

STIFTELSEN KIRKENS FAMILIEVERN ÅRSMELDING 2021



Stiftelsen Kirkens Familievern



Stiftelsen Kirkens Familievern (SKF) er en ideell diakonal aktør innen familievern med driftsavtaler med Bufdir/Bufetat om leveranse av familievern tjenester. Det er 10 familievernkontor fra Finnmark i nord til Rogaland i sør i SKF og 195 ansatte.

HER FINNER DU KIRKENS FAMILIEVERN I NORGE:

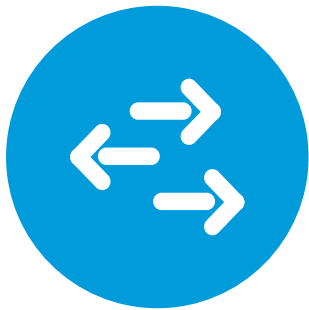
- Øst-Finnmark
- Mosjøen
- Trondheim
- Haugaland
- Sør-Rogaland
- Øvre Telemark
- Ringerike-Hallingdal
- Follo
- Otta
- Christiania



INNHOOLD

Stiftelsen Kirkens Familieverns arbeidsområder	3
Direktørs beretning	4
Det ukjente	5
Systemisk doktorgradsarbeid i Stiftelsen	6
Sesong 2 med nettbasert erfaringsdeling i parterapi	10
Hold ut – hold avstand – hold sammen!	12
Generasjonsutfordringer i familien – Besteforeldre ein nyttig ressurs	14
God seksuell helse	18
Standardisert forløp for familievernets tilbud – Om foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse	20
Vi trenger mer kunnskap om sexologi i familievern	22
Stortinget kutter støtte til samlivskurs	25
Styrets årsberetning 2021	26
Stiftelsesstyret	29
Ledergruppen i Stiftelsen Kirkens Familievern	30
Statistikk	31

STIFTELSEN KIRKENS FAMILIEVERNS ARBEIDSOMRÅDER



SAMTALETILBUD

Familievernkontorene tilbyr samtalebehandling for par, familier og enkeltpersoner som ønsker hjelp til å mestre mellommenneskelige utfordringer og kriser. Parsamtaler har i alle år vært familievernets kjernevirksomhet, og kontorene tar imot alle typer par- og familier: heterofile, homofile, kjærester, samboere, gifte eller par som har inngått partnerskap. Familievernkontorene prioriterer unge par, familier med barn og samtaler med barn.



MEKLING

Alle par som skal flytte fra hverandre, og som har barn under 16 år, må møte til lovbestemt meklings. Målet med meklingsen er å få en god start på det videre foreldresamarbeidet, og å lage en avtale som viser hvordan foreldrene vil fordele foreldreansvar, bosted og samvær for felles barn. Avtalen skal legge vekt på hva som vil være den beste ordningen for barna. Forskning har vist at det er en høy risiko for barn å vokse opp i hjem med store konflikter. Meklingsen setter barna i fokus og har som mål å hjelpe foreldre til å være gode foreldre selv om de ikke er par lenger.



KURS

Å leve i et parforhold kan være fantastisk, men det er også hardt arbeid. Stiftelsen arrangerer samlivskurs som kan hjelpe par til å få det enda bedre i sine liv, samt håndtere ulikheter på en god måte.

DIREKTØRS BERETNING

FØREBYGGING HELLER ENN REPARASJON

RESPEKT, VIDSYN,
VITALITET, HÅP



Hilde Barstad
Direktør

Erfaringa vi sit igjen med etter to år med pandemi og restriksjonar, er at det går fint med familiar som i utgangspunktet har det bra. Heimekontor, heimeskule og færre organiserte fritidsaktivitetar har gitt familiane meir tid og meir ro. Tidsklemma er redusert, og stresset som kjem av dårleg tid til alle avtaler i kvardagen, har redusert kvardagsleg krangel og kiv.

Men vi ser også at dei som i utgangspunktet hadde konflikhtar i familien, fekk det vanskelegare. Mange av dei familiane som hadde det aller vanskelegast, har vi kanskje mista kontakten med. Dei som sleit i kvardagen fekk større problem. Problema klientane våre kjem med no er ofte meir komplekse og meir krevande å løyse opp i. Dette må vi som samfunn ta tak i.

Det er stor merksemd på vald i nære relasjonar, og i særleg grad der det er barn involvert. Det er både viktig og sjølvsaagt. Vi ønskjer oss at fleire ser til familievernnet.

Å gje familiar i alle variantar god hjelp i ein tidleg fase når relasjonane begynner å rote seg til, er svært viktig førebyggjande arbeid. Om vi klarar å gje hjelp tidleg, unngår vi kanskje oppløyste familiar, at saker havnar som omsorgsovertaking i barnevernet, eller til og med at politiet må gripe inn.

Familievernnet ønskjer at vi i større grad kan prioritere kjerneoppgåvene våre, parterapi og familieterapi. Lukkast vi med det, er det færre som kjem i vanskelege livssituasjonar. Først og fremst vil det hjelpe barna om vi klarar å hjelpe foreldra. Då blir det også fleire ressursar til å hjelpe dei som har det aller vanskelegast endå betre.

Difor ønskjer vi oss at regjeringa i den varsla oppfølgjinga av NOU 2019:20 En styrket familietjeneste, satsar på kjerneverksemda vår og presenterer en opptrappingsplan for familievernnet. Vi ønskjer at budsjettmidlar til kurstiltak kjem tilbake på statsbudsjettet igjen. Vi ønskjer oss handlingsrom og

rammevilkår som lar oss vere innovative for å kunne yte best mogelege tenester.

Stiftelsen Kirkens Familievern er klare til å gjere meir for fleire!

DET UKJENTE

ELLEN LUNDESTAD, LEDER FAMILIEVERNKONTORET I MOSJØEN



Ingen av de ungdommene jeg har møtt er forvirret. Men omgivelsene rundt dem lar seg forvirre.

Som utdannet spesialist i sexologisk rådgivning (2011-2013) har jeg gjennom mange år møtt mennesker med seksuelle utfordringer. Å kunne få snakke om seksualitet er for mange både sårt og vanskelig, men samtidig et tema som berører alle. Vår seksualitet

har vi med oss fra vugge til grav, både alene og i samspill med andre.

Seksualiteten rommer mange aspekter i vårt liv. Det er vår nærhet og bevegelse i relasjoner, noe som binder par sammen, men som også kan føre til stor avstand i f.eks parforhold. Og hva med dem som lever alene og ikke finner en partner. Har vi rom for å snakke om seksualitet med dem om de ønsker det? Har vi et språk og kunnskaper til å møte ulike mennesker og deres utfordringer knyttet til seksualitet og kjønn? I min jobb som sexologisk rådgiver har jeg møtt en gruppe mennesker som opplever mye utenforskap, ensomhet og fortsatt manglende kunnskaper for deres lengsel til å bli akseptert og anerkjent. Det er mennesker som opplever kjønnsinkongruens (ikke samsvar mellom opplevd kjønnsidentitet og det fødte biologisk kjønn). Det fører ofte til skam og utenforskap, noe som kan påvirke hele familien.

Transpersoner skårer betraktelig lavere enn andre når det gjelder arbeidsevne, psykisk helse, å ha tenkt på eller forsøkt selvmord, ensomhet og lav tilfredshet med livet. 1 av 4 transpersoner sier at de har blitt utsatt for trusler om vold og om lag 1 av 3 i denne undersøkelsen har opplevd seksuelle overgrep (Bufdir 2021, Transpersoners levekår)

Jeg har møtt mange barn, ungdom og voksne som definerer seg som transperson, født i feil kropp eller ikke-binær. Felles hos de alle jeg har møtt er at de beskriver utfordringer i møte med samfunnet, både skole og jobb. I tillegg opplever mange utfordringer i egen familie og ikke minst ifht å skulle presentere seg og finne en partner. Ved familievernkontoret i Mosjøen har vi en gruppe for ungdom, nettverksgruppe Transungdom. Det er ungdom mellom 15-18 år, med treff en gang pr mnd. Det tas opp ulike tema hvor deres erfaring og utfordringer tematiseres. Tema som tilhørighet, stigmatisering, trakassering, identitet,

kjæresteforhold, seksualitet, kjønnsuttrykk, fremtid ifht jobb, familie og barn er tema som tas opp i gruppen.

Målet med gruppetilbudet har vært å forebygge utenforskap og ensomhet, styrke egenverd og trygghet i møte med andre; relasjonsstyrking. Når et barn eller ungdom ønsker å endre på kjønnsuttrykk, navn og sitt juridiske kjønn, vil det naturlig nok føre til endring i familiedynamikken. Det er en datter som blir en sønn, en søster som blir bror, og for mange fører det til mye forvirring. Det jeg alltid sier til dem dette gjelder er: «ingen av dem er forvirret, men vi rundt dem lar oss forvirre». Det å kunne møte mennesker som har en lengsel etter å få leve som den de opplever seg som krever kunnskaper. Å kunne gi dem veiledning, håp og styrke tror jeg vil kunne forhindre utenforskap og føre til økt inkludering, akseptering og redusert ensomhet.

SYSTEMISK DOKTORGRADSARBEID I STIFTELSEN

AV HEGE HELLIESEN HADLAND OG ANDREAS BREDE



Vi to gikk i klasse på masterutdanningen i Familierapi og systemisk praksis ved VID Vitenskapelige Høgskole, og vi var på veiledningsgruppe sammen. Etter utdanningen takket vi for oss og dro til hver vår kant av landet, og vi hadde ikke kontakt før vi noen år senere fant ut at vi begge jobbet i familievern; Hege i Stavanger og Andreas i Trondheim. Ekstra morsomt var det at vi begge også hadde begynt på et systemisk doktorgradsprogram i England, ved hver vår institusjon. Systemiske doktorgrader i England har en sterk forankring i praksis, noe som var utslagsgivende for å dra dit. Dette er studier som krever at man jobber samtidig som man studerer, nettopp for å gi den nærheten til praksis som studiestedene krever. Dette er studier som krever at studentene er erfarne systemiske terapeuter som arbeider i praksisfeltet. Å forske på praksis fra praksisfeltet gir en unik posisjonering og gjør at man kan stille mer relevante spørsmål.



ANDREAS BREDE

Jeg er utdannet klinisk sosionom, og allerede da jeg skrev masteroppgaven min så kjente jeg at det ga skikkelig mersmak. Valget om å studere en doktorgrad i Professional Doctorate i Systemic Practice ved University of Bedfordshire var egentlig litt tilfeldig, for det kunne likeså gjerne ha endt opp med alternativet Tavistock, som Hege beskriver. Noe av det som ble utslagsgivende for min del var den noe radikale akademiske profilen som Bedfordshire legger opp til. Blant annet er vi som studenter sterkt utfordret til å utfordre synet på hva som er gyldig kunnskap, og hva som er gyldige metoder. Allerede det første året hadde jeg hatt veiledere som Imelda McCarthy, Laura Fruggeri, Gail Simon og Robert van Hennik, og nå sitter jeg i systemiske nettverk med flere av dem.

Da jeg søkte og fikk plass, var tanken å skrive om høye konflikter, siden jeg da både hadde jobbet i SKM Høykonflikt og senere

i en prosjektstilling som hadde fokus på mekling, og samarbeid mellom familievern og tingrett. Ved University of Bedfordshire legger man opp til at veien blir til mens man går, og den temaskissen som ligger ved søknaden om studieplass har endret seg underveis, flere ganger. Arbeidstittlen har bestått, og den er «A Search for Love and Beauty Within Family Conflicts» Det jeg har endt opp med som prosjekt, er at jeg sammen med kollega Espen ved familievernkontoret i Trondheim har startet en klinisk gruppe for åtte menn som har til felles at de opplever å være i konflikt eller ha en uenighet med noen i den familien de bor sammen med. Kandidater som har hatt vold, rus eller overgrep som hovedutfordringer har blitt vist videre til spesialiserte tiltak. Gruppen er lukket, det vil si at de åtte som har fått plass er de åtte som vil fullføre – ingen nye kommer til. Siden dette er et samforskningsprosjekt, blir deltakerne involvert i å bidra i å tenke høyt rundt hvordan man kan gjøre forskning på temaene.





HVA SKJER NÅR SYSTEMISKE TERAPEUTER SNAKKER OM SINE VANSKER I KOLLEGAVEILEDNING VED NORSKE FAMILIEVERNKONTOR?

DISSE TEMAENE ER:

- Hva er menns posisjon i eller opplevelse av å være i en familiekonflikt?
- Hva er viktig for menn som deltar i familieterapi?
- Min egen utvikling som terapeut som jobber med denne gruppen med menn.

Det har vært svært spennende 2,5 år som doktorgradsstudent, og allerede nå mener jeg å kunne si at forskningen både gir menn i familieterapi en stemme og at denne stemmen er viktig. Gruppen er ikke ferdig før til våren, og jeg kan slik sett ikke presentere vitenskapelige funn enda.

HEGE HELLIESEN HADLAND

Da jeg leverte masteroppgaven min i 2016 var det fjernt for meg å tenke at jeg noen år senere skulle ta fatt på en doktorgrad.

Etter mange år som behandler i spesialisthelsetjenesten, var jeg først og fremst opptatt av å knytte meg tettere opp til et systemisk fagmiljø. Familievernet var det naturlige valget, og jeg ble godt tatt i mot ved familievernkontoret i Sør-Rogaland. Ganske snart ble jeg også overtalt til å jobbe i familievernets spisskompetansemiljø for foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse. Fagutvikling og etablering av kunnskapsgrunnlag ble den nye arbeidshverdagen. For å holde tritt med utviklingen på det systemiske fagfeltet, deltok jeg på en europeisk familieterapikonferanse i Napoli i 2019. I min systemiske karriere vil jeg si at denne konferansen er et absolutt høydepunkt. Aldri før har jeg kjent meg så inspirert og motivert av faget, og allerede på flyet hjem bestemte jeg meg for å søke opptak til doktorgradsprogrammet ved Tavistock & Portman. Tavistock & Portman er en ideell stiftelse i London som både er en psykiatrisk spesialisthelsetjeneste og utdanningsinstitusjon for fagfolk. Institu-

sjonen har akademisk partnerskap med Essex University, som validerer programmet Doctorate in Advanced Practice and Research: Systemic Psychotherapy.

De første to årene ved Tavistock & Portman ble brukt til å bestå ulike delfag som til sammen utgjorde en doktorskole. De neste to årene skal brukes til å gjennomføre et forskningsprosjekt om familievernets tilbud om kollegaveiledning i gruppe. Overordnet målsetning for prosjektet er å få dybdekunnskap om hvordan fremme gode gruppeprosesser i kollegaveiledningsgrupper. Fra et systemisk perspektiv, vil fokus på kommunikasjon og interaksjon mellom terapeuter ha overføringsverdi til hvordan arbeide klinisk med relasjon og interaksjon. Likevel er gruppeprosesser i liten grad teoretisert i systemisk veiledningslitteratur, med det resultat at det mangler kunnskap om hvordan fremme en mest mulig optimal veiledningssituasjon. Forskningsspørsmålet jeg søker svar på er: "Hva skjer når syste-

miske terapeuter snakker om sine vansker i kollegaveiledning ved norske familievernkontor?" Fokus vil være utfordringer terapeutene kan stå ovenfor i sin relasjon til klienter. Som forsker er jeg interessert i hvordan terapeuter forteller om slike utfordringer innenfor en gruppekontekst, hva responsen er, og hva som ser ut til å gjøre en forskjell i forhold til å skape stimulerende gruppedialoger om terapeutenes opplevde vansker. Data vil samles gjennom deltagende observasjon og video-opptak av kollegaveiledning ved ulike familievernkontor i landet.



SESONG 2 MED NETTBASERT ERFARINGSDELING I PARATERAPI

PSYKOLOGSPESIALIST LENE VALEN, PSYKOLOGSPESIALIST VENKE TENDENES, LEDER GEIR VIK OG LEDER RANDI ORHAMMER

Det startet som et litt famlende initiativ i en pandemi hvor fysiske samlinger var en umulighet. Den positive responsen fra de som var med i nettverket gjorde at vi utvidet planleggingsgruppen og inviterte til sesong to. Ved utgangen av denne sesongen er det blitt en felles opplevelse av at videomøter med terapeuter fra andre kontor med et felles fokus på det parterapeutiske fagfeltet, så absolutt gir engasjement, læring, inspirasjon og vitalitet den enkelte terapeut kan ta med seg inn i terapirommet i hverdagen på sitt familievernkontor.

HVORDAN UTVIKLE SEG SOM PARTERAPEUT NÅR PANDEMIEN GJØR AT VI IKKE KAN MØTES FYSISK

Årets nettverk utgjorde 31 parterapeuter med ulik erfaring og kompetanse fra våre 10 familievernkontor spredt over hele landet. Men, ett hadde vi til felles – ønsket om å utvikle oss videre som parterapeuter.

7 fredagsmorgener gjennom året møttes vi til videomøter hvor vi delte erfaringer, ble inspirert, lærte av hverandre og sammen

fokuserte på å utvikle oss videre som parterapeuter. Noen ganger så vi små videosnutter fra parterapi for å sammen utforske hva som var virksomt i terapien, og dele med hverandre hva som berørte oss. Det gav mening og kraft å gjenkjenne at man som terapeut i møte med parene, delte mange av de samme erfaringene på godt og vondt uavhengig av kontorets plassering og størrelse og terapeutens erfaring. Vi stoppet opp ved noen punkt hvor vi som terapeuter kunne kjenne spenninger; Vi dykket blant annet ned i øyeblikket hvor det går fra «å snakke om» det som er vanskelig, til «å være i» det vanskelige i samtalen her og nå. Vi delte erfaringer om betydning av fokus, og hvor lett dette mistes i parterapi til forskjell fra individuell terapi. Vi jobbet med hvordan forstå motstand og ambivalens underveis i parterapien? Sammen reflekterte vi rundt om fravær av konflikt er sammenfallende med trygg tilknytning i parforholdet? Vi

jobbet sammen med å se på viktige ingredienser i felles arbeidsallianse. Vi drøftet anonymiserte egne saker med hverandre i kollegaveiledning.

Ut fra tilbakemeldingene fra sesong én hadde vi også planlagt to samlinger som var dedikert til sentrale fagtema innen parterapi. Familierapeut og Sexologisk Rådgiver Finn Christensen fra Familievernkontoret i Sør-Rogaland hadde en hel samling med oss hvor han underviste om «Parterapi og Seksualitet». Siste samling underviste Psykologspesialist Janette Røseth om «Livs-sorg – når livet ikke ble slik du hadde tenkt». Gjennom nettverket har vi fått tilgang til tips om artikler, litteratur, undervisningsfilmer og digitale læringsplattformer.

Vi i planleggingsgruppa er svært glad for å ha deltatt i nettverket og vi håper å kunne videreutvikle dette tilbudet for stiftelsen.



HOLD UT – HOLD AVSTAND – HOLD SAMMEN!

KRISTIN GISHOLT, FAMILIETERAPEUT VED FAMILIEVERNKONTORET CHRISTIANIA

Våren 2021 leverte jeg min masteroppgave i Familierapi og systemisk praksis på VID. Dette ble en kvalitativ studie der jeg ut fra et hermeneutisk og sosialkonstruksjonistisk ståsted drøftet parterapeuters erfaringer med bruk av digitale løsninger i parterapi. Konteksten var koronapandemien og nedstengingen av samfunnet våren 2020, og jeg gjennomførte fem individuelle dybdeintervju med parterapeuter i familievernnet som hadde erfaring med bruk av videosamtale i parterapi som smitteverntiltak. Systemisk tenkning, kommunikasjonsteori og ulike teorier om forståelsen av rom, hjem, tid og digitale medier er brukt som teoretisk ramme. Ved bruk av analysemodellen Systemic Text Condensation (STC) belyser oppgaven tre spørsmål:

Fraværet av det fysiske terapirommet spiller en rolle for hvordan deltakerne i terapien sammen klarer å skape 'et rom' med mulighet for reflekterende prosesser. Skjermen ga terapeuten tilgang til parets liv i en annen kontekst, og kunne påvirke punktueringer og den terapeutiske relasjonen. Avhengig av hva man assosierer med hjemmet, har det å oppholde seg i eget hjem i parterapi betydning både for hva paret og terapeuten blir opptatt av. Hjemmet, skjermen og det fysiske terapirom representerer ulike arenaer for selvrepresentasjon. Parterapi via skjerm gjør det vanskeligere å fange opp det uuttalte budskapet i kommunikasjonen, og et begrenset sanseapparat gjør at parterapeuten opplever å ha tilgang til et mindre repertoar i parterapien. Skjermen som arena kan se ut til å appellere mer til tempo, konsist språk og umiddelbarhet, og mindre til langsom refleksjon, indre dialog, pauser, stillhet og dermed muligheten til å 'lese' de andre deltakerne. Det synes likevel som deltakerne aksepterer dette premisset. Terapeutene opplever å være mer tilbakeholdne med hvilke følelsesprosesser de setter i gang i paret når de treffer klientene

via skjermen. De er bekymret for den emosjonelle ivaretagelsen av sine klienter når de selv ikke er til stede i rommet, noe som fører til en mer varsom terapeut og færre følelsesutbrudd i form av gråt og sinne. Informantene står igjen med et ønske om å få mulighet til å bruke dette hjelpemiddelet i videre arbeid med klienter.

Samtaler som finner sted via internett omtales som digitale møter. Vi må stille spørsmål ved i hvilken grad den digitale rammen makter å romme det analoge, altså det følelsesmessige, relasjonelle, nonverbale og intuitive aspektet i parsamtaler. Klarer terapeuten og paret i fellesskap og via skjermen å skape den rommelighet en parterapeutisk samtale trenger? I denne oppgaven tas det ikke standpunkt til om parterapi via videosamtale er av bedre eller dårligere kvalitet enn å møtes i terapirommet, det drøftes heller ikke i hvilken type saker og situasjoner dette er et nyttig arbeidsverktøy. Studien drøfter de temaene som ble stående som funn etter gjennomførte intervju og analyseprosess. Disse funnene er faktorer som påvirket parterapi via videosamtale når

paret satt hjemme hos seg selv, og dermed er betydningsfulle for å oppnå en utvidet forståelse av fenomenet.

Alt er relativt, det vil si at alt kan sees og forstås i forhold til noe. Hva vi ser parterapi gjennom videosamtale i forhold til, avgjør hvordan vi tenker om det. Det er stor forskjell på om alternativet til videosamtale er å møtes i terapirommet, eller om videosamtalen er faktoren som faktisk muliggjør parterapi. Familievern tjenesten har fått et nytt verktøy, og parterapeuter bør nå fortsette å bidra med å dele sine erfaringer og ta medansvar for hvordan dette kan utvikles og forvaltes så klokt som mulig.

- Hvordan påvirker bruk av video-samtale innholdet i parterapi?
- Hva skjer med den nonverbale kommunikasjonen i parterapi på skjerm?
- I hvilken grad og hvordan bruker parterapeuten seg selv og sitt fag annerledes på skjerm enn i terapirommet?



GENERASJONSUTFORDRINGAR I FAMILIEN - BESTEFØRELDRE EIN NYTTIG RESSURS

AV AGNAR MELING

Stiftelsen Kirkens Familevern er opptatt av å bidra til ny kunnskap i familevernet. Vi sette derfor i gang et prosjekt for å få meir kunnskap om kva besteforeldre gjorde og erfarte når barna deira braut parforholdet og barnebarna fekk foreldre som budde i kvart sitt hus.

Agnar Meling, pensjonert famileterapeut ved Familevernkontoret i Trondheim

I samarbeid med meklarar ved familevernkontoret i Trondheim, var målet å få informantar frå dei som kom til C-mekling. Vi fekk kontakt med 13 besteforeldre.

Professor Ottar Ness, NTNU, Psykologspesialist Toril Reitan, Familevernkontoret i Trondheim og Professor emeritus, Graham Clifford, NTNU, har vore samtalepartnarar og kome med val av tema ut frå intervjuaterialet.

KORLEIS OPPFATTA BESTEFØRELDRA FAMILIEVERNKONTORA?

Besteforeldra var på førehand lite kjent med at barna deira og partnaren måtte til mekling på eit familevernkontor når dei går frå kvarandre og har barn saman. Fleire av besteforeldra forveksla familevern med barnevern. Dei saknar heller ikkje at famile-

vernet hadde teke kontakt med dei. På spørsmål om dei ville hatt behov for å kome saman med andre besteforeldre som var i same situasjon, var dei nølande til det. «Det kunne vore ein tanke», var kommentaren til dei fleste.

Dei få som tidlegare hadde vore på familevernkontoret for eigen del, opplevde å få god hjelp med tankar og opplevingar dei hadde for barna og ikkje minst for barnebarna. Det var godt å ha nokon å navigere saman med!

BESTEFØRELDRA VAR STERKT ENGASJERT I BARNEBARN.

Sjølv om besteforeldra hadde varierende grad av engasjement og deltaking i barnebarna, var alle svært medvitne om at dei var besteforeldre. Sjølve meklinga og spørsmål om kor barna skulle bu og korleis samværsordninga skulle vera, meinte dei var

oppgåva til foreldra. Ingen kom med nedsettjande ord om brotet. Deira merksemd var mot barnebarna. Å vere besteforeldre er å engasjere seg for barnebarna; var den klare oppfatning dei kom med. Barnebarna sitt behov for besteforeldre, vurderte dei ulikt, men om dei fekk vite at barnebarna hadde trong for støtte på noko vis, var dei kjappe til å stille opp.

BESTEFØRELDRA SIN RELASJON TIL BEGGE FØRELDRA.

«Sidan ho er vårt barnebarn, vil vi ha kontakt med begge foreldra, ikkje berre den forelder som er vårt barn.» Denne vurderinga førte til at fleire av besteforeldra tok kontakt med den «andre» forelder sjølv om foreldra hadde stor konflikt seg i mellom. Dei blir med det del i korleis samarbeidet utvikla seg og kunne vise til at deira prioritering og deltaking i omsorg av barne-

BESTEFORELDRE SET
PRIS PÅ KONTAKT MED
BARNEBARN OG HAR
SJØLV TRONG FOR DENNE
KONTAKTEN.

barnet gjorde stemninga og møtepunkta mellom foreldra lettare. Kontakten med dei andre besteforeldra skildra dei som «grei», men geografisk avstand og helsemessige grunnar gjorde at nokre besteforeldre også tok oppgåvene til dei andre besteforeldra.

BESTEFORELDRE ER MEIR ENN BARNEVAKT.

Besteforeldre set pris på kontakt med barnebarn og har sjølv trong for denne kontakten. Skilnaden mellom bestemor og bestefar følgde i grove trekk kjende kjønnsrollemønster. Bestemor var frampå med mat, kle, avtaler og planar for dagane. Bestefar kunne liggja på golvet å leika, ta barnebarna med på turar og frakte dei til aktivitetar og treff.

Kontakten med barnebarn gjorde livet rikare for besteforeldra. At treffa var prega av gjensidig gje og ta, var ein verdi i seg sjølv.

KONKLUSJON:

Sjølv om besteforeldra ikkje hadde trong for å vere med når foreldra var til mekling, så kan det vere nyttig for meklarane å ta med besteforeldre i samtalen og løfte fram den ressursen dei kan vere. Besteforeldre utvidar nettverket til barnebarna, og vi veit at godt nettverk gjer oppveksten trivelegare og lettare for barn som er i den krisa som eit brot mellom foreldra kan vere. Det høyrer ut til at besteforeldra gjorde meir saman med barnebarna enn det som er kjent i den offentlege debatt. Dei var sjølsagt også til stor støtte for foreldra og dei hadde mykje omsorg for dei. Dei kom med få moralske vurderingar over deira val.



BARNA REGISTRERER ENDRING: «DER ER KJÆRESTEN DIN!»

TRINE HUSEBY, FAMILIETERAPEUT FAMILIEVERNKONTORET RINGERIKE

Et par jeg snakker med, har hatt det vanskelig lenge. I starten var de veldig forelsket. De fant det de hadde savnet i tidligere forhold. Begge syntes den andre hadde fine egenskaper. De satset og etablerte seg på nytt.

Så kom hverdager med «dine, mine og våre barn». Begge var opptatt av at barna skulle ha det bra. Men ulike relasjoner og ulike behov førte til uenighet og krangling. Det gjorde det ikke bedre at det var trangt om plassen og lite alenetid for paret.

Begge har ventet på bedre tider. Hun har savnet at han hører hva hun sier, at han tar mer ansvar og at han holder avtaler. Han har savnet fysisk nærhet, at hun snakker til ham med respekt og at hun er mer saklig når de diskuterer. Men ingen av dem ønsket å gi opp, og de ble enige om å søke hjelp.

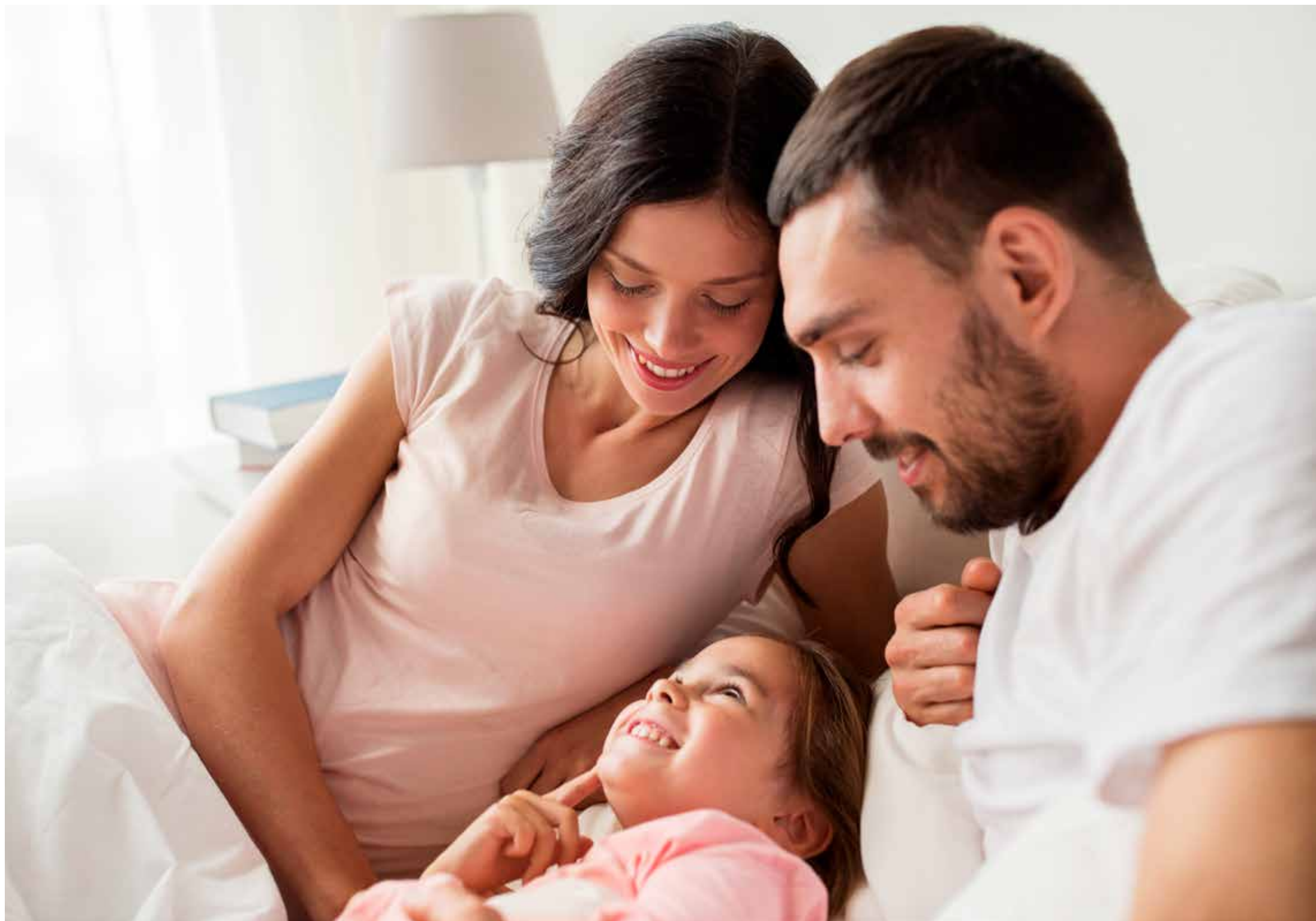
«Det ER en kjærlighet der,» sa paret – et godt utgangspunkt for parterapi. De viste evne til ny innsikt og motivasjon for å prøve nye strategier. De gikk hjem og oppførte seg annerledes. Vi møttes regelmessig og jobbet med vanskelige temaer og kommunikasjonsteknikk. Det ble mer respekt. Økt ansvar. Kos og kyss.

Da de kom til femte samtale, kunne man se det på dem. De så mer glad ut. Begge lyttet oppmerksomt når den andre snakket. For å bevisstgjøre og forsterke det som hadde ført til resultater, ba jeg paret konkretisere hva de har gjort annerledes. De forteller:

- Lagt godviljen til, tatt seg i nakken
- Hun har vinklet ting annerledes
- Småflørtet og hatt sex
- Han er med på planlegging
- Han gjør ting på eget initiativ
- Hun blander seg ikke

SÅ KOM HVERDAGER MED
«DINE, MINE OG VÅRE
BARN»

Han forteller at en dag han kom inn døren hjemme, så datteren deres på fire, på moren og sa: «Der er kjæresten din!» Barna registrerer endring.



GOD SEKSUELL HELSE

AV TOM NYBØ, FINN CHRISTENSEN OG VIGDIS ERIKSEN, FAMILIEVERNKONTORET SØR ROGALAND

De kliniske sakene utgjør hoveddelen av familievernets virksomhet. Mange kommer derfor til oss for å styrke parforholdet. Tema omkring seksualitet vil ofte kunne falle inn under arbeid med å styrke parrelasjonen. Som et psykologisk og sosialt fenomen er seksualitet i vår tid et kompetanseområde. Vi erfarer at basal sexologisk kunnskap er et viktig verktøy for alle terapeuter i familievernet. Ved SKF i Sør-Rogaland har vi 3 personer som alle er spesialister i sexologisk rådgivning (NACS). De er representerte ved våre lokasjoner i Stavanger, Bryne og i Egersund.

Å møte seksuelle problemstillinger med SKF sine verdier om respekt, vidsyn, vitalitet og håp; skal legges vekt på. Derfor er vi opptatt av at sexologisk kompetanse skal deles med kollegaer i form av å være co-terapeut i andres timer, ved interne foredrag og fagmøter og gjennom veiledning av kollegaer i spesifikke saker eller tema/problemstillinger. Det vi typisk møter av seksuelle

problemstillinger er:

- Lystproblematikk
- Fysiske seksuelle problemstillinger
- Psykiske seksuelle avhengighetslidelser
- Seksuell kommunikasjon i parforholdet
- Sansemessige utfordringer
- Angst og frykt i forbindelse med seksualitet
- Overgrepssproblematikk
- Utfordringer knyttet til kjønnsidentitet
- Grenser i forhold til barn, unge og kropp

Som eneste familievernkontor i Norge, driver vi også et undervisningstilbud (Min Meg) på 2.trinn på barneskoler. Tilbudet bidrar til avdekking og forebygging av vold og overgrep i nære relasjoner. Dette er i tråd med utvalgets tilrådinger i NOU 2019:20 (s.102) hvor på de mener at dette bør defineres som familievern tjenestens kjernevirksomhet.

Ved å spørre om og ha kompetanse om seksualitet, legger vi samtidig til rette for

god seksuell helse. Som det går frem av strategiplanen Snakk om det (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016, s.7) er seksuell helse er å oppleve fysisk, mentalt og sosialt velvære relatert til seksualitet. God seksuell helse må dermed ses på både som en ressurs og beskyttelsesfaktor i parforholdet. I tråd med stiftelsen sin visjon, kan man dermed si at bedre (seksuelle) relasjoner gir bedre (seksuelle) liv.

SKF Sør-Rogaland merker seg også at NOU 2019:20 (s.140) oppsummerer at utvalget er opptatt av at familievernet fortsetter å styrke kompetansen når det gjelder tjenestetilbudet til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner. I så måte forutsettes sexologisk kunnskap, kompetanse og sensitivitet for å kunne tilby likeverdige tjenester uavhengig av seksuell legning.

Ikke alle terapeuter skal gjøre alt når det gjelder seksuelle utfordringer hos klientene våre. Den menneskelige kompleksitet må

SEKSUELL HELSE ER Å
OPPLEVE FYSISK,
MENTALT OG SOSIALT
VELVÆRE RELATERT TIL
SEKSUALITET.

kunne møtes av terapeuter som kan samarbeide om å finne frem til den best mulige hjelpen for de problemer som presenteres. Derfor praktiserer vi også en form for intern viderehenvisning til våre sexologer når det gjelder særlige utfordrende saker. I den forbindelse må vårt kontor være bevisst på at 2 av 3 sexologer er over 60 år og følgelig nærmer seg pensjonsalder. For å ivareta en god sexologisk grunn- og spesialkompetanse, er det viktig å vurdere rekruttering eller videreutdanning.



STANDARDISERT FORLØP FOR FAMILIEVERNETS TILBUD OM FORELDREOPPFØLGING ETTER OMSORGSOVERTAKELSE

AV HEGE HELLIESEN HADLAND, FAMILIEVERNKONTORET I SØR-ROGALAND

STANDARDISERT FORLØP – ORD TIL BESVÆR

Ordet standardisert forløp kan få det til å gå kaldt nedover ryggen på terapeuter i familievernnet. Den umiddelbare reaksjonen handler gjerne om følelsen av å bli styrt. Det kliniske skjønn innskrenkes, og terapeutene bekymrer seg for om standardiserte forløp vil kunne ivareta klientenes behov i tilstrekkelig grad. Mange vil også tenke at denne type standardisering ikke er kompatibel med en systemisk og relasjonell praksis.

Men om vi går bak begrepet, trenger det da å være så ille? Spisskompetansemiljøet for foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse har nå tydeliggjort rammene for familievernets samtaletilbud til foreldre med barn i fosterhjem og barnevernsinstitusjon. Vi kaller det forløp, og skal teste ut formatet gjennom et utvalg terapeuter i 2022. Utgangspunktet for arbeidet er behov avdekket i tjenesten og tilbakemeldinger fra brukerrepresentanter.

FORLØPETS RAMMER

Overordnet målsetning med det standardiserte forløpet er å styrke familievernets oppfølging av foreldregruppen, gjennom å møte foreldrenes særlige behov i etterkant av en omsorgsovertakelse. Forløpets oppbygging tar høyde for den emosjonelle belastningen foreldrene ofte opplever etter flyttingen av barnet, og har som intensjon å skape en progresjon i samtaleprosessen som går fra å lytte og romme til et mer fokusert endringsarbeid.

ILLUSTRASJON AV SAMTALEFORLØPETS YTRE RAMMER:



Det tilbys fire ulike retninger for endringsarbeid i den fokuserte delen av samtaleløpet: foreldrestøtte, livsmestring, nettverksstøtte og likemannsstøtte gjennom gruppetilbud. Til sammen dekker de ulike retningene et stort spekter mulige tilnærminger og innfallsvinkler i det kliniske arbeidet med foreldrene. Alle familievernkontor skal kunne tilby de tre første retningene, mens likemannsstøtte vil være et tilbud som bare finnes ved noen kontor – ofte ved de større kontorene.

Ytre rammer er ment å sikre kvalitet på familievernets samtaletilbud, gjennom en samtaleprosess hvor foreldrene blir tilbudt de ulike fasene i forløpet i en gitt rekkefølge. Selv om de ytre rammene vil være styrende for samtaleprosessen og sette noen krav i forhold til hva som skal fokuseres i samtaletimer, er det metodisk fleksibilitet innenfor rammene. Det legges opp til at terapeutene arbeider ut fra et systemisk og relasjonelt kunnskapsgrunnlag, som i øvrig klinisk arbeid ved familievernkontorene. Det standardiserte forløpet representerer

dermed først og fremst en innramming og strukturering av allerede eksisterende klinisk praksis i tjenesten.

Det er ikke slik at terapeutene nå skal slutte å bruke faglig skjønn, men de skal stå på en stødig grunn når skjønnsmessige beslutninger tas. Vi vet at økt struktur ikke trenger å bety tapt faglig autonomi. Ytre rammer kan også oppleves som såpass avlastende for det individuelle faglige skjønn, at det i neste omgang øker forutsetningene for det. Terapeutene skal heller ikke slavisk følge det standardiserte forløpet for "å gjøre det riktig", men snakke med foreldrene om hvorfor tilbudet er utformet som det er og sjekker om det treffer foreldrenes behov. Det er også like viktig som før at terapeutene reflekterer omkring hvordan møte foreldrene på en god måte og hvordan inngå i en trygg terapeutisk relasjon.

TYDELIGGJØRE FAMILIEVERNETS TILBUD

Vi håper at familievernets samtaletilbud til denne foreldregruppen vil bli tydeligere gjennom forløpet, både for terapeuter i



Kristi J. Solheim, Hege Helliesen Hadland og Janne Vinkler Rasmussen, Spisskompetansemiljøet Foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse

egen tjeneste, foreldrene og øvrig hjelpeapparat. Det har vært store variasjoner i praksis på tvers av familievernkontor på dette fagområdet. Foreldrene, med Organisasjon for Barnevernsforeldre i spissen, stiller seg uforstående til hvorfor noen foreldre får en tett oppfølging i familievernet mens andre knapt får et tilbud i det hele tatt. Dette gjør vi nå noe med. Det er fortsatt ikke slik at vi skal overta barnevernets oppfølgingsplikt i disse sakene, men det er heller ikke slik at noen kontor kan velge dem bort eller begrense tilbudet til 3-4 samtaletimer. Ved familievernkontor kan foreldrene få hjelp til

å bearbeide vanskelige følelser og opplevelser etter flyttingen av barnet, bli gode samværsforeldre, og mestre livene sine på tross av det vanskelige som har skjedd. Slik oppfølging kan utgjøre en stor forskjell i familienes liv. Barn får det bedre når de vet at foreldrene ivaretas, og gjennom å hjelpe foreldrene hjelper vi også barna. Som spisskompetansemiljø er vi stolte over å ha utarbeidet et forløp som kan sikre et likeverdig og godt tilbud om foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse i tjenesten. Vi velger å se bak begrepet standardisert forløp, og oppfordrer dere til å gjøre det samme.

VI TRENGER MER KUNNSKAP OM SEXOLOGI I FAMILIEVERNET

INGRID HANDBERG OPLAND, FAMILIETERAPEUT/MEKLER/SPECIALIST I SEXOLOGISK RÅDGIVNING(NACS)

Som de første sexologene ved familievernkontoret i Trondheim ble 2 ansatte familierapeuter utdannet sexologer ved Universitetet i Agder i 2013. Familievernkontoret i Trondheim har vektlagt kompetansen med utgangspunkt i stor etterspørsel etter sexologisk kompetanse og vi er nå 2 spesialister i sexologisk rådgivning, godkjent av NACS (Nordic Association for Clinical Sexology).

Flere terapeuter har søkt utdanningen ved universitetet, men dessverre enda ikke fått plass grunnet stor søknad.

I familievernet har vi spurt oss selv om vi trenger sexologer og sexologisk rådgivning. Er spesialkompetansen relevant for kontoret? Er det behov for rådgivning/terapi med fokus på seksualitet? Burde alle på kontoret ha tilstrekkelig kompetanse til å møte klientenes seksuelle spørsmål og utfordringer i samlivet?

WHO har en definisjon på seksualitet som sier at seksualitet er integrert i ethvert menneskes personlighet, noe som ikke kan skilles fra andre sider av livet. Dette oppfordrer til at man i ethvert menneskelig problem, også familieproblem og parproblem, må undersøke om seksualitet har en plass i klientenes forståelse av problemet.

Når par i samtaler oppdager at jeg er sexolog og inndrar deres seksuelle tanker og verdier i samtale, hører jeg ofte de sier: «Vi har gått i terapi tidligere, men aldri berørt tema seksualitet i forholdet, og så er det jo egentlig det som utfordrer parforholdet.» «Vi kjente oss heller ikke komfortabel med å ta det opp i samtale.»

Ut fra erfaringene vi har på kontoret, kan vi understreke at det er viktig at terapeuter er komfortable med å ta opp temaet knyttet til seksualitet både når klientene selv ønsker det, men også ofte om de selv ikke bringer det inn i samtale.

Vi har intervjuet flere av terapeutene på kontoret om deres erfaringer de har fra samtaler der seksualitet er tema, eller for den saks skyld, kunne vært det. Det gikk igjen at noen ikke syntes de var komfortable med å ta det opp i samtale. De ga uttrykk for at de manglet konkret kompetanse og erfaring for å oppleve at de faktisk kunne hjelpe par til å få en bedre forståelse av deres seksuelle

utfordringer og til å få noen konkrete tanker om løsninger som kunne hjelpe dem.

Det har vært en tydelig tendens til at kunnskap om hva sexologi er og hva sexologer kan bidra med har økt blant folk generelt, noe media klart viser.

Flere par og enkeltpersoner som etterspør hjelp ved kontoret, ber spesielt om samtaler der seksualitet inngår som en del av bestillingen. Det er varierte grunner til at mennesker søker sexologisk rådgivning ved Familievernkontoret.

Seksualitet er en viktig del av mange menneskers liv, og mange parforhold går i oppløsning fordi det er ulikt ønske om seksuell kontakt. Det er en vanskelig avveining for mange å velge brudd i situasjoner der alt annet enn seksualiteten fungerer perfekt i parforholdet.

Foreldre og barn etterspør rådgivning om usikkerhet knyttet til eget kjønn/kjønnsin-

kongruens. Vi vet også at flere småbarnsforeldre opplever utfordringer i seksualitet etter en fødsel. Vi møter tema som seksualitet og smerte, utroskap, bruk/misbruk av nettporno, virkninger og skam etter seksuelle traumer og overgrep. Og vi møter ikke- etnisk norske kvinner som strever med virkninger etter kjønnslemlestelse.

Universitetet i Agder sier om sexologisk rådgivning:
«Sexologisk rådgivning handler om å forstå og gi råd til klienter angående seksuelle problemer som kan oppstå som en del av det generelle utviklingsforløp, ulykker, traumer, overgrep, sykdom og behandling.»

For å kunne leve opp til dette inngår det i utdanningen til sexolog målrettede intervensjoner i forhold til de problem par legger frem. Det dreier seg først og fremst om å utvide klientenes forestillinger om hva som er adekvate utviklingsønsker i forhold til deres egne historier og sett av verdier.

Vi har god erfaring med at kompetanse og kunnskap i faget sexologi er god hjelp til par som oppsøker oss.

Jo mer konkret erfaring og kunnskap terapeuten har, jo mer komfortabel vil terapeuten også være med å gå inn i de nødvendige prosesser med klientene.

Det etterspørres både av studenter i familieterapi og familieterapeuter generelt et større fokus på faget sexologi i familieterapiutdanningen.

Vi vil derfor oppfordre familievernkontorene til å arbeide for tilrettelegging for relevante utdanningsmuligheter.

WHO HAR EN DEFINISJON PÅ SEKSUALITET SOM SIER AT SEKSUALITET ER INTEGRERT I ETHVERT MENNESKES PERSONLIGHET.





STORTINGET KUTTER STØTTE TIL SAMLIVSKURS

GEIR VIK – LEDER VED FAMILIEVERNKONTORET PÅ OTTA

30 millioner er fjernet i årets statsbudsjett. Å avslutte noe som fungerer så godt, framstår som lite fornuftig. Det er ikke med på å styrke familien og barns beste.



Geir Vik

Kjernen i familievernnet er å få par til å håndtere samlivet sitt på en god måte. Det er bra for dem, det er ikke minst bra for barna deres og det skaper stabilitet i samfunnet. At vi har det bra i våre nære familierelasjoner, styrker våre lokalsamfunn.

– Som leder i 34 år her ved Familievernkontoret på Otta har jeg både organisert og deltatt i samlivskurs for par hvert eneste år. Jeg har sett svært god virkning av det. Innholdet synes å treffe et behov for å få til, forbedre og i noen tilfeller også redde parforhold, sier Geir Vik.

Nå har Stortinget fjernet 30 millioner fra statsbudsjettet. Det var midler som familievernkontor kunne søke på for å arrangere samlivskurs. Det var tilskudd til samlivskurs for førstegangsforeldre og tilskudd til bufferkurs for par og tilsvarende tiltak.

– Dette gir grunn til bekymring. Mange kjenner på at det kan være vanskelig å komme til samtaler på et familievernkontor, men

mange er villige til å gå på kurs. Familievernnet får svært gode tilbakemeldinger på disse kursene. Undersøkelser viser at opp mot 85 % av deltakerne på kurs i parterapi får det vesentlig bedre sammen etterpå, sier Vik.

Det er en stor forandring for mange par når de får barn. Ofte skapes en begynnende avstand paret mellom dersom de ikke klarer å kommunisere godt nok om de endringene barn medfører for parforholdet. Skuffelser om manglende nærhet og manglende støtte i ei annerledes tid vokser seg gjerne større dersom en ikke klarer å snakke om det. I familievernnet var der derfor glede da det ble etablert et nytt kurstilbud i 2021: Godt samliv for førstegangsforeldre.

– På Familievernkontoret på Otta har vi gjennomført 3 kurs for førstegangsforeldre høsten 2021 i samarbeid med jordmødrene i de kommunene vi dekker. Kursene arrangeres kveld og helger når folk har fri. Det betyr at det er lett å komme. Responsen på disse kursa har vært svært god, understreker Vik.



Uten støtte blir kursavgiften så høy at det er mange som ikke har råd til å bli med. Dette bryter med slik resten av familievernnet fungerer med gratis tjenester for alle som søker hjelp.

– Det framstår som ufornuftig at Stortinget har valgt å kutte kurstilbudet. Det bidrar til at vi ikke kan arrangere kurs for å hjelpe par til å få til forholdet sitt, med de konsekvenser det vil ha for det psykologiske miljøet barn skal vokse opp i. Faren for brudd blir også da større, avslutter Vik.

STYRETS ÅRSBERETNING 2021

ART AV VIRKSOMHETEN

Stiftelsen Kirkens Familievern er en stiftelse for kirkelige familievernkontor. Stiftelsens formål er å yte hjelp til familier, par og enkeltpersoner der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien, eller som ønsker å forebygge slike vansker knyttet til samliv og samhandling. Stiftelsen skal gjennom sin virksomhet styrke familie, ekteskap, foreldreskap, samliv og enslikes stilling i kirke og samfunn. Virksomheten har en diakonal forankring, og skal hjelpe klienter ut fra deres forutsetninger uansett sosial status, livsførsel, legning, religiøs tro eller politisk overbevisning. Stiftelsen Kirkens Familievern består ved utgangen av 2021 av 10 familievernkontor som ligger i henholdsvis Øst-Finnmark, Mosjøen, Trondheim, Haugalandet, Sør-Rogaland, Øvre Telemark, Ringerike/Hallingdal, Otta, Follo og Oslo. Det er en liten sentral administrasjon i Oslo.

REDEGJØRELSE FOR FREMTIDIG UTVIKLING

Stiftelsen har i 2021 for det alt vesentlige løst målene som ble satt for året. Alle våre 10 kontorer har driftsavtale med Bufetat. Vi ønsker i 2022 fortsatt å kunne tilby våre tjenester i den samme grad som tidligere, samt at driften kan drives økonomisk forsvarlig. Alle avtaler med Bufetat er videreført fra 2021

REDEGJØRELSE FOR ÅRSREGNSKAPET

Styret mener at årsregnskapet gir et rettviseende bilde av stiftelsens eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat.

Nøkkeltall fra resultatregnskapet	2021	2020
Driftsinntekter	138 363 321	130 396 931
Resultat av ordinær drift	44 592	-142 193
Pensjon	6 705 362	-3 648 410
Årets resultat	6 749 954	-3 790 603

Egenkapital pr. 31.12.2021 er – kr. 1 051 604,-.

Kontantstrømoppstilling viser netto reduksjon i stiftelsens kontantbeholdning pr. 31.12.21 på kr 869 352,- sammenlignet med 31.12.20

FINANSIELL RISIKO

Inntektene består i hovedsak av driftstilskudd fra Bufetat. I henhold til driftsavtalen skal ubenyttede midler av tilskuddet tilbakeføres. Dersom driftskostnadene overstiger tilskuddet, må dette dekkes av stiftelsens egenkapital. Løpende betalbare pensjonsutgifter dekkes i henhold til driftsavtalen av Bufetat, dermed er usikkerhet knyttet til pensjonsutgifter eliminert. Kredittrisikoen, likviditetsrisikoen og markedsrisikoen anses som liten da alle inntekter er knyttet til driftsavtaler i statlig regi.

FORTSATT DRIFT

Driftsavtalene er videreført, stiftelsen har positiv drift, god likviditet, men negativ egenkapital.

Den negative egenkapitalen har sammenheng med årets aktuarberegning av våre historiske pensjonsforpliktelser.

Avtalen med Bufetat dekker stiftelsens løpende betalingsforpliktelser til pensjonsselskapene, ved at det tildeles midler ved årets begynnelse basert på satser oppgitt i gjeldende pensjonsordninger. Det er ikke balanseført fordringer knyttet til avtalene. Styret og daglig leder bekrefter at forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet.

STYREANSVAR

Styret i Stiftelsen Kirkens Familievern har det overordnede ansvaret for driften i stiftelsen. Det er tegnet styreansvarsforsikring.

RESULTATDISPONERINGER

Stiftelsens overskudd på kr. 6 749 954,- føres mot annen egenkapital.

ARBEIDSMILJØ

Det har vært et sykefravær i 2021 på totalt 6,97 %, av dette er korttidsfravær 1,84 % og 5,13 % langtidsfravær over 16 dager. Styret anser arbeidsmiljøet i stiftelsen som tilfredsstillende og har ikke iverksatt spesielle tiltak på dette området i 2021. Det har ikke vært skader eller ulykker i løpet av 2021.

LIKESTILLING

Virksomheten er innforstått med de nye kravene til rapportering om Aktivitets- og redegjørelsesplikt (ARP),

og har startet arbeidet med dette i samarbeid med de ansatte gjennom arbeidsmiljøutvalget (AMU). Følgende forhold skal rapporteres på annen hvert år og vil bli fulgt opp i rapportering for 2022.

- Lønnsforskjeller totalt og på ulike stillingsnivå/grupper
- Kjønnssfordeling på ulike stillingsnivåer/grupper
- Ansatte som jobber ufrivillig deltid (kvinner og menn)

Stiftelsens personalpolitikk anses å være kjønnsnøytral og etter vår oppfatning er likestillingsspørsmål tilfredsstillende ivarettatt i organisasjonen.

Virksomhetene har eget personalreglement og HMS-rutiner som ivaretar lov og regelverk på området.

Styret mener at det ikke gjøres forskjeller på ansatte, eller ved ansettelse, på grunn av etnisitet, nasjonal opprinnelse, seksuell orientering, hudfarge, språk, religion eller livssyn. Stiftelsen har ved årets utgang 195 ansatte fordelt på 53 menn og 142 kvinner.

- Av midlertidig ansatte er 22 kvinner og 11 menn
- Av ansatte i deltidsstillinger er 56 kvinner og 10 menn
- Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon har i 2021 vært 16,4 uker for kvinner og 13,8 uker for menn.

Stiftelsens styre består av 3 kvinner og 4 menn, 3 kvinner og 1 mann er varamedlemmer. Ledergruppen består av 6 kvinner og 5 menn.

YTRE MILJØ

Korona-pandemien har i 2021 medført noe mindre reiseaktivitet enn ved normal drift. Mange møter og konsultasjoner er gjennomført digitalt. Dette er en praksis som vil videreføres, og som vil være viktig for videreutvikling av samhandling både internt og eksternt. Vi antar at dette vil ha en positiv effekt på det ytre miljø. For øvrig påvirker ikke vår virksomhet det ytre miljø.

HENDELSER ETTER BALANSEDATO

Regnskapet er avlagt under forutsetning om fortsatt drift. Oslo, 16.03.2022

Helle Dorthea Gjetrang
Styreleder

Øyvind Håbrekke
Styremedlem

Andreas Breden
Styremedlem

Bård Mæland
Nestleder

Birgitte Jordahl
Styremedlem

Hilde Johanne Barstad
Direktør

Asbjørn Sagstad
Styremedlem

Vigdis Eriksen
Styremedlem



STIFTELSESSTYRET



HELLE DORTHEA GJETRANG
(STYRELEDER)



BÅRD MÆLAND
(NESTLEDER)



ANDREAS BREDEN
(STYREMEDLEM)



BIRGITTE JORDAHL
(STYREMEDLEM)



ASBJØRN SAGSTAD
(STYREMEDLEM)



VIGDIS ERIKSEN
(STYREMEDLEM)



ØYVIND HÅBREKKE
(STYREMEDLEM)



LILL-MARI LANDE
(VARAMEDLEM)



ROBERT WRIGHT
(VARAMEDLEM)



ASTRID FLACKE
(VARAMEDLEM)



MARIANNE OVERLAND
(VARAMEDLEM)

LEDERGRUPPEN I STIFTELSEN KIRKENS FAMILIEVERN



HILDE BARSTAD
DIREKTØR

REGION NORD



ELLEN LUNDESTAD
LEDER MOSJØEN



JAN HELGE STRØM
LEDER ØST-FINNMARK

REGION MIDT



GEIR L. HULTGREN
LEDER TRONDHEIM

REGION VEST



CATHRINE STEFFENSEN
LEDER SØR-ROGALAND



RANDI ORHAMMER
LEDER HAUGELANDET

REGION SØR



FRØYDIS S. DEKKO
LEDER RINGERIKE OG
HALLINGDAL



GUNNAR OFTE
LEDER ØVRE TELEMARK

REGION ØST



GEIR VIK
LEDER OTTA



TOR-ANDRÉ RIBE-ANDERSSEN
LEDER FOLLO



KIRSTI DYBVIG GARPE
LEDER CHRISTIANIA

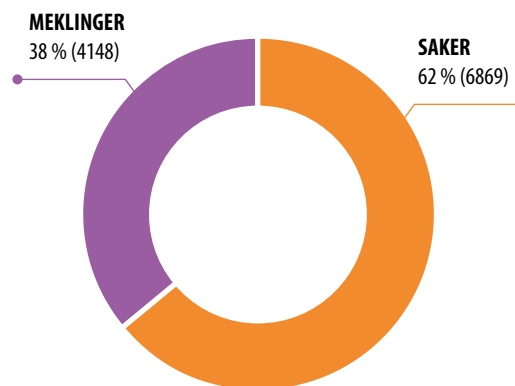
STATISTIKK

Stiftelsen Kirkens Familievern (SKF) består av 10 kontorer over hele landet. Kontorene tilbyr samtaler og meklinger til par, familier og enkeltpersoner som opplever utfordringer i nære relasjoner. Utadrettet tilbyr SKF ulike kurs og veiledning til publikum og hjelpeapparat. Her vises statistikk over denne virksomheten. Tallene er hentet fra familiekontorenes fagprogram FADO, et fellesprogram for statlige kontorer, SKF- kontorer og andre.

SAMTALER OG MEKLINGER

Når folk henvender seg til familievernkontorene tilbys det samtaler (kliniske saker) og meklinger. Samtaler tilbys når det oppleves vansker, konflikter eller krise i nær familie og i foreldresamarbeidssaker. Mekling tilbys gifte og samboer som skal flytte fra hverandre. Mekling er og til foreldre som ikke bor sammen, men som vil gjøre endringer mht foreldreansvar, bosted eller samvær for felles barn.

I 2021 hadde SKF til sammen 11 017 nye henvendelser av kliniske saker og meklinger. Av disse var 6 869 (62 %) kliniske saker og 4 148 (38 %) meklinger (se figur 1).



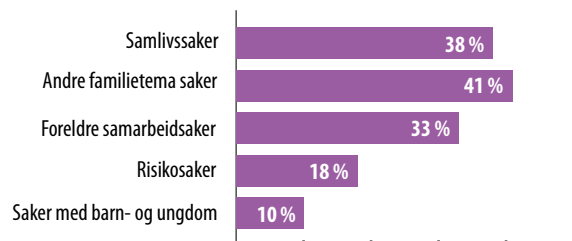
Figur 1 SKF 2021. Fordeling av saker og meklinger. Antall og prosent

ENDRING I ANTALL SAKER OG MEKLINGER

Tabellen viser endring i antall saker og meklinger fra 2020 til 2021. Det har totalt sett vært en nedgang på 6,5 % (768 saker og meklinger), fra 11 785 til 11 017 i denne perioden. Tabellen viser en nedgang i antall kliniske saker på 6,6 % (482), fra 7 351 til 6 869. Og en nedgang i antall meklinger på 6,5 % (286), fra 4 434 til 4 148 (se tabell 1).

	2020	2021	ENDRING I ABSOLUTTE TALL OG % 2020–2021
SAKER	7 351	6 869	-482 (-6,6 %)
MEKLINGER	4 434	4 148	-286 (-6,5 %)
TOTALT	11 785	11 017	-768 (-6,5 %)

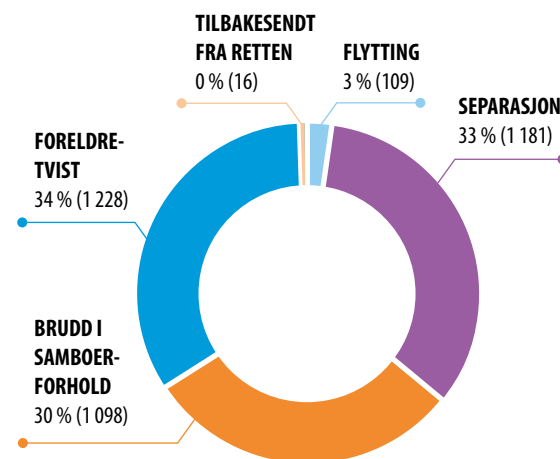
Tabell 1 SKF 2020–2021. Antall saker og meklinger. Endring i antall og prosent



Figur 2 SKF 2021. Fordeling av tema i kliniske saker. Prosent

ULIKE TYPER SAMTALER

I en samtale (klinisk sak) kan det være flere tema. I 2021 var det «Andre familietemasaker» som var det vanligste (41 %). Deretter følger «Samlivssaker» (38 %), «Foreldresamarbeid» (33 %), «Risikosaker» (18 %) og «Barn og ungdom» (10 %) (se figur 2).



Figur 3 SKF 2021. Fordeling av type meklings. Antall og prosent

ULIKE TYPER MEKLING

En skiller mellom ulike typer meklings. I 2021 var det 1 181 (33 %) meklings i forbindelse med separasjon. Det var 1 098 (30 %) meklings knyttet til brudd i samboerforhold. Det var 1 228 (34 %) foreldretvist meklings. Til sammen 16 saker (0 %) var tilbakesendt fra retten og 109 saker (3 %) var flyttemeklins (se figur 3).

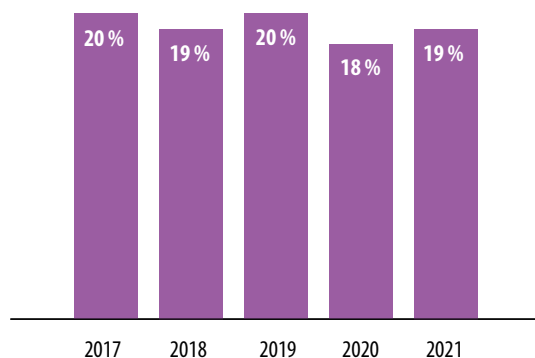
I 2020 var det 36 % (1 377) meklings knyttet til separasjon, 31 % (1 162) brudd i samboerforhold og 30 % (1 121) foreldretvist meklings. 17 saker (0 %) var tilbakesendt fra retten og 97 saker (3 %) var flyttemeklins.

	2020	2021	ENDRING I ABSOLUTE TALL OG % 2020 – 2021
KLINISKE SAMTALER	31 301	31 933	632 (2,0 %)
MEKLINGER	7 077	6 794	-283 (-4,0 %)
TOTALT	38 378	38 727	349 (1,0 %)

Tabell 2 SKF 2020–2021. Antall konsultasjoner. Endring i antall og prosent

KONSULTASJONER

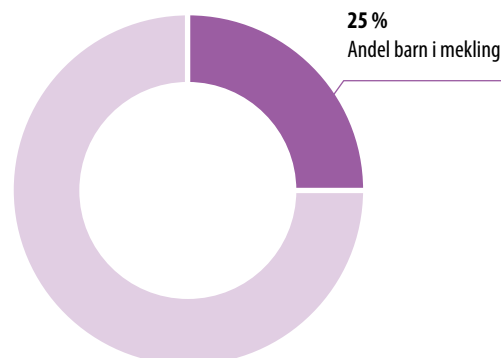
Tabellen viser endring i antall konsultasjoner i kliniske samtaler og meklings fra 2020 til 2021. Det har totalt sett vært en økning på 1 % (349) konsultasjoner i denne perioden, fra 38 378 til 38 727. Tabellen viser en økning på 2 % (632), fra 31 301 til 31 933 i kliniske saker. Og en nedgang på 4 % (283), fra 7 077 til 6 794 for meklings (se tabell 2).



Figur 4 SKF 2017-2021. Andel barn i samtaler og mekling. Andel av nye saker

BARN S DELTAGELSE

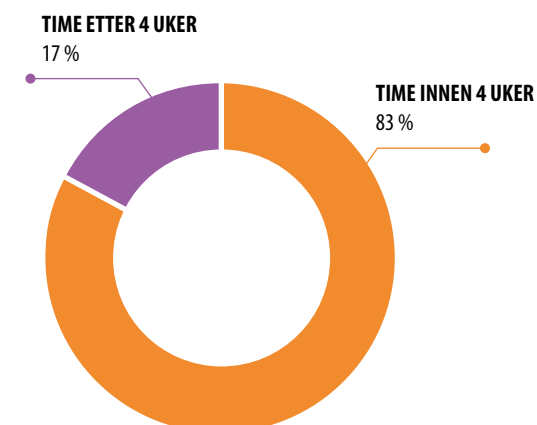
Andelen barn som deltok i samtale eller mekling i 2021 var på 19 % (1 888) av totalt antall nye samtaler og meklinger (10 766). I siste femårsperiode, fra 2017 til 2021 har andelen barn i samtale eller mekling variert mellom 18 % og 20 % av totalt antall nye saker gjeldende år (se figur 4).



Figur 5 SKF 2021. Andel barn i mekling. Avsluttede meklinger

BARN I MEKLING

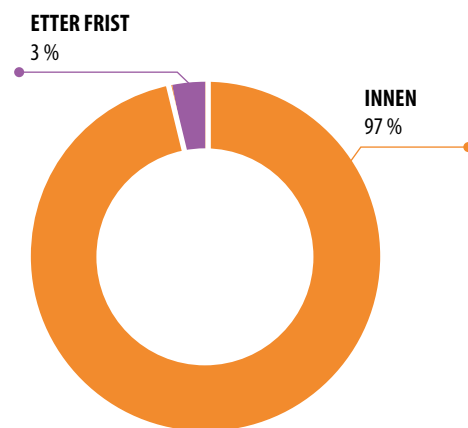
Andelen barn over 7 år som deltok i mekling i 2021 var på 25 %, andel av avsluttede meklinger (se figur 5). I 2020 var andelen barn på 24 %.



Figur 6 SKF 2021. Ventetid kliniske saker. Andel som får time før eller etter 4 uker

VENTETID – SAMTALE

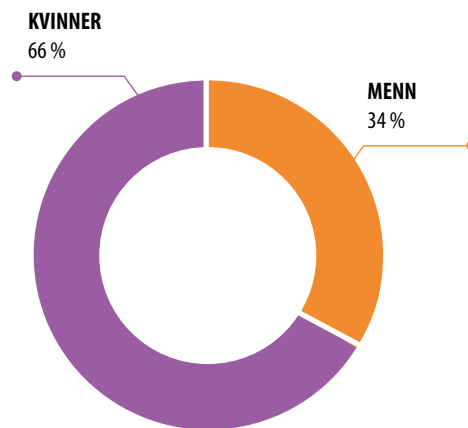
Tilsammen 83 % av de som henvendte seg til familievernkontorene i 2021 med ønske om samtale fikk det innen fire uker. Tilsammen 17 % fikk time etter fire uker (se figur 6). I 2020 var det 86 % av de som henvendte seg som fikk time innen fire uker og 14 % som fikk time etter fire uker.



Figur 7 SKF 2021. Ventetid mekling. Andel som får time før eller etter frist på 3 uker

VENTETID – MEKLING

De fleste, 97 % som begjærte mekling i 2021 fikk time innen tre uker. 3 % fikk time etter tre uker (se figur 7). I 2020 fikk 98 % time innen tre uker og 2 % etter tre uker.



Figur 8 SKF 2021. Andel menn og kvinner som henvender seg

MENN SOM HENVENDER SEG

Det er flest kvinner som henvender seg for å få time til samtale eller mekling. I 2021 var det 34 % menn og 66 % kvinner som tok kontakt (se figur 8). I 2020 var andelen 36 % menn og 64 % kvinner.

OPPSUMMERENDE KOMMENTARER

Statistikken viser en nedgang i antall saker fra 2020 til 2021. Dette skjer samtidig som koronapandemien fortsatt preger det norske samfunn. I tillegg ser vi at mange klienter avlyste/omberammet avtaler grunnet koronasymptomer, karantene eller andre koronarelaterte grunner. Vi erfarer samtidig at barns deltagelse i samtaler og meklinger øker noe fra året før. Det samme gjør antall konsultasjoner.





Stiftelsen Kirkens Familievern

STIFTELSEN KIRKENS FAMILIEVERN

TLF: 23 33 22 20 · E-POST: POST@KIRKENSFAMILIEVERN.NO

WWW.FAMILIEVERN.NO

