvordan vi ser på barns utvikling generelt og har deretter hatt stor påvirkning på omsorgspolitikken (Smith, 2010). Med dette menes det at det legges mer vekt på hvilken relasjon barnet har til sine omsorgspersoner, når det kommer til rettslige vurderinger av hvorvidt omsorgen er forsvarlig for barnet og vil bidra til sunn utvikling.

Det foreligger ingen predisponert tilknytning, mellom for eksempel barnet og mor, når et barn blir født. Tilknytning må etableres og utvikles, og dette foregår i løpet av de første leveårene (Zeanah, Berlin, & Boris, 2011). Spedbarn har en sterk disposisjon til å søke nærhet og kontakt med sine nærmeste. Bowlby presenterte i sin tid hvordan barnets tilknytningsatferd henger sammen med dets utforskningsatferd, som begge danner viktige grunnlag for utvikling av barnets personlighet og selv (Zeanah et al. 2011). Dette fordrer dermed aktiv deltakelse fra den aktuelle omsorgspersonen, og mye av forutsetningene ligger i måten de møter barnet, dets kontaktsøkende atferd og behovene det kommuniserer.

Eksempler på hvordan tilknytning mellom barnet og omsorgsgiver kan observeres ble gitt av Mary Ainsworth i 1970-årene ved studien kjent som *The Strange Situation*. Gjennom denne studien ble det utviklet kategorier for barns tilknytningsatferd, og senere ble det også funnet klare sammenhenger mellom barnets tilknytningstferd og mors eget tilknytningsmønster (Tracy & Ainsworth, 1981; Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 2015). Senere studier basert på denne kunnskapen har også funnet gode indikasjoner på hvordan visse tilknytningsmønstre i tidlig barndom kan utgjøre en viktig risikofaktor ved utvikling av psykiske vansker senere i livet (Bosmans, Bakermans-Kranenburg, Vervliet, Verhees, & van IJzenroorn, 2020).

Barnets sosiale atferd utvikles gjennom de første leveårene, og denne utviklingen blir i stor grad påvirket av omgivelsene som barnet befinner seg i. Dette innebærer dermed hvor omsorgspersonen velger å plassere barnet, hvilke stimuli barnet utsettes for og omsorgspersonens egen evne til å gi barnet kontakt, oppmerksomhet og omsorg. Zeanah og medarbeidere (2011) viser blant annet til hvordan barnets tilknytning i større grad påvirkes av avvikende miljøfaktorer, som for eksempel understimulering eller mishandling, enn av avvikende fysiske og nevrologiske faktorer, som eksempelvis døvhet, Downs syndrom eller Autismespekterforstyrrelse (Zeanah og medarb., 2011).

Dersom barn ikke mottar tilstrekkelig stimulering, vokser opp i et miljø hvor dets behov ikke tilfredstilles eller utsettes for omgivelser som virker truende eller skremmende, kan dette ha alvorlige følger for barnet. Manglende sosial stimulering vil for eksempel kunne føre til vansker med å danne relasjoner, som igjen vil kunne påvirke utvikling av sosiale ferdigheter generelt og barnets indre representasjoner av omverden (Hart & Schwartz, 2009). Slike utfall kan i noen tilfeller observeres hos barn som har vokst opp i institusjon, hvor relasjonsdannelse ofte er begrenset (Zeanah og medarb., 2011). Nyere forskning har dog vist at ved å bedre omsorgsomstendighetene vil risikoen for avvikende atferd reduseres. Man kan for eksempel se for seg at det å innføre hjelpetiltak i form av informasjon og oppfølging i en familie hvor barnet ikke mottar tilstrekkelig stimulering vil kunne utgjøre en stor forskjell. Dette vil kunne styrke og utvikle omsorgskompetansen til foreldrene involvert, og bidra til barnets utvikling.

1.2.2 Omsorgssvikt

Buadir sin definisjon på omsorgssvikt er som følger; «Omsorgssvikt er en vedvarende manglende evne eller vilje hos omsorgspersonene til å møte barnets grunnleggende fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov» (Buadir, 2020). De presiserer også hvordan omsorgssvikten kan være bevisst og tilsiktet, eller den kan være ubevisst og utilsiktet. Det er for eksempel forskjell på om barnet ikke får servert middag fordi mor er ruspåvirket og glemmer det, enn hvis mor ikke *vil* servere middag til barnet sitt og derfor lar være. Begge disse tilfellene er likevel omsorgssvikt, nettopp fordi barnets grunnleggende behov for næring ikke møtes.

Det kan foreligge forskjellige årsaker til at foreldrene ikke gir barnet tilstrekkelig omsorg og trygghet. Foreldre som selv strever med egen problematikk har gjerne mer enn nok med seg selv, og dette kan føre til at barna deres ikke får nødvendig omsorg (Buadir, 2020). Dette kan for eksempel skyldes at foreldrene lider av psykisk eller somatisk sykdom, har alkohol- eller rusproblemer eller at de opptas av konflikter seg imellom. Disse faktorene kan påvirke barnet og dets utvikling, vi kommer nærmere inn på disse temaene senere.

Foreldrene kan også mangle grunnleggende evne til å gi god nok omsorg, for eksempel det å gi barnet nok mat, nok klær eller opprettholde barnets personlige hygiene. I slike tilfeller er det snakk om vanskjøtsel/neglekt (Buadir, 2020). Omsorgspersoner kan også utsette barnet for psykisk eller fysisk vold, eller barnet kan være vitne til slike forhold i hjemmet. Barnet kan utsettes for seksuelle overgrep av foreldrene, eller at foreldrene lar andre utsette barnet for

slike overgrep. Når barn utsettes for eller er vitner til slike alvorlige forhold vil dette kunne medføre store belastninger for barnet i hverdagen, samt ha innvirkning på fremtidig utvikling.

Omsorgssvikt og emosjonell mishandling kan føre til negative fysiske, kognitive, psykologiske og sosiale utfordringer for barnet. Når et barn lever under omstendigheter hvor det ikke føler seg trygt, fører det til at barnets alarmsystem konstant er i beredskap, at stressnivået er høyt og immunforsvaret kan bli nedsatt (Bufdir, 2020). Dermed vil barnet kunne være mer utsatt for fysisk eller psykisk sykdom, ha mindre energi og den generelle funksjonen blir redusert. Dette vil igjen kunne begrense barnets lek, utforskning og følgende fysisk og kognitiv utvikling.

1.2.3 Psykisk helse og rus

Det første et spedbarn møter, er omsorgsgivers uttrykk på flere nivåer (Hart & Schwartz, 2009). Dette utgjør den første kommunikasjonen barnet opplever og vil etter hvert også danne grunnlaget for utvikling av barnets egne reaksjonsmønstre, selvregulering og til og med dets eget selv. Omsorgsgivers måte å interagere med barnet på vil dermed utgjøre en sentral psykologisk faktor i barnets utvikling.

Denne interaksjonen innebærer flere viktige prosesser. For at disse prosessene skal utvikles på den mest hensiktsmessige måte avhenger dette av at omsorgsgiver bidrar aktivt og «svarer» på barnets signaler (Hart & Schwartz, 2009). Dersom omsorgsgiver ikke svarer på en tilfredsstillende måte, vil dette påvirke måten barnets forventninger til omverden og dets selvregulerende evner utvikler seg. F.eks. om mor er deprimert vil hun ikke kunne respondere på barnets signaler på en adekvat måte, fordi hennes evne til å møte barnets aktiveringsnivå, oppmerksomhet og affekt ikke er tilgjengelig (Hart & Schwartz, 2009). I det kjente still-face eksperimentet, utviklet av Dr. Ed Tronick i 1970-årene, observeres det hvordan manglende respons fra mor kan skape sterk uro og ubehag hos barnet (Tronick, Als, Adamson, Wise, & Brazelton, 1978). Dette forsøket illustrer hvordan barnet kan oppleve situasjoner hvor mor er emosjonelt utilgjengelig eller ruspåvirket, og er av den grunn ikke i stand til å respondere på barnets ønske om interaksjon.

Omsorgsgivers evne til å speile barnets affektive tilstand styrker utviklingen av barnets indre representasjoner og mentaliseringsevne (Hart & Schwartz, 2009). Ut ifra regelmessig og stabil affektispeiling får barnet en indre forståelse for egne og andres emosjonelle uttrykk. Dersom

omsorgsgivers affektive tilstand er uforutsigbar, som f.eks. ved bruk av rusmidler eller ved psykisk lidelse, vil dette kunne medføre skjevutvikling av barnets indre representasjoner og mentaliseringsevne (Hart & Schwartz, 2009). Dette er risikofaktorer for utvikling av psykopatologi.

Rusmiddelmissbruk er i tillegg ofte knyttet til andre psykososiale vansker som for eksempel relativ fattigdom og dårlige boforhold, kaotisk og lite strukturert livsstil, omsorgssvikt, mishandling, vold og seksuelle overgrep (Kvelling og medarb., 2008). Barn som vokser opp med foreldre som selv har psykososiale vansker er i høyrisikogruppen for utvikling av liknende symptomer. Mesteparten av barna utvikler dog ikke psykisk lidelse der og da. Symptomer av denne typen er ofte vanskelige å utrede, spesielt opp til 3 års alder (Kvelling og medarb., 2008). Årsaken til dette er at symptomene i denne perioden ofte er forbigående, mens det i noen tilfeller er starten på utvikling av mer omfattende og alvorlig problematikk.

1.2.4 Mishandling, vold og seksuelle overgrep

Mishandling er en fellesbetegnelse for handlinger eller ytringer av krenkende karakter som en person utsetter en annen for og som påfører personen fysisk eller psykisk skade (Malt, 2019). Mishandling i form av handling kan for eksempel være utøvelse av vold mot en annen, mens i form av ytringer kan det for eksempel være trusler eller ydmykende kommentarer.

Fysisk og psykisk mishandling har stor påvirkning på barnets utvikling (Carr, 2015). Fysisk vold kan medføre legemlige skader på barnet som kan være midlertidige eller vedvarende. Barnet kan for eksempel få synlige arr eller frakturer, volden kan også ha ført til skade på vitale organer som for eksempel lunger eller hjernen. Slike alvorlige konsekvenser av vold kan påvirke barnets fysiske og kognitive funksjon resten av livet (Carr, 2015). Når et barn blir utsatt for vold eller annen form for mishandling kan det også medføre alvorlige psykiske vansker, og slike vansker kan også vedvare.

En studie av Augusti og medarbeidere (2018) presenterer hvordan barn som har opplevd mishandling ofte viser et bredere spekter av psykiske symptomer enn barn som ikke har opplevd mishandling, dette innebærer symptomer for depresjon, angst, aggresjon og PTSD (Augusti, Baugerud, Melinder, & Sulutvedt, 2018). De har også mer symptomer enn barn som har opplevd neglekt. Det observeres sterkere symptomer på påtrengende tanker, angst og aggressivitet hos de mishandlede barna, i forhold til de andre. De presiserer dog i sin studie

hvordan det foreligger utfordringer med å gruppere barn ut ifra opplevd mishandling og neglekt, ettersom dette ofte forekommer sammen. Da spesielt å ekskludere erfaringer med neglekt fra erfaringene til barn som var blitt mishandlet.

Ikke alle barn som utsettes for mishandling utvikler psykiske eller sosiale vansker (Carr, 2015). Men det er observert at risikoen for negative følger øker med graden av hyppighet og alvorlighet i den fysiske mishandlingen, samt at neglekt eller psykisk mishandling også er til stede. Faktorer som reduserer risikoen for senere vansker er dersom barnet er under 5 års alder og det ikke er påført nevrologisk skade, dersom barnet har høyere evnenivå, mildere temperament, og muligheten og evnen til å danne positive relasjon med andre voksne (Carr, 2015).

Det er viktig å ta hensyn til kulturelle forskjeller ved omsorgsutøvelse, dog er bruk av vold som instrument ved oppdragelse alvorlig og kan medføre svært negative konsekvenser for barnet. I disse tilfellene bør det skilles mellom instrumentell og impulsiv vold (Andersland, 2022; van der Weele, Ansar & Castro, 2011, s. 129-139). Når oppdragervolden har et klart formål og benyttes på en kontrollert måte omtales den som instrumentell, og disse handlingene kan være med omsorgsfull hensikt. Når volden derimot er impulsiv og spontan, er den heller et uttrykk for frustrasjon og manglende emosjonell kontroll fra foreldrenes side. Den instrumentelle volden tenkes å være mer mottakelig for endring gjennom kursing av foreldreferdigheter (Andersland, 2022; van der Weele, Ansar & Castro, 2011, s. 129-139). Ikke minst er den impulsive volden langt mer skremmende for et barn å oppleve og den kan være sterkt traumatiserende.

1.2.5 Samværskompetanse

Samvær er noe som vurderes etter at barnet er flyttet til en annen omsorgssituasjon, og det skal vurderes om og i hvilken grad biologiske foreldre skal kunne være sammen med barnet. Samvær kan være både positivt og negativt for barnet og det kan være vanskelig å avgjøre hva som vil være til barnets beste. Det kan være svært vanskelig for et barn å bli avskåret fra familien og foreldrene, selv om det har hatt svært negative opplevelser eller opplevd mishandling i hjemmet (Bufdir, 2018).

Det må gjøres vurderinger om barnet vil kunne bli satt i fare ved samvær. Dette kan for eksempel innebære at foreldrene truer eller utsetter det for psykisk eller fysisk vold. Samvær

kan også medføre positive utfall, som at barnet opprettholder en trygg og god relasjon til sine biologiske foreldre, hvilket vil være fordelaktig eller til og med nødvendig ved en eventuell tilbakeføring.

Samvær er et av EMD sine hyppigste anklager rettet mot praksisen i norsk barnevern (Melinder, van der Hagen, & Sandberg, 2021). Norge anklages for å ikke ha nok fokus på tilbakeføring og dermed heller ikke tilstrekkelig grad av samvær etter omsorgsovertakelse. Etter disse klagene har det blitt avdekket mangler i praksis hva gjelder grundigheten av vurderinger knyttet til samvær og tilbakeføring, og disse temaene i utredningsprosessen står dermed i fokus for forbedring (Andersland, 2022). I tillegg til arbeidet for å sikre at relasjonen mellom barnet og de biologiske foreldrene opprettholdes i størst mulig grad uavhengig av foreldrenes tilrettelegging for en mulig gjenforening.

1.2.6 Barnets utvikling, fungering og behov

Selv om det biologiske prinsipp står sentralt i arbeidet til barnevernet, må den vektas opp mot barnets beste, hvilket også er et prinsipp barnevernet skal følge (Bvl., 2020). Det er ved barnets første leveår at sentrale personlige egenskaper utvikles og denne prosessen blir påvirket i stor grad av de omsorgsbetingelsene som er til stede (Sjøvold & Øvreeide, 2013). Denne fasen er viktig for dannelse av barnets følelsesregulerende mønstre, hvilket kan ha stor betydning for senere livsmestring.

Det å utrede barnets fungering trekkes frem som noe av det mest sentrale ved en sakkyndig utredning, samt det å undersøke hvordan barnets behov kan ivaretas fremover og sikre sunn og frisk utvikling (Sjøvold & Øvreeide, 2013). For å gjøre slike vurderinger er det nødvendig med kunnskap knyttet til utviklingspsykologi, typisk funksjon og symptomuttrykk hos barn. Det er store forskjeller når det kommer til hvilken aldersgruppe barnet befinner seg i, både i forhold til hva barnet har behov for og hvordan den sakkyndige må gå frem for å få tak i denne informasjonen. De aller minste barna er gjerne de mest utsatte, nettopp fordi de ikke selv har en stemme (Sjøvold & Øvreeide, 2013). Dette er en stor utfordring når det kommer til utredningsprosessen, da ikke all informasjon kan innhentes via observasjoner.

Informasjon om utredningstemaene som var spesifisert i mandatene var også inkludert i studien fra 2021 (Melinder og medarb., 2021). De fant at hele 85,2% av mandatene etterspurte vurdering av barnets fungering. På bakgrunn av denne informasjonen er det dermed

sannsynlig at dette temaet også forekommer hyppig i dette datasettet. Informasjon knyttet til barnet og dets funksjon er sentral når det kommer til å vurdere hvilke tiltak som er nødvendig for å sikre en sunn og trygg videre utvikling, hvilket er grunnlaget for å gjennomføre slike undersøkelser.

1.3 Strukturerte utredningsverktøy

Ofte kan det være vanskelig å oppnå god nok informasjon om et fenomen eller en opplevelse kun gjennom samtaler og observasjon. Av den grunn er det nyttig å ta i bruk strukturerte verktøy, som både gjør utredningen mer kontrollert og gir resultater som kan etterprøves og sammenlignes med en normgruppe (Cohen & Swerdlik, 2018). Disse strukturerte verktøyene bidrar til at tilsvarende resultat sannsynligvis oppnås uavhengig av hvem som leder utredningen, hvilket sørger for økt riktighet av endelig vurdering.

Det anses som hensiktsmessig å ta i bruk strukturerte utredningsverktøy ved sakkyndigvurderinger der den sakkyndige anser det som relevant og nyttig (Barnesakkyndig kommisjonen, 2017). Det er altså den sakkyndiges oppgave å gjøre en vurdering av om det vil være til nytte å bruke slike verktøy ut ifra tema og personen de skal utrede. Den sakkyndige skal oppgi nøye begrunnelse for valg av verktøy og nødvendigheten av bruken i den aktuelle saken (Barnesakkyndigkommisjonen, 2017).

I rettspsykiatriske vurderinger generelt er det blitt påpekt mangler, og det er også blitt argumentert for hvordan økt bruk av strukturerte utredningsverktøy vil kunne hjelpe på noen av disse manglene (Grøndahl, Grønnerød, Stridbeck, Værøy, & Brauer, 2012). I en artikkel fra 2012 presenterer Grøndahl og medarbeidere en tipunkts liste over forslag til forbedring innen rettspsykiatrisk arbeid, hvor økt bruk av strukturerte utredningsverktøy står som første punkt. De bruker sjekklister, personlighetsvurderinger og evnetester som eksempler på slike verktøy. De påpeker også hvordan sakkyndige i andre skandinaviske land i større grad benytter seg av flere tilleggsundersøkelser, sammenlignet med Norge (Grøndahl og medarb., 2012, Grøndahl, 2005).

Det er ikke alle utredningstemaer hvor strukturerte verktøy anses å egne seg særlig godt, men på noen områder finnes det svært gode og hyppig brukte tester eller intervjuguider. Utredning av rus og psykisk lidelse er eksempler på slike temaer, og disse er også svært sentrale temaer ved en omsorgssituasjon. Dette er områder hvor det eksisterer gode strukturerte verktøy som for eksempel AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) og M.I.N.I. Plus (MINI Internasjonalt nevropsykiatrisk intervju). Ved vurdering av disse temaene er det også utviklet flere forskjellige slike verktøy, dette er derimot ikke tilfellet ved vurderinger av for eksempel om foreldre har kompetanse til å ta vare på egne barn, som kan tenkes å bestå av flere forskjellige faktorer. Ved utredning av omsorgskompetanse er det muligens vanligere med ustrukturerte samtaler og observasjoner, ettersom det ikke er utviklet noen måleinstrumenter spesifikt for dette området. Det kan også være andre faktorer som gjør at strukturerte verktøy ikke egner seg. Er personen som skal utredes for eksempel av en annen kulturell bakgrunn og dermed snakker et annet språk, vil det jo være utfordrende eller i noen tilfeller helt umulig å gjennomføre et strukturert intervju.

Hvorvidt det er benyttet strukturerte utredningsverktøy er også inkludert i datasettet denne oppgaven er basert på. Ved utredning av temaene psykisk helse eller rus er det rimelig å anta at strukturerte utredningsverktøy er hyppigere brukt, sammenlignet med vurderinger av omsorgskompetanse, og dette vil bli utforsket her.

2 Problemstillinger

Ut ifra de spørsmålene knyttet til datasettet som er presentert over, samt inspirasjon fra studien til Melinder og medarbeidere fra 2021 er det formulert fire problemstillingen i denne oppgaven.

- *Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene i datasettet?*
- *Vil utredningstemaet barnets utvikling, fungering og behov være det hyppigst forekommende temaet, slik som i studien til Melinder og medarbeidere fra 2021?*
- *Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene og utredningstemaene?*
- *Benyttes strukturerte utredningsverktøy ved spesifikke utredningstemaer, slik som psykisk helse og rus i større grad enn ved for eksempel omsorgskompetanse?*

3 Metode

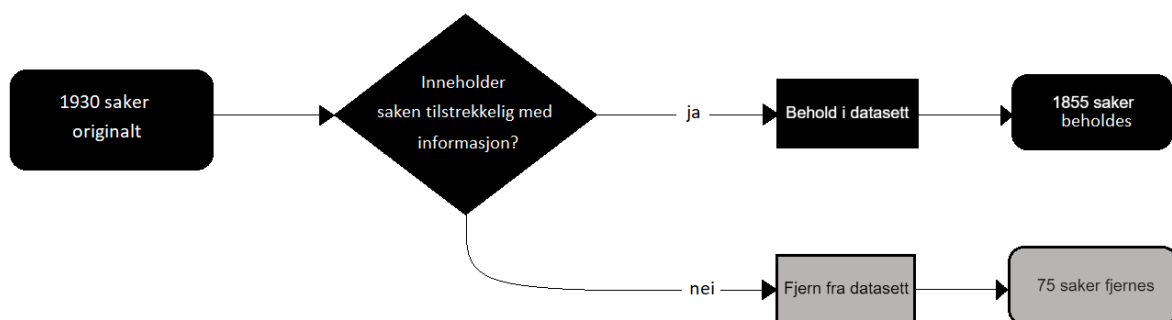
3.1 Datasett og prosedyre for datainnhenting

Dataene benyttet i denne oppgaven er hentet fra datasettet til et større prosjekt ledet av professor Annika Melinder. Informasjon er innhentet fra Barnesakkyndigkommisjonen av den større prosjektgruppen, og deretter organisert i et datasett.

Informasjon og data er oppbevart i Tjenester for sensitive data (TSD). Dette systemet er et sikkert prosjektområde som oppfyller lovens strenge krav til behandling og lagring av sensitive forskningsdata og benyttes ved forskningsprosjekter ved UiO. Dette er viktig da datasettet inneholder informasjon om faktiske barnevernssaker med tilhørende saksnummer. Analyser og ytterligere behandling av dataene gjøres i IBM SPSS Statistics.

Datasettet bestod originalt av 1930 saker. Etter gjennomgang og opprydding ble det 1855 saker som egnet seg til analysering. Denne reduksjonen skyldtes at et stort antall av sakene (75 saker) ikke inneholdt annen informasjon enn saksnummer, sideantall og oppdragsgiver. Dette var dermed ikke tilstrekkelig med innhold til å være av interesse for den aktuelle studien. Denne prosessen illustreres i figur 1.

Figur 1: Flowchart av hvordan datasettet ble renset for saker som viste seg å ikke inneholde relevant informasjon.



Datasettet består av informasjon fra 1855 rapporter fra Barnesakkyndigkommisjonen fra årene 2018 til 2020. Innholdet består av følgende informasjon om sakene; saksnummer, rapportlengde, oppdragsgiver, sakstype, temaer inkludert i utredningen, hvem som er utredet,

om det er hentet inn komparentopplysninger, om det er tatt i bruk strukturerte utredningsverktøy, hvor mange barn som er involvert og utredet, samt alder og kjønn på disse, om familien er innflyttet og om det er benyttet tolk. Ettersom denne oppgaven har en begrenset problemstilling vil det ikke her bli presenter analyser av hele datasettet, da ikke all informasjon er relevant.

Datasettet kan fortelle oss en god del om hva som inngår i en sakkyndig utredning i norske barnevernssaker i årene 2018 til 2020. Det store utvalget (N=1855) utgjør et godt grunnlag for at informasjonen som framkommer har sterk validitet og at resultatene er representative. Datasettet inneholder stor variasjon, og det fremkommer flere tydelige sammenhenger blant variablene. Det er benyttet en eksplorativ tilnærming til analysene av datasettet.

3.2 Etikk og etiske søknader

Materialet i denne studien innebærer informasjon om faktiske saker og inkluderer saksnummeret til hver av sakene. Dette gjør at dataene inneholder sensitiv informasjon som må sikres på riktig måte, samt at selve innhenting av dette materialet har krevd søknader om flere godkjenninger. Arbeidet med søknadene er utført av professor Annika Melinder i løpet av 2021. Det er blitt gjennomført personvernkonsekvensvurdering (D-PIA), som sikrer at personvern innad i dataene ivaretas. Prosjektet er godkjent av Bufdir og UiO sin interne etiske komité. Det er søkt om godkjenning fra Rådet for taushetsplikt og forskning (ref. 2021/53567-1) og Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (ref. 506359), hvor det er blitt argumentert for grunnlaget for gjennomføring av prosjektet.

3.3 Materiale

I denne oppgaven vil følgende variabler utforskes; juridisk tema, utredningstema, hvem som er utredet, antall barn utredet, antall komparenter og bruk av strukturerte utredningsverktøy. Variablene som er inkludert i oppgaven kan ses i sin helhet i tabell 3 under. Disse inneholder sentral informasjon knyttet til utredningsprosessen og fremgangsmåten den sakkyndige har brukt for å kunne gjøre en vurdering.

Tabell 3: Viser variablene i datasettet som skal utforskes i denne oppgaven, og innholdet i disse.

Juridisk tema	Utredningstema	Hvem er utredet	Antall komponenter	Strukturerte utredningsverktøy
1. Omsorgssituasjon 2. Tilbakeføring 3. Samvær 4. Hjelpetiltak 5. Adopsjon	1. Omsorgskompetanse 2. Samværskompetanse 3. Psykisk helse 4. Somatikk 5. Vold 6. Seksuelle overgrep 7. Rus 8. Omsorgssvikt 9. Barnets utvikling/fungering/behov 10. Annet	1. Mor 2. Far 3. Fosterforeldre 4. Barn	Fra 0 Til >9	1. Ja 2. Nei 3. Antall verktøy

Juridisk tema. Dette er delt inn i 5 dikotome variabler; omsorgssituasjon, tilbakeføring, samvær, hjelpetiltak og adopsjon. Variablene består av to verdier 1 (til stede) og 0 (ikke til stede), for eksempel: 1 = omsorgssituasjon er et juridisk tema i saken, 0 = omsorgssituasjon er ikke et juridisk tema i saken.

Utredningstema. Dette er delt inn i 10 dikotome variabler; omsorgskompetanse, samværskompetanse, psykisk helse, somatikk, vold, seksuelle overgrep, rus, omsorgssvikt, barnets utvikling/fungering/behov og annet. Hver av disse variablene inneholder to verdier; 1 og 0, hvor 1 bekrefter at utredningstemaet er inkludert i saken og 0 avkrefter (for eksempel: 1 = rus er et utredningstema i saken, 0 = rus er ikke et utredningstema i saken). Variabelen annet/uspesifisert tema er en samlevariabel for flere ukjente temaer som forekommer sjeldent i rapportene og er derfor slått sammen til en variabel i datasettet.

Antall utredningstema. Det er laget en numerisk samlevariabel i datasettet som viser antallet utredningstemaer inkludert i hver sak, med verdiene 0 til 10. Med denne variabelen kan vi observere hvor mange utredningstemaer som er vanligste å inkludere.

Strukturerte utredningsverktøy. Dette er delt inn i bruk av strukturerte utredningsverktøy brukt på voksne og strukturerte utredningsverktøy brukt på barn. Disse er dikotome med verdiene 1 = det er benyttet strukturerte utredningsverktøy og 0 = det er ikke benyttet strukturerte utredningsverktøy. I tillegg inneholder datasettet variabler for antallet strukturerte utredningsverktøy brukt på barn eller voksne. Disse variablene er numeriske.

Hvem er utredet. Dette innebærer 4 variabler i datasettet; mor, far, fosterforeldre og barn. Variablene mor, far og fosterforeldre er dikotome, hvor 1 bekrefter og 0 avkrefter (for eksempel: 1 = far er utredet, 0 = far er ikke utredet). I datasettet har to variabler som innebærer utredning av barn i rapportene: «Hvem utredet barn» som er dikotom og «antall barn utredet» som er numerisk. Det er to variabler hvor utredning av barn er registrert, og disse gir motstridende informasjon. Det er dermed besluttet av praktiske årsaker å inkludere kun den ene av disse: «antall barn utredet». Denne variabelen er numerisk og gir både informasjon om hvorvidt det er foretatt utredning av barn generelt og hvor mange barn per sak som er utredet.

Antall komparenter. Variabelen antall komparenter er numerisk og gir informasjon om hvor mange komparenter som er brukt per sak i datasettet. Denne variabelen går fra 0 til >9 (mer enn 9).

For å besvare problemstillingene stilt i denne oppgaven gjennomføres frekvensanalyser av de forskjellige variablene. Etersom dette feltet er relativt lite utforsket, anses deskriptiv presentasjon å være svært informativt. I tillegg gjennomføres det korrelasjonsanalyser av de variablene som problemstillingene krever, da vi er interessert i å utforske sammenhenger mellom de forskjellige faktorene (Field, 2013).

3.4 Analyser

3.4.1 Juridisk tema

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene i datasettet?

Først og fremst er det interessant å utforske hyppigheten av de forskjellige faktorene (Field, 2013). Det gjennomføres frekvensanalyse av juridisk tema, deretter utforskes korrelasjoner mellom disse temaene. Ved hjelp av disse analysene kan vi observere hvilke juridiske temaer som forekommer oftest, samt hvorvidt det forekommer forventede samvariasjoner mellom noen av temaene, hvilket vil besvare første problemstilling.

3.4.2 Utredningstema

Vil utredningstemaet barnets utvikling, fungering og behov være det hyppigst forekommende temaet, slik som i studien til Melinder og medarbeidere fra 2021?

Det gjennomføres frekvensanalyse av utredningstemaer. Dermed kan vi se hvilke hvor hyppig de forskjellige temaene forekommer som gir oss informasjon om problemstilling 2. I tillegg gjennomføres korrelasjonsanalyser mellom utredningstemaene for å utforske eventuelle sammenhenger mellom disse. Dette gjøre ved hjelp av korrelasjonsanalyser.

3.4.3 Samvariasjon mellom juridisk tema og utredningstema

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene og utredningstemaene?

Det gjennomføres korrelasjonsanalyser mellom juridiske temaer og utredningstemaer, for å undersøke eventuelle sammenhenger mellom disse slik som problemstilling 3 spør etter.

3.4.4. Strukturerte utredningsverktøy

Benyttes strukturerte utredningsverktøy ved spesifikke utredningstemaer, slik som psykisk helse og rus i større grad enn ved for eksempel omsorgskompetanse?

Det gjennomføres korrelasjonsanalyse av variablene strukturerte utredningsverktøy og utredningstema. Dette gir informasjon om samvariasjonen mellom utredningstema og bruk av strukturerte utredningsverktøy, og dermed kan dette si noe om det er forskjeller i bruken av strukturerte utredningsverktøy i forhold til utredningstemaet, slik det forventes i problemstilling 4.

3.4.5 Tilleggsanalyser

Det vil i tillegg utforskes gjennomsnitt av antall utredningstema og frekvensanalyser av hvilken omsorgsgiver som oftest blir utredet og antall komponenter som benyttes.

4 Resultater:

I datasettet framkommer forskjellige informasjon knyttet til utredningsprosessen. Det foreligger informasjon om hvilke juridiske tema det gjelder. Vi får informasjon om utredningstemaer den sakkyndige har fokusert på i sakene, en sak kan inneholde flere utredningstemaer. Vi får informasjon om hvem som er utredet i saken, mor, far, barn og/eller

fosterforeldre, samt antallet komparenter den sakkyndige har innhentet informasjon fra og hvorvidt den sakkyndige har benyttet seg av strukturerte utredningsverktøy for voksne og/eller barn.

Samvariasjon presenteres ved hjelp av korrelasjonskoeffesient (Pearsons R). Resultater med p -verdi ≤ 0.05 anses som statistisk signifikante. $r > .10$ regnes som svake korrelasjoner, $r > .30$ som moderate korrelasjoner og $r > .50$ som sterke korrelasjoner. $r < .10$ regnes her som ingen korrelasjon (Field, 2013).

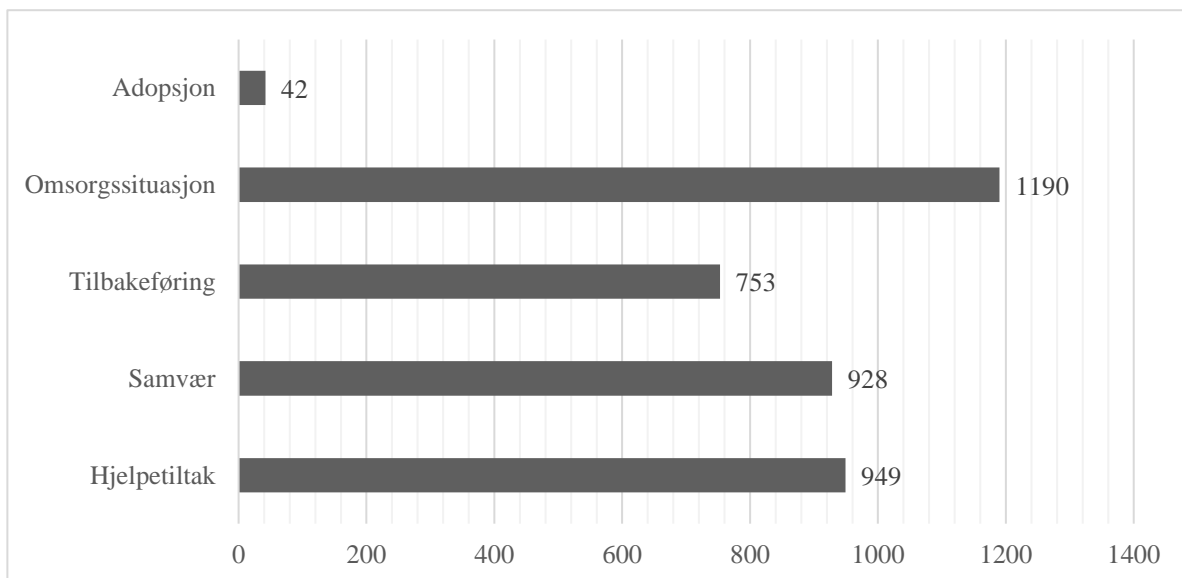
4.1 Juridisk tema

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene i datasettet?

Datasettet inneholder informasjon om hvilke juridiske tema som har blitt utredet.

Frekvensanalyse viser at det hyppigst forekommende juridiske temaet er vurdering av omsorgssituasjon, etterfulgt av hjelpetiltak, samvær, tilbakeføring og adopsjon. Som figur 2 viser forekommer det juridiske temaet *Adopsjon* svært sjelden og dermed ekskluderes dette temaet av praktiske årsaker.

Figur 2: Antatt saker ut ifra sakstype, $N=1855$.



En sak kan også være utredet i forhold til flere ulike juridiske temaer samtidig.

Korrelasjonsanalyser (Pearsons korrelasjonskoeffesient r) viste til dels noen svake og moderate korrelasjoner mellom temaene.

Omsorgssituasjon har en moderat negativ korrelasjon med *tilbakeføring* ($r = -.394, p < .01$), som betyr at i saker hvor man etterspør vurdering av omsorgssituasjon, forekommer det sjeldnere at man også etterspør vurderinger av tilbakeføring. *Omsorgssituasjon* har også en svak negativ korrelasjon med *Samvær* ($r = -.138, p < .01$), som betyr at man i mindre grad etterspør vurderinger av samvær i saker hvor omsorgssituasjonen bes utredet.

Omsorgssituasjon korrelerer moderat positivt med *Hjelpetiltak* ($r = .345, p < .01$), som forventet innledningsvis.

4.2 Utredningstema

Vil utredningstemaet barnets utvikling, fungering og behov være det hyppigst forekommende temaet, slik som i studien til Melinder og medarbeidere fra 2021?

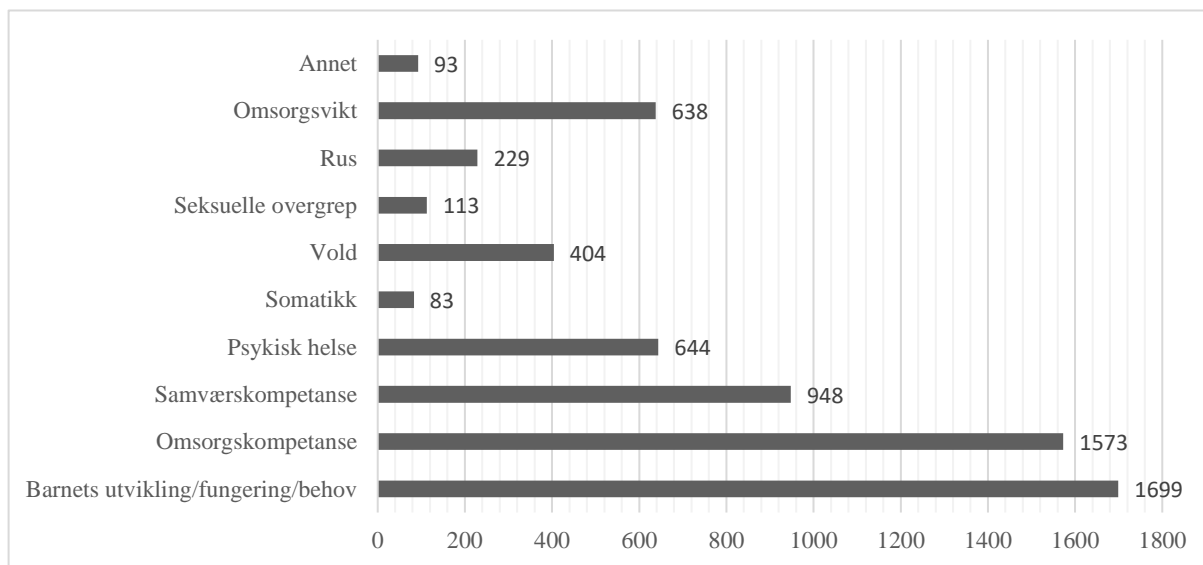
Det er ti forskjellige utredningstema som kan være inkludert i sakene, og tabell 4 viser hvordan antallet temaer per sak er fordelt i datasettet. Det er vanlig at en sak inneholder flere temaer, og det er gjennomsnittlig (M) 3.46 temaer per sak, med et standardavvik på (SD) 1.45.

Tabell 4: Viser totalt antall utredningstema som forekommer per sak.

Antall tema	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Antall saker	37	76	374	527	393	279	137	29	3

I figur 3 ser vi frekvensen av de 10 utredningstemaene og i tråd med antakelsene ser vi at det er *barnets utvikling/funcering/behov* (91.5%) som er det hyppigst forekommende temaet. Deretter følger utredning av *omsorgskompetanse* (84.8%), *samværskompetanse* (51.1%), *psykisk helse* (34.7%), *omsorgssvikt* (34.4%), *vold* (21.8%), *rus* (12.3%), *seksuelle overgrep* (6.1%), *uspesifisert tema* (5.0%) og *somatikk* (4.5%). I 1.99% av sakene er det ikke oppført noe utredningstema.

Figur 3: Figuren viser frekvensen av utredningstema i datasettet, N=1855.



Som nevnt over kan det ha vært fokusert på flere utredningstema i samme sak. Ved korrelasjonsanalyse (Pearsons korrelasjonskoeffesient r), som tabell 5 viser, ses det ingen sterke korrelasjoner blant utredningstemaene, dog flere svake til moderate.

Tabell 5: Korrelasjonstabell for utredningstema (n = 1855)

	Oms.kom p.	Sam.kom p.	Psyk.hel.	Som.	Vold	Seksu.ove r.	Rus	Oms.svik.	Annet
Barnets utvikl./fung./beh.	.332**	.073**	.099**	.056**	.085**	.037	.084**	.158**	-.053**
Omsorgskompetanse	1	-.081**	.157**	.055*	.071**	.033	.104**	.209**	-.150**
Samværskompetanse		1	.027	-.002	.052*	.015	.052*	.052*	-.062**
Psykisk helse			1	.100**	.073**	.032	.194**	.213**	-.001
Somatikk				1	-.007	.043	.022	.041	-.038
Vold					1	.133**	.048*	.215**	-.031
Seksuelle overgrep						1	-.020	.129**	-.048*
Rus							1	.104**	-.026
Omsorgssvikt								1	-.048*

** = Korrelasjonen er signifikant på .01 nivå. * = Korrelasjonen er signifikant på .05 nivå.

Ikke alle korrelasjonene som kommer frem i korrelasjonstabellen er like relevante for diskusjon i denne oppgaven, men noen av de er interessante å trekke frem.

Den sterkeste korrelasjonen blant disse variablene er mellom *barnets utvikling/fungering/behov* og *omsorgskompetanse*. Denne korrelasjonen er moderat positiv. Dette innebærer at dersom barnets utvikling/fungering/behov er et utredningstema i en sak, så er det en moderat signifikant sannsynlighet for at saken også innebærer temaet omsorgskompetanse. Begge disse temaene er også de hyppigst forekommende utredningstemaene i datasettet.

Det er en svak positiv korrelasjon mellom temaet *omsorgssvikt*; og *barnets utvikling/fungering/behov*, *omsorgskompetanse*, *vold*, *seksuelle overgrep*, *psykisk helse* og *rus*. Dette innebærer at temaet omsorgssvikt gjerne utredes sammen med de ovenfornevnte temaene. Det er også en svak positiv korrelasjon mellom *psykisk helse* og *rus*.

4.3 Samvariasjon mellom juridisk tema og utredningstema:

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene og utredningstemaene?

Det juridiske temaet *omsorgssituasjon* korrelerer moderat positivt med *omsorgskompetanse* ($r = .347, p < .01$), samt svakt positivt med temaene *barnets utvikling/fungering/behov* ($r = .126, p < .01$), *psykisk helse* ($r = .141, p < .01$) og *omsorgssvikt* ($r = .174, p < .01$).

Dette innebærer at dersom vurdering av omsorgssituasjon er et juridisk tema i en sak, vil omsorgskompetanse være et hyppig forekommende utredningstema. De andre ovenfornevnte utredningstemaene vil også gjerne forekomme med dette juridiske tema, dog noe sjeldnere enn omsorgskompetanse.

Omsorgssituasjon korrelerer også svakt negativt med utredningstemaet *samværskompetanse*, $r = -.287, p < .01$. Dette innebærer at ved saker som har omsorgssituasjon som juridisk tema vil det ikke forventes at samværskompetanse er et aktuelt utredningstema.

Juridisk tema *Tilbakeføring* korrelerer svakt positivt med *omsorgskompetanse* ($r = .215, p < .01$) og *samværskompetanse* ($r = .269, p < .01$). Altså vil omsorgskompetanse og samværskompetanse ofte være utredningstemaer i saker hvor tilbakeføring er juridisk tema.

Juridisk tema *Samvær* har en sterk positiv korrelasjon med utredningstema *samværskompetanse*, $r = .604, p < .01$. Dersom vurdering av samvær er juridisk tema i en sak forventes det også at samværskompetanse er et utredningstema.

Dette juridiske temaet har også en svak negativ korrelasjon med utredningsteamets *omsorgskompetanse* ($r = -.120, p < .01$), hvilket innebærer at omsorgskompetanse ikke forventes å være et aktuelt utredningstema i en sak med samvær som juridisk tema.

Hjelpetiltak korrelerer svakt positivt med utredningstemaene *barnets utvikling/fungering/behov* ($r = .166, p < .01$), *omsorgskompetanse* ($r = .277, p < .01$), *psykisk helse* ($r = .153, p < .01$), *rus* ($r = .108, p < .01$) og *omsorgssvikt* ($r = .272, p < .01$).

De overfornevne utredningstemaene forekommer altså ofte i saker hvor hjelpetiltak er juridisk tema. Hjelpetiltak korrelerer derimot svakt negativt med temaet *samværskompetanse*, $r = -.102, p < .01$, og det forventes dermed at samværskompetanse ikke er et aktuelt utredningstema dersom hjelpetiltak er et juridisk tema i saken.

4.4 Strukturerte utredningsverktøy

Benyttes strukturerte utredningsverktøy ved spesifikke utredningstemaer, slik som psykisk helse og rus i større grad enn ved for eksempel omsorgskompetanse?

I datasettet har vi variabel for bruk av strukturerte utredningsverktøy med voksne ($N = 270$) og barn ($N = 167$). Bruk av strukturerte utredningsverktøy med voksne har en svak positiv korrelasjon med bruk av strukturerte utredningsverktøy med barn.

Tabell 6 viser samvariasjon mellom bruk av strukturerte utredningsverktøy og de forskjellige utredningstemaene. Det er en svak positiv korrelasjon mellom utredningstemaet *omsorgskompetanse* og bruk av strukturerte utredningsverktøy for voksne. Frekvensanalysen viser også at det ikke foreligger noen signifikant sammenheng mellom bruk av strukturerte utredningsverktøy og utredningstemaene *psykisk helse* og/eller *rus*, som var en av problemstillingene innledningsvis i denne oppgaven.

Tabell 6: Korrelasjonstabell utredningstema og strukturerte utredningsverktøy voksne/barn.

	Strukturerte utredningsverktøy voksne	Strukturerte utredningsverktøy barn
Barnets utvikl./fung./beh.	.070**	.075**
Omsorgskompetanse	.111**	.054*
Samværskompetanse	.046*	-.047*
Psykisk helse	.078**	.020
Somatikk	.014	-.013
Vold	.016	.067**
Seksuelle overgrep	.023	.022
Rus	.026	-.009
Omsorgssvikt	.036	.030
Annet	-.032	-.038

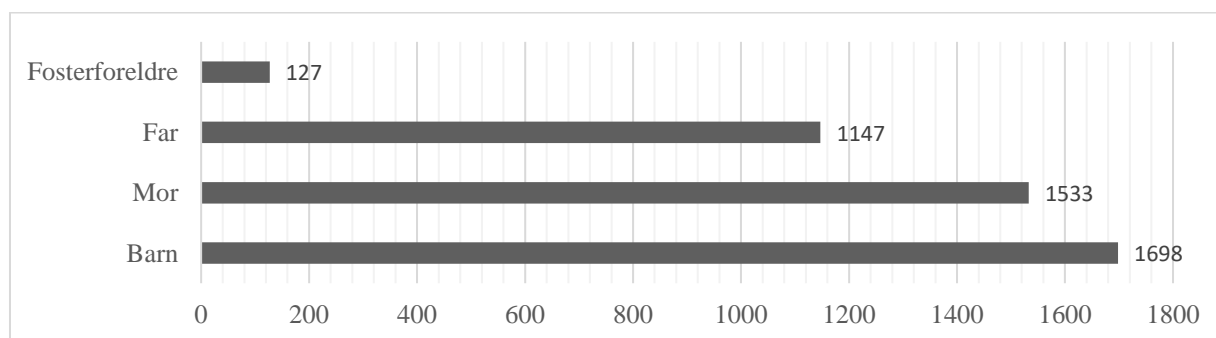
** = Korrelasjonen er signifikant på .01 nivå. * = Korrelasjonen er signifikant på .05 nivå

4.5 Tilleggsanalyser

4.5.1 Hvem som er utredet

I datasettet forekommer fem kategorier for hvilke personer som er utredet i hver sak, disse ser vi i figur 4 nedenfor. 91.5% av sakene er *barn* utredet, etterfulgt av at 82.6% inkluderer utredning av *mor*, *far* utredes i 61.8% av sakene og *fosterforeldre* i 6.8% saker.

Figur 4: Figuren viser frekvensen for hvem som er utredet i datasettet.



Som tabell 7 viser er det gjennomsnittlig (M)1.47 barn som utredes per sak med et standardavvik på (SD).961. Det hyppigste forekommende antallet barn er ett per sak (53.8%), etterfulgt av to barn (24.9%) og så tre (8.7%). Vi ser også at det er noen saker hvor det ikke er utredet noen barn (8.5%).

Tabell 7: Antall barn utredet per sak.

Antall barn	0	1	2	3	4	5	6
Antall saker	157	998	463	162	55	15	5

4.5.2 Hvem som er utredet & juridiske tema:

Utredning av *mor* korrelerer svakt positivt med de juridiske temaene *omsorgssituasjon* ($r = .109, p < .01$) og *hjelpetiltak* ($r = .107, p < .01$).

Utredning av *fosterforeldre* korrelerer svakt positivt med juridisk tema *tilbakeføring* ($r = .138, p < .01$).

Utredning av *barn* korrelerer svakt positivt med juridisk tema *hjelpetiltak*, $r = .102, p < .01$.

Utredningen av *far* korrelerer ikke med noen av de juridiske temaene.

4.5.3 Hvem som utredes & utredningstema:

Utredning av *barn* korrelerer moderat positivt med temaet *barnets utvikling/fungering/behov* ($r = .362, p < .01$) og svakt med *omsorgskompetanse* ($r = .161, p < .01$).

Utredning av *mor* korrelerer positivt med utredningstemaene; *barnets utvikling/fungering/behov* ($r = .251, p < .01$) og *omsorgskompetanse* ($r = .286, p < .01$). Begge korrelasjonene er svake.

Utredning av *far* og *fosterforeldre* korrelerer ikke med noen av utredningstemaene.

4.5.4 Antall komparenter

Det hyppigst forekommende antallet er at ingen komparenter er brukt i utredningen, det er 342 saker hvor det ikke er benyttet komparenter. Deretter er det vanligste å bruke mer enn ni komparenter, hvilket forekommer i 253 saker. Antallet synes å være nokså høyt, men vi har på den andre siden ikke sammenligningsmateriale.

5 Diskusjon

5.1 Juridisk tema

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene i datasettet?

Det juridiske temaet som forekom hyppigst, var vurderinger av omsorgssituasjonen, etterfulgt av hjelpetiltak, deretter samvær og så tilbakeføring. Det var positiv samvariasjon mellom omsorgssituasjon og hjelpetiltak, slik det ble forventet innledningsvis. I tillegg var det svak negativ korrelasjon mellom omsorgssituasjon og samvær, og mellom omsorgssituasjon og tilbakeføring. Når det kommer til hvem som utredes, ses det kun sammenheng mellom mor og temaet omsorgssituasjonen. Når hjelpetiltak er juridisk tema er det ifølge datasettet oftest mor og barn som utredes. Utredning av far viser derimot ikke signifikant sammenheng med noen juridiske temaer.

Når det skal foretas en vurdering knyttet til juridiske spørsmål som innføring og valg av hjelpetiltak er det naturlig å tenke at en vurdering av selve omsorgssituasjonen bør foreligge. Dette med tanke på at det er omsorgen foreldrene er i stand til og velger å gi barnet som er årsak til engasjement fra barnevernet i utgangspunktet. Da det kun er i tilfeller hvor det er tvil om at barnet mottar tilstrekkelig omsorg at denne instansen benyttes, kan det anses som primært å gjennomføre en undersøkelse av selve omsorgssituasjonen.

I flere saker er det allerede gjennomført en slik undersøkelse. Dette kan ha vært avdekket av intern kompetanse i barnevernstjenesten allerede, og dermed vil det ikke nødvendigvis være et behov for sakkyndig vurdering av denne faktoren. Dersom informasjon om omsorgssituasjon er opparbeidet og denne er tilstrekkelig, kan den sakkyndige heller gå videre på andre vurderinger, for eksempel å vurdere hvilke hjelpetiltak som vil være nødvendige i saken.

Dette vil jo også gjelde i saker hvor samvær eller tilbakeføring er juridiske tema, slik negativ samvariasjon mellom omsorgssituasjon og samvær/tilbakeføring viser. Dette innebærer altså at dersom vurdering av samvær eller tilbakeføring er juridisk tema forventes det ikke at omsorgssituasjon også er juridisk tema i saken. I disse sakene er omsorgen for barnet alt overtatt av barnevernet og barnet er kanskje allerede plassert i fosterfamilie. Dette innebærer at omsorgssituasjonen har vært utredet ved et tidligere tidspunkt. Her skal det altså undersøkes hvorvidt samvær vil være positivt for barnet og relasjonen til de biologiske foreldrene, og hvordan samværet eventuelt skal foregå. Eller om det er overveiende beviser for at de biologiske foreldrene vil kunne gi barnet forsvarlig omsorg og en tilbakeføring vil være til det beste for barnet.

Hjelpetiltak er det nest hyppigste brukte juridiske tema i datasettet. Etter minste inngreps prinsipp vil det jo forventes at hjelpetiltak er vanligere juridisk tema enn for eksempel samvær eller tilbakeføring. Barnevernets arbeid innebærer å holde familier samlet der dette er helsefremmende for barnet, og å unnlate å gjøre større endringer enn hva som strengt tatt er nødvendig. Dette innebærer at omsorgen for et barn ikke kan overtas av barnevernstjenesten dersom det er mulighet for at innføring av hjelpetiltak i familien vil kunne skape tilfredsstillende forhold for barnet (Bvl., §4-12). Altså skal det være praksis å først å fremst innføre hjelpetiltak fremfor andre tiltak, med mindre barnets situasjon fremstår som så alvorlig at en akutt plassering er nødvendig (Bvl., §4-6).

Denne praksisen har dog blitt kritisert for at hjelpetiltak i for mange tilfeller strekkes for langt, før det fortas mer inngripende tiltak, og at for mange barn da blir værende for lenge i omsorgssituasjoner som ikke er tilstrekkelig (NOU 2012:5). Dette kan i verste fall ha alvorlige konsekvenser for barnet og dets utvikling, i tillegg til en mulig negativ opplevelse knyttet til barnevernets involvering i familien.

Hjelpetiltak skal følges opp tett, er alltid midlertidige og under konstant vurdering i forhold til nytte (Bvl., § 4-5). Dette skal opprettholdes gjennom regelmessige tilsyn og jevnlig kontakt med familiene. Det kan likevel tenkes å være en utfordrende oppgave å skulle vurdere nytten av et hjelpetiltak og ikke minst om hjelpetiltaket vil kunne skape fremtidig endring. Det kan jo diskuteres hvorvidt det er mer riktig å vurdere et hjelpetiltak som utilstrekkelig for barnets nåværende situasjon og av den grunn gå videre til vurdering av omsorgsovertakelse. Eller om det vil være mer gunstig for barnet å tillate hjelpetiltaket et tidsrom for læring og tilpasning, som potensielt fører til tilfredsstillende omsorg på sikt og i tillegg tillater barnet å beholde nærheten til sine foreldre.

Den lave forekomsten av samvær og tilbakeføring som datasettet viser, er det området av den norske praksisen som har blitt kritisert av den Europeiske Menneskerettighets Domstolen (Melinder og medarb., 2021). Kritikken er sentrert rundt artikkel 8 i menneskerettighetskonvensjonen, som omtaler menneskers rett til privat- og familieliv. Norge utviser streng praksis knyttet til biologiske foreldres samvær etter omsorgsovertakelse. Etter en lengre periode med mye kritikk skjer det nå endringer i både organiseringen av beslutningsorganet og selve barnevernloven (Andersland, 2022).

Artikkel 9 i FNs konvensjon om barns rettigheter sier at barn ikke skal adskilles fra sine foreldre med mindre det er nødvendig med hensyn til barnets beste, og at ved eventuelle adskillelser har barnet rett på å få opprettholde direkte kontakt og personlig forbindelse med sine biologiske foreldre. Dette gjelder med mindre det er i strid med hva som er til barnets beste, som jo også trekkes frem som avgjørende for vurderinger knyttet til samvær med foreldrene. Som nevnt tidligere i oppgaven foreligger det ingen definisjon på hva barnets beste egentlig innebærer, og dette forblir dermed en faglig vurdering som den sakkyndige tar med utgangspunkt i den gitte saken som utredes og hvilken forståelse vedkommende har av den aktuelle omsorgssituasjonen. Relasjonen mellom et barn og dets biologiske foreldre kan for eksempel være kjærlig, men samtidig skadelig for barnet.

I mange tilfeller vil foreldrene kunne være ute av stand til å ha omsorgen for sitt barn og denne blir dermed overtatt av barnevernet. Likevel kan det være sentralt for både barnet og foreldrene at de fortsetter å være sammen jevnlig, slik at relasjonen bevares. I utgangspunktet er vedtak om omsorgsovertakelse alltid midlertidig, og av den grunn vil det i mange tilfeller være svært viktig med jevnlig samvær for å sikre barnets opplevelse av trygghet.

Samvær kan i mange tilfeller være positivt og helsefremmende for barnet, og det kan medføre at barnet ved en eventuell tilbakeføring fortsatt har god og trygg relasjon til sine biologiske foreldre. Dersom barnet ikke tilbakeføres kan det også være positivt med regelmessig samvær da dette kan medføre en trygghet for barnet og en dypere forståelse av seg selv og sin bakgrunn (Andersland, 2022).

Dessverre er det ikke slik at samvær alltid har positive utfall, men derimot kan påføre barnet mer lidelse eller utrygghet etter omsorgsovertakelsen. Det kan skape utrygghet underveis i samværet, dersom foreldrene for eksempel gir barnet trusler eller utøver vold mot det. I tillegg kan det bidra til at barnets relasjon til sine nye fosterforeldre svekkes eller uteblir. Det kan jo tenkes å være vanskelig for et barn å skulle forholde seg til og bygge en nær relasjon med en ny forelder, når det regelmessig blir påminnet den foreldrerelasjonen som det har mistet og som kanskje var preget av mye negative erfaringer.

5.2 Utredningstema

Vil utredningstemaet barnets utvikling, fungering og behov være det hyppigst forekommende temaet, slik som i studien til Melinder og medarbeidere fra 2021?

Blant utredningstemaene som forekom i datasettet ses det at barnets utvikling/fungering/behov var det mest undersøkte temaet. Dette var også det Melinder og medarbeidere (2021) fant i sin studie av mandater gitt til sakkyndige i 2017. Dette temaet kan ses i tråd med hensynet til barnets beste som sentralt ved vurderinger av omsorgssituasjoner og arbeidet med å sikre barns rettigheter. For å vurdere om omsorgen er tilstrekkelig er det nødvendig å vite hvordan barnets funksjon er og hva barnet trenger. Utredning av barnet henger også sammen med dette utredningstemaet. Det samme gjelder utredning av mor, men sammenhengen her er noe svakere.

Melinder og medarbeidere (2021) finner i sin undersøkelse av mandater gitt sakkyndige i 2017, at vurdering av forelders omsorgskompetanse var hyppigst forekommende etter barnets fungering. En vurdering av foreldres omsorgskompetanse utgjorde da 32,3%, mens i datasettet denne oppgaven er basert på blir dette temaet utredet i 84,8% av sakene. I datasettet fremkommer det også at det da oftest er mor som utredes, etterfulgt av barn.

Omsorgskompetanse er det nest hyppigst forekommende utredningstemaet, og det ses i tillegg at utredningstemaene; barnets utvikling/fungering/behov og omsorgskompetanse, gjerne benyttes samtidig. I mandatene fra 2017 etterspør 49,3% en vurdering av foreldrenes omsorgskompetanse i forhold til barnets behov (Melinder og medarb., 2021). Det kan tenkes å være naturlig at en vurdering av hvorvidt en forelder har kompetanse til å sikre god nok omsorg for sitt barn er avhengig av hva barnet faktisk trenger. Dermed kan det forventes at barnets behov bør utredes samtidig, dersom foreldrenes omsorgskompetanse skal vurderes.

Det ses her svake sammenhenger mellom disse to temaene og utredningstemaet omsorgssvikt, hvilket også kan forventes å forekomme i en slik sammenheng. Dersom det foreligger bekymring for omsorgssvikt i en omsorgssituasjon, vil det jo være nødvendig å avdekke barnets faktiske omsorgsbehov og foreldrenes omsorgskompetanse. Hvorvidt forholdene kan betegnes som omsorgssvikt bygger på om barnet mottar den omsorg som det har behov for, hvilket igjen avhenger av barnets utvikling og fungering. Ved å utrede foreldrenes omsorgskompetanse kan man også begrunne hvorvidt den omsorgen som gis er tilstrekkelig eller sviktende.

Utredningstemaet omsorgssvikt forekommer også gjerne sammen med andre utredningstemaer som på mange måter er forbundet med omsorgssvikt, nemlig psykisk helse, rus, vold og seksuelle overgrep. Utsettelse for vold og/eller seksuelle overgrep er former for sviktende omsorg overfor et barn, uavhengig av utfall eller kontekst. I disse tilfellene bør det da skilles mellom instrumentell og impulsiv vold (Andersland, 2022; van der Weele, Ansar & Castro, 2011, s. 129-139). Ved bruk av instrumentell vold tenkes det at kurs i foreldreferdigheter vil kunne hjelpe foreldrene med å finne andre metoder for utøvelse av oppdragelsen. Psykisk lidelse og rus derimot er ikke gitt at medfører utilstrekkelig omsorg, men det øker sjansen for at det foreligger mangler ved omsorgssituasjonen som kan føre til negative konsekvenser for barnets utvikling.

5.5 Samvariasjon mellom juridisk tema og utredningstema

Er det samvariasjon mellom de juridiske temaene og utredningstemaene?

Omsorgssituasjonen. Datasettet viser at dersom omsorgssituasjonen er juridisk tema i en sak, vil omsorgskompetanse ofte være et aktuelt utredningstema. Omsorgskompetansen til foreldrene utgjør en stor del av omsorgssituasjonen, da det er de som skal gi barnet omsorg og det er de som i hovedsak avgjør hvilke situasjoner eller opplevelser barnet utsettes for. Hvilke avgjørelser foreldrene tar som vil kunne berøre barnet er resultat av deres omsorgskompetanse. Den andre delen av omsorgssituasjonen kan tenkes å være hva barnet har behov for. Barnets utvikling, fungering og behov henger også sammen med dette juridiske temaet, dog noe svakere sammenheng enn omsorgskompetanse. Det er jo nødvendig å undersøke hvorvidt den omsorgen foreldrene klarer og velger å gi barnet stemmer overens med hva barnet har behov for, og dermed vil det være naturlig at dette utredningstemaet også er aktuelt ved vurdering av omsorgssituasjon. Dersom barnet for eksempel har utfordringer, som ved utviklingshemming eller somatisk sykdom, kreves det tilpasning fra foreldrenes side i forhold til omsorgen. Slik tilpasning kan eksempelvis være tettere oppfølging av somatisk tilstand, som å ta barnet med til fastlegen oftere. Et annet eksempel er tettere oppfølging i læringssammenheng i form av hyppig kontakt med lærer og oppfølging av faglig progresjon.

Dersom foreldrene ikke er i stand til å tilrettelegge omsorgen ut ifra barnets behov, eller bevisst velger å unnlate å ta slike hensyn, kan det anses som omsorgssvikt. Omsorgssvikt som utredningstema har også en sammenheng med vurdering av omsorgssituasjon som juridisk

tema. Det samme har psykisk helse. Som presentert innledningsvis kan psykisk lidelse på flere måter føre til at omsorgssituasjonen ikke er tilfredsstillende for barnet. Dersom en forelder lider av psykisk sykdom, vil det kunne på virke omsorgssituasjonen i stor grad. Som kan ses i resultatene fra datasettet forkommer også sammenhenger mellom utredningstemaene psykisk helse, omsorgssvikt og omsorgskompetanse (se tabell 5), og en kan tenke seg at disse ofte inngår i hverandre.

En utfordrende faktor hva gjelder vurdering av foreldrenes omsorgskompetanse er at det kan forekomme svært store kulturelle forskjeller, spesielt ved nyankomne familier (van der Weele & Fiecko, 2020). Disse kan inkludere forskjeller i måten foreldre kommuniserer emosjoner for barnet på. Foreldre fra andre kulturer kan for eksempel benytte seg av mindre verbal benevnelse av emosjoner, forvente mindre blikkontakt fra barnet eller det kan være vanligere at foreldrene sover sammen med, bærer og mater barnet til det er eldre enn hva som anses som normalt i norsk kultur (van der Weele & Fiecko, 2020). Selv om barnets atferd da skiller seg fra hva som i den norske kulturen anses som normal og sunn utvikling, kan den samme atferden være ansett som helt i tråd med hva som forventes i barnets og foreldrenes kulturelle bakgrunn. Samtidig er det viktig at kulturperspektivet ikke trekkes for langt, ved å alminneliggjøre oppdragelsespraksiser som er skadelig for barnet, men som fremdeles praktiseres i noen kulturer (Andersland, 2022). Dette kan for eksempel være bruk av vold som del av oppdragelsen.

Hjelpetiltak. Det er en sammenheng mellom det juridiske tema hjelpetiltak og utredningstemaene barnets utvikling, fungering og behov, omsorgskompetanse, psykisk helse, rus og omsorgssvikt. Også her er det nødvendig å avdekke hvilke behov barnet har og hvilken omsorg foreldrene er i stand til å gi barnet, for å kunne si noe om hvilke tiltak som eventuelt ville hjulpet familien med å bedre omsorgssituasjonen. Det er ikke hensiktsmessig å innføre et hjelpetiltak som ikke dekker et behov. Det vil for eksempel ikke være effektivt å tilby familien Funksjonell Familieterapi, dersom problemet hovedsakelig dreide seg om økonomiske utfordringer og mangel på varme nok klær til barnet. Listen over mulige hjelpetiltak er lang og dekker det meste av behov, men nytten av hjelpetiltakene avhenger av at det faktiske behovet er nøye undersøkt.

Samvær. Det er en sterk sammenheng mellom samvær som juridisk tema og utredningstemaet samværskompetanse. Denne sammenhengen kan anses som forventet, da det

jo er foreldrenes samværskompetanse som er hovedfokuset ved vurderingen av om de skal ha samvær og hvordan dette samværet skal foregå.

Tilbakeføring. Det juridiske temaet tilbakeføring henger sammen med både samværskompetanse og omsorgskompetanse som utredningstema. Det kan jo tenkes at en vurdering av hvordan foreldrene forholder seg til samværet og hvordan de opptrer under samvær vil ha mye å si for vurderingen av å tilbakeføre omsorgen til dem. Ved en omsorgsovertakelse er det allerede blitt gjort en vurdering av omsorgssituasjonen som ikke tilfredsstillende for barnets omsorgsbehov. Dermed bør det forventes at foreldrene i etterkant av overtakelsen arbeider med å forbedre sine ferdigheter og sin livssituasjon i tråd med hva barnet trenger, om de ønsker å få innvilget tilbakeføring. Slike endringene kan det tenkes at man vil kunne observere i samværet, i tillegg til hvordan barnet responderer på møter med sine foreldre.

Som nevnt over er vedtak om omsorgsovertakelse i utgangspunktet alltid midlertidig, og foreldrene kan etterspørre å få tilbake omsorgen for barnet når som helst (NOU 2012:5). Det er deretter lovfestet at vedtaket kun opphøres dersom det foreligger overveiende sannsynlighet for at foreldrene kan gi barnet forsvarlig omsorg, i tillegg til at flyttingen av barnet fra sin nåværende fosterfamilie ikke vil medføre alvorlige problemer for barnet (Bvl., §4-21). Utredning av fosterforeldre ses i sammenheng med det juridiske temaet tilbakeføring, og det er mulig dette skyldes dette kravet om at en flytting av barnet bort fra fosterfamilien ikke skal medføre problemer. For kunne å avdekke hvorvidt det foreligger overveiende sannsynlighet for at de biologiske foreldrene skal kunne gi barnet forsvarlig omsorg bør altså foreldrenes omsorgskompetanse undersøkes.

5.4 Strukturerte utredningsverktøy

Benyttes strukturerte utredningsverktøy ved spesifikke utredningstemaer, slik som psykisk helse og rus i større grad enn ved for eksempel omsorgskompetanse?

I motsetning til hva som innledningsvis ble antatt fremkommer omsorgskompetanse som eneste utredningstema i datasettet som viser signifikant korrelasjon med bruk av strukturerte utredningsverktøy. Dette da for strukturerte utredningsverktøy brukt på voksne. Det er ingen signifikant sammenheng mellom bruken av slike verktøy og utredningstemaene rus og psykisk helse, hvilket er noe uventet. Det eksisterer tross alt godt etablerte og hyppig brukte

verktøy for å måle rusbruk eller for å utrede psykisk lidelse, og den grunn ble det forventet at dette var de temaene som hyppigst ble forbundet med bruk av strukturerte verktøy.

Det var generelt lite bruk av strukturerte utredningsverktøy i datasettet. Det kan virke som at det å ta i bruk slike metoder ikke er særlig vanlig i sakkyndighetsarbeid innen dette feltet. Det er noen åpenbare faktorer, som for eksempel migrasjonsbakgrunn, som gjør det utfordrende å benytte strukturerte utredningsverktøy. Dersom barnet eller foreldrene har et annet språk, vil ikke strukturerte verktøy ha samme validitet og i noen tilfeller vil det ikke være mulig å gjennomføre undersøkelsen.

Lite bruk av strukturerte utredningsverktøy i rettspsykiatrisk sammenheng generelt har også vært kritisert tidligere, som presentert innledningsvis i oppgaven (Grøndahl og medarb., 2012). BSK sier i sine retningslinjer at slike verktøy bør benyttes der de anses som nødvendig av den gitte sakkyndige. Her kan man stille spørsmål ved hvorvidt økt bruk av strukturerte utredningsverktøy kunne ha medført mer struktur i utredningen, i hvert fall knyttet til gitte utredningstemaer.

Bruk av strukturerte utredningsverktøy kan anses som standard prosedyre ved utredning av psykisk lidelse i norske helseforetak, og årsaken til dette er for å kunne sikre utredninger av høy kvalitet og etterprøvbarehet. Det kan derfor tenkes at hyppigere bruk av strukturerte utredningsverktøy vil kunne medføre et mer solid og etterprøvbart vurderingsgrunnlag, også i rettslig sammenheng. Ved tilfeller hvor saker åpnes på nytt, som for eksempel ved spørsmål om tilbakeføring, vil resultater fra en standardisert test kunne gi muligheten til å gjøre nye undersøkelser som kan sammenlignes direkte med de tidligere resultatene.

Hyppig bruk av strukturerte verktøy kan på den andre siden medføre overflødig arbeid, da det ikke nødvendigvis er behov for et strukturert verktøy for å avdekke informasjon. I tillegg kan man forvente at en del informasjon om for eksempel rusbruk eller psykisk lidelse hos en av foreldrene allerede eksisterer og kan innhentes fra dem selv eller komparenter. Dersom komparentopplysninger innhentes i en sak er det vanligst med mer enn 9 komparenter, kan det tenkes å danne et stort informasjonsgrunnlag og kanskje bidra til at nytten av strukturerte utredningsverktøy reduseres.

I tillegg er det mange som opplever slike verktøy, spesielt standardiserte tester, som svært omfattende og slitsomme å bli utsatt for. Dette kan det jo tenkes at bryter med minste inngreps prinsipp, nemlig at undersøkelsen som den sakkyndige setter i gang ikke skal være mer omfattende enn nødvendig. Det kan likevel tenkes at noe av den informasjonen som skaper nødvendigheten av et standardisert verktøy ikke avdekkes med mindre man tar i bruk verktøyet.

5.5 Svakheter og styrker ved studien

I arbeidet med datasettet fra BSK oppstod noen utfordringer. Det fremkommer tydelige svakheter i måten en del informasjon er registrert, i form av store mangler på data og variabler som er operasjonalisert på en upraktisk måte. Under presenteres de største utfordringene med selve datasettet.

5.5.1 Manglende informasjon i datasettet

Først og fremst var det 75 av 1930 saker som ikke inneholdt annen registrert informasjon enn saksnummer, oppdragsgiver og antall sider. Ettersom dette ikke er tilstrekkelig informasjon for å kunne si noe om det sakkyndige arbeidet ble disse sakene fjernet fra datasettet og dette medførte at utvalget da ble betydelig redusert.

5.5.2 Registrering av kjønn og alder

Kjønn og alder på barna utredet i enhver sak er kombinert i dikotome variabler, fordelt ut ifra alderstrinn. Utformingen av variablene kan ses i tabell 8 under. Måten disse dataene er registrert på medfører at det ikke kan gjennomføres frekvensanalyser av hverken alder eller kjønn. Ettersom variablene er dikotome gir de ikke informasjon om hvor mange barn som eventuelt er innenfor samme kjønn- og aldersgruppe i hver sak. Dataene er dermed registrert slik at det ikke kan utforskes hvor mange jenter eller gutter som er utredet eller hyppigheten av aldersgruppene, hvilket kan anses som grunnleggende informasjon i et slikt datamateriale.

Tabell 8: Viser hvordan informasjon om kjønn og alder på barna utredet er operasjonalisert i datasettet.

Gutter 0 – 2 år	Gutter 3 – 5 år	Gutter 6 – 8 år	Gutter 9 – 11 år	Gutter eldre
Jenter 0 – 2 år	Jenter 3 – 5 år	Jenter 6 – 8 år	Jenter 9 – 11 år	Gutter eldre

5.5.3 Antall barn utredet

I datasettet finnes det to variabler som gir informasjon om antall barn utredet, som forklart tidligere i oppgaven. Den ene av variablene er «hvem utredet – barn», hvilket er en dikotom variabel hvor det er registrert at det er utført utredning av barn i en sak. Ettersom denne er dikotom sier den ikke noe om hvor mange barn som er utredet.

Den andre variabelen er «antall barn utredet». Dette er en numerisk variabel med verdiene 0 - >9, altså forteller denne variabelen om antallet barn som er utredet i saken.

Ved frekvensanalyser av disse to variablene forventes det at de samlet sett vil vise samme antall saker hvor barn er blitt utredet. Dette var dog ikke tilfellet. Variabelen «hvem utredet – barn» framkommer det at det er 1565 saker hvor det er blitt foretatt utredning av barn, mens ved variabelen «antall barn utredet» er det 1698 saker. Her er det altså registrert forskjellig informasjon på to tilsvarende variabler. Dette medførte at det her måtte bli tatt en vurdering av hvilken av variablene som bør beholdes. På bakgrunn av at den ene gir mer informasjon enn den andre ble det besluttet at variabelen «antall barn utredet» beholdes og brukes for gjennomføring av analyser i denne oppgaven, mens variabelen «hvem utredet – barn» ekskluderes.

5.5.4 Litteratur på feltet

En generell svakhet ved denne oppgaven er mangelen på litteratur på feltet. Dette er et lite utforsket felt innen psykologien og dermed har det vært krevende å finne gode sammenligningsgrunnlag for resultatene i denne studien, samt at den informasjonen som presenteres her er hentet fra et lite antall kilder. Det at det finnes så lite litteratur når det gjelder sakkyndighetsarbeid i saker som omhandler omsorgssituasjoner og barn gjør at arbeidet innen dette feltet blir begrenset. Alle manglene som kommer frem innen dette feltet blir relativt hyppig kritisert i både i norske medier og på internasjonal basis (EMD). For å kunne gjøre forbedringer ved dette arbeidet må det mer forskning til, for eksempel i form av flere gjennomganger av både mandater og sakkyndigrapporter slik som denne studien bidrar med, samt å utforske mulighetene for mer bruk av strukturerte verktøy eller andre former for vurdering.

5.5.5 Styrker ved studien

Studien til professor Annika Melinder og medarbeidere (2022), som denne oppgaven er basert på, bidrar til mer litteratur på feltet. Studien er basert på et datasett som inneholder omfattende

informasjon om sakkyndige utredninger fra faktiske saker. Sakene som inngår i datasettet er fra perioden 2018 til 2020, som først og fremst innebærer et stort antall saker over en lengre periode. Disse utredningene er samtidig utført relativt nylig og datamaterialet gir oss fersk informasjon om hva disse utredningene innebærer. Resultatene fra disse dataene har i tillegg store likheter med hva Melinder og medarbeidere (2021) fant i sin studie av mandater gitt i 2017.

Ettersom denne oppgaven inneholder fire forskjellige problemstillinger knyttet til variablene i datasettet, blir store deler av dette datamateriale presentert. I tillegg er problemstillingene relativt åpne og skaper derfor rom for en vid diskusjon, uavhengig av hvilke resultater som fremkommer. Likevel kan det tenkes at noe smalere problemstillinger ville gitt anledning til å gjennomføre noen mer avanserte analyser, som jo også ville vært interessant. Dette bør dermed utforskes nærmere ved et senere tidspunkt.

Dette er et lite utforsket felt innen psykologien og det vil være nødvendig med flere gjennomganger av hvordan sakkyndige arbeider i sammenheng med barnevernssaker, hvilke oppgaver de får utdelt og hvordan de gjør sine vurderinger, for å sikre utvikling i positiv retning. Slik utforskning vil kanskje også kunne gi en bredere forståelse for kompleksiteten i dette arbeidet og styrke de psykologene som påtar seg slike mandat.

6 Konklusjon/avslutning:

Det har i denne oppgaven blitt presentert resultater fra en gjennomgang av sakkyndigrapporter fra BSK fra årene 2018 til 2020. Disse resultatene viser at de hyppigst forekommende juridiske temaene som er til sakkyndigvurdering er omsorgssituasjon, etterfulgt av hjelpetiltak. En studie av Melinder og medarbeidere fra 2021 viser også at hjelpetiltak forekommer som et hyppig juridisk rammeverk i mandater gitt til sakkyndige, i tillegg til at dette også henger sammen med barnevernets minste inngreps prinsipp. Det fremkommer også en sammenheng mellom omsorgssituasjonen og hjelpetiltak som juridiske temaer, hvilket kan forklares av nødvendigheten av å avdekke hvilke behov familien har før en vurdering av hjelpetiltak kan gjøres. Dersom tilbakeføring eller samvær er juridiske temaer, er ikke vurdering av omsorgssituasjonen et aktuelt tema. Det er mulig at dette skyldes at dersom en sak har samvær og/eller tilbakeføring som juridisk tema, har det sannsynligvis blitt

gjennomført en vurdering av omsorgssituasjonen ved et tidligere tidspunkt som har ført til omsorgsovertakelse.

I rapportene fra BSK ble det oppført ti utredningstemaer, hvorav barnets utvikling, fungering og behov var det hyppigst forekommende tema. Dette stemte overens med hva Melinder og medarbeidere (2021) fant i sin gjennomgang av mandater gitt sakkyndige i 2017. I samsvar med datasettet i denne oppgaven fant de også at omsorgskompetanse var det nest hyppigst forekommende utredningstemaet. I tillegg gjøres det ofte utredning på begge disse temaene samtidig. Samvær og tilbakeføring var de juridiske temaene som forekom sjeldnest i datasettet, og det er også disse temaene som Norges barnevernpraksis har blitt kritisert for å utelukke for tidlig av den Europeiske Menneskerettighetsdomstolen.

Det fremkommer tydelige sammenhenger mellom visse juridiske temaer og utredningstemaer. Sterkest sammenheng ses mellom samvær som juridisk tema og utredningstemaet samværskompetanse. Det var også en sammenheng mellom det juridiske temaet hjelpetiltak og en rekke utredningstemaer, som alle anses å være sentrale faktorer å utforske for å kunne vurdere hva som vil komme til nytte i den gitte omsorgssituasjonen.

Det er avslutningsvis presentert hvordan det i liten grad er benyttet strukturerte utredningsverktøy i de sakkyndige utredningene i datasettet. Denne praksisen har også blitt kritisert ved rettspsykiatriske/rettspsykologisk vurderinger generelt. Innledningsvis ble det forventet en sammenheng mellom bruken av slike verktøy og utredninger av psykisk lidelse og rus, men dette var ikke tilfellet i datasettet. Det er dermed blitt drøftet hvorvidt økt bruk av strukturerte verktøy vil kunne styrke utredningsprosessen og dermed også de vurderingene som blir gjort. Samtidig er det også trukket frem hvilke utfordringer slike strukturerte verktøy møter på i praksis, som personenes kulturelle og språklige bakgrunn. Generelt gjenstår flere områder og faktorer ved denne typen utredninger som bør utforskes i større grad, slik at feltet kan utvikles videre og praksisen forbedres i sammenheng med tiden og de krav som stilles.

7 Referanser

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation* (1. utg.). New York: Psychology Press.
- Andersland, G. K. (2022). *Barneverns- og helsenemnda*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Augusti, E. M., Baugerud, G. A., Melinder, A., & Sulutvedt, U. (2018). Maltreatment and Trauma Symptoms: Does Type of Maltreatment Matter? *Psychological Trauma: Theory, Research, and Policy*, 10(4). 396 - 401.
- Augusti, E. M., Bernt, C., & Melinder, A. (2017). Kvalitetssikring av sakkyndighetsarbeid - en gjennomgang av vurderingsprosesser i Barnesakkyndig kommisjon, fylkesnemnder og domstoler. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 15(4). 265–289.
- Barnesakkyndig kommisjonen. (2017). Bruk av tester, kartleggingsverktøy m.v. *Informasjonsskriv nr. 7*. Barnesakkyndig kommisjonen. Hentet fra Statens sivilrettsforvaltning.
- Bosmans, G., Bakermans-Kranenburg, M. J., Vervliet, B., Verhees, M., & van IJzenroorn, M. H. (2020). A learning theory of attachment: Unraveling the black box of attachment development. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 113. 287-298.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.03.014>
- Bufdir. (2018). *Samvær*. Hentet fra Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet:
https://www.bufdir.no/Barnevern/Fagstotte/Negativ_sosial_kontroll_tvangsekteskap_og_aresrelatert_vold___en_veileder_til_barnevernstjenesten/Fasene_i_en_barnevernssak___familie___og_sikkerhetsarbeid/Flytting/Samvar/
- Bufdir. (2020). *Hva er omsorgssvikt?* Hentet fra Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet:
https://www.bufdir.no/Barnevern/Om_barnevernet/omsorgssvikt/
- Bufdir. (2022). *Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet*. Hentet fra
https://www.bufdir.no/Kontakt/Om_Bufdir_og_Bufetat/Om_Bufdir/
- Bunkholdt, v., & Kvaran, I. (2015). *Kunnskap og kompetanse i barnevernsarbeid* (1. utg.). Gyldendal akademisk.

- Bøe, T. (2015). *Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling: familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Carr, A. (2015). *The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology* (3. utg.). Routledge.
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological Testing and Assessment - An Introduction to Tests and Measurement* (9. utg.). McGraw-Hill.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics* (4. utg.). SAGE Publications.
- Grøndahl P. (2005). Scandinavian Forensic Psychiatric Practices - An Overview and Evaluation. *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(2). 92-102.
doi:10.1080/08039480510022927.
- Grøndahl, P., Grønnerød, C., Stridbeck, U., Værøy, H., & Brauer, H. (2012). En tipunktsplan for bedre rettspsykiatri. *Tidsskrift for Norsk Legeforening*, 15(132). 1727-8.
doi:doi: 10.4045/tidsskr.12.0675
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra Interaksjon til Relasjon* (1. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Kvello, Ø., Rimehaug, T., Tømmervik, K., Mundt, K., Olofsson, M., & T., S. (2008). *De usynlige barna- Barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige foreldre*. Barne-, Ungdoms- og Familiedirektoratet.
- Malt, U. (2019, November 4). *Store Medisinske Leksikon*. Hentet fra Store Medisinske Leksikon: <https://sml.snl.no/mishandling>
- Melinder, A. (2014). *Sakkyndighetsarbeid: Innføring for psykologer og psykiatere*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Melinder, A. (2022). *Sakkyndighetsarbeid: Innføring for Psykologer og Psykiatere* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Melinder, A., Koch, K., & Bernt, C. (2021). Som du spør, får du svar: En gjennomgang av mandater til sakkyndige i barnevernssaker. *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 01/2021(19). 52-76.
doi:<https://doi.org/10.18261/ISSN.0809-9553-2021-01-04>
- Melinder, A., van der Hagen, M. A., & Sandberg, K. (2021). In the Best Interest of the Child the Norwegian Approach to Child Protection. *International Journal on Child*

- Maltreatment: Research, Policy and Practice*, 4. 209-230.
doi:<https://doi.org/10.1007/s42448-021-00078-6>
- NOU 2006: 9. (2006). *Kvalitetssikring av sakkyndige rapporter i barnevernsaker. Barne- og familiedepartementet*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2006-9/id158184/>
- NOU 2012:5. (2012). *Bedre beskyttelse av barns utvikling - Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-5/id671400/>
- Sjøvold, M. S., & Øvreide, Ø. (2013). Sakkyndighet må bygge på oppdatert kunnskap. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 50(10).
- Smith, L. (2010). Tilknytning og omsorg for barn under tre år når foreldre går fra hverandre. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47(9). 804-811.
- Syse, A. (2019). Barnevern og samfunnsvern. *Tidsskrift for Familierett, Arverett og Barneverrettslige Spørsmål*, 17(3). 201-204. <https://doi.org/10.18261/issn.0809-9553-2019-03-01>.
- Tracy, R. L., & Ainsworth, M. D. (1981). Maternal Affectionate Behavior and Infant-Mother Attachment Patterns. *Child Development*, 52(4). 1341-1343.
doi:<https://doi.org/10.2307/1129529>
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. B. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Messages in Face-to-Face Interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17(1). 1-13.
doi:[https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)62273-1](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)62273-1)
- van der Weele, J., Ansar, N., & Castro, Y. (2011). Møte med foreldre som bruker oppdragervold - Erfaringer fra arbeid med minoritetsforeldre. I U. Heltne & P. Ø. Stensvåg (red.). *Barn som lever med vold i familien* (s. 129-139). Oslo: Universitetsforlaget.
- van der Weele, J., & Fiecko, E. M. (2020). Kulturelle fallgruver i vurderinger av foreldres omsorgsevne. *Tidsskrift for Familierett, Arverett og Barneverrettslige Spørsmål*, 18(2). 126-147. <https://doi.org/10.18261/issn.0809-9553-2020-02-04>.
- Zeanah, C. H., Berlin, L. J., & Boris, N. W. (2011). Practitioner Review: Clinical applications of attachment theory and research for infants and young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8. 819 - 833. doi:[doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02399.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02399.x)

8 Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning fra Intern etisk komité ved Psykologisk Institutt Universitetet i Oslo for studien.

Vedlegg 2: Godkjenning av personvernkonsekvensvurdering fra Norsk senter for forskningsdata

Vedlegg 3: Vedtak om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning – Bufdir

Vedlegg 4: Uttalelse fra Rådet for taushetsplikt og forskning i forhold til vedtak om tilgang fra Bufdir

Annika Maria Désirée Melinder

Ref.number: **14194212**

Date: 2 July 2021

Ethical evaluation of research project

Your project, “In the best interest of the child” has been ethically evaluated by the Department of Psychology’s internal research ethics committee.

After the evaluation The Department of Psychology’s internal research ethics committee recommend the project.

Sincerely yours, on behalf of the Committee,

Professor Silje Endresen Reme, Head of Committee

Members of the Department of Psychology’s Research Ethics Committee

<https://www.uio.no/for-ansatte/enhetssider/sv/psi/psi-eng/internal-ethics-committee/index.html>



Postal address:

E-mail:

www.uio.no

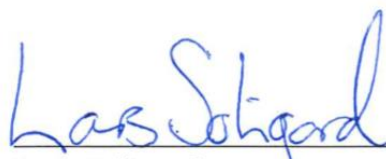
Til: Norsk Senter for forskningsdata (NSD)


Dato: 8. juni 2021

Godkjennelse av personvernkonsekvensvurdering (DPIA)

Utøver av behandleransvaret ved UiO godkjenner med dette personvernkonsekvensvurderingen NSD har utført for «Sakkyndighet i barnevernsaker» med NSD-prosjektnummer 506359. Prosjektet oppfyller kravene i personvernlovgivningen, og kan starte slik det er beskrevet i meldeskjemaet. Ved endringer må NSD kontaktes for ny vurdering.

Med vennlig hilsen,


Lars Soligard
Utøver av behandleransvaret, UiO


Roger Markgraf-Bye
Personvernombud, UiO



UiO Psykologisk institutt
Att. Annika Melinder
Postboks 1094 Blindern
OSLO

Deres ref: Vår ref: 2021/53567-9 Arkivkode: 041 Dato: 12.07.2021

Vedtak om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning – «*In the best interest of the child: Improving Experts' evaluations as evidence for decision-making in the legal system*»

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) viser til søknad mottatt 28. april 2021, om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning i forbindelse med ovennevnte forskningsprosjekt, samt etterfølgende korrespondanse. Forskningsprosjektet er initiert av Universitetet i Oslo (UiO), Psykologisk institutt ved professor og psykologspesialist Annika Melinder, som også er prosjektleder.

Sakens opplysninger

Det søkes om tilgang til sakkyndighetsrapporter med uttalelser fra Barnesakkyndig kommisjon (BSK) fra de siste tre årene. Det fremgår av søknaden at dette inkluderer «*sakkyndighetsrapporter, BSKs merknader og saksbehandlerens skjema «side 2» som inneholder informasjon om barnets alder, kjønn, juridisk tema, hvem som er vurdert, antall barn, om standardiserte metoder er brukt*».

Det er opplyst at BSK behandler ca. 700 sakkyndighetsrapporter hvert år. Det søkes om tilgang til alle «*side 2*» av saksbehandlerens skjema fra de siste tre årene, mens det for selve sakkyndighetsrapportene er opplyst at behovet er mindre dersom disse kan trekkes fra hele utvalget. Søker har i den forbindelse opplyst følgende:

«Når det gjelder selve sakkyndighetsrapporten, trenger vi vesentlig færre dersom vi kan trekke disse fra hele utvalget. Vi foreslår en seleksjon hvor man samlet basert på: 1. Alder på barnet (3 grupper); yngre barn (0-6 år) vs eldre barn (7-12) vs ungdommer (13-) X 2. Juridisk tema (5 grupper dersom det fremgår); omsorgsovertagelse, samvær, tilbakeføring, adopsjon, hjelpetiltak. Det vil si 3 (barnet alder i tre grupper) X 5 (de 5 juridiske temaene) = 15. For statistiske beregninger, vil det være et minimum å ha 20 saker i hver gruppe, noe som blir 15 X 20 = 300 sakkyndighetsrapporter. De kvalitative undersøkelsene vil ta utgangspunkt i et mindre utvalg av disse rapportene og omhandle mellom 60-80 rapporter.»

Dette innebærer at det søkes om tilgang til ca. 2100 «side 2» av saksbehandlernes skjema og ca. 300 sakkyndighetsrapporter. Søker ønsker å lese 60-80 av disse rapportene i sin helhet, for å undersøke om sakkyndig inkluderer andre juridiske temaer enn de som er etterspurt.

Forskningsprosjektets formål er å få kunnskap knyttet til hvordan sakkyndiges kompetanse påvirker tilgangen på lovfestede rettigheter og velferdstjenester, og dermed oppvekstforholdene og livskvaliteten til de mest sårbare barna i vårt samfunn; barn i barneverntjenestens regi. Det er i søknaden opplyst at forskningsprosjektet adresserer flere utfordringer innen psykologisk og juridisk litteratur hva gjelder barnets beste, og foreslår innovative grep for å øke tilliten til beslutningsprosessene i rettsapparatet hva gjelder sakkyndige. Forskningsprosjektet vil fokusere på områder der Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) nylig har påpekt svakheter i den norske rettspleien og vil bidra til kvalitetsforbedring av beslutningstagernes faktagrunnlag. Det er angitt at prosjektet vil bidra til å sette fokus på sakkyndighet, som er et mangelfullt forskningsfelt.

Søker har også angitt at kunnskapen fra forskningsprosjektet vil kunne bidra til forbedring av de legale prosessene mellom barneverntjenesten, de uavhengige sakkyndige og de legale beslutningstagerne (fylkesnemnd og domstol). Det er vist til at dette vil styrke sektorenes (barneverntjenesten, fylkesnemnder og domstolenes) forutsetning og evne til å løse store samfunnsutfordringer knyttet til omsorgssvikt, og derved bidra til bedre offentlige tjenester. Det er videre vist til at det er en problemstilling for barneverntjenesten i dag at de har lav tillit i deler av befolkningen, og at dette gjør det vanskeligere for barneverntjenesten å komme i posisjon til å hjelpe utsatte familier. Søker har pekt på at økt forutsigbarhet og transparens derfor er ønskelig.

Det er i søknaden oppstilt følgende problemstillinger for forskningsprosjektet:

«1. Tilsier BSKs vurderinger av sakkyndigrapporter at standardmandat øker kvaliteten på sakkyndig arbeid/rapporter?»

2. Hvilke metoder er mest brukt av sakkyndige ved utredninger, og hvilke teoretiske perspektiver erklærer de sakkyndige seg å ha kompetanse innenfor?»

3. I hvor stor andel av sakene snakker sakkyndig med barnet det gjelder, og hvilken metodikk tillempes?»

4. Vil sakkyndigrapportene bli mer vektlagt av barnevern, fylkesnemnder og domstoler dersom sakkyndig etter opplæring bruker mer samtale med barn?»

5. Hvilke kriterier bruker norsk respektive svensk rett for å bedømme barnets beste?»

6. På hvilken måte og i hvilket omfang vurderer barnevern, fylkesnemnder og domstoler påliteligheten og relevansen ved de teoretiske modeller/perspektiver og intervjumetoder som sakkyndig bruker?»

Søker har opplyst at materialet fra BSK vil bli overført kryptert til UiO, og at all lagring og behandling av sensitive data ved UiO vil håndteres av og skje innenfor rammen av Tjenester for Sensitive Data (TSD). Fra TSD vil materialet bli analysert statistisk ved hjelp av ulike programmer (sannsynligvis SPSS og R-stat).

Det følger av søknaden at de involverte barna og familiene ikke vil bli identifisert, ettersom all informasjon vil bli avidentifisert. Det er også understreket at undersøkelsene fokuserer på sammenhengen mellom ulike faktorer som er redegjort for i søknaden, og ikke på saksforholdet og partene rapportene gjelder. Det vil derfor ikke gjengis detaljer ved saksforhold i forskningsartikler og annen formidling, og all personspeifikk identifisering vil være fullstendig anonymisert. Resultatet fra forskningsprosjektet vil formidles både ved internasjonale publikasjoner og konferanser og ved nasjonale publikasjoner, konferanser, seminar og workshops.

Søker har begrunnet hvorfor anonymisering eller samtykke ikke er aktuelle alternativ til dispensasjon. Når det gjelder anonymisering har søker forklart at de aktuelle dokumentene kun er tilgjengelig i originalversjon som inneholder personopplysninger, og at det grunnet det store omfanget ikke vil være kapasitet hos Statens sivilrettsforvaltning eller BSK til å påta seg oppgaven med å anonymisere materialet før det utleveres.

Som begrunnelse for at forskningsprosjektet ikke kan basere seg på samtykke, har søker angitt at det grunnet det store omfanget ikke vil være kapasitet i prosjektet til å forsøke å innhente samtykke fra personene opplysningene gjelder, samt at det kan være praktisk vanskelig å få tilgang til kontaktopplysninger til disse personene. Søker har også vist til at et krav til samtykke vil kunne medføre at det blir en skjevhet i utvalget, som igjen vil kunne forringe verdien av forskningsprosjektet.

Planlagt oppstart for forskningsprosjektet er angitt å være så snart som mulig, med planlagt oppstart av analyser i siste kvartal av 2021, noe avhengig av søknadsprosess og finansiering. I personvernkonsekvensvurdering (DPIA), datert 4. juni 2021, er prosjektperioden angitt frem til 31. desember 2026. Bufdir legger dette til grunn som forskningsprosjektets sluttdato.

Søker har opplyst at alt taushetsbelagt materiale vil bli slettet fra serverne til UiO løpende etter at de er analysert, og senest innen utgangen av 2026. Datafilene vil oppbevares ved UiOs TSD-system og destrueres i tråd med de konsesjoner de får, mest sannsynlig innen 5 år fra innhenting. Det er videre opplyst at REK og andre aktører for etiske godkjenninger noen ganger ønsker at materialet lagres over lengre perioder, og at TSD muliggjør dette ved UiO, dersom det er ønskelig.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets vurdering

Etter forvaltningsloven § 13 d kan det besluttes at et forvaltningsorgan kan eller skal gi tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for «forskning» når «*det finnes rimelig og ikke medfører uforholdsmessig ulempe for andre interesser*». Bufdir har fått delegert myndighet fra Barne- og familiedepartementet til å behandle søknader etter forvaltningsloven § 13 d i de tilfeller hvor taushetsplikt er pålagt etter lov om barneverntjenester.

Hvis det er mulig å få tilgang til de taushetsbelagte opplysningene i anonymisert form eller på grunnlag av samtykke fra de opplysningene gjelder, er det ikke nødvendig å søke om tilgang til opplysningene. Opplysningene kan da frigis på grunnlag av anonymiseringen eller samtykket, jf. forvaltningsloven § 13 a nr. 1 og 2.

Når det gjelder vilkåret om «*forskning*» viser Bufdir til at både prosjektleder, Annika Melinder, og to av de øvrige prosjektmedarbeiderne har førstestillingskompetanse og relevant faglig bakgrunn. Bufdir finner at prosjektet oppfyller vilkåret om «*forskning*».

Bufdir slutter seg til søkers vurdering om at opplysningene ikke kan frigis på grunnlag av anonymisering. Vi slutter oss også til søkers vurdering om at det grunnet det store omfanget ikke vil være praktisk mulig eller hensiktsmessig å innhente samtykke fra alle involverte parter. Dette vil også kunne medføre en skjevhet i utvalget, som igjen vil kunne forringe verdien av forskningsprosjektet. Bufdir er derfor enig med søker i at anonymisering eller samtykke ikke er aktuelle alternativ til dispensasjon.

Søknaden gjelder tilgang til et stort antall sakkyndighetsrapporter, som inneholder svært sensitive opplysninger om en sårbar gruppe i samfunnet. Dette taler isolert sett mot å gi tilgang til opplysningene. Samtidig er ikke fokuset i undersøkelsene på saksforholdet og partene i rapportene, men på sammenhengen mellom ulike faktorer som er redegjort for i søknaden. Det er videre kun et fåtall kompetente personer som vil få tilgang til de taushetsbelagte opplysningene, og varigheten av tilgangen er relativt kort. Rutinene og sikkerheten ved lagringen og oppbevaringen av opplysningene fremstår også som tilfredsstillende. Dette reduserer personvernulempene. Bufdir mener at dette er et viktig forskningsprosjekt, som kan ha stor samfunnsnytte. Forskningsprosjektet vil etter vår vurdering kunne gi ny viktig kunnskap som kan styrke sakkyndighetsarbeidet i barnevernssaker, og bidra til å forbedre de legale prosessene mellom barneverntjenesten, de sakkyndige og de legale beslutningstagerne. Dette vil kunne komme både samfunnet som helhet og den berørte gruppen til gode. Bufdir viser også til EMDs dommer mot Norge i barnevernssaker, og viktigheten av at det arbeides med en bedre implementering av menneskerettslige krav og føringer fra EMD og med utbedring av svakheter i norsk barnevern, herunder ved å øke kvaliteten av sakkyndighetsarbeidet.

Bufdir finner etter en helhetsvurdering at samfunnsnyttene ved forskningsprosjektet oppveier de personvernulempene tilgangen til de taushetsbelagte opplysningene medfører.

Søknaden er forelagt for Rådet for taushetsplikt og forskning (Rådet) for uttalelse. Rådet samtykker i brev av 21. juni 2021 til at Bufdir gir dispensasjon fra taushetsplikten i tråd med søknaden. Rådets uttalelse følger vedlagt.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets vedtak

I medhold av forvaltningsloven § 13 d første ledd beslutter Bufdir at følgende personer gis innsyn i taushetsbelagte opplysninger i henhold til søknaden:

- Annika Melinder, psykolog og professor ved Universitetet i Oslo, psykologisk institutt
- Camilla Bernt, professor ved Universitetet i Bergen, det juridiske fakultet
- En ikke navngitt person med forskerkompetanse (PhD)
- Katrin Koch, psykolog og leder i Barnesakkyndig kommisjon

Bufdir forutsetter at innsamling, oppbevaring og bruk av taushetsbelagte opplysninger foregår på en faglig forsvarlig måte, samt at alle personidentifiserende opplysninger anonymiseres ved publisering og annen offentliggjøring av resultatene, og slettes senest ved forskningsprosjektets sluttdato, slik som angitt i søknadsdokumentene.

Det forutsettes også at de ovennevnte personer undertegner vedlagte taushetsklæring, hvor det henvises til forvaltningsloven § 13 e om forskernes taushetsplikt, og at de lovbestemte reglene om forskeres taushetsplikt etterleves. Vi ber om at taushetsklæringene returneres til oss i underskrevet stand og at det vises til vår referanse i saken.

Søknad ved endring i forskningsprosjektet

Dersom det skal foretas større endringer i forskningsprosjektet må det sendes en endringssøknad til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

Ny medarbeider i forskningsprosjekt som tidligere har tillatelse etter forvaltningsloven § 13 d, må søke til Bufdir om tilgang. Utvidelse av forskningsgruppen skal begrunnes. Søknaden skal være undertegnet av prosjektleder.

Opplysninger som er innhentet på bakgrunn av tillatelse etter forvaltningsloven § 13 d kan ikke brukes i andre forskningsprosjekter, dersom slik bruk ikke var omfattet av den opprinnelige tillatelsen. Dersom opplysningene ønskes brukt i andre forskningsprosjekter må det søkes til Bufdir om ny tillatelse.

Klageadgang

Vedtaket kan påklages til Barne- og familiedepartementet i henhold til forvaltningsloven § 28, jf. § 2. Klagefristen er tre uker fra melding om vedtaket er mottatt. En eventuell klage sendes til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

Med hilsen

Marija Nissen Rosenqvist
avdelingsdirektør

Karin Kristine Wibe
rådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet signatur.

Vedlegg: Uttalelse fra Rådet for taushetsplikt og forskning, datert 21.06.2021
Taushetsklæring

RÅDET FOR TAUSHETSPLIKT OG FORSKNING

c/o Helga Bysting
Den norske legeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
Postboks 2233
3103 Tønsberg
ref.: 2021/53567-3

21. juni 2021

SAK 2021/7 – Søknad om tilgang til taushetsbelagte opplysninger til bruk for forskning – "In the best interest of the child: Improving Experts' evaluations as evidence for decision-making in the legal system"

Vi viser til brev fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) 7. mai 2021 med anmodning om en uttalelse fra Rådet for taushetsplikt og forskning.

Bakgrunnen for henvendelsen er en søknad Bufdir har mottatt fra Annika Melinder, professor i psykologi ved Universitet i Oslo, i forbindelse med forskningsprosjektet *"In the best interest of the child: Improving Experts' evaluations as evidence for decision-making in the legal system"*. Forskningsprosjektet er initiert av Universitet i Oslo, Psykologisk institutt ved professor og psykologspesialist Annika Melinder som også er prosjektleder for forskningsprosjektet.

Det søkes om tilgang til sakkyndighetsrapporter med uttalelser fra Barnesakkyndig kommisjon (BSK) fra de siste tre årene. Det fremgår av søknaden at dette inkluderer *"sakkyndighetsrapporter, BSKs merknader og saksbehandlerens skjema «side 2» som inneholder informasjon om barnets alder, kjønn, juridisk tema, hvem som er vurdert, antall barn, om standardiserte metoder er brukt"*.

Det er opplyst om at BSK behandler ca. 700 rapporter hvert år. Det søkes om tilgang til "side 2" fra alle saksbehandlerens skjema fra de siste tre årene, mens det for selve sakkyndighetsrapportene er opplyst at behovet er noe mindre dersom disse kan trekkes fra hele utvalget. Søker har i den forbindelse opplyst følgende:

"Når det gjelder selve sakkyndighetsrapporten, trenger vi vesentlig færre dersom vi kan trekke disse fra hele utvalget. Vi foreslår en seleksjon hvor man samlet basert på: 1. Alder på barnet (3 grupper); yngre barn (0-6 år) vs eldre barn (7-12) vs ungdommer (13-) X 2. Juridisk tema (5 grupper dersom det fremgår); omsorgsovertagelse, samvær, tilbakeføring, adopsjon, hjelpetiltak. Det vil si 3 (barnet alder i tre grupper) X 5 (de 5 juridiske temaene) = 15. For statistiske beregninger, vil det være et minimum å ha 20 saker i hver gruppe, noe som blir 15 X 20 = 300 sakkyndighetsrapporter. De kvalitative undersøkelsene vil ta utgangspunkt i et mindre utvalg av disse rapportene og omhandle mellom 60-80 rapporter."

Ettersom det er opplyst at BSK behandler ca. 700 sakkyndighetsrapporter hvert år innebærer det at det søkes om tilgang til ca. 2100 "side 2" av saksbehandlerens skjema, samt ca. 300 sakkyndighetsrapporter for statistisk bearbeiding. Søker ønsker å lese 60-80 av disse rapportene i sin helhet, da forskerne her vil undersøke om sakkyndig inkluderer andre juridiske temaer enn de som er etterspurt.

I tillegg til prosjektleder Annika Melinder vil Camilla Bernt, professor ved Universitet i Bergen, Det juridiske fakultet, og en annen person med forskerkompetanse (PhD) som blir hyrt inn i prosjektet, få tilgang til det taushetsbelagte materialet. Søker har opplyst at det også kan være aktuelt at BSKs leder, Katrin Koch, får noe innsyn for å veilede på registerets oppbygging og koding.

Formålet med prosjektet er å få kunnskap knyttet til hvordan sakkyndiges kompetanse påvirker tilgangen på lovfestede rettigheter og velferdstjenester, og dermed oppvekstforhold og livskvalitet til de mest sårbare barna i vårt samfunn; barn i barneverntjenestens regi. Det er i søknaden opplyst at prosjektet adresserer flere utfordringer innen psykologisk og juridisk litteratur hva gjelder barnets beste, og foreslår innovative grep for å øke tilliten til beslutningsprosessene i rettsapparatet hva gjelder sakkyndige. Prosjektet vil fokusere på områder der Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) nylig har påpekt svakheter i den norske rettspleien og vil bidra til en kvalitetsforbedring av beslutningstagernes faktagrunnlag. Det er angitt at prosjektet vil bidra til å sette fokus på sakkyndighet, som er et mangelfullt forskningsfelt.

Det er i søknaden også trukket frem at kunnskapen fra prosjektet vil kunne bidra til forbedring av de legale prosessene mellom barneverntjenesten, de uavhengige sakkyndige og de legale beslutningstagerne (fylkesnemnd og rett). Det er vist til at dette vil styrke sektorenes (dvs. barnevern, fylkesnemnder og domstolenes) forutsetninger og evne til å løse store samfunnsutfordringer knyttet til omsorgssvikt, og derved bidra til bedre offentlige tjenester. Det er videre nevnt at det også er en problemstilling for barnevernet i dag at det har lav tillit i deler av befolkningen og at dette gjør det vanskeligere for barnevernet å komme i posisjon til å hjelpe utsatte familier. Søker har pekt på at økt forutsigbarhet og transparens derfor er ønskelig.

Det er i søknaden oppstilt følgende problemstillinger for prosjektet:

- "1. Tilsier BSKs vurderinger av sakkyndigrapporter at standardmandat øker kvaliteten på sakkyndig arbeid/rapporter?"*
- 2. Hvilke metoder er mest brukt av sakkyndige ved utredninger, og hvilke teoretiske perspektiver erklærer de sakkyndige seg å ha kompetanse innenfor?"*
- 3. I hvor stor andel av sakene snakker sakkyndig med barnet det gjelder, og hvilken metodikk tillempes?"*
- 4. Vil sakkyndigrapportene bli mer vektlagt av barnevern, fylkesnemnder og domstoler dersom sakkyndig etter opplæring bruker mer samtale med barn?"*
- 5. Hvilke kriterier bruker norsk respektive svensk rett for å bedømme barnets beste?"*
- 6. På hvilken måte og i hvilket omfang vurderer barnevern, fylkesnemnder og domstoler påliteligheten og relevansen ved de teoretiske modeller/perspektiver og intervjumetoder som sakkyndig bruker?"*

Det er i søknaden opplyst at materialet fra BSK vil bli overført kryptert til UiO og at all lagring og behandling av sensitive data ved UiO vil håndteres av og skje innenfor rammen av Tjenester for Sensitive Data (TSD). Fra TSD vil materialet bli analysert statistisk ved hjelp av ulike programmer.

Det følger videre av søknaden at de involverte barna og familiene ikke vil bli identifisert, ettersom all informasjon vil bli aidentifisert. Det er også understreket at undersøkelsene fokuserer på sammenhengen mellom ulike faktorer som er redegjort for i søknaden, og ikke på saksforholdet og partene rapportene gjelder. Det vil derfor ikke gjengis detaljer ved saksforhold i forskningsartikler og annen formidling og materialet vil være fullstendig anonymisert. Resultatet fra forskningsprosjektet vil formidles både ved internasjonale publikasjoner og konferanser og ved nasjonale publikasjoner, konferanser, seminar og workshops.

Når det gjelder begrunnelse for at opplysningene ikke kan frigis på grunnlag av anonymisering eller samtykke har søker beskrevet dette i supplerende opplysninger til Bufdir i brev av 4. mai 2021.

Søker har forklart at *"Dokumentene søknaden gjelder er kun tilgjengelig i originalversjon som inneholder personopplysninger. Grunnet det store omfanget vil det ikke være kapasitet i administrasjonen (Statens sivilrettsforvaltning, BSK), hvor disse dokumentene er arkivert, å påta seg oppgaven med å anonymisere materialet før det utleveres. Grunnet det store antallet sakkyndigrapporter vil det videre ikke være kapasitet i*

prosjektet til å forsøke å innhente samtykke fra personene opplysningene gjelder, og ettersom en del av sakene ligger tilbake i tid vil det også være praktisk vanskelig å få kontaktopplysninger. Dersom prosjektet er avhengig av samtykke, vil det også kunne medføre at vi får en skjevhet i utvalget. Det vil forringe verdien til prosjektet, som blant har som mål å bidra til økt kvalitet i beslutningsprosessene i barnevernssaker, gjennom bedre bruk av sakkyndigrapporter og bedre metodikk for barnesamtaler."

Planlagt oppstart for forskningsprosjektet er oppgitt å være så snart som mulig med planlagt oppstart av analyser i siste kvartal av 2021, noe avhengig av søknadsprosess og finansiering. Prosjektlutt er planlagt første kvartal 2026 ifølge brev fra søker av 4. mai 2021. Rådet fikk oversendt personvernkonsekvensvurdering (DPIA) for prosjektet i brev fra Bufdir av 8. juni 2021. I DPIA punkt 1.8 er prosjektperioden angitt frem til 31.12.2026 og Rådet legger dette til grunn.

Søker har opplyst om at alt taushetsbelagt materiale vil bli slettet fra serverne løpende etter at det er analysert, og uansett innen utgangen av 2026. Søker har også forklart at datafilene vil oppbevares ved UiOs TSD-system og destrueres i tråd med de konsesjoner de får, mest sannsynlig innen 5 år fra innhenting. Det er nevnt at REK og andre aktører for etiske godkjenninger noen ganger ønsker at materialet lagres over lengre perioder og at TSD muliggjør dette ved UiO, dersom det er ønskelig (for eksempel dersom andre aktører kan være interessert i data etter egne søknader).

Bufdir har i sitt oversendelsesbrev til Rådet vist til at de slutter seg til søkers vurdering om at det grunnet det store antallet sakkyndighetsrapporter det søkes tilgang til, ikke vil være praktisk mulig eller hensiktsmessig å innhente samtykke fra alle involverte parter. Det er også vist til at et krav om samtykke vil kunne påvirke utvalget av rapporter. Når det gjelder anonymisering har Bufdir vist til at det store omfanget medfører at det vil være en omfattende oppgave for BSK eller Statens sivilrettsforvaltning å skulle anonymisere alle de aktuelle rapportene og at en anonymisert utlevering av rapportene derfor ikke fremstår som et realistisk eller hensiktsmessig alternativ. Bufdir ser positivt på søknaden og etter deres oppfatning vil forskningsprosjektet kunne gi ny viktig kunnskap som kan styrke sakkyndighetsarbeidet i barnevernssaker. Det er vist til EMDs dommer mot Norge i barnevernssaker, og viktigheten av at det arbeides med en bedre implementering av menneskerettslige krav og føringer fra EMD og med utbedring av svakheter i norsk barnevern, herunder ved å øke kvaliteten av sakkyndighetsarbeidet.

Det rettslige grunnlaget søknaden til Bufdir må vurderes opp mot er forvaltningsloven (fvl.) § 13 d. En vurdering av om Bufdir bør gi fritak for taushetsplikten, må blant annet ta utgangspunkt i en forståelse av hvilke typer taushetsbelagte opplysninger det er tale om.

De sentrale vilkårene i forvaltningsloven 13 d er at innsynet i de taushetsbelagte opplysningene må være til bruk for "forskning" og at innsyn "finnes rimelig og ikke medfører uforholdsmessig ulempe for andre interesser". Når det gjelder vilkåret om "forskning" viser Rådet til at både prosjektleder, Annika Melinder, og to av de øvrige prosjektmedarbeiderne har førstestillingskompetanse og relevant faglig bakgrunn. Rådet anser vilkåret om "forskning" for å være oppfylt.

Med hensyn til kravet til rimelighet mv. bemerker Rådet at søknaden gjelder tilgang til et stort antall sakkyndighetsrapporter, som inneholder svært sensitive opplysninger om en sårbar gruppe i samfunnet. Dette taler isolert sett mot å gi tilgang til opplysningene. Samtidig er ikke fokus i undersøkelsene på saksforholdet og partene i rapportene, men på sammenhengen mellom ulike faktorer som er redegjort for i søknaden. Prosjektet vil kunne være av stor samfunnsnytte ved å bidra med kunnskap som kan bidra til å forbedre prosessene mellom barneverntjenesten, de uavhengige sakkyndige og de legale beslutningstagerne (fylkesnemnd og rett). Dette vil igjen kunne styrke sektorenes forutsetninger og evne til å løse store samfunnsutfordringer knyttet til omsorgssvikt, og derved bidra til bedre offentlige tjenester.

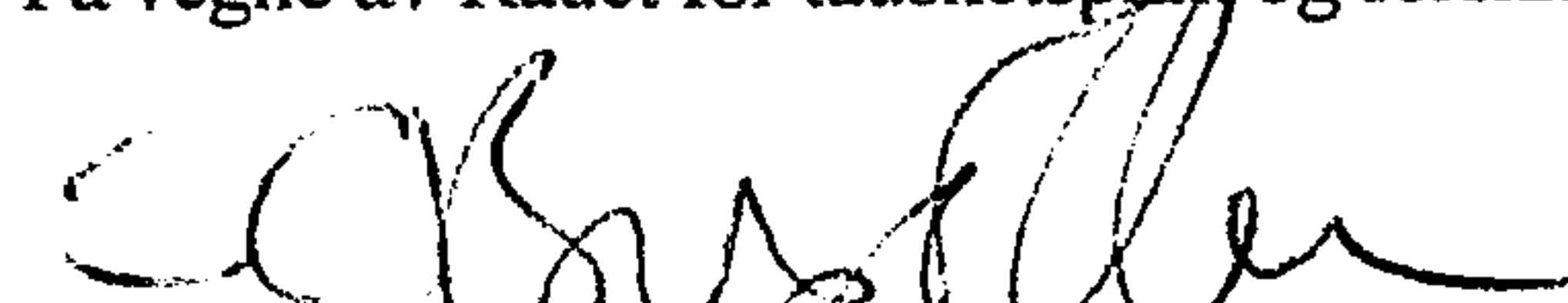
Videre er det kun et fåtall personer som vil få tilgang til de taushetsbelagte opplysningene og sikkerheten ved databehandlingen fremstår som tilfredsstillende. Søker fremstår som kompetent og bevisst når det gjelder forskningsetiske overveielser, og på sin taushetsplikt og sitt ansvar for å sikre anonymitet og kildevern i samsvar med god forskningsskikk.

Rådet har på bakgrunn av det ovenstående lagt avgjørende vekt på den nytten prosjektet vil kunne ha for kunnskapsutvikling på dette området og som bidrag til bedre tjenester og økt rettssikkerhet, noe som vil komme både samfunnet og den berørte gruppen til gode.

Basert på en helhetsvurdering samtykker Rådet til at Bufdir gir fritak fra taushetsplikten i samsvar med søknaden.

Rådet forutsetter at all befatning med taushetsbelagte opplysninger vil foregå på en faglig forsvarlig måte, samt at alle personidentifiserende opplysninger anonymiseres ved publisering og annen offentliggjøring av resultatene, og slettes senest ved prosjektslutt slik som angitt i søknadsdokumentene. Videre forutsettes det at taushetserklæring undertegnes, og at de lovbestemte reglene om forskeres taushetsplikt etterleves. Rådet forutsetter at Bufdir orienterer søkeren om rekkevidden av disse, jf. forvaltningsloven § 13 e.

På vegne av Rådet for taushetsplikt og forskning,



Sunniva Cristina Bragdø-Ellenes
leder



Helga Bysting
sekretær