



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Vernepleierfaglig kompetanse i møte med barn og særlig sårbare sin rettssikkerhet

The social educators expertise in dealing with the legal security of children and the particularly vulnerable

Tiril Marie Jørstad

Totalt antall sider inkludert forside: 42

Molde, 27.05.2020



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i URKUND, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Torbjørg Bakke

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato:

Antall ord: 9705

Forord

Til deg som kjemper for at barn ikke skal oppleve vold og overgrep

Til deg som skal snakke med oss i avhøret

Til deg som skal sikre bevisene

Til deg som skal se film av avhøret, mens vi snakker om det vonde

Til deg som skal avgjøre hva som skjer videre i livene våre

Til deg som skal i retten og kjempe for straff

Til deg som skal beskytte og avgjøre hvilken hjelp vi skal få etterpå

Og til deg som til slutt skal dømme.

Vi har kjent systemene på kroppen.

Flere av oss har møtt varme voksne som har gjort at det kjentes trygt.

Vi vet mye om hvor viktig trygghet kjennes i kroppen og det som gjorde at vi kjente den.

Vi vet hva som gjorde at vi kunne snakke trygt og fortelle noe av det viktige.

Vi vet hva som skal til for at Norge skal kjennes rett og sikkert for barn.

(Fra unge som har opplevd vold og overgrep)

(Forandringsfabrikken 2019, 4-5)

Sammendrag

Denne oppgaven er en kvalitativ litteraturstudie hvor jeg har forsøkt å finne ut hva en vernepleiers kompetanse kan bidra med i møte med barn og andre særlig sårbare sin rettssikkerhet under et tilrettelagt avhør. Det har jeg undersøkt ved hjelp av min problemstilling som ble «Hva kan vernepleierens faglige kompetanse bidra med under tilrettelagt avhør av barn og andre særlig sårbare?».

Jeg har brukt ordet rettssikkerhet i tittelen på oppgaven. Det har jeg valgt fordi rådgiverens rolle under avhør kan knyttes opp mot rettssikkerhet. Rådgiveren er i hovedsak der for barnet eller den særlig sårbare, og skal ivareta deres rettssikkerhet.

I denne bacheloroppgaven har jeg vært kildekritisk. Jeg har brukt retningslinjer utgitt av regjeringen og forskningslitteratur av for eksempel Andersen og andre anerkjente fagpersoner som har skrevet om mitt tema. Da jeg skulle skrive om vernepleieren ville jeg i hovedsak bruke litteratur som har vært anbefalt av Høgskolen i Molde, eller ved NTNU i løpet av mitt studieløp.

Jeg har erfart at det ikke er så mange som kjenner til Statens Barnehus eller vet hva de driver med der. Derfor har jeg tenkt det slik at alle skal kunne lese og forstå oppgaven uansett hvilken forutsetning leseren har. I tillegg har jeg presentert vernepleieren, og vernepleieren sin kompetanse. I sum ga det meg et grunnlag for å kunne diskutere problemstillingen min.

Fokus på rådgiverens oppgave ved Statens Barnehus vurdert opp imot vernepleierens kompetanse ble da mitt fokusområde. Jeg fant ut at det var mye som gikk på tverrprofesjonelt samarbeid og tilrettelegging. Gjennom denne oppgaven har jeg forstått hvor mye tilrettelegging har å si for rettssikkerheten til de som kommer til Statens Barnehus. For å ivareta denne rettssikkerheten er barna eller de særlig sårbare avhengig av kompetansen til de de møter der. Tverrprofesjonelt samarbeid og tilrettelegging er noe en vernepleier er kjent med i sin yrkesutøvelse.

Min konklusjon ble at spesielt vernepleieren sin kompetanse på mennesker med psykisk utviklingshemmede og andre med en funksjonshemming kan være et viktig bidrag.

Vernepleierens kompetanse på tverrprofesjonelt samarbeid, sin tverrfaglighet, sine tilretteleggingsevner, sin evne til å ivareta barnets beste, og sin kartleggings og vurderingsevne vil også være nyttig under et tilrettelagt avhør ved Statens Barnehus.

Innhold

1.0	Innledning	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema	2
1.2	Problemstilling	3
1.3	Begrepsforklaring	4
2.0	Kunnskapsgrunnlag	5
2.1	Rettsgrunnlag.....	5
2.1.1	FNs Barnekonvensjon	5
2.1.2	FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne	6
2.1.3	Straffeprosessloven	6
2.1.4	Forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede vitner.....	7
2.2	Statens Barnehus	8
2.3	Barnehusets kompetanse	9
2.4	Organisering av tilrettelagt avhør	10
3.0	Metode.....	12
4.0	Funn.....	14
4.1	Vernepleierens faglige kompetanse.....	14
4.2	Vernepleieren i et tverrprofesjonelt samarbeid	17
4.3	Tilrettelegging under avhør av barn og ungdom	19
4.4	Tilrettelegging under avhør av særlig sårbare	21
5.0	Drøfting	24
6.0	Konklusjon.....	28
	Litteraturliste.....	29
	Nettkilder	31

1.0 Innledning

En gutt ble avhørt som fornærmet i forbindelse med vold utøvd av far. I avhøret beskrev gutten en handling som alltid kom i forkant av voldshandlingen. Den første handlingen viste ingen vold. Da avbrøt dommeren avhøret og konkluderte med at vold ikke hadde skjedd. Dette skjedde fordi dommeren ikke hadde tilstrekkelig med kompetanse for å forstå voldens konsekvenser og aspektet ved den. Derfor valgte dommeren å ikke lytte til det gutten kunne beskrevet videre i avhøret. Om en sak blir henlagt eller den siktede blir frifunnet vil barnet i de fleste tilfeller fortsette å bo sammen med den forelderen som har utøvd vold eller seksuelle overgrep (Edvardsen og Mevik, 2014). Dette er et eksempel hva som kan skje hvis det ikke er tilstrekkelig med kompetanse på plass under et avhør av barn eller andre særlig sårbare.

Rettsikkerhet er et av det norske samfunnets grunnleggende prinsipper. Mennesker i Norge skal være trygg på at myndighetene utøver sin makt på en måte som er forsvarlig. Rettsikkerhet handler blandt annet om at den enkelte person skal være beskyttet mot overgrep eller vilkårlighet fra myndighetene. Alle skal ha mulighet til å forutberegne sin rettsstilling og få forsvare sine rettslige interesser (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Dette er nedfelt i Grunnloven (1814). Det sier noe om viktigheten av prinsippet.

Barn og ungdom som er vitne til eller utsatt for vold eller seksuelle overgrep kommer til Statens Barnehus. Da er det en forutsetning at saken er politianmeldt. Det samme tilbudet har voksne med en psykisk utviklingshemming eller annen funksjonsnedsettelse som krever tilrettelegging. Det er flere hundre barn som kommer til Statens Barnehus i løpet av et år (StatensBarnehus.no). Det er en stor del av oppgaven til rådgiveren ved Statens Barnehus å ivareta rettsikkerheten til barnet. Deres overordnende prinsipp er å ivareta barnets behov og barnets beste (Andersen, 2019). Barnets beste er allerede tilstrebet ivare tatt med å holde avhøret utenfor rettssalen, det for å spare barnet for den belastningen det er å vitne direkte i rettssalen (Edvardsen og Mevik, 2014)

Barnehusene kom til Norge i 2007, og i dag har vi 11 barnehus i landet. Barnehusene kom som en følge av bekymring fra profesjonelle og andre for at barn som ble utsatt for vold eller overgrep ble møtt i et uoversiktlig og fragmentert tjenesteapparat. I dette mente de at

det lå en risiko for at barnas og deres familier ble påført større belastning i en situasjon som i utgangspunktet var vanskelig. En manglende samordning utgjorde også en risiko for en uheldig behandling fra hjelpeapparatet, som igjen ga negative konsekvenser for den strafferettslige prosessen. Dermed kom barnehusene for å bøte på disse manglene, samtidig som de skulle bidra til en mer enhetlig behandling av saker som omhandlet overgrep og vold mot barn (Bakketeig et. al, 2012).

Oppgaven har en logisk oppbygning. Kapittel to gir et kompetansegrunnlag om Statens Barnehus. I kapittel tre presenteres metodevalg og fremgangsmåten for datainnsamlingen. I kapittel fire legger jeg frem mine funn. Det vil si vernepleierfaglig kompetanse og vernepleieren i et tverrprofesjonelt samarbeid. Til slutt i kapittel fire beskriver jeg hvordan man kan tilrettelegge under avhør av barn og særlig sårbare. I kapittel fem ser jeg på problemstillingen opp mot kunnskapsgrunnlaget og funnene mine. Jeg avslutter oppgavene i kapittel seks med en kort konklusjon.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Da jeg skulle velge sted for fordypningspraksisen, var det en vernepleier som anbefalte meg å være i praksis hos Statens Barnehus. Jeg var heldig som fikk mitt ønske innfridd. Før praksisen var jeg veldig spent på om det var noen vernepleiere der. Da jeg kom dit oppdaget jeg at de som jobbet der var sosionomer, barnevernspedagoger og sykepleiere, ingen vernepleiere. Da begynte jeg å lure på om en vernepleier ikke hadde tilstrekkelig med kompetanse for å kunne jobbe ved Statens Barnehus.

Etter hvert som praksisen gikk tenkte jeg raskt at dette var en plass jeg hadde lyst til å jobbe ved i fremtiden, da jeg fikk et inntrykk av at Statens Barnehus kanskje også kunne være en arena for en vernepleier.

Jeg har i de siste årene blitt interessert i rettssikkerhet, og spesielt i forhold til de sårbare gruppene. Min interesse for temaet ble enda større i løpet av praksisen da jeg fikk se hvordan de jobbet for å ivareta barnas og de særlig sårbares rettssikkerhet. Ved Statens Barnehus hadde de kompetanse og et godt grunnlag for å forstå det barn og de særlig sårbare forsøkte å formidle, og de behovene de ville ha i fremtiden.

Etter endt praksis visste jeg hva jeg ville skrive om i min bachelor. Jeg ville se på hva en vernepleier kan bidra med på Statens Barnehus. På grunn av at Statens Barnehus har mange oppgaver så måtte jeg avgrense temaet mer. Dermed kom jeg fram til det jeg har

valgt: Hva kan vernepleierens faglige kompetanse bidra til under avhør av barn og andre særlig sårbare?

Mitt mål med bacheloroppgaven er at flere skal få engasjement og lære om den viktige jobben som utføres ved Statens Barnehus. Jeg vil også belyse viktigheten av god kompetanse slik at rettssikkerheten til alle blir ivaretatt.

Med denne bacheloroppgaven ønsker jeg å undersøke om en vernepleier kan jobbe ved Statens Barnehus.

1.2 Problemstilling

Ifølge Larsen (2007) vil en problemstilling gi et utgangspunkt for en forskningsprosess. En undersøkelse vil nettopp handle om å finne et svar på en problemstilling. Problemstillingen skal vise til hvilke fenomen som skal undersøkes, og hvilke egenskaper ved fenomenene det skal sies noe om. Det vil også kunne bidra til at en får avgrenset undersøkelse.

Jeg har selv valgt å ha en spørrende problemstilling. Larsen (2007) hevder at en spørrende problemstilling er den vanligste måten å formulere en problemstilling på. Det kan gjøre det enklere å holde en rød tråd i oppgaven, og vil igjen bidra til en god avgrensning.

Etter endt praksis visste jeg at jeg ville skrive min bacheloroppgave med et tema som berørte Statens Barnehus. Barnehuset har mange oppgaver som blant annet handler om oppfølging av barn og andre særlig sårbare. De driver også veiledning til andre etater. På grunn av min spesielle interesse for rettssikkerhet og ivaretagelse av den, begrenser jeg oppgaven slik at den omhandler de tilrettelagte avhørene. Jeg så utfordringene som finnes med å ivareta rettssikkerheten til de som kommer på barnehuset. De kan ha utfordringer med blant annet å formidle, samtidig virket barna å være lojale ovenfor foreldrene sine selv om de hadde utøvd vold eller overgrep. Jeg fikk også se viktigheten av den tilretteleggingen de gjør på barnehuset for at barna skal fortelle om det vonde de har opplevd. Spesielt så jeg at kompetansen om tilrettelegging var viktig for å ivareta deres rettssikkerhet, hvor målet er at sannheten skal bli belyst. Jeg opplevde flere avhør av barn og andre særlig sårbare der det ikke ble bekreftet noen form for vold eller overgrep under avhør. I ettertid har jeg tenkt på muligheten for at noen av disse allikevel hadde opplevd vonde hendelser, men ikke turte å si noe som da har ført til at de måtte tilbake til en utrygg hverdag.

Min problemstilling har blitt:

Hva kan vernepleierens faglige kompetanse bidra med under tilrettelagt avhør av barn og andre særlig sårbare?

1.3 Begrepsforklaring

I dette underkapitlet vil jeg forklare sentrale begrep i min problemstilling.

I min problemstilling spør jeg etter vernepleierens kompetanse. Nordlund, Thronsen og Linde (2015) definerer begrepet kompetanse på følgende måte «helheten av kunnskaper, ferdigheter og evner som gjøre en person i stand til å fylle konkrete funksjoner og utføre de tilhørende oppgavene i tråd med definerte krav og mål» (Nordlund, Thronsen og Linde 2015, 16)

Videre kommer begrepet tilrettelagt avhør, Andersen (2019) beskriver det som avhør som blir tatt i omgivelser som er tilpasset barn og ungdom. Avhøret blir tatt opp på film slik at filmen kan bli vist under hovedforhandlingen og barnet eller den særlig sårbare selv slipper å møte personlig opp å forklare seg (Tilrettelagt avhør §1, 2015)

Tilslutt kan en se begrepet særlig sårbare. Eggen et. al (2014) henviser til Stenhammer (2012) som definerer en sårbar person på følgende måte:

Person over 18 år som mottar eller kunne vært i behov av pleie-, omsorgs- eller sosiale tjenester på grunn av mental eller annen funksjonsnedsettelse, alder eller sykdom, og som er eller kan være ute av stand til å ta vare på seg selv, eller er ute av stand til å beskytte seg selv mot signifikant skade eller utnyttelse (Eggen et. al 2014, 10)

Det kan være alt fra mennesker med en psykisk utviklingshemming til mennesker som får en kognitiv svikt senere i livet. Eksempelvis at noen har fått demens.

Statens Barnehus blir også omtalt som barnehuset. Statens Barnehus er den plassen barn, unge og mennesker med nedsatt funksjonsevne kommer når det er mistanke om at de har blitt utsatt for eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep. Det er en forutsetning at saken er politianmeldt (StatensBarnehus.no).

2.0 Kunnskapsgrunnlag

I dette kapitlet presenteres Statens Barnehus. Her vil en se rettsgrunnlaget, hva Statens Barnehus er, hvordan de jobber, hvilken kompetanse de må inneha og hvordan et tilrettelagt avhør foregår. Jeg har valgt denne oppbygningen fordi den er logisk. Den går fra en generell oppbygning til en mer spesifikk.

Dette er kunnskap leseren må få for å kunne ha forståelse i lesingen av funnene og ikke minst i diskusjonen.

2.1 Rettsgrunnlag

I dette kapitlet presenteres de viktigste grunnlagene som er relevant for barn og særlig sårbare sin rettssikkerhet.

Det er rangert etter Lex superior-prinsippet. Det vil si rangering etter hva som veier tyngst. Den fremste tryggheten for at rettssikkerheten skal ivaretas ligger i Grunnloven. Og barnets beste er nedfelt i grunnlovens (1814) §104 andre ledd «Ved handlingar og i avgjerder som vedkjem born, skal kva som er best for barnet vere eit grunnleggjande omsyn.».

2.1.1 FNs Barnekonvensjon

I alle land finnes det barn som lever under vanskelige forhold. Disse barna skal alle land som undertegner konvensjonen ta hensyn til (Barnekonvensjonen, 1989).

Det står i Barnekonvensjonen (1989) artikkel 3 punkt 1 at alle handlinger som berører barn, også i møte med domstolen og andre lovgivende organer, skal barnets beste være det grunnleggende prinsippet.

Videre står det i artikkel 12 står det følgende:

1. Partene skal garantere at et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter retten til fritt å uttrykke disse. Det gjelder alle forhold som vedrører barnet. Det skal også sørges for at barnets synspunkter blir vektlagt i samsvar med barnets alder og modenhet.
2. Barnet skal gis særlig anledning til å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet. Det skal skje enten direkte eller gjennom en representant eller et egnet organ. Alt skal skje i samsvar med saksbehandlingsreglene i nasjonal rett.

I artikkel 19. kan en se at barn skal beskyttes mot «alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnyttning, herunder seksuelt misbruk». Videre refereres det til at det skal settes i gang beskyttelsestiltak som omhandler blant annet undersøkelse, rapportering, oppfølging av tilfeller av barnemishandling og rettslig oppfølging.

2.1.2 FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

FNs generalforsamling vedtok denne konvensjonen i 2006. Norge undertegnet den, og den trådte i kraft i 2008. Formålet var å verne om, fremme og sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne likeverdig rett til å dra nytte av alle menneskerettigheter, grunnleggende friheter og fremme respekten for deres verdighet.

Med dette menes det blant annet at de også skal oppleve likhet for loven, slik at de har en rett til å anerkjennes som en person i rettslig henseende. Dette kan gjøres med at de blant annet har rett til å få den støtten de trenger for å kunne utøve sin rettslige handleevne.

Konvensjonen beskriver at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha tilgang til rettssystemet på lik linje med andre mennesker. Hvor det da kan kreves tilrettelegging av prosedyrer og andre forhold. Dette gjelder også under etterforskning og andre forberedende stadier. Denne tilretteleggingen skal gjennomføres av noen som har passende opplæring i rettspleien som for eksempel politi. Det skal også tilrettelegges for at det i samhandling med det offentlige kan brukes tilgjengelige kommunikasjonsformer, -formater og -midler etter mennesket med en nedsatt funksjonsevnes eget valg (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013).

Dette kan da tolkes som at menneskene med nedsatt funksjonsevne har de samme rettigheten til å bli hørt og ivaretatt som andre, og at det skal tilrettelegges for det skal bli muliggjort.

2.1.3 Straffeprosessloven

I straffeprosesslovens §239 (1981) kan man se av hvem det kan benyttes tilrettelagt avhør. Det er i korte trekk mennesker under 16 år og mennesker med psykisk utviklingshemming eller andre med funksjonsnedsettelse som vil ha behov for tilrettelegging.

Straffeprosesslovens §239a beskriver hvordan et tilrettelagt avhør skal gjennomføres og krav til kompetanse. Den beskriver også noe om vitneplikt og forklaringsplikt (1981). I Straffeprosessloven §239c (1981) står det at supplerende avhør kan tas hvis det er behov,

og hvis det ikke er for stor belastning for vitnet. I Straffeprosessloven §239d kan en se hvem som skal og hvem som kan følge det tilrettelagte avhøret. Ifølge Straffeprosesslovens §239e skal tilrettelagt avhør gjennomføres så fort som mulig, og fristen er innen tre uker etter saken er anmeldt (1981). I Straffeprosesslovens §239f står det at avhørene skal i utgangspunktet finne sted på et barnehus, men at det kan fravikes dersom avhørsleder og barnehuset er enige i at det er vitnes beste at det blir gjennomført en annen plass (1981).

2.1.4 Forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede vitner

I Forskriften om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner (tilrettelagt avhør, 2015) §1 kan en se at forskriften gjelder tilrettelagte avhør etter straffeprosessloven §239. Det handler om at det skal tas tilrettelagte avhør av vitner under en etterforskning og at det skal tas opp på film. Det blir gjort fordi vitnene skal slippe å møte opp personlig å forklare seg under hovedforhandlingen. Vitner er også fornærmede (2015).

Formålet med forskriften er at det skal tas hensyn til barnet eller den særlige sårbare sårbarhet. Her skal både vitnets og siktedes rettssikkerhet bli ivaretatt (Tilrettelagt avhør §2, 2015).

I forskrift om tilrettelagt avhør §§3 og 4 kan en se hvilke krav det settes til avhører og avhørsleder, og deres kompetanse (2015).

I §9 skal et tilrettelagt avhør gjennomføres etter anerkjente metoder for avhør av særlig sårbare og barn, hvor vitnet skal avhøres i eget rom. Hvis det er et behov kan det være med en tolk inn i avhøret. Andre som skal følge avhøret skal være med via en videooverføring til et annet rom (Tilrettelagt avhør, 2015).

2.1.4.1 Barnehusets rolle

I forskriftet om tilrettelagt avhør (2015) §5 kan en lese om barnehusets rolle. Her står det at avhøret skal tas på barnehuset så fremt det er mulig. Barnehusets oppgave er å ivareta vitnet. Barnehuset skal delta på samrådsmøtet, formøtet og ettermøte, og gis anledning til å følge avhøret via videooverføringen. Hvis avhøret blir holdt et annet sted, er det avhørsleder som skal ta avgjørelsen om noen fra barnehuset skal gis anledning til å være tilstede.

Det står videre i §5 at barnehusets ansatte skal ha barnefaglig kompetanse og kompetanse om psykisk utviklingshemming, samt andre funksjonsnedsettelse. Ansatte ved barnehuset

skal bidra til å gi vitnet behandling og god oppfølging, samt bistå avhørsleder med kompetanse.

Ifølge forskriftet om tilrettelagt avhør (2015) §7 kan et samrådsmøte gjennomføres via telefon- eller videokonferanse. Her skal en ansatt ved barnehuset bistå sammen med vitnets bistandsadvokat og verge, og barnevernstjenesten/omsorgstjenesten. Under samrådsmøtet skal det legges en plan på hvordan avhøret bør gjennomføres, og hvordan vitnet på best mulig måte skal ivaretas før, under og etter avhøret. Samrådsmøtet trenger ikke gjennomføres hvis avhørsleder sammen med barnehuset mener at det ikke trengs.

I henhold til Forskriftet om tilrettelagt avhør (2015) §8 skal det gjennomføres et formøte hvor avhører og andre som skal følge avhøret skal delta, her også en ansatt fra barnehuset. I forskriftet (2015) §12 refereres det til at etter avhøret skal det holdes et ettermøte. Her skal det også være med en ansatt fra barnehuset. Det skal drøftes om det er behov for at vitnet skal følges opp og hvordan en skal ivareta vitnet senere. Videre skal det drøftes hvem som har ansvar for oppfølgingen.

Det skal diskuteres mellom avhørsleder og barnehuset hvis det er noe som tilsier at det ikke skal holdes et formøte eller ettermøte (tilrettelagt avhør §8 og §12).

2.2 Statens Barnehus

Barn, særlig sårbare og pårørende skal bli møtt på barnehuset med høy faglig kompetanse i et tilrettelagt og godt miljø. Barnehuset skal gi tilrettelegging for avhør og medisinske undersøkelser, ivareta koordineringen av tverrfaglig og tverretatlig samhandling, og tilby oppfølging og behandling av målgruppen. Barnehuset har to hovedprinsipp: Hensynet til barnets beste og rettsikkerhet for de involverte. FN's barnekomité har presisert at det er barnets beste som er det overordnende prinsippet. Det er en selvstendig rett for barnet og dermed prosedyreregelen (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet, 2016).

Barnehuset skal tilrettelegge for den som avhøres på en måte slik at barnet eller den særlig sårbare får forklart seg på en best mulig måte. Dette skal gjøres med at de skal gi innspill som går på barnefaglig- og helsefaglig kompetanse. På grunn av dette må barnehuset samhandle tett med påtale (politiet) og må se til at barnehusets øvrige oppgaver blir avveid mot etterforskningens hensyn. Barnehuset skal kartlegge behovet for oppfølging. Her skal det kartlegges og vurdere hjelpebehov og eventuelle tiltak (Politidirektoratet, Barne-,

ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet 2016). Ifølge Grunnlovens (1814) §104 skal barnet selv få utrykke egne behov og bli hørt, jf også barnekonvensjonen (1989) artikkel 12.

Barnehuset har også i oppgave å koordinere andre relevante aktører med et samarbeid som ivaretar vitnet, og gi kunnskap og kompetanse på de områdene som trengs. Barnehuset skal ivareta barnet og pårørende på en måte hvor de blir involvert i oppfølgingen opp mot andre instanser. Barnehuset kan også være med på å utvikle en individuell plan etter helse- og omsorgstjenesteloven §7-1, psykisk helsevernloven §4-1, pasient og brukerrettighetsloven §2-5 og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen §§28 og 33 (Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratet 2016).

2.3 Barnehusets kompetanse

Davik og Langballe (2013) hevder at den høye kompetansen som finnes hos både politiets avhørere og hos ansatte i barnehusene skal sikre profesjonalitet i alle ledd.

I Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratets (2016) felles retningslinjer for statens barnehus kan en se at kravene til kompetanse er at de i utgangspunktet skal kunne «fylle barnehusets oppgaver på en forsvarlig måte» (Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratet 2016, 12). Videre står det at de som jobber ved barnehuset skal ha kunnskap om seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner.

Følgende kompetanse bør eksistere på et barnehus:

- Klinisk kompetanse og erfaring innen første- og andrelinjetjenester
- Kompetanse innenfor traumefeltet
- Barnefaglig kompetanse om normalutvikling og utviklingsforstyrrelse
- Kompetanse om utviklingshemming hos voksne og barn
- Kompetanse om nedsatt funksjonsevne, avvik og patologi
- Kompetanse og erfaring fra flerkulturelt arbeid
- En må ha god system- og rolleforståelse
- Forståelse for barnehusets rolle og oppgaver som omhandler politietterforskning

Siden dette er en sammensatt og lang liste med kompetansekrav er det nødvendig å ha et fagsammensatt team.

Ansatte på barnehuset skal kunne vurdere og kartlegge alle vitner som kommer til barnehuset, dette gjøres blant annet med at de ser på belastning og beskyttelsesfaktorer. Synonymt med belastningsfaktorer kan være risikofaktorer. I en artikkel gitt ut av Folkehelseinstituttet (2019) beskrives beskyttelsesfaktorer på følgende måte: «Beskyttende miljøfaktorer er blant annet gode oppvekstvilkår med sunt kosthold og fysisk aktivitet, utdanning og sosial støtte fra familie og venner» (FHI 2019). Videre beskriver de at risikofaktorer kan være «(...) blant annet alkohol og andre rusmidler, vold og overgrep samt mobbing» (FHI 2019)

De presiserer at for barn og unge er familien, lokalsamfunnet, fritidsarenaer, barnehage og skole viktige arenaer. Og at en beskyttelsesfaktor kan bidra til å redusere negative helsemessige virkninger av belastningen en person har opplevd (FHI 2019).

Carr (2015) beskriver beskyttelsesfaktorer som for eksempel godt sosialt nettverk og en god stabil familie. Risikofaktorer beskrives som det omvendte, et dårlig sosialt nettverk. Her nevnes også mobbing og en familie og foreldre som ikke yter god omsorg. Videre har intelligens, selvtillit og personlighet en betydning (Carr 2015).

Det vil si at under avhør og i etterkant, skal det gjøres en vurdering av hvilke beskyttelsesfaktorer og hvilke belastningsfaktorer barnet eller den særlig sårbare har i livet sitt. Belastningen kan være det personen har blitt utsatt for eller har vært vitne til. Å være vitne til at mor blir utsatt for vold av far, eller å bli utsatt for et overgrep vil være en belastning. Men hvis miljøet rundt barnet eller den særlige sårbare er godt, kan belastningen være mindre fordi menneskene i rundt gjør personen veldig trygg. Omvendt kan foreldre som ikke har en god nok omsorgsevne til å ivareta barnet som har opplevd noe vondt, være en belastning.

Det skal også kartlegges den enkeltes psykiske helse, somatiske helse, hjelpebehov og andre faktorer som kan spille inn i et avvik for et barn eller en særlig sårbar.

Selvmordsrisikoer og tegn på alvorlig psykiske lidelser for vitnet skal kartlegges og vurderes både under avhøret og i etterkant (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet (2016).

2.4 Organisering av tilrettelagt avhør

Ved statens Barnehus gjennomføres det politiavhør av barn i politianmeldte saker som ofte omhandler vold og seksuelle overgrep (Andersen, 2019). Det kan også tas avhør av voksne

mennesker med psykisk utviklingshemming eller annen nedsatt funksjonsevne som tilsier at det trengs tilrettelegginger (Straffeprosessloven, 1981 §239). Barnehuset vil i forkant av avhøret kalle inn til et samrådsmøte. Samrådsmøtet er et forberedende møte og finner ofte sted noen dager før avhørsdagen og foregår ofte over telefon. Påtalejurist, avhører, etterforsker, rådgiver, eventuell verge og eventuelt en representant fra barnevernet skal delta. Her diskuteres saken, hvem som skal følge barnet eller den særlig sårbare til barnehuset, om personen har noen spesielle behov, og ellers all planlegging som må gjøres i forkant av et avhør. Før avhøret er det et formøte. På formøte gjennomgås informasjon om saken og avhører presenterer hvordan planen for avhøret ser ut. Etter dette får som regel de andre instansene anledning til å komme med sine eventuelle innspill. Når barnet eller den særlig sårbare og følgepersonen kommer til Barnehuset, er det avhører og rådgiver som skal møte dem. Etter en forberedende samtale starter avhøret. Avhørene skjer i omgivelser som er tilpasset barn og ungdom. I avhørsrommet er det bare avhøreren og barnet eller den særlig sårbare. I et bisitterrom som har videooverføring befinner det seg andre involverte aktører. Der sitter de som var med på samrådsmøtet og en eventuell forsvarsadvokat. Det er rådgiverens oppgave å påse at barnet får så lite belastning som mulig og gi råd til avhører hvis det er behov. Hvis et barn er under seks år eller har andre særskilte behov skal det være sekvensielle avhør. Da er det fastsatt at avhøreren skal rådføre seg med rådgiveren etter første sekvens. Etter avhøret skal det holdes et ettermøte. Der er hovedtema hvem som skal følge opp barnet eller den særlig sårbare i etterkant. Det skal også drøftes om det er aktuelt med videre oppfølging eller kartlegging ved Statens Barnehus, eller om det er andre instanser som skal gjøre dette (Andersen 2019).

Rådgiverne ved Statens Barnehus har ansvar for å tilrettelegge for den strafferettslige prosessen og har rollen som den som skal ivareta barnets eller den særlig sårbares beste. Dette gjelder både på avhørsdagen og i etterkant. Sentralt i rådgivernes arbeid er at de skal være tverrfaglige og at de har en koordinerende rolle. En rådgiver ved Statens Barnehus blir regnet som en sivil ansatt i politiet på grunn av at barnehuset er organisert under politidistriktet (Andersen 2019).

3.0 Metode

Larsen (2007) beskriver metode som et redskap eller et verktøy. Det er en måte å få svar på spørsmål og for å få ny kunnskap. Det handler om hvordan vi henter, organiserer og tolker informasjon.

Dalland (2007) skriver at ved å velge en bestemt metode vil det gi oss bedre data og få belyst spørsmål på en faglig interessant måte. Han beskriver også at det er viktig for å etterprøve kunnskap.

I en bacheloroppgave er det viktig at en har etterprøvbare kunnskaper. Det gir lesere og sensor en mulighet til følge bachelorens metode, og dermed komme frem til resultatet som er vist i bacheloroppgaven.

Når en skal i gang med en undersøkelse er det vanlig å skille mellom to hovedtyper for metode: kvalitative- og kvantitative metoder. Kvantitativ metode er data som er målbar. Det vil si at det kan telles.

Kvalitativ metode er data som kan si noe om det som ikke er tallfestbare egenskaper hos undersøkelsespersoner (Larsen 2007)

I min bachelor vil jeg bruke kvalitativ metode. Dette fordi jeg er ute etter den dybdekunnskap som en kvalitativ metode vil gi meg.

Larsen (2007) skriver at fordelen med kvalitativ metode er at en nettopp kommer i dybden som vil gi en bedre mulighet for å få en bedre forståelse og en helhetsforståelse. Det er også en fordel da en får sikret god validitet i en kvalitativ metode.

Ulempen beskrives som at det er mer tidkrevende å behandle dataen som er funnet i ettertid.

Jeg vil benytte meg av litteraturstudie som metode. Dette samsvarer med oppgavebeskrivelsens retningslinjer og passer min problemstilling. Thidemann (2015) definerer litteraturstudie på følgende måte «... studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder» (Thidemann 2015, 79). Det vil si at i en litteraturstudie tas det utgangspunkt i empiri og data som er hentet inn av andre. Videre bearbeides og analyseres det i lys av problemstillingen.

Dermed vil jeg i min bacheloroppgave hente inn data som kan undersøke hva vernepleier kan bidra med under avhør av barn ved Statens Barnehus.

Thidemann (2015) hevder også at litteraturstudie er en krevende metode som stiller krav til kritisk sans og grundighet.

Hermeneutikken er et tolkningsarbeid hvor en befinner seg i en dynamisk prosess hvor erkjennelse er en del av en prosess mellom forståelse av helheten og delene av helheten. Forståelsen vår bygger på egne erfaringer og kunnskap (Ellingsen 2014). Dette bringer oss videre på hermeneutikkens forforståelse.

Røkenes og Hanssen (2012) beskriver forståelse som å se for seg hvordan andre opplever verden og hvilke motiv eller hensikt andre handler ut fra. De skriver også at forforståelse handler om at vi forstår noe ut ifra noe. Det er når vi forstår andre på bakgrunn av egne erfaringer, følelser og tanker. Videre skriver de at det er viktig å bevist reflektere over sin egen forforståelse. Dette vil da føre til at min oppgave må sees i lys av at jeg har min forforståelse.

Før jeg startet med datainnsamlingen hadde jeg fått noen tips i form av artikler av fagfolk jeg kjenner. Det førte til at jeg kunne søke opp artiklene direkte etter artiklenes navn og forfatter. Etter å ha lest igjennom de fleste artiklene så jeg at jeg måtte selv lete etter relevant teori. Jeg var forberedt på at det kunne være utfordrende å finne relevante og gode artikler. Jeg har hatt en usystematisk tilnærming i søkingen min. Dette kaller Rienecher og Jørgensen (2013) for bevisst tilfeldig søking. Søkeordene har kommet etter hvert som oppgaven min har tatt form. Jeg har i hovedsak brukt skolens database Oria, Idunn og Lovdata. Jeg har søkt etter relevante ord. Avhør+Barn, Vold+relasjon+Barnehus, Helse+barn+barnehus, funksjonsnedsettelse+vold, vernepleie+tvverrprofesjonelt+samarbeid, utviklingshem*+overgrep.

Jeg har da lest igjennom titlene som kom opp som et resultat, og hvis tittelen virket relevant for min bachelor valgte jeg å gå inn å lese den. Hvis den ga meg et inntrykk for å kunne bidra i min oppgave, kopierte jeg linken og la den inn på et kladd-ark i Word. Jeg har i løpet av datainnsamlingen funnet mange artikler som kunne tas med i min oppgave, men som etter hvert har blitt forkastet. Dette fordi jeg i løpet av oppgaven har blitt mer kritisk til eget innhold og relevans. Prosessen med å velge ut den litteraturen jeg har valgt ut har vært lang og tidkrevende.

4.0 Funn

I dette kapitlet presenteres vernepleieren, barna som kommer i et tilrettelagt avhør og gruppen de særlig sårbare.

4.1 Vernepleierens faglige kompetanse

I dette kapitlet skal jeg først beskrive kompetanse. Videre presenteres vernepleieren og vernepleierens kompetanse. Til slutt kommer det en beskrivelse av vernepleierens kjerneroller.

Vernepleie kom som en treårig utdanning i 1961. Det var krevende å etablere vernepleierutdanningen da det var en profesjon som både dekte helse- og sosialoppgaver, som videre strekker seg over et bredt utvalg av fag som handler om miljøterapi, habilitering og rehabilitering, medisin, helse, psykologi, pedagogikk, sosialt arbeid, jus og flere (Ellingsen, 2014).

Hvis en ser på vernepleierens kompetanse igjennom historien har den vært knyttet til mennesker med utviklingshemming. Men fordi kompetanseinnholdet var overførbart, jobber nå vernepleieren med andre brukergrupper. Vernepleiere skal kunne være i kontakt med brukere og pasienter i alle livets faser og på flere områder (Ellingsen, 2014). Dette støttes også av Nordlund, Thronsen og Linde (2015).

Nordlund, Thronsen og Linde (2015) hevder at kompetanse kan forstås på forskjellige måter. Begrepet kompetanse innebærer kunnskap, ferdigheter, holdninger og evner. Videre er det referert til vernepleierens kompetanse i møtet med mennesker med funksjonsnedsettelse og mennesker som har nedsatte kognitive evner. Det innebærer utfordringer som vernepleieren skal ha kompetanse på. Denne kompetansen går på forskningsbasert kunnskap, brukerkunnskap og erfaringsbasert kunnskap.

Isaksen (2020) beskriver vernepleierens helsefaglige kompetanse om skader som fører til en kognitiv funksjonsnedsettelse og andre ulike diagnose. Det i en kombinasjon med å vite hvordan relasjonsbetingelser og miljø påvirker en persons utviklingsmuligheter, gjør at vernepleierens kompetanse er verdifull. Denne kompetansen som vernepleieren sitter med er attraktiv i tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming, eldre og eldre med demens, personer med rus- og psykiatriske problemer, og til barn i skole og barnehage.

Dette støttes også av Utdannings- og forskningsdepartementets rammeplan for vernepleierutdanning (2005) hvor det står at en vernepleier skal ha kompetanse om normalutvikling og utviklingsforstyrrelser og forstå konsekvensene av de vanligste somatiske syndommene, ulike funksjonsvansker og psykiske lidelser. Videre hevdes det at en vernepleier skal kunne kartlegge og analysere sammenhengen mellom livssituasjonen til brukeren og samfunnsmessige forhold, og kunne møte andre med respekt og empati ut fra et perspektiv om likeverd, uavhengig av kjønn, alder, livssyn, kultur og virkelighetsoppfatning.

Brask, Østby og Ødegård (2016) hevder at miljøarbeid er noe som er sentralt for en vernepleiers yrkesutøvelse og kompetanse. Det er også i tråd med rammeplanen for vernepleierutdanningen hvor det beskrives at en vernepleier skal kunne «identifisere interesser, ressurser og begrensninger i samarbeid med brukere og kunne planlegge og gjennomføre praktisk, metodisk miljøarbeid med sikte på god livskvalitet og størst mulig grad av mestring» (Utdannings- og forskningsdepartementet 2005, 5).

Miljøarbeid handler om «faglig tilnærming for å påvirke både rammefaktorer og individuelle forutsetninger i retning av økt livskvalitet og mestringsevne hos brukeren» (Brask, Østby og Ødegård 2016, 23-24). Videre henviser de til FO (2008) som bruker betegnelsen målrettet miljøarbeid. Det beskrives som en systematisk tilnærming hvor en tilrettelegger psykiske, fysiske og sosiale faktorer i et miljø for å bedre livskvalitet, personlig vekst og personlig utvikling hos den enkelte. Det hevdes at vernepleierens arbeidsmodell kan anvendes for målrettet miljøarbeid og da på et individ- og systemnivå. Det er de ulike fasene i et målrettet miljøarbeid som beskrives i vernepleierens arbeidsmodell.

Det er en modell som skal hjelpe til med problemløsning og består av en prosess som går fra å kartlegge til å finne målvalg og tiltak samt evaluere. For å kunne gjennomføre denne arbeidsmodellen på en hensiktsmessig måte, må en ha gode egenskaper som omhandler observasjon og registrering i et samarbeid med brukeren.

Brask, Østby og Ødegård (2016) beskriver vernepleierens fire kjerneroller. Kjernerollene kom fram som et resultat av historien til yrkesgruppen, praksisfelleskapet og målgrupper. Disse fire kjernerollene er partnerrollen, brobyggerrollen, ansvarsrollen og pådriverrollen.

Partnerrollen er rollen som vernepleieren tar i samhandling på et individnivå. Der justeres tilnærmingen og tilpasningen i en dialog med brukeren. Med denne rollen legger man til rette for at brukeren gjør gode valg samtidig som en ivaretar dens selvbestemmelsesrett. Brobyggerrollen beskrives som en samhandlende vernepleier på et systemnivå. Det innebærer da et samarbeid med familier, miljøpersonale, kommunale instanser eller nettverk for øvrig. Det kreves da at en gir og får tillit, lytter aktivt, arbeider for felles løsninger og stiller seg åpen for andres perspektiv. Videre beskrives det at tverrfaglighet er et nærliggende tema for en vernepleier fordi vernepleieren har en kompetanse som går på både helse- og sosialfag. En vernepleier skal også ha en bredde i sin kompetanse fordi det er et behov for dette hos vernepleierens brukergruppe.

En kan også se i rammeplanen for vernepleierutdanningen (2005) at en vernepleier skal kunne veilede pårørende og brukere, og ha kunnskap om kollegaveiledning.

Ansvarsrollen handler om at en vernepleier er handlende på et individnivå. Det innebærer å kunne ta selvstendige avgjørelser som viser handlingsdyktighet. Helsepersonell har et ansvar for å kunne stå i vanskelige dilemmaer. For eksempel i situasjoner der brukeren kan ha vanskeligheter med å se sitt eget beste.

Pådriverrollen beskriver vernepleierens evne til tilrettelegging. Det skjer ofte på et systemnivå. Vernepleierens miljø- og systemperspektiv åpner for tilnærming både i funksjonshemmende barrierer og på relasjonelle forhold. Som for eksempel vil en vernepleier kunne tilrettelegge for universal utforming og sosiale forhold, også når det gjelder personalgruppa. Et eksempel kan være refleksjon rundt holdningsarbeid. En vernepleier har også i sin yrkesutøvelse et samfunnsmandat som innebærer at en skal kjempe for sin brukers rettigheter og varsle om mangler eller svikt i tjenester til de som selv ikke kan si ifra.

Dette kan også sees i sammenheng med Gap-modellen. I følge Tøssebro (2010) er det en modell som beskriver gapet mellom samfunnets krav og individets forutsetninger.

Ifølge rammeplanen (2005) skal en vernepleier kunne «kommunisere med personer med ulik kulturell bakgrunn og ulike vansker og bidra til å utvikle brukeres kommunikasjons- og samhandlingsevne» (Utdannings- og forskningsdepartementet 2005, 9)

I Pedagogisk ordbok definerer Bø og Helle kommunikasjon som at man overfører et budskap, samtale, samferdsel eller en samhandling. Den sosialpsykologiske måten å forstå

kommunikasjon på at det er en betegnelse på et budskap eller et tankeinnhold som overføres fra en person til en annen. Dette omfatter fire elementer: at en har en sender, et budskap, en kanal og at en har en mottaker (Bø og Helle, 2008). Å være en mottaker og en sender omhandler det å kode, og å tolke et budskap som blir overført (Røkenes og Hansen, 2012).

Røkenes og Hansen (2012) hevder at fagpersoner gir tilbakemelding på sin forståelse. Slik det står i rammeplanen (2005) kan det også tolkes at en vernepleier skal kunne noe om alternative kommunikasjonshjelpemidler. Egen tolkning ble bekreftet etter et søk på Høgskolen i Molde sine nettsider hvor det står at en vernepleier skal ha kunnskap om det.

4.2 Vernepleieren i et tverrprofesjonelt samarbeid

Som tidligere nevnt har barnehuset i oppgave å koordinere andre aktører i et samarbeid som ivaretar vitnet, og gir kunnskap og kompetanse på de områdene som trengs. Barnehuset skal også ivareta og samarbeide med pårørende og vitnet på en måte hvor de blir involvert i oppfølgingen opp mot andre instanser (Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratet 2016).

Ifølge Willumsen og Ødegård (2016) kjennetegnes tverrprofesjonelt samarbeid ved at «flere profesjoner jobber tett sammen» (Willumsen og Ødegård 2016, 39). Det dreier seg om samarbeid mellom flere ulike profesjonsutøvere som har et felles prosjekt eller en felles oppgave. Her er man engasjert i en felles beslutning som innebærer integrasjon av andres faggrupper sine ferdigheter og kunnskaper. Dette kan da føre til en ny viten. Denne nye viten utvikles igjennom refleksjon og diskusjoner mellom samarbeidspartners ulike bidrag. Et tverrprofesjonelt samarbeid skal være en arbeidsform som både gir tjenesteutvikling i tett dialog med brukeren og sikrer en kunnskapsutvikling.

Helsedirektoratet (2018) beskriver tverrfaglig samarbeid som «en strukturert arbeidsform som forutsetter dialog og felles beslutningspunkter mellom personell fra ulike faggrupper og sammen med pasient, bruker og eventuelt pårørende» (Helsedirektoratet 2018). Det beskrives også som en metodikk for et strukturert samarbeid mellom personer med en ulik fagbakgrunn. Dermed er flerfaglighet en forutsetning for et tverrfaglig samarbeid, hvor den enkelte har ansvaret for sin tjenesteyting. Det ligger også i grunn at det foreligger en viss avhengighet mellom de ulike aktørenes bidrag, og koordinering er et sentralt element.

Willumsen og Ødegård (2016) skiller mellom kjernekompetanse, felleskompetanse og spisskompetanse.

Kjernekompetanse beskrives som en kompetanse en profesjon har men som de andre profesjonene ikke har. Denne kompetansen skiller ulike fagpersoner fra hverandre (Willumsen og Ødegård, 2016).

For eksempel er en rådgivers kjernekompetanse det barnefaglige og helsefaglige. Mens en avhørsleder har juridiske kjernekompetanse.

Overlappende kompetanse beskrives som en kompetanse som flere fagpersoner kan ha til felles (Willumsen og Ødegård, 2016).

For eksempel er den overlappende kompetansen mellom en etterforsker og rådgiver kommunikasjon.

Felleskompetanse beskrives som en kompetanse som består av felles faglig kunnskap. Denne felleskompetansen kan utvikles over tid i et samarbeid i form av begreper, språk, felles integrert kunnskap og ferdigheter (Willumsen og Ødegård, 2016).

Alle i avhørsrommet har en felles forståelse av hvordan et avhør skal gjennomføres. Det anvendes også felles begreper som for eksempel kontaktetablering.

Spisskompetanse beskrives som en kompetanse som ofte er smal og spesifikk. Det kan være en fordypning i forbindelse med videreutdanning eller annen spesialisering utover grunnutdanningen, eller eventuell erfaring (Willumsen og Ødegård, 2016).

Et eksempel kan være avhøreres videreutdanning innenfor avhør av barn og andre særlig sårbare, og rådgiverens erfaring innen psykiatri.

En vernepleier skal «kunne ivareta brukernes interesser i tverrfaglig samarbeid med andre yrkesgrupper» (Utdannings- og forskningsdepartementet 2005, 5) og Ødegård (2015) hevder at de som studerer vernepleie ved Høgskolen i Molde har et godt potensial for å kunne bli god på tverrprofesjonelt samarbeid. Det er i spesielt to gjennomgående emner har et stort fokus.

Det ene er emne tre som omhandler relasjonskompetanse. Der står det at vernepleieren skal kunne være i fellesskap og relasjoner, både med fagfolk og brukere, være i stand til å slippe til og lytte til andre, og til å selv kommunisere tydelig nok til å gjøre seg forstått. I gjennomgående emne fem står det poengteres det at rollen som vernepleier skal være tydelig og lett å identifisere seg med slik at den kan skilles fra andre faggrupper på samme tid som tverrprofesjonelt samarbeid og tverrfaglighet står sentralt. Det kan kalles for brobyggerrollen. Etter endt studie skal vernepleieren ha gode kommunikasjonsevner,

samhandlingsevner og kunne drive med konfliktløsning. En vernepleier skal også kunne vise ferdigheter i et samarbeid på tvers av profesjoner og fag. Og bruke sin brobyggerrolle til å begrense gapet mellom profesjoner og fag i helse- og sosialområdet. En kan se at vernepleiere som utdanner seg ved Høgskolen i Molde også skal ha kompetanse på å kunne samarbeide på tvers av etater.

Ødegård (2007) fant igjennom en studie at profesjoner som jobber med barn og unge bruker i gjennomsnitt 40% av arbeidstiden sin til forskjellige typer samarbeid. Siden begynnelsen av 50-tallet har vernepleieren måttet samarbeide med mennesker som har en nedsatt funksjonsevne (FO, 2013). På grunn av det er samarbeid en naturlig del av vernepleierens yrkesutøvelse. Å jobbe med mennesker som har en med nedsatt taleevne, krever kompetanse som går på å fange opp utfordringer, ressurser og et spekter av tilstander. Samtidig må en kunne videreformidle behovene til andre instanser. Et eksempel på dette er at en vernepleier kan være koordinator når det gjelder individuell plan, og i den sammenhengen samarbeide med andre tjenesteytere med forskjellige profesjoner (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

4.3 Tilrettelegging under avhør av barn og ungdom

For å kunne tilrettelegge for barn og unge må en ha kompetanse om nettopp barn og unge. I vitenskapsartikkelen *Helse hos barn som kommer til Statens Barnehus* av Myhre, Syringen og Augusti (2019) sto det at barna som har blitt usatt for vold eller seksuelle overgrep hadde tegn på angst, depresjon, sinne, PTS og dissosiasjon. Dette er noe de som jobber på barnehuset kan se etter under avhøret, da det kan gi en indikasjon på hvilken oppfølging barna og de unge skal få i etterkant.

Ifølge Giske (2019) kan det være en utfordring å forstå det barn formidler. Askeland og Sataøen (2013) bekrefter dette med å beskrive at vi er avhengig av å tolke den andre for å kunne forstå og respondere på en god måte. På grunn av dette er det en ganske stor sjans for å kunne misforstå formidlingen. Men Giske (2019) hevder at med økt kunnskap og en bevisstgjøring vil en kunne gi barnet et bedre utgangspunkt til å kunne formidle. Det trengs kompetanse om barns emosjonelle og kognitive utvikling, og om deres ferdigheter og evner til å produsere og fortelle om det de har opplevd.

Barn i 3-5 årsalderen snakker ofte i fulle setninger og kan som regel gjøre seg forstått til voksne. De forstår best hvis de blir snakket til med et enkelt og konkret språk. Her vil det være viktig å tilpasse setningslengden til barnets setningslengde. Det fordi at det er en

komplisert prosess for barn å høre etter, bearbeide og forstå hva det spørres om, for så å huske egne erfaringer og trekke ut det som er relevant og formidle det. Å lære seg hvordan det konkrete barnet snakker kan en gjøre i en kontaktetablering. Kontaktetablering handler om å bli kjent med hverandres måte å snakke på, og øve på turtaking slik at barnet får øve på å bruke reseptivt språk.

Begrepsutviklingen begynner i to-årsalderen. For et barn kan det være vanskelig å legge ord i en kategori. For eksempel kan det være vanskelig å se sammenhengen med at Trofast er en hund. Hvis en avhører da spør om hunden var tilstede, kan barnet svare «nei, men Trofast var tilstede». Barn har heller ikke nødvendigvis evnen til å tenke frem eller tilbake i tid. For å hjelpe et barn med å sette en hendelse i noen form for tid må det tilrettelegges med at minnene blir aktivert på en måte som inkluderer tiden. For eksempel å spørre om småsøsken var født, hvilket hus barnet bodde i, hvilke klær barnet hadde på seg eller lignende.

Barn som har opplevd gjentatt vold eller seksuelle overgrep vil ha det vanskelig med å redegjøre for enkelthendelser. Giske (2019) henviser da til forskning gjort av Le Doux & Pine (2016) som viser at skremmende opplevelser lagres i hjernen som to forskjellige parallelle systemer. Et system lagrer informasjonen som «kontekst» og den andre som «triggere». Det vil si at barn kan ha det vanskelig med å hente frem og beskrive skremmende opplevelser. Det som derimot kan skje er at hendelsene kan trigges frem. Det skjer også at barn har opplevelser som de ikke forstår. Da vil de ikke ha ord eller begrep til å kunne formidle det de har opplevd.

Det er viktig å ikke stille samme spørsmål flere ganger da de kan forandre svaret sitt fordi de tror de har svart feil.

Barn kan også ofte underrapportere. Dette ble vist i en undersøkelse av Steward et. al gjennomførte, som Hewitt (1999) har henvist til. De mente at det da handlet om at barna følte forlegenhet og skam.

Giske (2019) beskriver at barn har problemer med å forklare hva de har opplevd, og kan kompensere med å vise det fysisk. Hun refererer da til Goodman et. al (1990) som sier at en femåring klarer å gjengi dobbelt så mye hvis han/hun får utføre det de har sett. Giske (2019) hevder da at det er viktig å være forberedt på dette slik at barn ikke gjør noe på video som ikke burde bli vist i retten.

Forandringsfabrikken (2019) har skrevet en rapport etter å ha gjort en undersøkelse hvor de har spurt ungdommene selv hvordan de opplevde å være i kontakt retts-systemet. Denne undersøkelsen viser hva de var fornøyd med, og hva de ønsket hadde vært annerledes.

Jeg har valgt å i hovedsak vise til hva som barna og ungdommene selv skulle ønsket var annerledes. Det på grunn av oppgavens omfang, men også fordi det viser utviklingsmulighetene ved barnehuset.

Undersøkelsen til forandringsfabrikken (2019) viste at de fleste følte seg godt ivaretatt ved barnehuset. Men selv om de følte seg ivaretatt var avhøret likevel utrygt. Mange syntes at det kom som en overraskelse at de måtte på barnehuset i avhør, og hadde ønsket at de visste det tidligere, da de kunne ha øvd på og tenkt igjennom det de ville si. Kamera, mikrofoner og noen stive avhørere, som hadde en litt rar og uvanlig måte å snakke på, gjorde at noen av dem ikke klarte å fortelle nok. Noen sa at hadde ønsket å fortelle mer og noen trodde de sa noe feil. Barna og ungdommene skulle ønske at de ble forklart hvorfor avhørerne brukte den måte å snakke på.

Undersøkelsen viste at de som følte seg ivaretatt av varme voksne fortalte i større grad om det de hadde opplevd.

Undersøkelsen viste at det jevnt over var for lite informasjon om hvorfor det var kamera og mikrofon i rommet, og for lite informasjon om de som satt på bisitterrommet. De skulle også ønske at avhørerne viste mer følelser, varme og forståelse.

Avhørsrommet føltes for barna og ungdommen som upersonlig «kaldt» og lite koselig, noe som førte til at det minte om en institusjon eller et sykehus. Selv om det var et moderne rom, fikk de ikke en trygghetsfølelse. Dette førte til at de fikk ubehagelige følelser som preget avhøret. Barna og ungdommen hadde selv meninger om hvordan rommet kunne ha sett ut for at det skulle føltes bedre å være der.

4.4 Tilrettelegging under avhør av særlig sårbare

Ifølge Gundersen og Vislie (2019) har mennesker med funksjonsnedsettelse tre ganger så høy risiko for å bli utsatt for vold sammenlignet med de uten funksjonsnedsettelse. Dette støtter Barne-, familie- og ungdomsdirektoratet (2013) som skriver at de også har vanskeligere for å ivareta sin egen rettssikkerhet enn befolkningen for øvrig.

Gundersen og Vislie (2019) hevder at det viser seg at det er færre henvendelser til hjelpeapparatet, noe som fører til at volden er vanskeligere å oppdage. Videre skriver de at kvinner med funksjonsnedsettelse rapporterer i høyere grad om dårlig psykisk helse enn menn med funksjonsnedsettelse. Det kommer ofte til uttrykk igjennom depresjon og angst

som følger av vold eller seksuelle overgrep. Men også menn som er utsatt for vold og overgrep rapporterer om dårlig psykisk helse (Gundersen og Vislie 2019).

Ifølge Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) er mennesker med en psykisk utviklingshemming mer avhengig av at andre mennesker ivaretar deres rettssikkerhet og de er mer avhengig av å få hjelp til å gjøre sine rettigheter gjeldende.

Kartlegging av eksisterende kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot personer med en psykisk utviklingshemming viser at det er for lite kunnskap når det gjelder dette, også hos politiet.

I henhold til Eggen et. al (2014) begår også mennesker med psykisk utviklingshemming overgrep mot andre mennesker med psykisk utviklingshemming. Det skjer også at de utfører overgrep mot barn.

Det at mennesker har en nedsatt funksjonsevne og kommunikasjonsproblemer kan føre til at det blir vanskelig å få avdekt og varslet om vold eller overgrep. Det vil også være knyttet utfordringer til at de skal delta i et avhør eller vitne i en rettssak. Der det er ord mot ord kan det være utfordringer i rettsforfølgelsen da spørsmålet om troverdighet, evnen til å huske riktig og presis ordlegging blir et tema (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2013).

En årsak til dette kan være at det er vanskelig å forstå mennesker med dårlige språk- og kommunikasjonsferdigheter. For å komme i en posisjon til å forstå den funksjonshemmede med nedsatt kommunikasjonsevne, kreves det at man får en beskrivelse av deres idiosynkratiske og uvanlige form for kommunikasjon. Disse beskrivelsene kan man få av menneskets nærpå personer. Å ha språklige barrierer og nedsatt kommunikasjonsevne kan føre til forskjellsbehandling (Bakken og Helverschou, 2008). Det vil derfor bli en utfordring å ivareta rettssikkerheten med hensyn til formålet med FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonshemming. Den presiserer at mennesker med nedsatt funksjonshemming skal oppleve likhet for loven (Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet, 2013).

Eggen et. al (2014) skriver at et godt tiltak kan være at tjenestestedene kjenner til og har tilgang til kommunikasjonsverktøy som gir mulighet til å kunne formidle om overgrep og vold.

Videre henviser Eggen et. al (2014) til psykolog Joar Øveraas Halvorsen som jobber med RVTS Region Midt som hevder at mennesker med psykisk utviklingshemming også kan oppleve angst, frykt, søvnforstyrrelse, flashbacks, konsentrasjons- og

hukommelsesvansker, selvbebreide og skyldfølelse, irritasjon, sinne, kroppslige plager, vansker med nærhet og seksualitet, tristhet, økt behov for kontroll og problemer i samspill med omgivelsene etter å ha blitt utsatt for vold og/eller overgrep.

I tilrettelegging for at mennesker med psykisk utviklingshemming skal kunne fortelle om det de har opplevd, kan det ikke stilles ledende spørsmål. Et ledende spørsmål kan ødelegge etterforskningen fordi den personen kan svare det som er forventet og ikke nødvendigvis det som er helt sant. Å ikke kunne stille ledende spørsmål byr på en ny utfordring, da menneskene i denne brukergruppen ofte trenger konkrete spørsmål. Spørsmål en ikke skal stille er for eksempel «tok han deg på tissen?» eller «slo han deg?» Dette skal heller brukes som oppfølgingsspørsmål. Eksempler på spørsmål en kan stille er «Hva har skjedd?» «Har du vondt noe sted?» og andre åpne spørsmål som gir en viss fri fortelling.

Noen mennesker vil trenge flere avhør for å forklare seg, og dette er noe dommeren eller avhørslederen avgjør (Eggen et. al 2014).

5.0 Drøfting

I dette kapitlet undersøkes problemstillingen: Hva kan vernepleierfaglig kompetanse bidra med under tilrettelagt avhør av barn og andre særlig sårbare?

Ifølge barnekonvensjonen (1989) skal barn få lov til å uttrykke egne synspunkter når det gjelder forhold som vedrører dem. I slikt arbeid vil det ligge naturlig for en vernepleier å være opptatt av å ivareta selvbestemmelsesrett og brukermedvirkning (Nordlund, Thronsen og Lunde, 2015).

I Grunnloven (1814) §104 andre ledd og i Barnekonvensjonen (1989) kan en se at det overordnede prinsippet er barnets beste, noe som står som rådgiverens oppgave å sørge for (Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet, 2016). Her vil da en vernepleier kunne ta ansvarsrollen, som ifølge Brask, Østby og Ødegård (2016) innebærer å ta selvstendige avgjørelser i vanskelige dilemmaer. Et eksempel på dette kan være hvis barnets beste er at avhøret blir avsluttet selv om etterforsker ønsker at avhører skal stille flere spørsmål.

I konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne ser en at funksjonshemmede også skal oppleve likhet for loven. Ifølge konvensjonen skal dette gjøres med å gi støtte og tilrettelegging. Det kan for eksempel skje igjennom tilgjengelige kommunikasjonsformer (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Tilrettelegging er noe som står sentralt i vernepleierens arbeid. Det beskrives gjennom vernepleierens pådriverrolle (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

En ser i Forskriften om tilrettelagt avhør (2015) §5 at barnehusets ansatte skal ha barnefaglig kompetanse, og kompetanse om psykisk utviklingshemming og andre funksjonsnedsettelse. Det står videre at en skal bistå avhørsleder med denne kompetansen. I henhold til Ellingsen (2014) og Isaksen (2020) er mennesker med psykisk utviklingshemming den brukergruppen en vernepleier historisk sett har mest kompetanse på. Men Ellingsen (2014) påpeker at på grunn av at kompetanseinnholdet er overførbart jobber også vernepleiere med andre brukergrupper. Det støttes også av Isaksen (2020) som hevder at vernepleiere kan jobber med personer som har rus-psykiatriproblemer, eldre og eldre med demens, og barn i skole og barnehage.

Med det kan en tenke at en vernepleier kan bistå avhørsleder med spesielt kompetanse om mennesker med psykisk utviklingshemming og andre funksjonsnedsettelse.

En kan også se ved flere anledninger i løpet av oppgaven av tverrprofesjonelt samarbeid er sentralt, noe som en også kan se at en vernepleier har kjennskap til og kompetanse på.

I henhold til Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratets (2016) skal det eksistere kompetanse om normalutvikling og utviklingsforstyrrelse ved et barnehus. Dette er noe Utdannings- og forskningsdepartementet (2005) hevder at en vernepleier skal ha.

Ifølge både Andersen (2019) og Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet, (2016) ser en at sentralt for en rådgiver er å være tverrfaglig og at en rådgiver har en koordinerende rolle. Formålet med det er ifølge Politidirektoratet, Barne-, Ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet (2016) å kunne ivareta vitnet og pårørende på best mulig måte. Videre hevder de at barnehuset skal kunne være med på å utvikle en individuell plan. Ellingsen (2014) hevder at vernepleie er en profesjon som dekker både på helse- og sosialoppgaver som også strekker seg over et bredt utvalg av fag. Det kan tolkes som at en vernepleier er tverrfaglig. Videre kan en se at Brask, Østby og Ødegård (2016) beskriver at samarbeid er en naturlig del av vernepleierens yrkesutøvelse, og at vernepleieren da kan være koordinator i utarbeidelsen av individuell plan. Individuell plan er også noe barnehuset kan være med å utvikle (Politidirektoratet, barne-, ungdoms og familiedirektoratet og helsedirektoratet, 2016).

I henhold til Politidirektoratet, Barne-, familie- og ungdomsdirektoratet og Helsedirektoratet (2016) skal barnehuset kartlegge behov for oppfølging. Her skal det kartlegges og vurdere hjelpebehov og eventuelle tiltak. Under kontaktetableringen kan også rådgiveren kartlegge barnets måte å snakke på slik at det i en pause kan avklares hvordan spørsmålene skal stilles. Det er viktig å stille spørsmål et barn kan svare på. Beskrivelse av det kan en se i kapittel 4.3 «tilrettelegging under avhør av barn og ungdom». Det kan gjøres med Brask, Østby og Ødegårds (2016) beskrivelse av vernepleierens arbeidsmodell. Å kartlegge og vurdere barnets eller den særlig sårbarens belastnings- og beskyttelsesfaktorer vil også komme naturlig for en vernepleier siden en vernepleier i sin yrkesutøvelse skal kunne kartlegge alle forhold rundt en bruker.

Undersøkelsen Forandringsfabrikken (2019) gjennomførte viste at mange barn og ungdommer følte at avhørsrommet opplevdes som en institusjon eller et sykehus. De hadde også formeninger om hvordan et avhørsrom kunne se ut. Brask, Østby og Ødegård (2016) beskriver vernepleierens pådriverrolle, og vernepleierens tilretteleggingsevne. Her kan en vernepleier, og mulig i et samarbeid med barn og unge kunne gjøre endringer i avhørsrommet slik at rommet hadde gitt barn, unge og særlig sårbare en trygghetsfølelse. Denne måten å jobbe på ser man også i Brask, Østby og Ødegårds (2016) beskrivelse av målrettet miljøarbeid.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2013) hevder at mennesker med funksjonsnedsettelse eller psykisk utviklingshemming har det vanskeligere med å ivareta sin egen rettssikkerhet. Dette bekrefter Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) også, som beskriver at de er mer avhengig av andre for å gjøre sine rettigheter gjeldende. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013) beskriver videre at kartlegging viser at det er for lite kunnskap om psykisk utviklingshemmede utsatt for vold og overgrep. Det gjelder også hos politiet. Det kan tenkes at en vernepleier med sin kompetanse og erfaring om psykisk utviklingshemming, vold og overgrep kan bidra med det i en jobb på Statens Barnehus.

Videre hevder Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2013) at det er knyttet utfordringer med psykisk utviklingshemmede i rettssystemet da de ofte har nedsatt kommunikasjonsevner. Det betinger at det er god tilrettelegging. Det er noe en vernepleier kan bidra med. Det er en stor del av vernepleierens kompetanse, og er utfordringer en vernepleier ofte møter i samhandling med mennesker med psykisk utviklingshemming. Vernepleierens yrkesutøvelse går mye på å dekke gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav (Tøssebro, 2010) og kan også gjelde kommunikasjon. Vernepleieren kan dekke dette gapet med å oppsøke nærpersioner til brukeren som igjen kan forklare brukerens idiosynkratiske og uvanlige form for kommunikasjon. Vernepleieren kan også undersøke om mennesket med nedsatt kommunikasjonsevne bruker noen form for alternativ supplerende kommunikasjonshjelpemidler. En person med funksjonsnedsettelse har en rett til å kunne få tilrettelegging av alternativ supplerende kommunikasjon i henhold til FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (Barne-, likestillings og inkluderingsdepartementet, 2013).

Politidirektoratet, barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og helsedirektoratet (2016) hevder at det skal eksistere kompetanse om flerkulturelt arbeid. Ifølge Utdannings- og forskningsdepartementet (2005) skal en vernepleier kunne møte andre med respekt og empatis fra et perspektiv om likeverd, uavhengig av kjønn, alder, livssyn, kultur og virkelighetsoppfatning.

Innledningsvis presentertes det en gutt som opplevde at avhøret ble avsluttet før han fikk fortalt om den faktiske volden han hadde opplevd av far. Edvardsen og Mevik (2014) hevdet at årsaken til dette var mangel på kompetanse hos dommeren.

Dette kan også være overførbart til gruppen særlig sårbare. En person som i sin hverdag bruker alternativ eller supplerende kommunikasjonsmiddel, må få bruke dette i avhøret. På den måten får han formidlet det han ønsker å fortelle på en måte som han behersker. Det kan føre til at de som sitter i bisitterrommet også kan tolke rett.

Manglende kompetanse kan føre til en større belastning for vitnet og at doms-utfallet blir feil. Det igjen kan føre til at barnet eller den særlig sårbare ikke får erfare det individualpreventive hensynet som en straff har. Individualpreventivt hensyn beskrives som «straffens evne til å påvirke den enkelte lovovertreder til ikke å begå nye lovbrudd i fremtiden» (Justis- og politidepartementet 2004, 6.3.1). Det vil også kunne medføre at vold eller seksuelle overgrep mot et barn eller en særlig sårbare vil opphøre. Så selv om et avhør kan være en belastning for barnet, vil uansett å kunne avdekke vold eller overgrep være barnets beste.

6.0 Konklusjon

Hva kan vernepleierfaglig kompetanse bidra med under tilrettelagt avhør av barn og andre særlig sårbare?

Etter å ha undersøkt problemstillingen har jeg i korte trekk kommet fram til at en vernepleier kan bidra med følgende:

- Sin kompetanse på normalutvikling og utviklingsforstyrrelser, mennesker med psykisk utviklingshemming og andre med en nedsatt funksjonsevne. Her også demens.
- Sitt perspektiv om likeverd uavhengig av kjønn, alder, kultur, virkelighetsoppfatning og livssyn.
- Sin kunnskap og kompetanse på tverrprofesjonelt samarbeid, slik at samarbeidet blir godt. Det er i tråd med vernepleierens brobyggerrolle.
- Sin tverrfaglighet.
- Sin pådriverrolle og da spesielt med sin tilretteleggingsevne, både på systemnivå men også individnivå.
- Sin kartleggings og vurderingsevne.
- Sin ansvarsrolle hvor vernepleieren tar ansvar for å ivareta barnets beste.

Politi, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet (2016) presenterer en lang liste med kompetanse som bør eksistere på et barnehus. Men videre påpeker de at det er nødvendig å ha et fagsammensatt team siden listen er lang og sammensatt. Dermed kan en se at vernepleieren har mye å bidra med til Statens Barnehus, og kan jobbe der selv om hun/han ikke nødvendigvis har like mye barnefaglig kompetanse som for eksempel en barnevernspedagog har.

Med et tverrfaglig team bidrar en til rettssikkerhet, i det man har forskjellige profesjoner som kan ivareta flere brukergrupper. Eksempelvis har en barnevernspedagog mer fag som går på barn i sin utdanning, mens en vernepleier har flere fag som går på mennesker med ulike former for funksjonsnedsettelse. Kompetanse på psykisk utviklingshemming gir bedre grunnlag for å kunne tilrettelegge godt opp imot den brukergruppen. Den barnefaglig kompetanse til en barnevernspedagog gir et bedre grunnlag for å tilrettelegge for barn. Jeg vil konkludere med at en vernepleier vil kunne bidra godt på Statens Barnehus, spesielt opp mot ivaretagelse av rettssikkerheten til gruppen særlig sårbare.

Litteraturliste

Askeland, Leif og Svein Ole Sataøen. 2013. «Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst». Oslo: Gyldendal akademisk

Bakken, Trine Lise og Sissel Berge Helverschou. 2008. «Utredning og diagnostisering – Utredning av psykisk lidelse hos mennesker med autisme». Oslo: Universitetsforlaget.

Brask, Ole David, May Østby og Atle Ødegård. 2016. «Vernepleierens kjerneroller – En refleksjonsmodell». Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS

Bø, Inge. og Lars Helle. 2008. «Pedagogisk ordbruk». Oslo: Universitetsforlaget

Carr, Alan. 2015. «The handbook of child and adolescent clinical psychology». New York City. NY: Ruthledge.

Dalland, Olav. 2007. «Metode og oppgaveskriving for studenter». Oslo: Gyldendal Akademisk.

Ellingsen, Karl Elling. 2014. «Vernepleierfaglig kompetanse og faglig skjønn». Oslo: Universitetsforlaget.

Giske, Venke. 2019. «De minste barna – Hvordan forstå og tilrettelegge for samtale. Tromsø: Statens Barnehus.

Larsen, Ann Kristin. 2007. «En enklere metode – veiledning i samfunnsvitenskaplig forskningsmetode». Bergen: Vigmostad & Bjørke AS.

Nordlund, Inger, Anne Nordlund og Sølvi Linde. 2015. «Innføring i vernepleie». Oslo: Universitetsforlaget.

Rienecker, Lotte og Peter Stray Jørgensen. 2013. *Den gode oppgaven*. Bergen: Fagbokforlaget

Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen. 2012. *Bære eller bryte – kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget

Thidemann, Inger-Johanne. 2015. *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter – den lille motivasjonsboka i akademisk oppgaveskriving*. Oslo: Universitetsforlaget.

Tøssebro, Jan. 2010. «Hva er funksjonshemming». Oslo: Universitetsforlaget.

Bakken, Trine Lise og Sissel Berge Helverschou. 2008. *Utredning og diagnostisering. Utredning av psykisk lidelse hos mennesker med autisme*. Oslo: Universitetsforlaget

Willumsen, Elisabeth og Atle Ødegård. 2016. «Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag». Oslo: Universitetsforlaget.

Ødegård, Atle, Siv Sæbjørnsen, Tone Hegdal, Inger Elisabeth Bergum, Ole David Brask, Hans Inderhaug, Hans Petter Iversen, et. al. 2015. *Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) ved Høgskolen i Molde*. Molde: Høgskolen i Molde.

Nettkilder

Andersen, Lotte C. 2019. «Mellomarbeid – om barnehusrådgiveres arbeidspraksiser». Idunn.

https://www.idunn.no/vold_i_naere_relasjoner/kapittel10_mellomromsarbeid_om_barnehusraadgiveres_arbei

Bakketeig, Elisiv, Mette Berg, Trond Myklebust og Kari Stefansen. 2012. «Barnehus – evaluering 2012». Regjeringen.

https://www.regjeringen.no/contentassets/58bdb19885394a5eb28f21279dfb41ea/barnehus_delrapport1.pdf

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. 2013. «Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne». Regjeringen.

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf

Barne-, ungdoms- og familiedepartementet. 2013. «Slik har jeg det i dag – Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming».

https://bibliotek.buudir.no/BUF/101/Slik_har_jeg_det_i_dag_Utviklingshemmede.pdf

Davik, Tone og Åse Langballe. 2013. «Du får bare gjøre så godt du kan» - utfordringer og dilemmaer ved avhør av barn i førskolealder.» Lov og rett 2013.

https://www.idunn.no/lor/2013/01/du_fr_bare_gjre_s_godt_du_kan_-_utfordringer_og_dilem

Edwardsen, Oddbjørg og Kate Mevik. 2014. «Vold mot barn i hjemmet: Hvordan ivareta barns rettigheter?». Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål 2014.

https://www.idunn.no/tidsskrift_for_familierett_arverett_og_barnevernrettslige_sp/2014/04/vold_mot_barn_i_hjemmet_hvordan_ivareta_barns_rettigheter

Eggen, Kirsten., Wenche Fjeld og Siri Zachariassen Malmo. 2014. "Utviklingshemning og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging"

https://www.buudir.no/globalassets/global/Utviklinghemning_seksuelle_overgrep_net.pdf

FNs Barnekonvensjon. 1989. *FN-konvensjonen om barnets rettigheter*. Regjeringen: Barne- og familiedepartementet.

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

Folkehelseinstituttet. 2019. «Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske lidelser».

<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

Forandringsfabrikken. 2019. «Rett og sikkerhet - Om anmeldelse, avhør i barnehus og rettsak – Fra unge som har opplevd vold eller overgrep».

<https://www.forandringsfabrikken.no/files/Rett-og-sikkert-for-oss-Forandringsfabrikken-Kunnskapsenter-hefte-uten-bilde.pdf>

Grunnloven. *Kongerike Noregs grunnlov av 17. mai 1814*.

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17-nn/KAPITTEL_5#KAPITTEL_5

Gundersen, Tonje og Camilla Vislie. 2019. «Voldsutsatte med funksjonsnedsettelse – individuelle og strukturelle barrierer mot å søke hjelp». Idunn

https://www.idunn.no/vold_i_naere_relasjoner/kapittel9_voldsutsatte_med_funksjonsnedsettelse_indivi

Helsedirektoratet. 2018. «Oppfølging av personer med store og sammensatte behov – tverrfaglig samarbeid som grunnleggende metodikk i oppfølging av personer med behov for omfattende tjenester.» <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/strukturert-oppfolging-gjennom-tverrfaglige-team?malgruppe=undefined#subs-tverrfaglig-samarbeid-som-grunnleggende-metodikk-i-oppfolging-av-personer-med-behov-for-omfattende-tjenester>

Høgskolen i Molde. «Studieplan for bachelor i vernepleie 2018-2021»

<https://www.himolde.no/studier/program/vernepleie/studieplaner/2018.html>

Isaksen, Marit Selfors. 2020. «Anerkjenn vernepleierens helse- og sosialfaglige kompetanse». Vernepleier.no

<https://vernepleier.no/2020/05/anerkjenn-vernepleierens-helse-og-sosialfaglige-kompetanse/?fbclid=IwAR3BRQo0sDc6ERdtVTn50PGmDWuVBEDE1r9QEnm6Cqe7b1ivbaaPZ6PVgHc>

Justis- og politidepartementet. «Ot.prp.nr.90 (2003-2004) Om lov og straff (Straffeloven)». Justis- og politidepartementet. 2004.

https://lovdata.no/pro/#document/PROP/forarbeid/otprp-90-200304/KAPITTEL_2-1-3

Myhre, Mia Cathrine, Frode Syringen og Else-Marie Augusti. 2019. «Helse hos barn som kommer til Statens Barnehus». Idunn

https://www.idunn.no/vold_i_naere_relasjoner/kapittel_15_helse_hos_barn_som_kommer_til_statens_barnehus

Regjeringen. 2013. «Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming».

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-45-2012--2013/id731249/?ch=1>

Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet. 2016. «Felles retningslinjer for Statens Barnehus». Helsedirektoratet.

https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/medisinske-undersokelser-i-statens-barnehus/Statens%20barnehus%20-%20felles%20retningslinjer.pdf/_attachment/inline/ccd68658-83ee-4cb3-9de2-8b176d180276:fd523332b09f0cf76d7b991e57dcf8da6a8c1d24/Statens%20barnehus%20-%20felles%20retningslinjer.pdf

Statens Barnehus. «Velkommen». <https://www.statensbarnehus.no/>

Straffeprosessloven. *Lov om rettsgangsmåten i straffesaker av 22. mai 1981 nr 25.*

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-05-22-25>

Tilrettelagt avhør. *Forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner.* Fastsatt ved Justis- og beredskapsdepartementet 24. september 2015.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-09-24-1098>

Utdannings- og forskningsdepartementet. 2005. «Rammeplan for vernepleierutdanning».

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf