

VELFERDSFORSKNINGSINSTITUTTET NOVA

# «Alt som (ikke) ramler inn døra ...»

## Familieverntjenesten i en mangfoldig befolkning

MONICA FIVE AARSET OG MONIKA GRØNLI ROSTEN

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY  
STORBYUNIVERSITETET



# **Alt som (ikke) ramler inn døra ...**

Familieverntjenesten i en mangfoldig befolkning

MONICA FIVE AARSET OG MONIKA GRØNLI ROSTEN

Velferdsforskningsinstituttet NOVA  
Rapport 2/2023

Velferdsforskningsinstituttet NOVA er et institutt på Senter for velferds- og arbeidslivsforskning på OsloMet – storbyuniversitetet.

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet 2023

ISBN (trykt utgave) 978-82-7894-821-7

ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-822-4

ISSN 0808-5013 (trykt)

ISSN 1893-9503 (online)

Illustrasjonsfoto: © colourbox.no

Desktop: Hussein Monfared

Trykk: Byråservice

**Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:**

NOVA, OsloMet

Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 67 23 50 00

Nettadresse: [www.oslomet.no/om/nova](http://www.oslomet.no/om/nova)

# Forord

---

Denne rapporten omhandler familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter. Rapporten er den tredje av flere forskningsrapporter fra forskningsprogrammet *Familievernet – likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning (2020–2023)* som Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet utfører på oppdrag for Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir). Familievernprogrammet bygger på et tidligere oppdrag om familievernets arbeid med vold i nære relasjoner fra et tjenesteperspektiv (Rosten, Øverli & Gundersen 2020). Det er planlagt fem rapporter fra programmet. Den første omhandlet familievernets arbeid under Covid-19 pandemien (Øverli & Gundersen, 2020). Den andre beskrev brukeres erfaringer med familievernet når de er berørt av vold, og foreldres erfaringer med å involvere barn og unge (Bergflødt, Bossy & Gundersen, 2022). Den fjerde rapporten vil omhandle familievernets arbeid med barn og unge, og den femte vil være en oppfølging av familievernets voldsarbeid. Arbeidet med forskningsprogrammets datainnsamling startet under Covid-19-pandemien, og vi ønsker å rette en stor takk til alle som har deltatt i forskningsintervjuer samt til alle dere som har hjulpet oss med rekruttering i en ekstra krevende periode.

Flere forskere fra NOVA er involvert i forskningsprogrammet *Familievernet – likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning (2020–2023)*, og vil vi takke resten av forskningsgruppen: Tonje Gundersen (leder for forskningsprogrammet), Monika Marie Bergflødt, Dagmara Bossy og Stine Bruland, samt i programmets tidligere fase: Aslaug Gotehus, Siri Berg Tveito og Ingvil Thallaug Øverli.

I tillegg vil vi takke Stine Bruland og Anja Bredal for å ha lest og kommentert utvalgte kapitler, og Tonje Gundersen og Marie Louise Seeberg for å ha lest og kvalitetssikret hele rapporten.

Vi vil også takke Bufdir for godt samarbeid.

Oslo, 14.02, 2023

Monica Five Aarset

Prosjektleder



# Innhold

---

<b>Sammendrag</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>11</b>
Bakgrunn .....	11
Et likeverdig tjenestetilbud .....	14
Problemstillinger .....	15
Analytiske perspektiver og begreper .....	17
Avgrensning og andre delrapporter.....	23
Rapportens oppbygning.....	23
<b>2 Om familieverntjenesten, fagutvikling og tidligere forskning</b> .....	<b>25</b>
Om familievernet.....	25
Etablering av spisskompetansemiljøer.....	27
Fagutvikling på mangfold og minoriteter .....	28
Tidligere forskning på mangfold og minoriteter i familievernet.....	31
Oppsummering .....	36
<b>3 Datamateriale og metode</b> .....	<b>37</b>
Overordnet om datamateriale og metode.....	37
Familieverntjenesten.....	37
Brukere og ikke-brukere i minoritetsposisjoner .....	38
Analyse.....	42
Personvern og forskningsetiske hensyn.....	43
<b>4 Hvem ramler inn døra – sett fra tjenestens perspektiv</b> .....	<b>45</b>
FADO – familievernets fag- og rapporteringssystem.....	45
Tjenesteperspektiver på skjevheter i hvem som ramler inn – eller ikke .....	48
Forskjellsbehandling og likeverdig tjenestetilbud .....	60
Oppsummering .....	63
<b>5 Forskjellssensitiv selvrefleksjon og strategisk rekruttering</b> .....	<b>65</b>
Kultursensistivitet versus forskjellssensitivitet .....	65
Forskjellssensitiv selvrefleksjon .....	67
Forskjellssensitiv rekruttering av brukere og ansatte.....	74
Oppsummering .....	84
<b>6 Forskjellssensitiv tilpasning</b> .....	<b>86</b>
Case: NASÁG/NASAK – Nasjonalt samisk kompetansesenter for kommunalt og statlig barnevern, familievern og krisesentertilbud.....	87
Case: Sexologiskole – region Øst v/ Enerhaugen Familievernkontor .....	89

Case: NORA-gruppen – Familievernkontoret Drammen-Konsberg, avdeling Drammen	90
Case: Du og jeg og ADHD – Tilpasset bufferkurs for par .....	92
Case: Oslo Nord – ungdomsarbeid .....	94
Forskjellssensitiv fleksibilitet i avdekking og tilpasning .....	95
Grenser for forskjellssensitivitet? .....	104
Oppsummering .....	109
<b>7 Møter med familievernet blant brukere i minoritetsposisjoner.....</b>	<b>110</b>
Veien inn til familievernet .....	110
Møtet med familieverntjenesten .....	111
Språklig tilpasning og bruk av tolk.....	126
Oppsummering .....	128
<b>8 De som ikke har «ramlet inn døra» til familievernet .....</b>	<b>130</b>
Behov for mer informasjon om familievernet .....	131
Et skilsmissekontor? .....	133
Barnevern og familievern – hva er forskjellen? .....	134
Bekymringer for manglende kompetanse i familievernet .....	139
Høy terskel for å søke om hjelp i lavterskeltilbud .....	140
Andre måter å få hjelp, råd og veiledning på .....	142
Oppsummering .....	146
<b>9 Minoritetskunnskap og mangfoldkompetanse .....</b>	<b>147</b>
Familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter .....	147
Styring og organisering av mangfoldsarbeidet i tjenesten .....	150
Minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse .....	152
Likeverdig tjenestetilbud – tilpasning for hvem? .....	153
Anbefalinger .....	154
<b>Summary .....</b>	<b>157</b>
<b>Litteratur.....</b>	<b>159</b>

# Sammendrag

---

Denne rapporten om familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter er den tredje i rekken av leveranser fra forskningsprogrammet *Familievernet – likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning (2020–2023)*, som utføres på oppdrag for Bufdir.

Et sentralt mål for familievernet er at tjenesten skal gi et likeverdig tilbud til familier i hele landet. Dette innebærer at tilbudet skal være kjent i befolkningen, og at det skal oppleves som like relevant og like godt tilrettelagt for ulike brukergrupper. Rapporten undersøker familievernets tilpasning til en mangfoldig befolkning. Målsetningen er å utvikle et kunnskapsgrunnlag som kan bidra til utvikling av et mer likeverdig tjenestetilbud. Rapporten er en kvalitativ undersøkelse av de ansatte i familievern tjenestens forståelse av mangfoldsarbeid og deres tilpasning av tilbudet til ulike minoritetsgrupper. I tillegg undersøkes erfaringer med og kjennskap til familievernet i deler av befolkningen som antas å benytte seg av dette tilbudet i mindre grad enn andre.

Rapporten hviler på et flerdimensjonalt mangfoldsbegrep som reflekterer diskrimineringsgrunnlagene i likestillings- og diskrimineringsloven.

## *Datamateriale og metode*

Rapporten bygger på et bredt og sammensatt datamateriale bestående av intervjuer, observasjon og møtedeltakelser. Det er gjennomført intervjuer med til sammen 46 ansatte og ledere fordelt på 15 familievernkontor, samt intervjuer med ansatte i spisskompetansemiljøene og ansatte i NASÁG/NASAK (Nasjonalt samisk kompetansesenter). I tillegg har forskerne deltatt på flere samlinger og grupper i regi av familievernet eller spisskompetansemiljøene.

Videre bygger rapporten på intervjuer med personer i minoritetsposisjoner basert på dimensjoner som etnisitet, religion, funksjonsevne, seksuell orientering, familie-konstellasjon, og kjønnsidentitet. Det er gjennomført intervjuer med 20 personer som har vært i kontakt med familievern tjenesten, samt enkeltintervjuer med ni personer og to gruppeintervjuer med til sammen 16 personer som ikke har vært i kontakt med tjenesten. I tillegg er det gjennomført tre ekspertintervjuer med personer med god kjennskap til spesifikke minoritetsmiljøer.

## *Perspektiv på mangfoldsarbeid*

Tjenestens mangfoldsarbeid defineres og undersøkes langs to akser. Det handler på den ene siden om å bygge opp spesifikk *minoritetskunnskap* som man kan trenge for å møte og gi bestemte minoritetsgrupper et likeverdig tilbud. På den andre siden handler mangfoldsarbeid om å få på plass en mer grunnleggende *mangfoldskompetanse* i møte med det som til enhver tid defineres som annerledes. Dette innebærer en bevissthet rundt betydningen av forskjell, hvor man tar seg selv og sin egen sosiale og kulturelle posisjon med i beregningen.



### *Tjenestens perspektiv på hvem de når og ikke når*

Det eksisterer ikke noen form for telling eller registrering i familievernet av brukergrupper basert på de forskjellsdimensjonene vi har vært særlig opptatte av i denne studien. Det vil si at vi ikke har tall på i hvorvidt noen grupper er underrepresenterte som brukere av tjenesten.

Når det gjelder de ansattes perspektiver på hvem som bruker tjenesten i dag, og hvem som ikke bruker den, ser det ut til å eksistere to ulike og til dels konkurrerende fortellinger. Der mange i tjenesten oppfatter at familievernet i utgangspunktet når bredt ut i befolkningen, så mener andre at tjenesten først og fremst brukes av majoritetsnorske par med høy utdanning og god inntekt. På tvers av de to fortellingene ser det ut til å være stor enighet i tjenesten om at familievernet sliter med å nå ut til etniske minoriteter, og at denne gruppen bruker det forebyggende hjelpetilbudet mindre enn andre deler av befolkningen. Hva gjelder LHBT+-befolkningen ser oppfatningene ut til å være noe mer delt. Her er terapeutene litt uenige om problemet er at LHBT+-brukere er underrepresenterte, eller snarere at denne gruppen ikke blir møtt på en likeverdig måte i terapirom og gruppetilbud. Funksjonsvariasjon, særlig hos voksne, er et tema som det har vært mindre søkelys på i tjenesten.

### *Tjenestens mangfoldsarbeid*

Vi finner at terapeuter som er usikre i møte med spesifikke minoritetsgrupper, ofte etterspør kompetanseheving i form av gruppespesifikk faktakunnskap. Terapeuter med mer erfaring på området synes på sin side å være mer opptatte av behovet for selvrefleksjon og refleksjon rundt maktforskjeller i møte med brukere i minoritetsposisjon.

Det finnes svært mange ulike eksempler på forskjellssensitiv fagutvikling i tjenesten, både med tanke på å nå ut til, og å sikre et likeverdig tilbud for, brukere i minoritetsposisjon. Dette arbeidet har i liten grad vært koordinert og styrt ovenfra, og fremstår som svært personavhengig. Arbeidet har først og fremst fokusert på etniske minoriteter (herunder også urbefolkning), og i mindre grad LHBT+ og funksjonsmangfold. Blant familievernets terapeuter ser det ut til å være vanlig å forbinde mangfoldsarbeid med etnisk mangfold. Samtidig er det enkelte som argumenterer for at slikt fagutviklingsarbeid i tjenesten nødvendigvis må inkludere flere forskjellsdimensjoner.

### *Erfaringer til brukere i minoritetsposisjoner*

Få av de vi har intervjuet kjente til tjenesten før de kom i kontakt med den. Flertallet har gode erfaringer med familievernet når de først har kommet i kontakt med tjenesten. Det varierer imidlertid hva de trekker frem som betydningsfullt for opplevelsen av å bli sett og forstått. De som kommer i kontakt med familievernertjenesten kommer dit med ulike livshistorier og erfaringer – og dermed også ulike behov og ulike forventninger til hva tjenesten kan bidra med.

For brukere som bærer med seg erfaringer med minoritetsstress, kan det være viktig å vite at terapeuten har spesifikk minoritetskunnskap. Familievernet bør

kommunisere utad at de har *både* kunnskap og en åpen holdning for at potensielle brukere skal oppleve at familievernet er et trygt sted å komme.

I de tilfellene hvor brukerne ikke opplevde seg som sett eller forstått av tjenesten, handlet dette om at de mente terapeuten ikke hadde den kompetanse som var nødvendig eller om at det ikke var gjort tilstrekkelige språklige tilpasninger av tilbudet. Mangelfull bruk av tolk eller at begreper og prosesser ikke ble forklart godt nok er eksempler på dette.

#### *Personer og familier i minoritetsposisjoner som ikke har vært i kontakt med familievernet*

Det er en utbredt mangel på kjennskap til tjenesten og da særlig til det frivillige lavterskeltilbudet. I tillegg uttrykker flere usikkerhet når det gjelder grenseoppgangen mellom barnevernet og familievernet. Det vi oppfatter som en utbredt mistillit til eller frykt for barnevernet, særlig blant familier med etnisk minoritetsbakgrunn, ser ut til å påvirke tilliten til familievernet.

Flere beskriver at de oppsøker andre aktører enn familievernet – familie, venner, religiøse ledere, frivillige organisasjoner – når de har behov for hjelp, rådgivning eller konfliktløsning. At deler av befolkningen ikke benytter seg av offentlige tjenester som familievernet, er ikke nødvendigvis et problem i seg selv. Men det er et problem når dette skyldes manglende kjennskap til tjenesten, at tjenesten ikke oppfattes som en tjeneste som også er der for dem eller når det er andre mekanismer, enten i minoritets- eller majoritetssamfunnet, som hindrer bruk av tjenesten.

#### *Utfordringer for tjenesten*

De ansatte i familievernertjenesten står i spagat mellom det å gjøre sitt generelle tilbud mer inkluderende *for alle brukere*, og det å aktivt forsøke å nå ut til og å tilpasse seg særskilte behov blant minoritetsbrukere. I motsetning til på voldsfeltet, hvor Bufdir har opprettet et nasjonalt spisskompetansemiljø, er tjenestens mangfoldsarbeid i liten grad styrt på nasjonalt nivå, og det finnes ikke noe tilsvarende forsøk på standardisering i fagutviklingsarbeidet. Minoritetskunnskapen og mangfoldskompetansen i tjenesten fremstår som person- og kontoravhengig. Overføringen av fagkunnskap og erfaring med mangfoldsarbeid mellom kontor og terapeuter har også ofte skjedd mer eller mindre som et resultat av tilfeldigheter og personlige relasjoner – ikke ulikt hvordan fagutviklingen på vold fungerte før SKM-vold ble opprettet.

#### *Styring og organisering av mangfoldsarbeid*

Mangfoldsarbeidet i familievernet bør organiseres og styres for å sikre at de ansatte har de verktøyene som trengs i møte med en mangfoldig befolkning. Her vil det være mye å lære fra det standardiseringsarbeidet som legges ned gjennom kompetansemodellen og spisskompetansemiljøenes arbeid. Mangfoldsarbeidet bør her inkluderes i helheten, som et ansvar som legges på samtlige SKM og RM.

Her er det behov for at det tas organisatoriske grep for at ansvaret ikke pulveriseres og «forsvinner», men forankres i tjenesten. I tillegg bør tematikken inngå som en obligatorisk del av familieterapiutdanningene.

#### *Minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse*

Godt mangfoldsarbeid i familievern forutsetter a) at det etableres et minste felles multiplum for minoritetskunnskap og b) at det tas grep for å gjøre mangfoldskompetanse til en del av familieterapeutenes systemiske tilnærming. Alle terapeuter må ha mangfoldskompetanse, men alle kan ikke ha minoritetskunnskap om alt. Mangfoldskompetanse kan eksempelvis bygges gjennom en kombinasjon av kursing og bevisstgjøring ved kontorene om viktigheten av at samtlige terapeuter får mulighet til å opparbeide en viss mengdetrening med mangfoldstematikk i terapirommet. Når det gjelder minoritetskunnskap mener vi det nødvendigvis i større grad bør inngå som en del av enkeltpersoners og kontorers spesialkompetanse, med utgangspunkt i nasjonale, regionale eller kontorspesifikke behov.

Videre peker vi på behov for informasjonsspredning om tjenesten, særlig lavterskeltilbudet, og at det arbeides mer systematisk med rekruttering både av brukere og av ansatte i et mangfoldsperspektiv. Vi peker også på at det er flere utfordringer knyttet til bruk tolk i tjenesten, særlig i forbindelse med mekling. Til slutt peker vi på behov for mer kunnskap om hvordan ulike velferdstjenester treffer ulike typer familier – herunder minoritetsnorske familier, familier med ulik sosioøkonomisk bakgrunn og skeive familier.

# 1 Innledning

---

Familievern er et lavterskeltilbud som gir terapeutisk behandling og veiledning til brukere med familierelaterte problemer. I de senere årene har det vært en økende politisk satsing på familievern tjenesten parallelt med en økende etterspørsel etter tjenestens tilbud i befolkningen. Familievernets arbeid utføres i en samfunns-kontekst med stadig økende bevissthet rundt betydningen av mangfold i befolkningen. Dermed rettes det også stadig mer oppmerksomhet rundt hvilke deler av befolkningen som bruker tjenesten – og hvilke som ikke gjør det. Bekymringen i tjenesten og styringsapparatet har vært særlig stor knyttet til hvorvidt tjenesten når ut til etniske og religiøse minoriteter, og om den er godt nok tilpasset LHBT+-brukere.

Et sentralt mål for familievern som tjeneste er at den skal ha et likeverdig tilbud til familier over hele landet (Barn- og familiedepartementet, 2022; NOU 2019: 20). Dette innebærer blant annet at tilbudet skal være kjent i befolkningen, og at det skal oppleves som like relevant og like godt tilrettelagt for ulike brukergrupper (Rosten m.fl., 2020). I denne rapporten undersøker vi familievernets tilnærming til en mangfoldig befolkning og til ulike minoritetsgrupper i samfunnet. Studien er en del av forskningsprogrammet *Familievern – likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning*.<sup>1</sup> Målsetningen vår er å utvikle et kunnskapsgrunnlag som kan bidra til et likeverdig tjenestetilbud.

Rapportens tittel «Alt som (ikke) ramler inn døra ...» henspiller på funn i NOVAs rapport «Truffet av volden» om voldsarbeidet i familievern (se Rosten m.fl. 2020, s. 113–122).<sup>2</sup> Den studien diskuterte de ansattes forståelse av familievern som en tjeneste som tar imot og jobber med «alt som ramler inn døra». Et underliggende premiss for denne forståelsen er at tjenesten faktisk når ut til alle deler av befolkningen. I denne rapporten er vi opptatte av å utforske dette premisset når vi undersøker hva og hvem som ramler inn døra i familievern – eller ikke, i et mangfolds – og minoritetsperspektiv. Rapporten er en kvalitativ undersøkelse av de ansatte i familievern tjenestens forståelser av mangfoldsarbeid og deres tilpassing av tilbudet til ulike minoritetsgrupper. I tillegg undersøker vi erfaringer med og kjennskap til familievern i deler av befolkningen som antas å benytte seg av dette tilbudet i mindre grad enn andre.

## Bakgrunn

Norge er, som andre land, et mangfoldig samfunn i konstant demografisk endring. I tillegg til nasjonale minoriteter og urbefolkning har landet gjennom innvandring over de siste tiårene fått en stadig mer kulturelt kompleks befolkning. Innvandrere

---

<sup>1</sup> [Familievern: Likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning? - OsloMet](#)

<sup>2</sup> [Familievernets arbeid i saker med vold - OsloMet](#)

og barn av innvandrere utgjør nærmere 19 prosent av Norges befolkning<sup>3</sup>. Vi har også sett store endringer i retning av mer åpenhet og fleksibilitet knyttet til kjønn, seksualitet og LHBT+-identitet i samfunnet. En liknende økende åpenhet preger den offentlige debatten om helse, diagnostisering og vold i nære relasjoner. Samtidig øker den økonomiske ulikheten i befolkningen, mens tradisjonelle skiller mellom by og land har bestått - eller også gjenoppstått i nye former. Parallelt med disse endringene, og en tiltagende bevissthet rundt betydningen av det økende mangfoldet de synliggjør, har det vokst frem en sterk rettighetsdiskurs knyttet til det å inneha en form for minoritetsposisjon i samfunnet. Minoritetsposisjoner individualiseres og juridifiseres på måter som utløser rettigheter, blant annet gjennom krav om likeverdig tjenestetilbud. I tillegg rettes det større oppmerksomhet mot statens rolle i diskriminering og undertrykking av ulike minoriteter på gruppenivå, både historisk og i nåtid. Disse samfunnsendringene utgjør et betydningsfullt bakteppe for de diskusjonene som for tiden pågår om familievernets ambisjon om å nå ut i hele befolkningen.

Undersøkelser viser at kjennskap til familievernet varierer i befolkningen (Sentio, 2017), samt at noen deler av befolkningen oppsøker og bruker tjenesten i større grad enn andre. Sentrale dimensjoner her synes først og fremst å være etnisk bakgrunn, men også i noen grad kjønn, seksuell orientering og klassebakgrunn. Helt overordnet peker tidligere forskning og tjenestens egne undersøkelser på at etniske minoritetsfamilier er en underrepresentert gruppe i familievernet, og at ansatte i tjenesten forstår dem som en vanskelig gruppe å nå ut til (Bredal & Visle, 2017; Bufdir, 2016; Enerhaugen familiekontor, 2016; Danielsen & Engebriksen, 2007; Lopez, 2007; Molden m.fl., 2019; Odden m.fl., 2015; Rosten m.fl., 2020; Rambøll, 2022). En studie fra 2009 fant at blant familievernets brukere var det flest kvinner, og brukernes utdanningsnivå var relativt høyt sammenlignet med befolkningen ellers (Allertsen, 2009). Når det kommer til LHBT+-befolkningen så antyder noen studier at dette er en gruppe familievernet sliter med å nå (Molden m.fl., 2019), mens andre ikke ser ut til å finne det samme (Rosten m.fl., 2020). Her er det imidlertid svært begrenset med forskning – og når det gjelder både etniske minoriteter og LHBT+ i familievernet er dette i all hovedsak basert på kvalitative studier og intervjuer med ansatte i familievernet og/eller i andre tjenester - ikke på statistiske undersøkelser.

Forskningen som foreligger peker mot flere ulike faktorer som kan ha innvirkning på hvilke grupper som er underrepresenterte i familievernet og hvorfor. Det pekes både på manglende kjennskap til tilbudet, og på tilbudets manglende relevans for og tilpasning til ulike befolkningsgrupper. Når det gjelder etniske minoriteter har det blitt trukket frem på den ene siden at terapeuter kan oppleves som belærende og fremhever «norske» løsninger (Lopez, 2007), men også på den andre siden at personer med minoritetsbakgrunn i større grad etterspør konkrete råd og at den åpne, reflekterende formen ikke treffer deler av denne befolkningsgruppen (Syrstad, 2011). Det har også vært antydning at terapiformen i seg selv kan appellere

---

<sup>3</sup> [Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre \(ssb.no\)](https://ssb.no)

mer til kvinner enn til menn, og til høyt utdannede mer enn til dem med lavere utdanning (Syrstad, 2011). Det har også vært pekt på at tjenesten i liten grad har vært tilpasset til LHBT+-brukere, og at det dermed er mulig å anta at det kan oppleves som mindre attraktivt for denne gruppa (Hope & Neby, 2010). Flere studier peker på frykt for offentlige tjenester, og da spesielt barnevernet som en av årsakene til at personer med etnisk minoritetsbakgrunn bruker familievernnet i mindre grad enn andre (Odden, m.fl., 2015; Bredal & Vislie, 2017; Brekke, 2020). Forskning indikerer også at en del minoritetsgrupper bruker andre aktører (trossamfunn, utvidet familie o.l.) enn familievernnet som konfliktlødere og rådgivere (Bredal & Vislie, 2017).

Familievernets historie er vevd sammen med utviklingen av den norske velferdsstaten. Vi mener dette er et viktig bakgrunnstykke for forståelsen av ulike gruppers bruk av og relasjon til tjenesten. Den norske velferdsstaten har vokst frem i en samfunnskontekst hvor personlig uavhengighet er en sentral verdi og et sentralt politisk ideal. Den norske antropologen Halvard Vike (2013) har argumentert for at den sterke vektleggingen av individuell autonomi i norsk og nordisk kontekst er skapt av formalisering av sosiale relasjoner. Det vil si at individuell autonomi som sentral verdi har vokst ut av deltakelse i organiserte offentlige sfærer. Dette har vært med på å utforme et samfunn hvor befolkningen har generelt høy aksept for og tillit til statlige intervensjoner i familier og privatliv, og i all hovedsak er positive til offentlige myndigheter og velferdsstaten (Vike 2018; Bendixsen m.fl., 2017).

Innføringen av velferdsordninger endret familiens rolle og oppgaver gjennom å minske enkeltindividenes sosiale og økonomiske avhengighet av familien og slekt. Offentlige velferdstjenester og statlige overføringer til hushold og familier innenfor et felles redistribusjonssystem har i stor grad erstattet den sikkerhet som familien, slekt og religiøse institusjoner stod for tidligere i Norge og står for i en rekke andre samfunn. Dette bidratt til at befolkningen i stor grad ikke bare godtar, men langt på vei *forventer* at staten kommer med råd og veiledning til foreldre om barns utvikling og behov og om hvordan vi skal få parforhold til å fungere – og tar ansvar når familierelasjoner ikke fungerer.

Dette har vært med på å skape en kontekst hvor det er tradisjon for å legge fram problemer i parrelasjonen eller i familien for en nøytral fotsoldat i velferdsstaten i stedet for et annet familiemedlem eller presten. Dette er langt på vei en beskrivelse av det vi kan kalle en mainstream-tradisjon. Slik har det imidlertid ikke vært for alle deler av befolkningen; statens behandling av urbefolkning, nasjonale minoriteter og seksuelle minoriteter opp gjennom historien hatt ikke skapt samme grunnlag for tillit. For personer med bakgrunn i land og samfunn vil også denne tradisjonen kunne fremstå som uvanlig og kanskje ubegripelig.

## Et likeverdig tjenestetilbud

*Likeverdig tjenestetilbud* har i de senere år vært et uttalt mål for alle offentlige tjenester (NOU 2012: 15, s. 300). Dette baserer seg på prinsippet om rettferdighet, definert i NOU 2012: 15 som:

[...] et samfunn der alle borgere deltar i samfunnet på like vilkår, og kjønn, klassebakgrunn, etnisitet, hvor man befinner seg i livsløpet og andre forhold som er utenfor den enkeltes kontroll ikke forringer vedkommendes levekår og livsmuligheter (NOU 2012: 15, s. 57).

Likeverdige tjenester innebærer at alle skal ha tilgang til tjenester av like god kvalitet som er tilpasset deres behov (LDO, 2011). I dette ligger også at å behandle folk likeverdig ikke nødvendigvis er det samme som likebehandling. Det å tilby likeverdig tjenestetilbud kan bety å tilpasse tilbudet og dermed å behandle folk forskjellig, for å oppnå resultatlikhet (NOU 2012: 15).

Likeverdig tjenestetilbud handler dypest sett om velferdsstatens evne og vilje til å inkludere og tolerere forskjeller. Likestillings- og diskrimineringslovgivningen er blant annet ment å sikre at inkludering og toleranse for forskjeller utvises i tjenesteapparatet. Likestillings- og diskrimineringslovens formål er:

... å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder og andre vesentlige forhold ved en person (§ 1).

Forbudet mot å diskriminere gjelder både direkte og indirekte diskriminering på grunnlag av forholdene nevnt over. Med *direkte diskriminering* menes «at en person behandles dårligere enn andre blir, har blitt eller ville blitt behandlet i tilsvarende situasjon» (§ 7). *Indirekte diskriminering* viser til enhver tilsynelatende nøytral bestemmelse, betingelse, praksis, handling eller unnlattelse som vil stille personer dårligere enn andre» (§ 8).

Offentlige myndigheter har aktivitets- og redegjørelsesplikt etter likestillings- og diskrimineringslovens § 24. Det vil blant annet si at de «skal forebygge trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold og motarbeide stereotypisering». Plikten omfatter alle diskrimineringsgrunnlagene som er listet opp i loven.

For at familievernet skal kunne gi et likeverdig tilbud i ulike lokale kontekster, og til ulike grupper av befolkningen, må tilbudet altså nødvendigvis være ulikt, både ved kontorene og i de ulike terapierommene. For det første vil det ikke være ønskelig eller praktisk mulig å gi det samme tilbudet i ulike lokale kontekster. For det andre forutsetter likeverdige tjenestetilbud også forskjellsbehandling, i den forstand at tilbudet som gis skal kompensere for forskjeller i brukernes forutsetninger, ønsker og behov. Familievernutvalget bygger på dette perspektivet når de beskriver likeverdige tjenester som *tilpasning*:

Mens et likhetsideal peker i retning av standardisering av metoder og pakkeforløp, forutsetter likeverdig tjenesteyting at tilbudene tilpasses ulike menneskers og ulike gruppers behov – med rom for individuelle tilpassinger, bruk av faglig skjønn i enkeltsaker, lokale spesialtilbud og variasjon i tjenestetilbudet. Et slikt likeverdig tilbud skapes gjennom en videreutvikling av kontorenes flerkulturelle kompetanse, mer kunnskap og en økt bevissthet om de særskilte behovene ulike minoritetsgrupper har i møte med familieverntjenesten. (NOU 2019: 20, s. 139.)

Likeverdig tjenestetilbud handler altså om at familievernet skal kunne møte *alle* individer og familier «der de er» og utfra de behovene de har. I Barne- og familiedepartementets tildelingsbrev til Bufdir for 2022 heter det at:

*Bufdir skal i 2022 videreutvikle familieverntjenestens tilbud, og sørge for at tilbudet i større grad når ut til målgrupper som er ikke bruker tjenesten i dag. Tjenesten skal bli bedre kjent for samarbeidspartnere og befolkningen som helhet. (Barne- og familiedepartementet, 2022, s. 3, vår utheving).*

Det understrekes i tildelingsbrevet at «Bufdir må arbeide for å nå også de som ikke selv oppsøker familievernet» (s.6) og at «... familievernet forutsettes å arbeide målrettet for å nå alle samfunnsgrupper» (s. 6).

Familievernutvalget har i sin rapport pekt på behovet for mer kunnskap og økt bevissthet om de særskilte behovene ulike minoritetsgrupper har i møte med familieverntjenesten:

*De ansatte må ha en kulturkompetanse som gir kultursensitivitet, et godt grunnlag for å forstå brukerne ut fra deres egne premisser. Det er viktig at terapeuter og meklere ikke tenker for lite, men heller ikke for mye på kultur. I stedet for å tenke at enkeltindivider og familier representerer bestemte grupper, må de møtes som individer (NOU 2019: 20, s. 139, vår utheving).*

Denne oppfordringen gjelder altså spesielt for håndtering av kulturforskjeller i møte med brukerne, men kan i vår forståelse leses som en anbefaling om håndtering av forskjeller mer generelt. Hvor mye og hvor lite skal man tenke på det som oppfattes som forskjellig, enten det er snakk om kultur, religion, seksualitet og kjønnsuttrykk, funksjonsvariasjon osv, for at tjenestetilbudet skal bli mest mulig likeverdig? Jo, man skal ikke tenke for mye, men heller ikke for lite, man skal ikke behandle brukerne for forskjellig, men heller ikke for likt. Dette kan fra et terapeutperspektiv oppfattes som en vanskelig bestilling.

## Problemstillinger

I NOVAs tidligere rapport om voldsarbeidet i familievernet (Rosten, m.fl., 2020) pekte forskerne på noen blinde flekker i de ansattes forestillinger om hvem tjenesten er til for, og hvem som faktisk «ramler inn døra». Forskerne pekte på at familievernets ansatte, med sin særegne kultur og kontekstsensitive tilnærming, har stort potensiale for å tilby likeverdige tjenester til en mangfoldig befolkning.



Dette potensialet ser imidlertid ut til å bli dårlig utnyttet i møte med familier med etnisk minoritetsbakgrunn. Forskerne fant blant annet at etniske minoriteter ofte beskrives og behandles som særgrupper i tjenesten, snarere enn at etniske forskjeller forstås som en av mange forskjellsdimensjoner i en mangfoldig befolkning (Rosten, m.fl. 2020). Når det gjelder likekjønnede par og LHBT+-befolkningen fant forskerne ingen tilsvarende gruppetenkning eller tegn til usikkerhet og tilskrivning av forskjell fra de ansattes side. Samtidig var antakelsen at familievernet, ikke minst i kraft av sitt navn, kan oppleves av LHBT+-personer på gruppenivå som et tilbud som allerede i utgangspunktet «ikke er ment for dem». Tjenestens navn i seg selv, dens historiske tilknytning til kirken, samt dagens avgrensning av tilbudet til familier med hjemmeboende barn er noe som kan bidra til en slik opplevelse.

Vårt mål for denne rapporten har vært å utforske det mangfoldsarbeidet som allerede legges ned i tjenesten i den hensikt å kunne si noe mer tydelig og nyansert om det potensialet som ligger der, og hva som eventuelt skal til for at det skal kunne utnyttes på en bedre måte. Vi har her sett det som hensiktsmessig å behandle mangfold med utgangspunkt i et litt bredere spekter av forskjellsdimensjoner. Snarere enn å lete etter mangler i tjenestens likeverdige tilbud til minoritetsgrupper har vi lagt stor vekt på å utforske forståelser og analyser presentert av det fåtallet av ansatte i tjenesten som allerede i dag er sterkt engasjert i slikt arbeid. I tillegg har vi sett tjenesteperspektiver i sammenheng med perspektiver fra brukere og ikke-brukere i minoritetsposisjoner.

På bakgrunn av dette har vi utformet rapportens hovedproblemstilling:

- Hva er familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter?

Hovedproblemstillingen utforskes gjennom disse mer konkrete mer detaljerte problemstillingene:

- Hvilke deler av befolkningen opplever familievernertjenesten at den når ut til (eller ikke), og hvordan reflekterer tjenesten rundt dette?
- Hva betyr mangfoldsarbeid i tjenesten og hvilke tilpasninger gjøres for at ulike minoritetsgrupper skal få et likeverdig tjenestetilbud?
- Hvilke erfaringer har brukere i minoritetsposisjon med familievernet og hvilke refleksjoner gjør de rundt likeverdige tjenestetilbud?
- Hvordan reflekterer personer i minoritetsposisjoner som ikke har vært i kontakt med familievernet rundt hjelpsøking og likeverdig tjenestetilbud?

# Analytiske perspektiver og begreper

## *Et bredt mangfoldsbegrep*

I denne rapporten benytter vi et utvidet mangfoldsbegrep i tråd med begrepet *diversity* (jf. Danielsen, Engebriksen & Finnved, 2011; Røthing & Bjørnstad, 2015; Røthing, 2020). Dette begrepet kobler perspektiver på kulturelt mangfold med andre mangfoldsaspekter som for eksempel kjønn, seksualitet, funksjon, og sosioøkonomisk bakgrunn (Røthing & Bjørnstad 2015, s. 164). Et slikt flerdimensjonalt mangfoldsbegrep reflektere også diskrimineringsgrunnlagene i likestillings- og diskrimineringsloven presentert tidligere i kapitlet (kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder og andre vesentlige forhold ved en person).

I en del sammenhenger brukes mangfoldsbegrepet på måter som vektlegger positive aspekter ved særlig kulturelle og etniske forskjeller, samtidig som det underkommuniserer ulikhet og maktskjevhet (Gullikstad, m.fl. 2021). På den måten kan mangfoldsbegrepet virke både inkluderende og ekskluderende på samme tid (Anthias, 2013; Gullikstad, m.fl. 2021). Vår egen forståelse av mangfold tar derfor utgangspunkt i et bredt spekter av forskjellsdimensjoner, samtidig som vi vektlegger hvordan disse inngår som en del av ulike former for maktrelasjoner i et samfunn. Det ligger eksempelvis mye makt i å kjenne seg berettiget til å definere andre som minoritet. Dette er en maktposisjon vi som majoritetsnorske, heterofile, funksjonsfriske forskere er oss bevisste.

Mangfoldsbegrepet, slik vi forstår det og bruker det i denne rapporten, understreker at mangfold og forskjell utgjør normalen i et samfunn, ikke unntak. I boken «Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge» understreker redaktørene Bredal, Eggebø og Eriksen (2020) hvordan «mangfold anses som et anliggende for hele befolkningen» (s. 12) og ikke kun noe som er relatert til bestemte minoritetsgrupper. De skriver videre:

Mangfold kan således forstås som et spørsmål om dimensjoner heller enn om grupper. Et vesentlig poeng er at hvem som til enhver tid defineres som majoritet og minoritet, veksler avhengig av hvilke dimensjoner man retter oppmerksomheten mot. Et sentralt anliggende er å vise at majoriteten(e) er en del av mangfoldet, og ikke en «vanlighet» som andres forskjell defineres utfra. Et annet viktig poeng er at mangfold ikke bare handler om forskjell, men om makt, diskriminering og sosial ekskludering. (Bredal, Eggebø & Eriksen 2020, kap. 1, s. 12)

Mangfold handler i denne sammenheng altså om ulike, kryssende *forskjellsdimensjoner*. Disse kan bevege seg på kryss og tvers i en befolkning på måter som kan gjøre det både utfordrende og til tider meningsløst å forsøke å kategorisere folk i grupper. En slik forståelse av mangfold kommer også til uttrykk i NOU 2019: 20:

Det er her viktig å understreke at mangfoldet ikke bare handler om språklige, kulturelle og religiøse forskjeller, men at det også er andre forskjellsmarkører. Familieverntjenesten skal gi et likeverdig tilbud til barn og voksne som lever innenfor ulike familiestrukturer, de må forholde seg til familier med ulik sosioøkonomisk bakgrunn, familier der ulike familiemedlemmer har funksjonshemninger eller kronisk sykdom og så videre. (s. 129)

I all denne kompleksiteten blir gjerne noen forskjeller markert som betydningsfulle, mens andre forblir usynlige (Anthias, 2013). Hvilke forskjellsdimensjoner som oppfattes betydningsfulle vil variere med kontekst og situasjon (jfr. Bredal m.fl., 2020), men også over tid. For eksempel der kjønn og kjønnsforskjeller tidligere handlet om forskjeller mellom menn og kvinner, er det nå økende bevissthet rundt kjønn i betydningen kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

Vi vet at enkelte forskjellsdimensjoner, og gjerne kombinasjoner av disse, statistisk sett kan ha større betydning enn andre for relasjons- og familieutfordringer, som samlivsbrudd eller vold i nære relasjoner. Kronisk sykdom og funksjonsnedsettelse utgjør for eksempel risikofaktorer som øker den statistiske sannsynligheten for samlivsbrudd (Finnvold, Seland, Tveito, Schøyen & Aarset, 2020). Dette gjelder i særlig grad diagnoser som autisme og ADHD (Kousgaard, Boldsen, Mohr-Jensen & Lauritsen, 2018). LHBT+-befolkningen kommer dårligere ut på en del levekårsindikatorer (Engvik, 2022), og enkelte undersøkelser tyder på at de er mer utsatt for vold (Stefansen, Hegna, Valset, Von Soest & Mossige, 2009). Når det gjelder skeive med innvandrerbakgrunn ser de ut til å være noe mer utsatt for vold i nære relasjoner for eksempel fra familiemedlemmer (se Stubberud & Eggebø 2020). Kvinner generelt er mer utsatt for alvorlig vold fra partner enn menn (Thorsen & Hjemdal, 2014 i Bredal m.fl. 2020 s. 13), mens kvinner i den samiske befolkningen ser ut til å være mer utsatt for vold og seksuelle overgrep, sammenlignet med både samiske menn og ikke-samiske kvinner (Eriksen, 2020). Når det gjelder beboere på krisesenter ser flertallet ut til å være kvinner med innvandrerbakgrunn (dvs. utenlandsfødt eller norskfødt med to utenlandsfødte foreldre) i 2018.<sup>4</sup> I tillegg kan kjønn ha stor betydning for hvordan man forholder seg til det å være utsatt for vold og hvordan man forventer å bli møtt i hjelpeapparatet (Andersen & Stefansen, 2020; Rosten, 2020).

Vi vet også at en del av de samme forskjellsdimensjonene kan ha betydning for relasjonen til offentlige instanser og hjelpeapparatet. Forskning viser for eksempel at politi og hjelpeapparat mangler kompetanse om samisk kultur og språk (Øverli, Bergman, & Finstad, 2017), at forholdet mellom barnevernet og etniske minoritetsfamilier i mange tilfeller er preget av mistillit, misforståelser og samarbeidsproblemer (Berg m.fl. 2017; Eide m.fl. 2009; Fylkesnes m.fl. 2015; Aarset & Bredal, 2018), samt at voldsutsatte med funksjonsnedsettelse kan være mer tilbakeholdne med å kontakte hjelpeapparat (Gundersen & Vislie, 2019).

---

<sup>4</sup> [Om beboerne \(bufdir.no\)](https://bufdir.no)

Poenget er ikke her å gi en uttømmende gjennomgang av forskning på problemer i parrelasjoner og familier i et mangfoldsperspektiv, men snarere å gi eksempler på hvordan noen forskjellsdimensjoner, og kombinasjoner av disse kan ha særskilt betydning i tematikker og saker ansatte i familieverntjenesten kan komme i berøring med.

### *Forskjellsdimensjoner i familievernet*

Ovenfor har vi vært inne på en del ulike forskjellsdimensjoner som hver for seg og i sammenheng kan påvirke både bruken av tilbud og eventuelle behov for tilpasning av tilbud i familievernet. I terapirommet forholder terapeutene seg daglig til forskjeller av betydning for relasjonene internt i en familie, som for eksempel kjønn og alder. Andre forskjeller oppfattes kanskje mer som individuelle, selv om de også spiller inn på familierelasjonene, eksempelvis i form av familie-medlemmers seksuelle orientering eller fysisk/psykisk funksjonsevne. Etnisitet, religiøsitet og klasse er eksempler på forskjellsdimensjoner som kan virke både samlende og splittende i en familie, avhengig av om de utgjør interne forskjeller familiemedlemmene imellom eller først og fremst bidrar til å skille familien fra andre familier, enten i eget sosialt nettverk eller i samfunnet i stort. Forskjellsdimensjoner har også betydning for bosetningsmønstre. På familievernkontorene rundt om i landet kommer ulike mønstre av geografiske variasjoner til uttrykk gjennom terapirommet i den forstand at terapeutene får mengdetrening på litt ulike typer familier og ulik minoritetsproblematikk.

I intervjuene med ansatte i tjenesten har vi hatt en åpen innfallsvinkel til mangfold og minoriteter. Det vil si at vi har stilt åpne spørsmål om hvilke grupper de opplever å nå ut til og hvilke de når i mindre grad, i tillegg til å stille spørsmål om spesifikke deler av befolkningen. I intervjuene med brukere og ikke-brukere av tilbudet har vi derimot valgt ut bestemte minoritetsgrupper og -posisjoner. Basert på tidligere studier og tilbakemeldinger fra tjenesten om hvilke befolkningsgrupper som antas å bruke familievernet i mindre grad enn andre, var utgangspunktet for denne studien at vi her skulle konsentrere oss om etniske og/eller religiøse minoriteter, urbefolkning og LHBT+-personer. Underveis i studien inkluderte vi også foreldre med funksjonsnedsettelse, foreldre i familier der ett eller flere medlemmer har nedsatt funksjonsevne samt foreldre med barn adoptert fra utlandet. I metodekapitlet kommer vi nærmere inn på disse utvalgene.

I denne rapporten bruker vi blant annet begrepene etnisk minoritet/etnisk minoritetsbakgrunn som samlebetegnelse på personer og familier som har enn annen

bakgrunn enn majoritetsnorsk.<sup>5</sup> Mange av disse vil samtidig tilhøre religiøse minoriteter i det norske samfunnet. Familier med etnisk minoritetsbakgrunn er åpenbart en sammensatt gruppe. I denne rapporten er denne sammensattheten et poeng i seg selv. I vår forståelse av begrepet inkluderer vi, i tillegg til innvandrere og deres etterkommer, personer med samisk bakgrunn (urbefolkning) og nasjonale minoriteter. Som en del av undersøkelsen av familieverntjenestens tilnærming til mangfold og minoriteter, er vi også opptatt av hva ansatte i tjenesten legger i begreper som for eksempel «etniske minoriteter».

### *Minoritetsposisjon*

Som Bredal m.fl. (2020) skriver, referer mangfoldsbegrepet til både majoriteter og minoriteter og til relasjoner mellom disse. I denne rapporten er vi opptatt av deler av befolkningen som utfra forskjellsdimensjoner beskrevet ovenfor, befinner seg i en *minoritetsposisjon* i forhold til majoriteten av brukere og ansatte i familievernet, men også i forhold til befolkningen som helhet. Et sentralt poeng her er også minoritetsspesifikke erfaringer mennesker i minoritetsposisjoner kan bære med seg i møte med familievernet. For personer i minoritetsposisjoner kan håndtering av stigma i møte med majoriteten ofte bli en del av hverdagen. Her kan vi bruke rasialisering og rasisme som eksempel, der liknende mekanismer vil kunne gjelde for andre typer av forskjellsdimensjoner. Antropologen Ghassan Hage (2010) beskriver hvordan personer som utsettes for diskriminering og rasisme drives av en dobbelt frykt. På den ene siden er frykten for å ikke å anerkjennes som lik som andre, og på den andre, frykten for ikke å bli anerkjent for sin forskjellighet. Ubehaget det rasialiserte subjektet føler handler om opplevelsen av å stadig bli nektet muligheten til denne vekslingen, og dermed bli fanget i den ene eller den andre posisjonen (s. 117) (se også Rosten & Aarset, under arbeid).

Begrepet *minoritetsstress* brukes om det å hele tiden være konstant beredt på å møte ubehageligheter og andres fordommer på grunn av hvem man er (Stubberud, Eggebø & Anderssen 2022; Meyer 2003). Her tyder også forskningen på at «summen av små krenkelser» (Prieur, 2004) kan ha vel så stor betydning som for de som utsettes for det, som færre og mer alvorlige hendelser (Fladmoe, Nadim & Birkvad, 2019).

### *Minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse*

I denne rapporten har vi valgt å definere mangfoldsarbeid langs to dimensjoner, med begrepsparet *minoritetskunnskap* og *mangfoldskompetanse*, som vil gå igjen

---

<sup>5</sup> Begrepet etnisitet viser til antatte kulturelle og sosiale forskjeller som gjøres relevant i samhandling mellom individer og grupper. Etnisitet er dermed ikke et aspekt ved en gruppe, men snarere noe som finnes mellom grupper (Eriksen & Sajjad, 2020). Det betyr også at etnisitet kan være mer eller mindre relevant i ulike kontekster og situasjoner. Begrepet etniske grupper brukes i forbindelse med grupper som «påberoper seg felles og eksklusiv opprinnelse, altså at de har en historisk opprinnelse som de ikke deler med andre» (s. 53).

gjennom hele rapporten. På den ene siden handler mangfoldsarbeid om å bygge opp spesifikk *minoritetskunnskap* som man kan oppleve å ha bruk for i møte med bestemte minoritetsgrupper. Det kan innebære spesifikk kunnskap eksempelvis om samiske familieforståelser og slektskapsrelasjoner, eller kunnskap om at i enkelte religiøse minoritetsmiljøer praktiserer man utenomrettslige «religiøse ekteskapsinngåelser» i tillegg til – eller istedenfor – juridisk gyldige ekteskapsinngåelser, noe som innebærer at selv om man er juridisk ugift/skilt kan man fortsatt være sosialt og religiøst ansett som gift innenfor disse minoritetsmiljøene (jf. Bredal & Wærstad, 2014). Minoritetskunnskap, og mer spesifikt kulturkunnskap, kan være nødvendig for å møte mennesker på en god måte, for å forstå en situasjon, og for å eventuelt kunne avdekke familieproblemer og eventuell vold. I denne tilnærmingen ligger det imidlertid også en fare for *kulturalisering*, det vil si at man anlegger et statisk og *essensialistisk* syn på kultur (Rugkåsa, m.fl., 2017) hvor for eksempel familieproblemer forklares med at de har en annen familiebakgrunn enn norsk (jf. Aarset & Bredal, 2018, s. 128–129, se også Bergset, 2011, s. 191).

På den andre siden handler mangfoldsarbeid om å få på plass en mer grunnleggende *mangfoldskompetanse* i møte med det som til enhver tid defineres som annerledes. Dette innebærer en bevissthet rundt betydningen av forskjell hvor man tar seg selv og sin egen sosiale og kulturelle posisjon med i beregningen. Videre ser vi at mangfoldsarbeid i offentlige tjenester kan være rettet både innad, i form av opplæring av ansatte, og utad i form av ulike former for informasjonsarbeid og tilpasning av tilbudet til forskjellige brukergrupper.

Vårt bruk av begrepet mangfoldskompetanse overlapper delvis med hvordan Åse Røthing bruker begrepet når hun skriver om mangfoldsarbeid på skoler og i undervisning. Røthing forklarer begrepet mangfoldskompetanse slik:

Slik jeg forstår det, innebærer det ganske enkelt kunnskap og perspektiver. Det sentrale poenget er imidlertid kombinasjonen av kunnskap og perspektiver, samt at perspektivene skal invitere til bevisstgjøring og kritisk tenkning omkring maktforhold. (Røthing, 2020, s. 21–22).

Slik vi ser det utgjør våre begreper minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse et forsøk på å tydeliggjøre og skille de to ulike komponentene i Røthings begrep (kunnskapen og perspektiver). Dette gjør vi for å kunne imøtekomme diskusjonene om mangfold og minoriteter i familievernet – og diskusjonene om hva som må til for å nå ut til hele befolkningen.

*Kultursensitivitet* er for øvrig et begrep ofte brukes for dekker både det vi her beskriver som minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. Dette begrepet brukes imidlertid ofte på måter som avgrenser forståelsen av kulturforskjeller til kun å omfatte etniske og religiøse forskjeller. Vi har derfor valgt å benytte *forskjellssensitivitet* som en utvidet form av dette begrepet, for å fange mer av bredden i det mangfoldet familievernet tar mål av seg å håndtere, samt hva som kreves for å kunne gjøre det. Ettersom kultursensitivitet ofte er det begrepet de

ansatte i tjenesten selv tyr til når de snakker om mangfoldsarbeid, vil det også nevnes mange steder i rapporten.

Mangfoldsarbeid kan ellers tenkes prosessuelt, i terapirommet og i tjenesten som sådan, i den forstand at det pågår i alle faser av arbeidet fra rekruttering til avsluttet sak. Bevissthet rundt hvordan familievernet fremstår utad må med i presentasjonen av tilbudet til brukerne. Den samme bevisstheten må inn i rekrutteringsarbeidet, i kombinasjon med kunnskap om på hvilke arenaer man kan nå brukergruppene som ikke nødvendigvis kommer på eget initiativ. Når familieproblemer skal avdekkes i mangfoldige familier kommer terapeutene langt med å ha en viss kjennskap til ulike typer av forskjellsdimensjoner, og en bevissthet rundt hvordan de best kan håndteres i terapirommet. Det samme gjelder når den hjelpen som skal settes inn for å bidra til å løse problemene skal tilpasses brukernes særlige behov. Vi har nedenfor latt oss inspirere av en modell utarbeidet av tjenestens spisskompetansemiljø på vold og høykonflikt for å visualisere tjenestens voldsarbeid som prosess (Rosten, 2020, s. 50). Vår figur er altså et forsøk på å vise hva vi i denne rapporten legger i familievernets mangfoldsarbeid (se figur nedenfor). Vi bruker figuren både i deskriptiv analyse av det mangfoldsarbeidet som allerede nedlegges i tjenesten, og som et utgangspunkt for vår diskusjon underveis av terapeutenes perspektiver på hva mangfoldsarbeid i tjenesten ideelt sett bør innebære (kapittel 4, 5, 6 og 9).

Figur 1: Modell for mangfoldsarbeid



De fire klossene i figuren representerer altså ulike deler av mangfoldsarbeidet som prosess, fra bevisstheten rundt hvem man er som tjeneste via rekrutteringsarbeid og måten man møter brukerne i terapirommet på til arbeidet med særtilpasning av tilbud i den hensikt at det skal være likeverdig. Gjennom vår presentasjon og analyser av datamaterialet i det følgende vil vi vise hvordan vi forstår mangfoldskompetanse og minoritetskunnskap, her illustrert med to tverrgående piler, som to

sider av samme sak i dette arbeidet. Vi skiller dem altså fra hverandre analytisk, men mener likevel at de i praksis forutsetter hverandre gjensidig. Mens minoritetskunnskap ofte kan være mer konkret og faktabasert, vil mangfoldskompetanse komme til uttrykk som en form for taus kunnskap som opparbeides gjennom mengdetrening i møte med brukere i minoritetsposisjon. Vår agenda i dette prosjektet har vært å forsøke å få terapeutene til å sette ord på hvordan dette arbeidet kan se ut. I tillegg har vi bedt personer i minoritetsposisjoner, enten de har benyttet familievernets tilbud eller ikke, om å reflektere rundt sine erfaringer og eventuelle behov for disse typene av tilpasning.

## Avgrensning og andre delrapporter

Denne rapporten er den tredje av flere forskningsrapporter fra forskningsprogrammet *Familievernet – likeverdig tjenestetilbud til en mangfoldig befolkning (2020-2023)* som Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet utfører på oppdrag for Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir). Det er planlagt fem rapporter fra programmet. Den første omhandler familievernets arbeid under Covid-19 pandemien (Øverli & Gundersen, 2020). Den andre beskrev brukeres erfaringer med familievernet når de er berørt av vold, og foreldres erfaringer med å involvere barn og unge (Bergflødt m.fl., 2022). Den fjerde rapporten vil omhandle familievernets arbeid med barn og unge, og den femte vil være en oppfølging av familievernets voldsarbeid.

Som tittelen på forskningsprogrammet om familievernet tilsier, er likeverdig tjenestetilbud et overordnet tema for hele forskningsprogrammet. I arbeidet med å utvikle et likeverdig tilbud til hele befolkningen er barn og unge og personer som er berørt av vold sentrale grupper. Ettersom dette er hovedtemaer i de andre rapportene vil disse ikke bli diskutert som egne brukergrupper i denne rapporten, men de vil trekkes inn der det er relevant for rapportens overordnede tematikk. Til sammen vil disse rapportene utgjøre et viktig kunnskapsgrunnlag for å utvikle et likeverdig tjenestetilbud for en mangfoldig befolkning.

## Rapportens oppbygning

Rapporten er inndelt i ni kapitler. Etter dette innledende kapitlet følger et kapittel om familievern tjenestens oppbygning, gjennomgang av tjenestens tidligere fagutviklingsarbeid angående mangfold og minoriteter, samt en gjennomgang av tidligere forskning på feltet (kapittel 2). Deretter presenteres datamaterialet og metodiske refleksjoner (kapittel 3). Videre følger tre kapitler om tjenestens tilnærming til mangfold og minoriteter med utgangspunkt i ansattes refleksjoner: I kapittel 4 pakker vi ut de forskjellsdimensjonene som synes å være av størst betydning i møte mellom familievernet og brukere, i kapittel 5 og 6 utforsker vi tjenestens mangfoldsarbeid som forskjells sensitiv prosess, fra selvrefleksjon og rekruttering av brukere via avdekking av familieproblemer til tilpasning av tilbud. I de to neste kapitlene utforsker vi spørsmålet om tjenestens tilnærming til mangfold og minoriteter ut fra erfaringene og synspunktene til personer som på bakgrunn av bestemte gruppetilhørigheter, minoritetsposisjoner og/eller erfaringer skiller



seg ut fra flertallet av brukerne av familievernet. Kapittel 7 er basert på intervjuer med brukere av tjenesten, mens kapittel 8 baserer seg på intervjuer med personer som ikke har vært i kontakt med tjenesten. I kapittel 9 flettes trådene fra de andre kapitlene sammen og vi diskuterer mer overordne problemstillinger knyttet til mangfoldsarbeid og likeverdig tjenestetilbud. I tillegg kommer vi med anbefalinger for det videre mangfoldsarbeidet. Alle kapitler bortsett fra det første og det siste inneholder fylldige sammendrag. Dermed er det også mulig å lese rapporten utover innledning og avslutning mer overfladisk ved å kun lese disse, og samtidig få trukket ut det viktigste av funn i analysen underveis.

## 2 Om familieverntjenesten, fagutvikling og tidligere forskning

---

I dette kapitlet vil vi først gi en kort introduksjon til familieverntjenesten generelt, herunder tjenestens kjerneområder, fagretninger og metoder samt fagutvikling.<sup>6</sup> Deretter vil vi gi en gjennomgang av tidligere forskning på mangfolds- og minoritetsarbeid i tjenesten, samt presentere hva tidligere forskning forteller oss om hvem som bruker – og ikke bruker – tjenesten.

### Om familievernet

Familievernet er en gratis nasjonal lavterskel tjeneste for personer som ønsker hjelp med vansker i sin parrelasjon eller familie. Målene for familieverntjenestens virksomhet er å forebygge og avhjelpe relasjonelle vansker i familien, og å styrke gode familierelasjoner og bidra til bedre oppvekstvilkår for barn og unge (NOU 2019: 20).

Familieverntjenesten har de siste 50 årene utviklet seg parallelt med endringer i familiemønstre og befolkningen i Norge, der oppfatningen av hva som er *familie*, og hva som ligger i roller som partnere, mødre, fedre, barn og søsken, har endret seg vesentlig (Meld. St. 24, 2015–2016). Familievernets historie kan her knyttes til endringer i samfunnsstrukturer så vel som i den enkeltes behov, familieforståelse og handlingsmønster. Tjenesten befinner seg med dette i et brytningsfelt mellom familiens medlemmer og samfunnet for øvrig (Kummen, 2016, s. 7).

I 2004 fikk staten forvaltningsansvaret for familieverntjenesten. Samtidig ble Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Barne-, ungdoms- og familie-etaten (Bufetat) opprettet blant annet med det formål å sikre familievernet som et varig og tilgjengelig tilbud, øke satsningen på forebyggende familiearbeid, samt sikre kompetanseutvikling for ansatte i tjenesten. Det faglige og administrativt overordnede ansvaret for familievernet ligger i dag hos Bufdir.

Familievernet består av 42 familievernkontor spredt over hele landet, og er representert i alle fylker. Medregnet utekontor og underavdelinger er familievernet lokalisert på 90 ulike steder. Av de i alt 42 hovedkontorene, er 25 kontorer statlige og 17 kontorer eid av kirkelige stiftelser. En rekke mindre kontor og utekontor er i de senere årene slått sammen (NOU 2019: 20). Familievernkontorene er tverrfaglig bemannet på spesialistnivå, med ansatte som hovedsakelig er psykologer og sosionomer med videreutdanning i familierapi. Etersom familievernet møter

---

<sup>6</sup> De første to og en halv sidene av dette kapitlet er i all hovedsak identisk med første del av kapittel 2 i rapporten «Møter med familievernet. Brukeres erfaringer og opplevelser med familieverntjenesten» (Bergflødt, m.fl., 2022), som er en av leveransene på familievernprogrammet, og er skrevet av Bergflødt, Bossy & Gundersen.

et bredt spekter av sammensatte utfordringer og behov hos de som benytter seg av tjenesten, tar de ansatte i bruk flere ulike terapiformer og tilnæringsmåter i sitt arbeid (Bufdir, 2021b).

### *Tjenestens kjerneområder*

Familievernet gir familier et gratis tilbud som strekker seg fra par- og familierterapi til støtte, rådgivning og veiledning, og til obligatorisk mekling ved brudd. I familievernet tilbys også kurs til barn og foreldre på ulike områder (Bufdir, 2021a). Familieverntjenestens virksomhet og kjerneområder er regulert i Lov om familievernkontorer av 1998 (familievernkontorloven):

#### § 1. Familievernkontorenes oppgaver

Familievernet er en spesialtjeneste som har familierelaterte problemer som sitt fagfelt. Familievernkontorene skal gi et tilbud om behandling og rådgivning der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien. Familievernkontorene skal foreta mekling etter lov om ekteskap § 26 og barneloven § 51. Familievernkontorene skal bistå der retten oppnevner en ansatt fra familievernet etter barnelova § 65 a.

Familievernkontorene bør også drive utadrettet virksomhet om familierelaterte tema. Dette kan bestå av veiledning, informasjon og undervisning rettet mot hjelpeapparatet og publikum.

Familier, par eller enkeltpersoner kan henvende seg direkte til et familievernkontor. Lege, psykolog, medisinsk eller sosial institusjon eller offentlig myndighet kan henvise klienter til familievernkontor.

Familievernets oppgaver blir ofte delt inn i det som omhandler kliniske saker og utadrettet virksomhet, og det som beveger seg innunder mekling (Molden m.fl., 2019; NOU 2019: 20). I utredningen «En styrket familietjeneste – En gjennomgang av familieverntjenesten» (NOU 2019: 20) vises det til at de såkalte kliniske sakene utgjør hoveddelen av familievernets virksomhet. Dette kan sees i sammenheng med at det er flere kliniske saker i familievernet, og at det brukes mer tid i samtale i disse sakene (NOU 2019: 20, s. 88). I 2020 var to tredjedeler av familievernets henvendelser kliniske henvendelser, mens en tredjedel var henvendelser om mekling (Bufdir, 2021b). I kliniske saker inngår terapi- og rådgivningssamtaler som omhandler samliv og parforhold (parterapi), foreldresamarbeid og foreldreveiledning (uten brudd og etter brudd), familieproblematikk (familierterapi), samt hjelp til barn og unge.

Ved siden av å tilby terapi og rådgivning til familier skal familievernkontorene foreta mekling ved samlivsbrudd, og bistå i saker hvor retten oppnevner en ansatt fra familievernet i forbindelse med fastsettelse av foreldreansvar og samværsrett (Rosten m.fl., 2020, s. 26). Alle foreldre som har felles barn under 16 år, må møte til mekling i forbindelse med samlivsbrudd og separasjon. Under meklingen skal det legges vekt på hva som vil være den beste ordningen for barnet, slik at barnets

behov og interesser best kan ivaretas. Meklingsaker inkluder ekteskapsaker, samboersaker, foreldretvister og saker tilbakesendt fra retten.

Som en forebyggende virksomhet med fokus på tidlig innsats er familieverntjenesten et unikt statlig tilbud. I de fleste sammenhenger blir familievernets arbeid omtalt som *samtaler*, som indikerer at samværet med brukere og likeverdighet i prosessen anses som viktig (Skauli, 2009, s. 7). Oppgaver som krever diagnostisering og mer spesialisert behandling vil vanligvis ligge utenfor tjenestens ansvarsområde (NOU 2019: 20, s. 107).

### *Teoretisk fagretning og terapeutiske metoder*

Familievernet arbeider med relasjonelle problemer, og har vært en faglig base for familieterapifeltet i Norge – et felt som tradisjonelt har vært grunnfestet i en systemisk tenkning og ofte i en sosialkonstruksjonistisk erkjennelsesteori (Skauli, 2009, s. 4). Familieterapi er et relativt ungt fagfelt, og ble først introdusert i Norge på midten av 1960-tallet. I 1980-årene var fagfeltet dominert av tre hovedretninger: strukturell, strategisk og systemisk terapi. Tanken om terapeuten som ikke-ekspert fikk etter hvert større gjennomslagskraft innen feltet, og i senere tid har tilknytningsteori og emosjonsteori også blitt integrert som viktige aspekter ved familierapi (Teigen & Sønderland, 2020). I sin opprinnelse ble familieterapi utviklet som en motbevegelse mot individorientert terapi, og det relasjonelle mellom individene ble her gjenstand for arbeidet (Rosten m.fl., 2020; Middelborg & Samoilow, 2014). I familieterapi er man opptatt av familien som system, der ideen om at vi alle påvirker hverandre er helt sentral. Hvordan problemer blir forstått og forsøkt løst, står derfor i fokus i familierapeutiske samtaler (Hognestad, 2018). Hvis ett familiemedlem har et problem er det en tankegang om at hele familien eller nært nettverk påvirkes, og med det vil ha viktige innspill som må bli hørt for at det enkelte familiemedlem skal få det bedre. Familieterapiens hovedanliggende er med andre ord å løfte problemstillinger bort fra enkeltindividet og inn i fellesskapet, der problemet har oppstått, eksisterer og kan løses. Slik Skauli (2009, s. 39) slår fast, vil en slik helhetlig og systemisk tilnærming gjøre det lettere å møte par eller familier som unike, samtidig som det vil være vanskeligere å systematisere disse møtene og trekke veksler på spesifikke metoder.

Innen familieterapifeltet har det systemiske perspektivet historisk hatt sterk forankring. Samtidig har familievernet i senere tid vært påvirket av – og har integrert – tenkning også fra andre fagfelt, særlig psykologisk teori og praksis (Helle & Johannessen, 2007, s. 316).

### **Etablering av spisskompetansemiljøer**

Det har de siste årene vært satset mye på kompetanseheving i familieverntjenesten både lokalt og nasjonalt. For å styrke og systematisere utviklingen av kunnskap på tjenestens sentrale områder, har Bufdir utviklet en kompetansemodell som i dag er implementert i familievernet for å sikre god faglig styring og

forvaltning av familievernnet i Bufetats fem regioner. Kompetansemodellen innebærer at det er etablert fire spisskompetansemiljøer (SKM) på familievernområdet. Disse fagområdene omfatter familievernets arbeid med vold og høykonflikt, foreldrestøtte og forebygging, barn og unge i familievernnet, og familievernets foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse (Bufdir, 2021a).

Kompetansemodellen er utformet slik at ulike familievernkontor i landet har fått status som SKM, det vil si at de har fått ansvar for å bygge spesialisert kompetanse på ett av disse fagområdene. Under spisskompetansemiljøene er det organisert regionale ressursmiljø (RM), som skal veilede familievernkontorene i sin region. Alle familievernkontor skal ha en kontaktperson innenfor de ulike spesialiseringsområdene (Rosten m.fl., 2020, s. 28). Spisskompetansemiljøene skal bistå i fagutvikling, opplæring og kompetanseheving, samt veiledning i regional og nasjonal implementering av beste praksis (NOU 2019: 20, s. 186). Samlet sett er formålet med modellen å bidra til en enhetlig metodikk i familievern tjenesten og et høyt kompetansenivå i alle ledd og enheter. RM-ene kan drive praksisveiledning i enkeltsaker, samt bidra til å fremme beste praksis på tvers av generalistkontorene i regionen (Bufdir, 2017).

Etableringen av Spisskompetansemiljøene har bidratt til fagutviklingsarbeid på temaene vold og høykonflikt, foreldrestøtte og forebygging, barn og unge i familievernnet, og familievernets foreldreoppfølging etter omsorgsovertakelse.

## Fagutvikling på mangfold og minoriteter

Det er imidlertid gjort relativt lite helhetlig fagutviklingsarbeid opp mot ulike minoritetsgrupper, og det arbeidet som er gjort ser ut til å ha hatt begrenset med ringvirkninger (Rosten, m.fl. 2020; Enerhaugen familiekontor, 2016; Bredal & Vislie 2017). Fagutviklingen på dette feltet har i stor grad vært utformet av ildsjeler gjennom enkeltprosjekter og satsinger på enkeltkontor plassert i områder med stort etnisk mangfold. Her beskriver vi kort noe av det fagutviklingsarbeidet som er gjort. Første presenteres tre avsluttede prosjekter rettet mot arbeid med minoritetsfamilier med innvandrerbakgrunn i Oslo, deretter det som frem til nylig var et regionalt samisk kompetansesenter, som nå har blitt et nasjonalt kompetansesenter, foreldreveiledningsprogram ICDP samt samlivskurs for foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne. I kapittel 4 og 5 vil vi gå nærmere inn på flere pågående fagutviklingsarbeid.

*Regnbueprosjektet – forebyggende familiearbeid med minoritetsfamilier* ble startet som et pilotprosjekt ved det som da var Sentrum familievernkontor i 2003 og varte frem til 2007. Til sammen deltok fem familievernkontor i Oslo i prosjektet. Målsetningen var blant annet å øke kunnskapen hos ansatte i familievernnet om familier med en annen kulturell bakgrunn enn den norske og derigjennom bidra til å forebygge uønskede og vanskelige konflikter i minoritetsfamilier (Danielsen & Engebrigtsen 2007, s. 7). Det å utdanne personer med minoritetsbakgrunn til familiekursholdere var en sentral del av prosjektet. Temaene for familiekursene var møte med Norge, familieliv, norske lover og regler som angår familie og det å

vokse opp med to kulturer. Evalueringen av Regnbueprosjektet pekte på at de som hadde vært involvert i prosjektet opplevde å ha utviklet sin flerkulturelle kompetanse, samt at bruken av kursholdere med minoritetsbakgrunn fungerte tillitsskapende. Samtidig fant evalueringen flere organisatoriske svakheter, blant annet at prosjektet fremstod som et ad hoc-tiltak med uklar organisatorisk forankring, at det var avhengig av bestemte nøkkelpersoner og at kompetansen ikke ble forankret og spredd systematisk (Danielsen & Engebriksen, 2007; se også Bredal & Vislie, 2017; Familievernkontoret Oslo Nord)

*Brobyggerprosjektet* (2007–2009) ble startet opp ved daværende Aker familievernkontor (nå Familievernkontoret Oslo Nord). Prosjektet var knyttet opp til regjeringens handlingsplan mot tvangsekteskap (2008–2011), og var rettet mot unge som stod i fare for å bli tvangsgiftet og/eller hadde brutt med familien. Formålet med prosjektet var å utvikle tilbud som hindrer at konflikten mellom den unge og foreldre blir uforsonlig. De unge ble gitt terapi – og samtaletilbud. Prosjektet la vekt på familiens betydning og av å involvere foreldre, og å gi foreldre et tilbud, samt å se individet og kulturell bakgrunn i sammenheng (Paulsen m.fl. 2011). I en prosjektrapport fra Enerhaugen familievernkontor pekes det på at erfaringene fra dette prosjektet ikke ble fulgt systematisk opp og at det derfor er fare for at viktig kunnskap og erfaring ikke har nedfelt seg i vanlig praksis over tid (Enerhaugen FVK, 2016).

*Stovnerprosjektet* ble etablert i 2017 som et samarbeidsprosjekt mellom Enerhaugen familievernkontor og Stovner politistasjon. Prosjektet var en del av Handlingsplanen mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (2017–2020) og bygget videre på erfaringer fra Brobyggerprosjektet. Formålet med prosjektet var å øke sikkerheten og livskvaliteten til unge med minoritetsbakgrunn utsatt for vold og/eller kontroll av familien (Dullum, 2020; Familievernkontoret Oslo Nord). Prosjektet var basert på en metodikk utviklet av en dansk konfliktmekler som legger vekt på å gå inn i et endringsarbeid med familien. Tanken er at politi skal ivareta de unges sikkerhet, mens familievernet/ terapeuten ivaretar det terapeutiske arbeidet og leder samtalene med familien. Evalueringen av prosjektet pekte på god måloppnåelse og at samarbeidet mellom politi og familievernet bidro til å avlaste politiet (Dullum, 2020). Samtidig ble det også her pekt på utfordringer med at arbeidet ble drevet av ildsjeler samt at verdifull kompetanse lett forsvinner når slike prosjekter nedlegges.

I region Nord har familievernet gjennom *RESAG/RESAK – regionalt samisk kompetansesenter* arbeidet med å bedre tilbudet til den samiske befolkningen. Kompetansesenteret ble opprettet i 2011 med utgangspunkt i at ansatte ved Indre Finnmark familievernkontor så tydelig behov for å øke kunnskapen om den samiske befolkningen i tjenesteapparatet. Formålet var å ivareta samiske brukere og deres kulturelle bakgrunn i møte med familievernet og det statlige barnevernet i region Nord, og lederen for kompetansesenteret var også leder for Familievernkontoret i Indre Finnmark. (Saus, Salamonsen, Douglas, Hansen & Thode, 2018; Øverli m.fl. 2017; RESAG/RESAK 2021). Kompetansesenteret jobbet med utadrettet veiledning og kompetansehevende arbeid, i tillegg til å utvikle kulturelt

tilpassede tjenester og metoder. I samarbeidet med familievernkontoret i Indre Finnmark ble det utviklet verktøy tilpasset samiske forhold, som for eksempel samiske familiekart, og det ble lagt vekt på å bruke samiske sagn og fortellinger som metaforer i møte med brukere av tjenestene. Etter hvert ble det tydelig at det var behov for å utvide RESAG/RESAKs arbeidsområde til å gjelde også utenfor region Nord slik at tilbudet til den samiske befolkningen i andre regioner ble styrket (se også Saus m.fl., 2018). Kompetansesenteret har nå fått et nasjonalt mandat. RESAG/RESAK ble i 2022 endret til NASÁG/NASAK – nasjonalt samisk kompetansesenter. Endringen innebærer en geografisk utvidelse fra region Nord til hele landet og en utvidelse av målgrupper fra å gjelde familievernet og statlig barnevern til også å gjelde kommunalt barnevern og krisesenter. Det skal i løpet av 2023 igangsettes en følgeforskning av NASÁG/NASAK. Følgeforskningen skal inngå som et delprosjekt i prosjektporteføljen «Utvikle likeverdige og virksomme tiltak mot vold og diskriminering», som Fafo, Nordlandsforskning og NOVA utfører på oppdrag for Bufdir. Vi vil komme tilbake til NASÁG/NASAK i kapittel 5.

*ICDP – (International Child Development Program)* er et foreldreveiledningsprogram utviklet i Norge hvor formålet er å forebygge psykososiale vansker blant barn og unge ved støtte og styrke foreldre/omsorgsgivere i deres omsorgsroller<sup>7</sup>. ICDP-kurs er ikke et fagutviklingsarbeid i familievernet på samme måte som prosjektene beskrevet over. Vi har likevel valgt å ta det med her fordi flere familievernkontor tilbyr foreldreveiledningskurs basert på ICDP. I tillegg er ansvaret for å koordinere ICDP-opplæringen lagt til ett familievernkontor i hver av Bufetats fem regioner. Videre har spisskompetansemiljøet for foreldrestøtte og forebygging ansvaret for å administrere og kvalitetssikre ICDP samt å holde kontakt med frivillige organisasjoner og trossamfunn når det gjelder tilbud om foreldrestøtte til foreldre med minoritetsbakgrunn (NOU 2019, s. 94). ICDP er et universelt forebyggingsprogram, med en standardversjon. I tillegg er det utviklet en ICDP-versjon som er tilpasset foreldre med etnisk minoritetsbakgrunn (Hannestad & Hundeide 2005), samt versjoner spesielt tilpasset til omsorgsgivere med særskilte utfordringer (som foreldre for barn med funksjonsnedsettelse, fosterforeldre, ungdomsforeldre, foreldre i fengsel, foreldre i krisesenter, adoptivforeldre, foreldre som er fratatt omsorgen for barn, foreldre som frykter radikaliserings og foreldre i asylmottak). Når det gjelder evalueringer og gjennomgang av de minoritetstilpassede ICDP-kursene vises det til at foreldre blir tryggere og kommuniserer bedre med barna (Sherr, m.fl. 2011; 2014; Reichelt m.fl. 2021), men også at noen veiledere mangler refleksivitet i forhold til egen posisjon og relasjon til foreldrene og at norske omsorgsverdier og -praksiser fremstår som normen på godt foreldreskap (Bråten & Sønsterudbråten, 2016; 2017; Bredal & Vislie, 2017; Reichelt, m.fl. 2021).

Forskning viser at foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne kan ha særlig behov for hjelp til å bevare et godt samliv (Gundersen, 2012; Tøssebro & Wendelborg, 2014). Med bakgrunn i dette ble *Hva med oss? Samlivskurs for foreldre til barn*

---

<sup>7</sup> <https://www.icdp.no>

*med nedsatt funksjonsevne* startet opp som et prosjektilbud i 2002 på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet. Kursene gikk etter hvert over til å bli fast finansiert over statsbudsjettet for foreldre. Kursene bygger på erfaringer fra par som er foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne i tillegg til elementer fra samlivskurset PREP. Senere har også kurset *Hva med meg? Kurs for aleneforeldre som har barn med nedsatt funksjonsevne* blitt startet opp. *Hva med oss?*-kursene ble evaluert i 2005 og i 2012 (Øia 2005 (upublisert rapport) i Kittelsaa, m.fl. 2012; Kittelsaa, m.fl. 2012, se også Roland 2012). Hovedfunnene fra begge evalueringene er at kursene i all hovedsak har blitt godt mottatt av foreldre og at det er behov for slike kurs (se også Wesseltoft-Rao m.fl., 2017). I den første evalueringen ble det trukket frem at deltakerne ønsket mer bruk av humor og mer tid til utveksling av erfaringer i tillegg til oppfølgingskurs (Øia, 2005 i Kittelsaa, m.fl. 2012). Evalueringen fra 2012 fant at deltakerne hadde fått kjennskap til kursene gjennom helsestasjon, sykehus, rehabiliteringssentre, Bufdir, Bufetat og familievernnet (Kittelsaa, m.fl., 2012). Videre fant de at rekrutteringsarbeidet til kursene ble vurdert og praktisert ulikt i ulike regioner og at det var behov for mer en helhetlig informasjons- og rekrutteringsstrategi. I tillegg ble betydningen av at kurslederne hadde kompetanse både om familier med barn med funksjonsnedsettelse og om samliv og parforhold trukket frem.

## Tidligere forskning på mangfold og minoriteter i familievernnet

Det er gjort lite forskning som eksplisitt omhandler familievernets tilbud til og erfaringer med ulike minoritetsgrupper eller minoriteters erfaringer med tjenesten. Det eksisterer noen studier angående etniske minoritetsfamilier, men forsvinnende få når det gjelder LHBT+. Dette kommer også frem i en kunnskapsoversikt over forskning på familie der det blant annet pekes på det på at forskningen på familiestøttende tiltak i liten grad undersøker hvordan tiltakene møter *ulike familiekonstellasjoner* (Finnvold m.fl., 2020). Forskerne viser for eksempel til at de ikke har funnet noen studier som undersøker hvordan slike tiltak møter skeive familier (s. 9), men også at det er lite forskning på etniske minoritetsfamilier.

Her vil vi presentere de mest sentrale studiene angående mangfold og minoriteter i familievernnet. Vi har ikke tatt med evalueringer av fagutviklingsarbeid da det er vist til i avsnittet over.

### *Brukererfaringer hos etniske minoriteter*

Det er gjort svært begrenset med undersøkelser av brukererfaringer blant ulike minoritetsgrupper. Et unntak er Saltnes Lopez sin studie «Minoritetsperspektiver på norsk familievern» fra 2007. Studien er basert på intervjuer med 19 menn og 15 kvinner med minoritetsbakgrunn (fra Sri Lanka, Filippinene, Pakistan, Ghana, Tyrkia, Kapp Verde, Somalia, Irak, Iran, Bosnia, India, Niger, Guinea og Marokko) som har vært i kontakt med familievernnet, først og fremst i forbindelse med mekling. Lopez diskuterer hvordan kjønn, etnisitet og kultur får betydning i møtet mellom brukeren og de/den ansatte på familievernkontoret. Lopez fant at flertallet av informantene opplevde familievernkontoret som ett nytt og ukjent system som



det tok tid å forstå seg på, og at de selv ikke skilte mellom mekling og terapi. Hun beskriver blant annet at brukerne hadde andre forventninger til mekling enn det mekleren hadde; der brukerne forventet konfliktløsning, hjelp og oppfølging, var mekleren mer opptatt av konflikthåndtering og selve prosessen. Det kommer også frem at menn med minoritetsbakgrunn opplevde å bli tillagt mindreverdige holdninger og egenskaper. I par hvor en var majoritetsnorsk og en minoritetsnorsk, kunne den minoritetsnorske oppleve at terapeuten oppleve at terapeuten allierte seg med eller forstod den majoritetsnorske parten best. Basert på studiens funn stiller Lopez spørsmål ved om familievernets tjenester er tilpasset de ulike brukernes behov – og om hjelpen ytes på brukernes premisser.

En nyere, men mindre dyptpløyende, undersøkelse som gir informasjon om brukererfaringer i ulike deler av befolkningen er Sentio Research surveyundersøkelse blant brukere av familievernet fra 2018 (Sentio Research Norge, 2018). Denne undersøkelsen som er basert på spørremodell til brukere av familievernet inkluderer variabler som kjønn, utdanning, region og eventuell innvandrerbakgrunn (10 prosent av respondentene oppga at de hadde innvandrerbakgrunn, dvs. at de enten var født i utlandet eller er født i Norge med begge foreldre født i utlandet). Hovedvekten av brukerne hadde vært hos familievernet i forbindelse med parterapi, deretter fulgte foreldresamarbeid, familieterapi og mekling. Sentio finner gjennomgående høy tilfredshet med familievernet blant brukerne: 90 prosent svarte at de opplevde at terapeuten/mekleren var imøtekomende, nøytral og upartisk. Den høye tilfredsheten med tjenesten går på tvers av kjønn, utdanning, innvandrerbakgrunn og region. Når det gjelder spørsmål om samtalene har bidratt til at familien har fått det bedre så beskrives det en tendens til at personer med lengst utdanning samt personer med innvandrerbakgrunn rapporterer om høyere tilfredshet enn andre deler av befolkningen. Undersøkelsen drøfter ikke mulige årsaker til funnene.

### *Den ikke-vitende posisjonen i møte med minoritetsgrupper*

Flere studier tematiserer og diskuterer hvordan familieterapi og det som i familierapi sammenheng gjerne omtales som *en ikke-vitende posisjon*<sup>8</sup> treffer ulike deler av befolkningen, for eksempel at denne terapiformen ser ut til å treffe (majoritets) kvinner bedre enn menn og flerkulturelle (Lopez, 2007; Syrstad, 2011; Øftsi, 2008). Her vil vi nevne tre studier som er særlig interessante i forhold til denne rapportens tematikk.

I artikkelen «Kunnskapens betydning i 'ikke-vite'- posisjonen – lesbiske kvinners møte med et familievernkontor» tar Prøitz utgangspunkt i erfaringer hun har med arbeid med lesbiske kvinner, som terapeut ved et familievernkontor (Prøitz, 2004). Prøitz beskriver hvordan både hun og kollegaer har erfaringer med at lesbiske

---

<sup>8</sup> Bagge definerer en ikke-vitende posisjon som «en posisjon man inntar i en samtale der holdningen er 'jeg kan ikke vite hva dine opplevelser har betydd for deg i livet ditt, eller hvilken posisjon du stiller deg i forhold til disse hendelsene i dag, før du har fortalt meg om det'» (2007, s. 113)

brukere enten oppsøker terapeuter de vet er lesbiske og/eller terapeuter de har fått anbefalt fra andre. Med utgangspunkt i intervjuer med åtte lesbiske kvinner som Prøitz har hatt i klinisk terapi på familievernkontoret, drøfter hun den ikke-vitende posisjon opp mot brukeres ønske om konkret kunnskap om terapeuten. Kvinnene ga uttrykk for at de hadde behov for at terapeuten skal ha kjennskap til hvordan det er å være lesbisk, for å være trygg på at terapeuten ikke hadde fordommer mot lesbiske. Prøitz diskuterer balansen mellom å det som kan oppleves som en «undertrykkende toleranse» – det vil si når terapeuter er for opptatt av å ikke gjøre forskjell på folk og dermed ikke ser at det kan være spesifikke temaer eller utfordringer knyttet til det å være lesbisk – og på den andre siden å forbinde alle problemene til brukeren med at hun er lesbisk og dermed ikke se andre aspekter. Prøitz argumenterer for at kunnskap om en felles-referanseramme gir et bedre «utgangspunkt for en konstruktiv, kunnskapsrik og respektfull «ikke-vite»-posisjon, også der klienten tilhører en minoritetsgruppe» (s. 295).

I artikkelen «Systemisk familierapi og interkulturell kompetanse» basert på intervjuer med familierapeuter samt egne erfaringer som terapeut, diskuterer også Bergset (2011) den ikke-vitende posisjonen i familierapien. Hun argumenterer for at den systemiske tilnærmingen og den ikke-vitende posisjonen utgjør en *interkulturell kompetanse*, som gir godt grunnlag for å kunne kommunisere med mennesker med en annen kulturell bakgrunn enn en selv. Bergset mener med andre ord at systemisk tilnærming er svært fruktbar i møte med minoritetsfamilier.

Den tredje studien er Syrstads «Når ikke-eksperten blir eksperten» (2011). Med utgangspunkt i intervjuer med terapeuter ved familievernkontor samt egen erfaring som terapeut, diskuterer Syrstad hvordan terapeuter opplever at personer med minoritetsbakgrunn i større grad etterspør konkrete råd. Ifølge Syrstad treffer altså ikke den åpne, reflekterende, ikke-vitende terapiformen deler av minoritetsbefolkningen.

### *Meklingsordningen og etniske minoritetsfamilier*

I den tidligere nevnte kunnskapsoversikten over familieforskning pekes det på at det er behov for mer kunnskap om foreldremekling mellom minoritetsforeldre - både etniske og nasjonale minoriteter og skeive familier (Finnvold, m.fl., 2020, s. 88). En studie som diskuterer mekling og etniske minoritetsfamilier er en evaluering av meklingsordningen etter barneloven og ekteskapsloven, inkludert meklinger i familievernet. Her fant forskerne at i saker hvor én av foreldrene hadde minoritetsetnisk bakgrunn var sannsynligheten lavere for at mekling førte til at avtale ble oppnådd (Ådnanes, m.fl., 2011). Meklerne uttrykte behov for økt kompetanse på familieliv, foreldreskap og kjønnsroller i ikke-vestlige og samiske familier, samt behov for en tilpasning av meklerordningen til minoritetsfamilier. Meklerne trakk frem transnasjonale ekteskap og bruk av tolk i mekling som noe de fant spesielt utfordrende. Når det gjaldt det å jobbe med tolk, ble tid trukket frem som en av de største utfordringene: selve tolkingen førte til at tiden disse familiene i realiteten fikk til mekling ble halvert.

### *Familierettede tjenester i en flerkulturell befolkning*

En studie av familierettede tjenester i et flerkulturelt samfunn undersøker hvilke hjelpeinstanser (utenom familievernnet) som tilbyr rådgivning og hjelp i forhold til familie- og samlivsproblemer til innvandrere samt hva slags erfaringer terapeuter i familievernnet har med brukere med innvandrerbakgrunn (Bredal & Vislie, 2017). Denne undersøkelsen bygger på kvalitative intervjuer med representanter for kommunale psykososiale team, frivillige organisasjoner og trossamfunn (kristne og muslimske) som driver familierettede tjenester, samt intervjuer med terapeuter ved tre familievernkontor. Det vil si at den baserer seg på terapeuters og andres hjelpers beskrivelser av situasjonen for brukere i minoritetsbefolkningen. Forskerne bak rapporten finner at de som er intervjuet mener det er en underrepresentasjon av personer og familier med innvandrerbakgrunn i familievernnet. Samtidig understreker forskerne at undersøkelsen ikke gir et sikkert svar på om dette faktisk stemmer, eller hva årsaken til en eventuell underrepresentasjon kan være. Forskerne peker på en mulig sammenheng med sosioøkonomisk bakgrunn, og stiller spørsmål ved om etniske minoriteters eventuelle underrepresentasjon i familievernnet kan være knyttet til klassetilhørighet vel så mye som til etnisitet. Bredal og Vislie finner at familievernterapeuter kan kjenne seg «i villrede i møte med klienter med bakgrunn fra andre familie- og kjønnslogikker enn den som dominerer i Norge» (2017, s. 8.) og at de opplever at tjenesten ikke er tilstrekkelig tilpasset mangfoldet i befolkningen. Forskere peker på behovet for å utfordre en forestilling om at minoritetsbrukere utgjør en spesiell brukergruppe som kommer *i tillegg til* det ordinære arbeidet i familieverntjenesten. De anbefaler videre at pensum som styrker mangfoldskompetanse og bidrar til et likeverdig tjenestetilbud bør være obligatorisk ved familierapiutdanningene samt at det bør rekrutteres flere terapeuter med minoritetsbakgrunn. Studien tydeliggjør også at minoritetsfamilier ofte har sammensatte problemer hvor det er behov for samarbeid på tvers av ulike hjelpetjenester.

### *Familierådgivning og muslimske familier og ledere og familierådgivning*

I tillegg er det to studier som fokuserer spesifikt på familierådgivning og muslimer. Den første omhandler muslimske familiers tanker om og erfaringer med familierådgivning innad i og utenfor familien (Odden, Ryndyk & Ådna, 2015). Den er basert på intervjuer med 15 muslimske menn og kvinner i Rogaland om deres erfaringer med samlivs- og familierådgivning. Forskerne finner at informantene har lite kunnskap om det offentlige familievernnet, og forklarer dette med blant annet lav tillit til offentlige myndigheter, blant annet barnevernet, blant minoritetsfamilier. Videre trekkes det frem at konfliktløsning først og fremst skjer innenfor rammen av familien (kjerne og/eller utvidet, i Norge og i utlandet), samtidig som venner og kontakter i det utvidede nettverket også kan være med på å gi råd og hjelp. Forskerne anbefaler blant annet å styrke den interkulturelle kompetansen i familievernnet, å styrke andelen ansatte med minoritetsbakgrunn i familievernnet og å styrke informasjonsarbeidet rettet mot minoritetsfamilier.

Den andre studien undersøker imamers og moskeers rolle når det gjelder rådgivning i familiespørsmål (Brekke, 2020). Den baserer seg på en spørreundersøkelse til imamer i Norge (35 respondenter) samt kvalitative intervjuer med ni imamer. Undersøkelsen kartlegger blant annet kjennskap til familievern og barnevern; 27 av 35 imamer svarer at de kjenner til familievern (fire kjente ikke til familievern i det hele tatt), mens alle svarer at de kjenner til barnevern. Imamene oppgir å bruke relativt mye av sin totale tid som imam på samtaler med og mekling i familier og ektepar. Undersøkelsen viser videre at imamene er positive til mer samarbeid med offentlige instanser på familieområdet. Ifølge denne undersøkelsen opplever imamer å bli kontaktet om en rekke temaer og spørsmål som de ikke har nok informasjon om eller har myndighet til å hjelpe med (jf. se også Engebriksen m.fl., 2020).

### *Kartlegging av tjenestetilbud til LHBT+-befolkningen*

Vi har funnet svært lite forskning på LHBT+ og familievern. Et unntak er Prøitz sin studie som er nevnt over. Et annet er en kartleggingsundersøkelse av familievernets og barnevernets tjenestetilbud til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (Hope & Neby, 2010). Kartleggingen er basert på en spørreundersøkelse til ansatte i statlig barnevern og familievern om i hvilken grad de opplevde at tjenestetilbudet imøtekommer LHBT+-personers utfordringer og behov. I tillegg har de gjort en dokumentanalyse av tilbudet til LHBT+-personer. Forskerne fant at tjenestenes tilbud er universalistisk innrettet, det vil si at det skal kunne tilpasses ulike deler av befolkningen og ulike familietyper, men at det «i hovedsak er opp til den enkelte ansatte å tilpasse vedtak, tiltak eller terapeutisk tilnærming til det behovet klienten har enten det er en LHBT+-person eller ikke» (s. 71). Ledere i familievern skal ha gjennomgått kurspakken *Rosa kompetanse*<sup>9</sup>, men en del familievernkontorer hadde utfordringer med faglig utvikling på dette området. Kartlegging viste også at tilbudet som ble gitt til LHBT+-personer i liten grad var formelt dokumenterbart. Den pekte også på at der Bufetat har synliggjort spesielle satsingsområder på for eksempel voldsproblematikk og tvangsekteskap var det i liten grad satt i gang tilsvarende satsinger på LHBT+-problematikk. Videre fant forskerne at de ansatte i familievern og barnevern var delt i synet på LHBT+-problematikk: mange pekte på behov for økt kompetanse, men like mange mente de hadde den nødvendige kompetansen. Kartleggingen munner ut i flere forslag til styrking av tjenestetilbudet til LHBT+-personer, blant annet å øke kompetansen på LHBT+-problematikk blant Bufetats ansatte. Her vises det til erfaringer fra familievern i forbindelse med *Rosa kompetanse*. Det foreslås også å gjennomføre en omfattende kartlegging av hvilke behov LHBT+-befolkningen har, hvor et sentralt spørsmål vil være «hvorvidt LHBT+-befolkningen selv ønsker et spesielt

---

<sup>9</sup> Rosa kompetanse er en fagavdeling i FRI (Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold) og «tilbyr faglig bistand og undervisning om kjønns- og seksualitetsmangfold til skole- og barnehagesektoren, politi- og påtalemyndighet samt aller deler av arbeidslivet». [Om Rosa kompetanse – FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold \(foreningenfri.no\)](http://foreningenfri.no)

tilpasset tjenestetilbud», eller om det er «nok» at man møtes med respekt, åpenhet og kunnskap» (s. 74).

### *Samlivskurs og mangfoldige familier*

Vi skal ikke gå i dybden på forskning på samlivskurs, men i tillegg til «Hva med oss?»-kursene som er nevnt tidligere i kapitlet, vil vi vise kort til flere studier av Danielsen & Mühleisen (2008; 2009; 2012) om statlige samlivstiltak. Kurset de har undersøkt er «Godt samliv» – et samlivskurs rettet mot førstegangsførelse som venter barn, som tilbys gjennom familievernets. Her finner forskerne at det likestilte, heteroseksuelle paret er den uuttalte normen i samlivskurset, noe som kan medføre at etniske og seksuelle minoriteter opplever kurset som fremmedgjørende.

## Oppsummering

De senere årene har det vært satset mye på kompetanseheving i familievernertjenesten. Det er imidlertid gjort relativt lite helhetlig fagutviklingsarbeid opp mot ulike minoritetsgrupper, og det arbeidet som er gjort ser ut til å ha hatt begrenset forankring og spredning i tjenesten som helhet. Fagutviklingen på dette feltet har i stor grad vært utformet av ildsjeler gjennom tidsbegrensede prosjekter og satsinger ved enkeltkontor i områder med stort etnisk mangfold. Det arbeidet som er gjort er i all hovedsak Oslobasert, og det meste er knyttet til arbeid med vold og konflikt.

Det er gjort begrenset med forskning som eksplisitt omhandler familievernets tilbud til og erfaringer med ulike minoritetsgrupper eller minoriteters erfaringer med tjenesten. Det eksisterer noen studier angående etniske minoritetsfamilier, men svært få når det gjelder LHBT+-befolkningen. Forskningen som foreligger peker mot at særlig etniske minoritetsfamilier oppfattes som en gruppe det er vanskelig å nå ut til og som ansatte i familievernet ønsker mer kunnskap om. Forskningen antyder også at familievernets tilbud ikke er godt nok tilpasset minoritetsgrupper som etniske minoriteter og i noen grad LHBT+-befolkningen. Samtidig understreker også enkelte studier hvordan familierapiens systemiske og ikke-vitende tilnærming har et potensiale for nettopp å møte ulike minoritetsgrupper.

## 3 Datamateriale og metode

---

I dette kapitlet presenterer vi vårt empiriske datamateriale, metodiske refleksjoner og analytisk fremgangsmåte. Til slutt i kapitlet diskuterer vi personvern og forskningsetiske hensyn.

### Overordnet om datamateriale og metode

Denne rapporten baserer seg på et bredt og sammensatt datamateriale. Helt overordnet består det av:

- 1) intervjuer med de ansatte i tjenesten om deres forståelser av mangfoldsarbeid og behovet for tilpasning av tilbudet til ulike minoritetsgrupper/minoritetsbrukere

og

- 2) intervjuer med personer i ulike minoritetsposisjoner som
  - a. har vært i kontakt med familieverntjenesten
  - b. som ikke har vært i kontakt med familieverntjenesten

Deler av datamaterialet og datainnsamlingen har vært felles for hele forskningsprogrammet, mens andre deler igjen er innhentet spesifikt for delprosjektet denne rapporten er basert på. Forskningsprogrammet hadde oppstart i 2020/2021, og deler av datainnsamlingen har foregått i den perioden Norge var helt og delvis nedstengt på grunn av Covid-pandemien. Den opprinnelige planen om å starte datainnsamlingen med å besøke de familievernkontorene og deres samarbeidspartnere som utgjør forskningsprogrammets fire hovedcase ble utsatt til til vår/sommer 2021 og 2022, på grunn periodevis nedstegninger og nye pandemiutbrudd. Arbeidet som kunne gjøres uavhengig av pandemien, som å rekruttere og å intervjuere brukere av familievernet per telefon ble derfor satt i gang tidligere enn opprinnelig planlagt, mens kontorbesøk o.l. ble skjøvet til litt senere i prosjektperioden.

### Familieverntjenesten

#### *Kontorbesøk og intervjuer*

Som del av den felles datainnsamlingen for hele forskningsprogrammet ble det valgt ut fire hovedcase-kontor hvor vi har intervjuet ansatte og leder på kontoret samt sentrale samarbeidspartnere. Kontorene ble valgt ut på bakgrunn av ønske om variasjon når det gjaldt størrelse på kontoret, geografisk og regional plassering samt befolkningssammensetning. Disse fire kontorenes samarbeidspartnere har blitt valgt ut på bakgrunn av informasjon fra de aktuelle familievernkontorene om hvem de oppfatter som sine sentrale samarbeidspartnere. Det har i all hovedsak

vært barneverntjenesten, politi og Alternativ til vold. Intervjuene med samarbeidspartnere blir ikke referert direkte til i denne rapporten, men utgjør likevel viktig bakgrunnsmateriale.

I tillegg har vi intervjuet leder og/eller ansatte ved, og i flere tilfeller også besøkt, 11 familievernkontorer. Disse kontorene har blitt valgt ut for å supplere materialet med ytterlige variasjon av kontorer når det gjelder størrelse, geografi og befolkningssammensetning, eller fordi det ved disse kontorene er spesifikke prosjekter eller særlig kompetanse på temaer som har vært sentrale for forskningsprogrammet. I forbindelse med denne rapporten har vi for eksempel vært på kontorer hvor vi har fått informasjon om at de har en særlig kompetanse på eller har innsats rettet mot spesifikke befolkningsgrupper, som for eksempel LHBT+-personer eller etniske minoriteter.

Totalt inngår intervjuer med til sammen 46 ansatte og ledere ved familievernkontor i datagrunnlaget for denne rapporten. I tillegg til dette kommer intervjuer med ansatte i spisskompetansemiljøene for henholdsvis vold og høykonflikt, barn og unge, og foreldrestøtte og forebygging, samt i ansatte i NASÅG/NASAK (Nasjonalt samisk kompetansesenter).

### *Deltakelse på grupper og samlinger*

Forskerne har deltatt på flere samlinger og grupper i regi av familievernet eller spisskompetansemiljøene. Særlig aktuelt for denne rapporten er deltakelsen på to regionale samlinger for ressursmiljøene om høykonflikt første halvår 2022, hvor et grunnkurs i mangfold ble presentert. I tillegg har vi deltatt på møte i en gruppe for kvinner som har opplevd brudd i nære relasjoner, ensomhet og utenforskap i regi av et familievernkontor, og vært med på et møte for nybakte mødre med minoritetsbakgrunn på en helsestasjon hvor et familievernkontor informerte om familievernet.

### *Dokumentgjennomgang*

I tillegg baserer denne rapporten seg på en gjennomgang av tidligere forskning, offentlige dokumenter (NOU'er, tildelingsbrev m.m.), samt materiale utviklet i forbindelse med spesifikke prosjekter som er satt i gang i familievernet. Vi har også vært i kontakt med ansatte i Bufdir som jobber med familievernets fagsystem (FADO) for å få oversikt over hva som ligger tilgjengelig av data der og gått igjennom inndeling av kategorier og veiledningen til utfylling i FADO.

## **Brukere og ikke-brukere i minoritetsposisjoner**

Vi har gjennomført intervjuer med personer utvalgt på grunnlag av bestemte gruppetilhørigheter, minoritetsposisjoner eller erfaringsbakgrunner som på ulike vis skiller seg fra det som antas å være majoriteten av brukere av familievernet. I løpet av arbeidet med prosjektet, og da særlig på bakgrunn av intervjuer gjort med ansatte i tjenesten, valgte vi å utvide materialet og inkludere familier med funksjonsnedsettelse og adoptivfamilier. Vi har med andre ord valgt å rekruttere

informanter med erfaringer som kan bidra til å belyse rapportens problemstillinger – det vil vi at vi har gjort et *strategisk utvalg* (Thagaard, 2018).

Utvalget er todelt:

- 1) personer som har vært i kontakt med familieverntjenesten
- 2) personer som ikke har vært kontakt med familieverntjenesten

Nærmere beskrivelse av disse utvalgene følger under.

### *Personer som har vært i kontakt med familievernet*

Rapporten bygger på intervjuer med til sammen 20 personer som har vært i kontakt med familievernet.

Som en del av datainnsamlingen til det overordnede forskningsprogrammet ble det gjennomført 42 kvalitative intervjuer med 43 brukere av familieverntjenesten. 40 av disse intervjuene er presentert og analysert med særlig fokus på saker som involverer vold og/eller barn i rapporten «Møter med familievernet. Brukeres erfaringer og opplevelser med familieverntjenesten» (Bergflødt, m.fl., 2022). I denne rapporten går vi i dybden på intervjuene som er gjort med brukere av familievernet som har etnisk og/eller religiøs minoritetsbakgrunn og/eller som definerer seg som, eller er foreldre til barn som definerer seg som, lesbiske, homofile, bifile, eller transpersoner. Det utgjør til sammen 14 av de 42 intervjuene, hvorav 12 med kvinner og to med menn.

Rekruttering av brukere av familievernet er beskrevet utfyllende i metodekapitlet i rapporten «Møter med familievernet. Brukeres erfaring og opplevelser av familieverntjenesten» (Bergflødt, m.fl., 2022). Her vil vi derfor gi en mer kortfattet og spisset beskrivelse: Rekrutteringen foregikk ved at NOVA kontaktet ledere ved familievernkontor og spurte om hjelp til å rekruttere brukere. Ledere eller terapeuter ved familievernkontorene kontaktet deretter nåværende brukere eller brukere som nylig hadde vært i kontakt med kontoret, fortalte kort om forskningsprosjektet og spurte om de kunne tenke seg å delta. Brukerne som var villige til å delta i forskningsprosjektet samtykket så til deling av kontaktinformasjon som deretter ble sendt til forskerne. Forskerne tok så kontakt per telefon eller epost. Brukerne fikk tilsendt informasjonsskriv om prosjektet og hva det innebar å delta, samt kontaktinformasjon. Den første runden av forespørsel til familievernkontorer om hjelp til rekruttering ga få brukere med etnisk eller religiøs minoritetsbakgrunn og personer som definerte seg som lesbiske, homofile, bifile eller transpersoner. Vi tok derfor kontakt med kontorer som vi enten visste eller kunne anta (for eksempel ut fra befolkningsgrunnlaget) hadde en del brukere med minoritetsbakgrunn, samt kontor som vi visste var særlig opptatt av eller hadde spesifikke prosjekter rettet mot bestemte deler av befolkningen. Denne mer målrettede henvendelsen til utvalgte kontorer resulterte i flere intervjuer med brukere fra de aktuelle befolkningsgruppene.



Intervjuene fulgte en felles intervjuguide hvor de i tillegg til bakgrunn/personalia (alder, arbeid/utdanning, familiesituasjon, og der det var aktuelt botid i Norge og innvandringsbakgrunn), ble spurt om kontakten med familievernnet (bakgrunn for kontakten, hva slags tilbud de hadde fått, hva de synes om tilbudet og om det var tilpasset deres situasjon), kjennskap til familieverntjenesten før kontakten, om de vil anbefale andre om å ta kontakt med familievernnet og om eventuelle forbedringspunkter for familievernnet. Alle intervjuene ble tatt opp på lydopptaker og senere transkribert. Intervjuene ble gjort via telefon og varte mellom 20 minutter og en time. Alle intervjuer foregikk på norsk, bortsett fra to som ble gjort på engelsk.

I tillegg til disse 14 brukerintervjuene har vi intervjuet ytterligere seks personer som også har vært i kontakt med familievernnet. Disse ble ikke rekruttert gjennom familievernkontorer som beskrevet over, men via frivillige organisasjoner og trossamfunn. Blant disse seks personene er det adoptivforeldre (2), foreldre i likekjønnede forhold (2), foreldre med funksjonsnedsettelse (1) og foreldre til barn med funksjonsnedsettelse (1). For nærmere beskrivelse av rekruttering av disse se beskrivelser i avsnittet som følger under.

Som tidligere nevnt har vi også deltatt på møte i en gruppe for kvinner som har opplevd brudd i nære relasjoner, ensomhet og utenforskap i regi av et familievernkontor. Det som kom frem i samtalen med kvinnene på dette møtet utgjør også del av datagrunnlaget.

### *Personer som ikke har vært i kontakt med familievernnet*

Vi har også gjennomført intervjuer med personer som ikke har vært i kontakt med tjenesten. Her har vi, i likhet med intervjuene med brukere som er beskrevet over, tatt utgangspunkt i de samme befolkningsgruppene som er beskrevet over, det vil si etniske og religiøse minoriteter, personer med samisk tilknytning, LHBT+-personer, familier med funksjonshemming og adoptivfamilier.

Deltakerne i disse intervjuene er rekruttert gjennom frivillige organisasjoner og trossamfunn. Utgangspunktet for intervjuene var hvem man søker råd og hjelp hos når man har problemer i familien. Flertallet av de som ble intervjuet hadde ikke hatt kontakt med familieverntjenesten. De seks personene som vært i kontakt med familievernnet er nevnt i avsnittet over om «Personer som har vært i kontakt med familievernnet».

Rekrutteringen foregikk ved at vi henvendte oss til organisasjoner og trossamfunn og spurte om de kunne videreformidle informasjon til sine medlemmer. I to tilfeller samlet organisasjonene og trossamfunnene medlemmer til et gruppeintervju i sine lokaler. I de andre tilfellene formidlet de informasjon til medlemmene og så tok medlemmene, kontakt med oss på egenhånd. Intervjudeltakerne ble tilsendt skriftlig informasjon om prosjektet på forhånd, og de ble gitt skriftlig og muntlig informasjon før selve intervjuet.

Temaene som ble tatt opp i disse intervjuene var 1) hvor man søker hjelp, råd og støtte hvis man har relasjonelle utfordringer i familien, 2) eventuell kjennskap til og

synspunkt på familieverntjenesten, og 3) møte med og opplevelse av det generelle tjenestetilbudet.

Disse intervjuene var i utgangspunktet tenkt som gruppeintervjuer, men det viste seg at det i en del tilfeller var mer hensiktsmessig med individuelle intervjuer (blant annet fordi intervjudeltakerne bodde i ulike deler av landet, det var Covid-19-restriksjoner, eller grunnet preferanse hos intervjudeltaker). Gruppeintervjuene og enkeltintervjuene hadde noe ulik form. I gruppeintervjuene ble det ikke stilt spørsmål om de enkeltes familier og deres opplevelser, men deltakerne reflekterte sammen rundt temaene (for mer om fokusgruppeintervjuer se Anvik, m.fl. 2021; Tjora, 2017). De individuelle intervjuene, derimot, omhandlet den enkelte intervjudeltakers situasjon og erfaringer. Informantene ble rekruttert på bakgrunn av befolkningsgruppe eller familieform, og ikke med utgangspunkt i kontakt med familievernet. Det viste seg imidlertid at enkelte av de som ble intervjuet hadde vært i kontakt med familievernet tidligere (se over). I disse tilfellene ble de også spurt om denne kontakten og hvordan de hadde opplevd den.

Oversikt over intervjuer med personer som ikke hadde vært kontakt med familievernkontoret:

1) *Gruppeintervjuer:*

- 10 deltakere tilhørende en katolsk menighet. Alle deltakerne hadde bakgrunn fra samme land i Asia. Noen var født og/ eller oppvokst i Norge, andre var kommet til Norge i voksen alder. Deltakerne var i alderen 20-40 år og alle bortsett fra én var gift og hadde barn. Intervjuet ble gjennomført i menighetens lokaler, delvis på norsk og delvis på engelsk.
- Seks deltakere tilhørende en flerkulturell kvinnegruppe. Deltakerne hadde bakgrunn fra sør-asiatiske og afrikanske land. Deltakerne var fra 40 år og oppover. Intervjuet ble gjennomført på norsk i organisasjonens lokaler.

2) *Enkeltintervjuer*

- Vi har gjort enkeltintervjuer med ni personer som selv ikke har vært i kontakt med familievernet. Dette var personer med flyktningbakgrunn (2), personer i skeive familier (2), adoptivforeldre (3), foreldre med funksjonshemming (1), samt foreldre til barn med funksjonshemming (1). Disse intervjuene ble gjennomført per telefon, videosamtale eller i NOVAs lokaler.
- I tillegg har vi gjennomført tre ekspertintervjuer med personer med god kjennskap til spesifikke minoritetsmiljøer. Disse er 1) leder av en flerkulturell kvinnegruppe, 2) privatpraktiserende familierapeut med bakgrunn fra et europeisk land som har kliniske samtaler med og arrangerer kurs for foreldre i Norge med bakgrunn fra samme land, og 3) lederskikkelse i en frikirkelig menighet i Osloområdet. Disse intervjuene ble gjennomført på videosamtale eller telefon.

Intervjuene ble tatt opp på lydopptaker og senere transkribert.

## Analyse

Denne rapporten er basert på et komplekst datamateriale, og analysearbeidet reflekterer dette. Vi har benyttet en *abduktiv tilnærming*. Det vil si at analysearbeidet har foregått gjennom en dialog mellom teori og empiri der teoretiske perspektiver og begreper belyser empiri, men hvor empiri og analyse også er med på å utvikle de teoretiske perspektivene og begrepene (Thagaard, 2018; Mathiesen & Volckmar-Eeg, 2022). Et eksempel her er begrepene mangfoldskompetanse og minoritetskunnskap samt flytmodellen for mangfoldsarbeid presentert i innledningskapitlet. Både begrepene og figuren er utviklet som et resultat av våre kontinuerlige koblinger mellom de teoretiske perspektivene på mangfold og minoritet/majoritetsrelasjoner vi som antropologer og «minoritetsforskere» hadde med oss inn i prosjektet på den ene siden og empirien fra dette og et tidligere prosjekt (Rosten m.fl., 2020) på den andre siden.

Vi har gjort en *tematisk analyse* (Braun & Clarke 2006) hvor vi først har gått igjennom de ulike datamaterialene hver for seg (i) ansatte i familievernet (intervjuer, møtedeltakelse, observasjon), (ii) intervjuer med brukere av familievernet samt (iii) intervjuer med personer som ikke har brukt tjenesten, før vi har diskutert og analysert funnene fra de ulike datamaterialene i lys av hverandre. I dette arbeidet har vi fulgt en vanlig analyseprosess i kvalitativ metode som Helga Eggebø (2020) beskriver som *en kollektiv kvalitativ analyse*. Det vil si at 1) man først går igjennom datamateriale i fellesskap, før 2) man gjør en kartlegging av de ulike temaene i materialet, deretter 3) kategoriserer man de ulike temaene i grupper før man 4) lager en disposisjon og arbeidsplan for skrivearbeidet.

I analysearbeidet av datamaterialet produsert i møte med ansatte har vi brukt «fortellinger» som analytisk inngang for kapittel 4 om hvem som «ramler inn døra». Dette innebærer at vi har analysert intervjuer og observasjonsdata med tanke på å tegne opp noen mønstre i hva slags fortellinger som fortelles – både om hva slags tjeneste familievernet er og om hva slags folk som benytter seg av tilbudet. Her har vi analysert oss frem til to hovedfortellinger og et sett av mer avgrensede fortellinger om spesifikke brukergrupper representasjon i tjenesten.

Når det gjelder intervjuene både med de som har brukt tjenesten og de som ikke har brukt tjenesten, har vi valgt å ikke dele inn intervjudeltakernes utsagn og refleksjoner etter hvilke minoritetskategorier de kan plasseres i. Det vil si at vi ikke har analysert etniske minoriteter for seg, LHBT+-personer for seg osv., men snarere hatt en «kategorisk åpen» analytisk tilnærming hvor vi har kartlagt tematiske likheter og forskjeller i intervjuene på tvers av minoritetskategorier. For det første er ikke kategoriene gjensidig utelukkende, men kan vi flere tilfeller være overlappende. For det andre mener at denne måten å nærme seg materialet på gir en bredere diskusjon og er med på å synliggjøre at noen momenter som ofte blir knyttet til for eksempel etniske minoriteter også gjør seg gjeldende i andre deler av befolkningen. Samtidig har denne tilnærmingen også vært med på å tydeliggjøre der det er aspekter som knytter seg til noen minoritetsgrupper, mer enn andre.

## Personvern og forskningsetiske hensyn

Forskningsprosjektet har blitt gjennomført i tråd med gjeldende forskningsetiske retningslinjer, og prosjektet har blitt meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD), som har vurdert at behandlingen av personopplysninger er i samsvar med personvernregelverket (meldemodell nr. 902255). Informantene som har deltatt i prosjektet har blitt informert om sine rettigheter, og de har mottatt et utfyllende informasjonsskriv om prosjektet i forkant av intervjuene. De har i tillegg blitt gitt anledning til å stille spørsmål vedrørende informasjonsskrivet, og i de tilfeller der informasjonsskrivet ikke har blitt lest på forhånd, har første del av intervjuet blitt brukt til å gjennomgå dette. Det har blitt innhentet (muntlig) samtykke fra alle informanter, og opplysningene gitt i intervjuene er behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. [Tjenester for sensitive data \(TSD\)](#) ved Universitetet i Oslo er en sikker tjeneste som har blitt benyttet for å lagre og behandle data i prosjektet.

Deler av prosjektet, da særlig intervjuene med brukere av familievernet, berører sensitive temaer, og aktualiserer derfor noen viktige forskningsetiske utfordringer. Et bærende element innen forskningsetikk er hensynet til informanters integritet. Flere av informantene vi har intervjuet står overfor store belastninger i livet, og i noen tilfeller også krevende pågående prosesser. Vi har derfor forsøkt å bevare respekten for informantenes livssituasjoner gjennom datainnsamlingsprosessen, i analysen av datamateriale og i skriving av rapporten. Her har vi forsøkt å være bevisst på den maktposisjonen vi som majoritetsnorske, heterofile, funksjonsfriske forskere besitter jfr. innledningskapitlet. Det gjelder vår *feltsituering*: det vil si hvordan vi har opplevd og blitt opplevd av de menneskene vi har intervjuet og observert og hva det har gjort med de dataene vi har fått. Men det gjelder også analyseprosessen og i skrivingen av rapporten (*tekstsituering*).<sup>10</sup> Det å løfte frem bestemte minoritetsgrupper, -bakgrunner og -posisjoner som vi gjør i denne rapporten kan bidra å tilsløre nyanser og forskjeller, og være med på å bygge opp forestillinger om «de vanlige» og «de som er annerledes» – og derigjennom bidra til stigmatisering av allerede stigmatiserte grupper. Når vi presenterer personer som for eksempel «majoritetsnorsk kvinne i likekjønnet forhold», «mann med familiebakgrunn fra Midtøsten» eller «majoritetsnorsk kvinne med funksjonsnedsettelse» er dette gjort med bevissthet om at vi reduserer komplekse mennesker til enkeltkategorier eller merkelapper som de ikke nødvendigvis selv opplever er de mest sentrale ved dem eller det mest sentrale i møtet med familievernet. Når vi likevel presenterer dem på denne måten, er det fordi vi er opptatt av å utforske nettopp om og hvordan ulike forskjellsdimensjoner oppleves å ha betydning i møte med familievernet. Vi har imidlertid vært bevisst på å bevare respekten for informantene og deres ulike livssituasjoner i analysen av datamaterialet og i skriving av rapporten, og på å ikke skrive på måter som stigmatiserer dem.

---

<sup>10</sup> Begrepene feltsituering og tekstsituering er hentet fra boken «Forskeren i forskningsprosessen» (Neumann & Neumann 2012)

## *Anonymisering*

Anonymisering er et viktig grep for å ivareta personvern hensyn. Når det gjelder intervjuene med personer i ulike minoritetsposisjoner - både de som har vært i kontakt med familievernnet og de som ikke har vært det - oppgir vi verken navn, alder, bosted/region, landbakgrunn (på de som har annen bakgrunn enn norsk) eller hvilket familievernkontor de eventuelt har vært i kontakt med, og vi har fjernet personidentifiserende opplysninger fra sitatene som brukes.

Når det gjelder anonymisering av familievernkontor og ansatte i familievernnet så har dette i en del tilfeller vært utfordrende. Familieverntjenesten er relativt oversiktlig, og i noen tilfeller er det kjent blant flere i tjenesten hvem som jobber med spesifikke prosjekter relatert til mangfold og minoriteter. Vi kan dermed ikke garantere at ansatte i tjenesten ikke vil kunne gjenkjenne seg selv eller andre. Vi har imidlertid forsøkt å gjøre det vanskelig å gjenkjenne de som blir sitert. Slik det også beskrives i rapporten om voldsarbeidet i familievernnet (Rosten m.fl., 2020, s. 42–43) kan noen informanter oppfatte anonymisering som lite hensiktsmessig da de selv ønsker å stå frem med sine perspektiver og sin kompetanse med fullt navn. Samtidig er anonymitet et sentralt prinsipp i forskning. Det handler først og fremst om hensynet til enkeltmenneskers personvern, men også hensynet til kunnskapsproduksjonen (se også Bredal & Vislie, 2017, s. 15–16). Som Bredal og Vislie skriver er sjansen større for å få gode data når mennesker snakker uten å tenke på å skulle bli identifisert. Dessuten er vi i denne rapporten opptatt av å utforske familieverntjenestens arbeid med mangfold og minoriteter – og ikke evaluere eller løfte frem enkeltkontorer eller terapeuter.

## 4 Hvem ramler inn døra – sett fra tjenestens perspektiv

---

I dette kapitlet stiller vi spørsmålet om hvem som egentlig ramler inn døra i familievernnet – eller ikke, og forsøker å besvare det ut fra et tjenesteperspektiv. Med andre ord, hva slags brukergrupper er det de ansatte i tjenesten selv mener at de når eller ikke når, med utgangspunkt i det brede mangfoldsperspektivet vi her har lagt til grunn. Vi har møtt på to tilsynelatende motstridende fortellinger om familievernnet: Den ene er at familievernnet møter og jobber med alle deler av befolkningen og et mangfold av familietyper. Eller for å si det med en familievernleder som tok ordet under en RM-samling vi deltok på hvor mangfoldsarbeid stod på agendaen: «I denne tjenesten jobber vi med alle – og det spiller ingen rolle for oss om de er gule eller blå eller skeive eller hva enn!». Den andre fortellingen er at familievernets først og fremst når ut til og brukes av bestemte deler av befolkningen, det vil si den majoritetsnorske middelklassen. Den første fortellingen er den som er mest utbredt blant terapeutene i tjenesten, og det er også den fortellingen tjenesten forteller om seg selv utad. Den andre fortellingen ikke like utbredt som den første, men vi har støtt på den mange ganger, oftest i møte med folk i lederposisjoner innad i tjenesten eller i forvaltningsapparatet som styrer dem.

Bak disse to litt uforenlige store fortellingene om tjenestens brukere finner vi også en rekke mindre fremtredende og mer spesifikke fortellinger om enkeltgrupper som tjenesten enten ikke når ut til, eller alternativt ikke makter å fange opp når de kommer. Gjennom kapitlet skal vi se nærmere på hvordan slike fortellinger presenteres og forstås av de ansatte. Aller først skal vi se på hva tjenestens rapporteringssystem FADO forteller om hvem som bruker eller ikke bruker tjenesten. Deretter går vi inn og diskuterer ulike varianter av fortellinger om hvem tjenesten når eller ikke, fra de ansattes perspektiv. Avslutningsvis ser vi fortellingene i sammenheng med de ansattes forståelser av hva det innebærer å gi et likeverdig tjenestetilbud.

### FADO – familievernets fag- og rapporteringssystem

FADO er familievernets fag- og rapporteringssystem som kan fortelle oss noe om hvem brukerne i familievernnet er. Her registrerer terapeutene informasjon om arbeidet de gjør og med hvem. I kliniske saker registreres hovedtema i sakene, samt brukerens/brukernes alder, kjønn, arbeidstilknytning, om primærbrukeren (det vil si den i paret/familien som tok kontakt med familievernnet) er barn eller voksen, og om det er par eller enkeltpersoner som er brukere. Aspekter som etnisitet, kjønnsidentitet (utover kategoriene mann/kvinne), funksjonsnivå eller inntektsnivå registres ikke. Med andre ord er det svært begrenset hva vi kan bruke FADO til for å gi et bilde av hvem som ramler inn døra i familievernnet ut fra et mangfoldsperspektiv.

Selv om rapporteringen på brukere ikke kan fortelle oss noe direkte om aspekter som etnisitet, funksjonalitet o.l., ligger det likevel noe relevant informasjon i rapporteringen på saker. Når en sak avsluttes rapporterer også terapeutene hva som var hovedtema for saken basert på 18 utvalgte kategorier. I tabellen nedenfor fra SSB vises hovedtemaene for saker registrert i 2021 med følgende kategorier:

**Tabell 1: Avsluttede saker i familievernnet etter hovedtema, 2021. Hentet fra [10592: Avslutta saker i familievernnet, etter hovedtema, statistikkvariabel, år og kjønn. Statistikkbanken \(ssb.no\)](#)**

	Avslutta saker
	2021
	Begge kjønn
I alt	24 630
Styrke parforholdet	6 093
Avklar/avslutte parforholdet	2 497
Samlivsbrudd i familien	769
Samspillsvansker	1 341
Barnets opplevelse av sin livssituasjon	941
Barnets situasjon i foreldrenes konflikt	313
Bostedsavklaring/samvær	1 822
Foreldrerollen	1 306
Foreldre-barn-relasjonen	1 178
Flergenerasjonsproblematikk	323
Samarbeid om felles barn (foreldre bor ikke sammen)	6 091
Særkullsbarn og/eller ny familie	183
Kultur-/minoritetsspørsmål	52
Tvangsekteskap	6
Bruk av rusmidler	103
Sykdom / nedsatt funksjonsevne	266
Fysisk/psykisk vold og/eller seksuelt misbruk	738
Annen alvorlig hendelse	608

Her er det tre kategorier som etter vårt skjønn spesifikt kan knyttes til minoriteter: *Kultur- og minoritetsspørsmål*, *Tvangsekteskap* og *Sykdom/nedsatt funksjonsevne*. Som vi ser av tabellen er det er relativt få saker som er registrert med disse tre temaene som hovedtema. I hvilken grad dette kan forstås som et uttrykk for at det er få etniske og/eller religiøse minoriteter og/eller personer med nedsatt funksjonsevne som bruker tjenesten eller om det kan forklares med at problemstillingene de kommer til familievernnet med sorteres inn under de andre kategoriene, vet vi ikke (se også NOU 2019: 20, s. 139 for likende refleksjoner). Vi oppfatter også at det er uklart hva som skal registreres under disse tre kategoriene, og antar at registreringspraksisen derfor vil variere mye mellom ulike terapeuter og kontorer. Hvis vi ser på kategorien «kultur-/minoritetsspørsmål» først, så forklares innholdet i denne kategorien slik i veilederen for utfylling i FADO:

Til vanlig vil dette gjelde flerkulturelle familier, men kan også gjelde personer og familier med en minoritetskulturell bakgrunn som ønsker bistand med å forstå/ tilpasse seg den lokale kulturen eller som strever med forståelse og tolkning av sin egen kultur

Fra vårt perspektiv er ikke denne forklaringen spesielt oppklarende. Hva innebærer det at denne kategorien «til vanlig vil gjelde flerkulturelle familier»? Vil for eksempel en sak som omhandler en kvinne med bakgrunn fra Pakistan og hennes utfordringer med svigerfamilien plasseres i kategorien for «kultur-/minoritets-spørsmål» eller «flergenerasjonsproblematikk»? Det er også uklart for oss hva «det å streve med forståelse og tolkning av sin egen kultur» innebærer. Hva er for eksempel «sin egen kultur» i en familie der foreldre har vokst opp i Somalia og barna i Norge?

Når det gjelder kategorien «Tvangsekteskap» fremstår dette som mer konkret og avgrenset. I veiledningen til utfylling heter det at denne kategorien gjelder:

Konflikter som oppstår som en følge av tvangsekteskap og hvordan dette påvirker den som blir utsatt for dette.

Slik vi forstår det gjelder denne kategorien kun saker hvor det er inngått et tvangsekteskap, og ikke saker hvor en person står i fare for å bli tvunget inn i et ekteskap. Hvorfor det er gjort en slik avgrensning er uklart. Vi er også nysgjerrige på om det er slik terapeutene forholder seg til denne avgrensningen.

Når det gjelder kategorien «Sykdom/nedsatt funksjonsevne» defineres denne slik i veiledningen:

Denne kategorien omfatter alle typer sykdom, både fysisk og psykisk, samt andre funksjonsnedsettelse som påvirker individet eller familien. Også samtaler om hvordan skaffe hjelp og støtte i hjelpeapparatet vil falle under denne kategorien.

Denne kategorien ser altså ut til å dekke funksjonsmangfold bredt. I likhet med de andre kategoriene oppfatter vi det som uklart hva som vil være avgjørende for at terapeutene vil rapportere dette som hovedtema. I en sak med et par hvor den ene har ADHD og den andre ikke, og paret sliter med å kommunisere på en god måte, vil da en terapeut plassere saken under dette som hovedtema eller vil den plasseres under for eksempel Styrke parforholdet eller Sampillsvansker?

Når det gjelder andre forskjellsdimensjoner som for eksempel religion og LHBT+ - tematikk er det derimot ingen kategori for å registrere. På denne måten fremstår kategoriene som litt tilfeldige, både med tanke på hvilke minoritetskategorier og hva slags tematikker man kunne tenke seg å ha behov for å vite noe om utbredelsen av. Som mulige eksempler på tematikk kan nevnes: adoptivforeldre, kjønn og seksualitet, radikaliserings samt rasisme/diskriminering/stigmatisering.



I FADO krysser terapeutene også av på brukeres deltakelse i gruppetilbud. Her er det 13 ulike kategorier terapeutene kan krysse av på.<sup>11</sup> Her er det en kategori som spesifikt omhandler minoriteter «Kultur-/minoritetsspørsmål». Ifølge statistikken som ligger tilgjengelig på SSBs sider er det registrert at det er avholdt 11 slike grupper fra og med 2013 til og med 2021, hvorav de fleste i region Øst.<sup>12</sup> Her inkluderes sannsynligvis kun grupper som har etnisk minoritetsbakgrunn som inntakskriterium. Dermed faller eksempelvis NORA-gruppen ved Familievernkontorene Drammen-Kongsberg, avdeling Drammen i region Sør utenfor, et mye brukt tilbud til kvinner i risiko for å oppleve sosialt stigma i forbindelse med relasjonsbrudd, selv om det store flertallet av deltakerne har etnisk minoritetsbakgrunn (se kapittel 6 for nærmere beskrivelse av NORA-gruppen).

Oppsummert gir FADO lite informasjon om brukere i et mangfoldsperspektiv. Det er ikke mulig å bruke dette verktøyet til å få oversikt over om tjenesten når ut til ulike minoritetsgrupper eller ikke, basert på forskjellsdimensjoner som etnisitet, religion, kjønnsidentitet, seksuell orientering og funksjonsevne.

## Tjenesteperspektiver på skjevheter i hvem som ramler inn – eller ikke

Ettersom vi altså har begrenset kunnskap om hvem som rent faktisk ramler inn døra i familievernet, har vi i det følgende valgt å fokusere på de ansattes perspektiver på brukerne i familievernet. Vi ser her familievernets ideal om å ta imot «alt som ramler inn døra», opp mot fortellinger om ulike brukergrupper som fra de ansattes perspektiv angivelig er overrepresentert eller underrepresentert i tjenesten, eller som ikke i tilstrekkelig grad nås og fanges opp når de faktisk kommer dit. Før vi går inn i disse fortellingene om hvem som bruker eller ikke bruker familievernet må det sies noen ord om de ansattes kategorisering og blikk for brukermangfold.

### *De ansattes kategorisering av brukere*

Familievernets terapeuter kommer i kontakt med svært mange ulike familier og håndterer betydelige sosiale og kulturelle forskjeller i sin arbeidshverdag. Dette blir ofte tydelig i intervjuene vi gjør ved kontorene, når vi spør de ansatte om hva slags folk som bruker kontoret. Svaret fra en terapeut ved et kontor i region Nord kan her tjene som eksempel:

Det opprinnelige folket som er her, det samiske og det kvenske og det norske, det gjør jo at vi har levd side om side i alle de år, og [byen]har stort

---

<sup>11</sup> De 13 er: parforhold, samlivsbrudd i familien, vold/overgrep, annen alvorlig hendelse, kultur-/minoritetsspørsmål, PMTO, samlivskurs, samarbeid barn etter brudd, barn som har opplevd brudd i familien, sinnemestring, foreldreveiledning, foreldre som har mistet omsorg for egne barn, annet tema

<sup>12</sup> [10525: Grupper i familievern tjenesten, etter gruppas tema 2013 - 2021. Statistikkbanken \(ssb.no\)](#)

innslag av samisk befolkning. Det viser seg jo gjennom skole, barnehage som har egne samiske klasser og barnehage som er samisk, men også at ting er skiltet på tospråklig, også så klart trespråklig etter hvert som det kvenske kommer opp, så utgangspunktet er at her er vi mangfoldig sammensatt og vi er vant til ulike språk (...) [Vi er] en såpass stor by at vi har jevnlig strømmer av flyktninger og, fra alle verdensdeler, universitet med mange forskjellige studenter fra alle mulige verdensdeler, så vi er en sånn smeltedigel på, på både kultur og språk og minoritetsgrupper som er her. Også har vi jo retninger her i forhold til det religiøse aspektet med både folk som har andre religioner, Islam hovedsakelig, men også Buddhismen og Hinduismen, og vi har også religiøse sekter som det Læstadianske, det er ganske særegent og det preger jo en del av befolkningen. (...) Samtidig så har vi jo alle religiøse aspektene knyttet til alle mulige sånne frikirker som pinsevenner, baptister, katolikker..

Sitatet ovenfor sier ikke bare noe om hva slags språklig, kulturelt og religiøst mangfold det er terapeutene har å forholde seg til, det sier også noe om deres blikk for betydningen av sosial og kulturell kontekst i sitt arbeid. I tillegg viser sitatet hvordan slik kontekstualisering av familieproblematikk også innebærer sosial kategorisering og differensiering mellom ulike minoritetsposisjoner.

Sosial kategorisering kan være en vanskelig øvelse både i sosiale møter og når man sysler med statistikk. Når vi har tatt mål av oss å skrive en rapport om familievernets tilnærming til minoriteter og mangfold har vi tatt utgangspunkt i hvordan tjenesten selv omtaler og kategoriserer ulike typer av minoritetsgrupper. Vårt inntrykk er at begrepet minoritet i seg selv i denne tjenesten er forbeholdt etniske minoriteter, og at andre minoritetsgrupper i mange sammenhenger går under radaren, spesielt med tanke på fagutvikling på systemnivå. En terapeut med mange års erfaring med arbeid med etniske minoriteter i tjenesten, var opptatt av at tjenesten minoritetsbegrep er for smalt, og brukes for kategorisk:

Jeg er nok mer opptatt av å ikke dele sånn inn i minoritetsgrupper fordi jeg tenker at på ulike områder så vil det være majoritet og minoritet, så spørsmålet er hvilken kategori du ser på. Og jeg synes jo det har vært litt sånn leit at minoritetsbegrepet [i familievernet kun] brukes om etnisitet. For jeg mener jo at det er så utrolig mange andre [dimensjoner], begrepet er så mye større. For meg rommer minoritetsbegrepet noe helt annet enn jeg opplever at kanskje er tendensen innen familievernet. Jeg mener absolutt ikke at minoritet bare handler om hvor du kommer fra eller hvordan du ser ut, men også at det handler om skjulte merkelapper og ofte ting man ikke ser, ikke sant? Og det kan være alt fra kjønn til funksjonsnedsettelse..

Den forståelsen som kommer til uttrykk her fremsettes altså som en motsetning til en gjengs oppfatning i tjenesten om at minoritetsposisjon er ensbetydende med etnisk minoritetsposisjon. Samtidig er denne terapeutens forståelse altså mer i tråd med den brede definisjonen av minoritet og mangfold som legges til grunn i denne rapporten. Her behandles minoritetsposisjon ikke som noe statisk, men

snarere som noe situasjonsbestemt, som kan få ulik betydning i kombinasjon med andre sosiale statuser. Denne terapeutens perspektiv har utviklet seg gjennom mengdetrening med saker med etniske minoriteter som har helt ulike sosiale posisjoner og utfordringer i familien, og hvor en enkel kategorisering av brukere i etnisk majoritet og minoritet fremstår som meningsløs. Terapeuten er opptatt av at det er *minoritetsposisjonen i seg selv* som det er viktig å være oppmerksom på i møte med brukerne, altså deres erfaringer med å bli definert som annerledes av noen med større definisjonsmakt.

Det kan være mange ulike årsaker til at man selv oppfatter eller blir oppfattet av andre å være i minoritetsposisjon. I noen tilfeller kan det være *mange ting på en gang*. Sitatet nedenfor fra en bruker vi intervjuet illustrerer nettopp hvor sammensatte og komplekse identiteter familievernets brukere kan ha, og hvordan de kan tilhøre ulike minoritets – (og majoritetsgrupper) på en og samme tid. På spørsmål i intervju om hvordan hun vil beskrive seg og sin familie, svarte en bruker følgende:

Jeg tenker umiddelbart at vi er kanskje mer uvanlige enn vi er vanlige egentlig. Så det er jo mange likhetstrekk for vi er jo alle mennesker.. jordboere ... men ja ... en av de tingene som gjør familien min litt uordinær er at både jeg og mine barn har en veldig sjelden diagnose. Så.. og jeg er ufør [...]. Og så er jeg skeiv. [...] Vi tilhører ingen religion – vi er humanetikere. [...] Og så lever vi jo ... jeg har alltid levd ved eller rett under fattigdomsgrensa. Vi er delvis samiske.

Dersom denne brukeren skulle kategoriseres av terapeuten eller tjenesten i den hensikt å sikre et mest mulig likeverdig tjenestetilbud, hvordan er det i så fall hensiktsmessig at den kategoriseringen skulle foregå? Hvilke minoritetsposisjoner og forskjellsdimensjoner er viktige og hvilke er mindre viktige, og, ikke minst, hvordan påvirker de hverandre? Her blir det opp til familierapeuten og brukeren i fellesskap å vurdere, hvorvidt og i så fall på hvilken måte disse posisjonene i kombinasjon faktisk innebærer et behov for særlig sensitivitet eller tilpasning fra familievernets side - eller ikke.

Når de ansatte på sin side bruker enkeltsaker som eksempler for å beskrive utfordringer i arbeidet med brukere i minoritetsposisjon har også de ofte rom for slik sosial og kulturell kompleksitet, også på individnivå. Det er viktig å ha dette i mente når vi i det følgende går nærmere inn på deres mer generaliserende beskrivelser av hva slags skjevheter de mener finnes i hvem som benytter seg av familievernets hjelpetilbud og hvem som ikke gjør det.

### *En tjeneste for vanlige familier med vanlige problemer?*

Vi gjennomfører et gruppeintervju ved et familievernkontor i en middels stor norsk by. Først tar vi en presentasjonsrunde hvor 6 majoritetsnorske og høyt utdannede familierapeuter presenterer seg ovenfor to forskere uten synlig minoritetsbakgrunn. Forskerne introduserer samtalen med å spørre om de kan si noe om brukerne ved kontoret, hva slags bakgrunn

de har og hva slags problemer de kommer med. Kan de for eksempel se noen mønstre i hvem som bruker kontoret med tanke på sosioøkonomiske forskjeller, minoriteter eller liknende? En av terapeutene svarer «jeg pleier å si at det er mange som oss selv som bruker dette kontoret ... vanlige mennesker med vanlige problemer».

Terapeuten gir her uttrykk for et perspektiv som formidles høyt og lavt i familievernet, som vi forstår som en form for normalisering av det å søke hjelp til å løse ulike typer av utfordringer og konflikter som kan oppstå i en familie. Budskapet i denne fortellingen er at brukerne av familievern tjenesten er «som meg og deg», de er helt vanlige norske borgere som søker hjelp til å løse hverdagsproblemer. Samtidig ble det også veldig tydelig i denne situasjonen at perspektivet denne «vanligheten» beskrives fra er posisjonert i den privilegerte, majoritetsnorske middelklassen.

Episoden beskrevet ovenfor kan sees som et eksempel på at det pågår en kontinuerlig diskusjon i tjenesten om hvem familievernet er og bør være til for (Rosten m.fl., 2020). Da tidligere statsråd Ropstad mottok NOU'en om familievern tjenesten i 2019 beskrev han familievernet nettopp som «en tjeneste for vanlige familier med vanlige problemer». Denne uttalelsen har fra vårt perspektiv en dobbel bunn i den forstand at den på den ene siden beskriver tjenesten i tråd med den standardfortellingen vi ofte har fått presentert av terapeutene – at familievernet er en lavterskeltjeneste åpen for alle. Her snakker statsråden på vegne av den norske velferdsstaten og dens universelle hjelpetilbud. På den andre siden ligger det også en form for normativitet i denne uttalelsen, med en undertekst om at det finnes familier og typer av familieproblemer som kan kategoriseres som uvanlige, og som familievernet av den grunn ikke skal eller kan romme. Hvem er så dette? Er for eksempel etniske minoritetsfamilier eller skeive familier vanlige? Og når blir et familieproblem for uvanlig til å kunne håndteres her?

Når vi presenter Ropstads sitat i et intervju med en ressursperson i tjenesten kommenterer hun det på følgende måte:

Det var der vi var før. Da var vi en tjeneste for vanlige familier med vanlige problemer, og vi fant ikke vold og vi fant ikke noen ting. Men folk kom i terapi og de fikk hjelp til å fortsette å leve med diverse ting som ja, ikke er bra. Så ideen om en vanlig familie ... (...) det finnes ikke en vanlig familie, man må sjekke alt mulig med alle sammen.

Fra denne terapeutens perspektiv reflekterer forestillingen om en tjeneste som hjelper vanlige familier med vanlige problemer en form for fantasifortelling. Å referere til vanlige folk og vanlige problemer på denne måten fremstår i terapeutens perspektiv som en idyllisert forenkling av et komplekst og krevende arbeid som nettopp handler om å komme bak forestillinger om hva som er «vanlig». Er det «vanlig» å utøve vold mot sine nærmeste? Er det «vanlig» å drive hverandre til vanvidd i en foreldresamarbeidssituasjon? Begrepet «vanlig» blir fra

vedkomnes perspektiv en total avsporing i diskusjonen om hva slags tilbud familievernet er eller bør være. Familievernet er til for de som trenger profesjonell hjelp for å få familiesituasjonen sin til å fungere, og noen trenger åpenbart den hjelpen mer enn andre.

### *En tjeneste for den majoritetsnorske, høyt utdannede middelklassen?*

Som nevnt innledningsvis er hovedfortellingen fra ansatte, slik som vi har erfart den, at familievernet jobber med alle slags folk og alle mulige typer av familieproblemer. En mindre, men likevel en toneangivende gruppe blant de ansatte vi har intervjuet er imidlertid av den oppfatning at familievernet først og fremst er en tjeneste for ressurssterke middelklassepar og familier (se også Rosten m.fl., 2020). Når noen hevder dette legger de ofte til at det er en tjeneste for «sånne som oss», for å understreke det de og vi forskerne angivelig har til felles; høy utdanning, majoritetsnorsk bakgrunn og åpenhet for å invitere en terapeut inn i familien. Når vi i disse situasjonene har konfrontert disse ansatte med at svært mange av deres kollegaer insisterer på at de jobber med alle mulige grupper, svarer de gjerne at det tror de ikke på. Enten så er de det som et uttrykk for at kollegaene har en blindsoner, eller at de bare ikke vil innrømme at det er sånn, fordi det er enklest.

En ansatt på ledernivå har følgende forklaring på hvorfor terapeutene ikke ser eller ønsker å forholde seg til det eventuelt problematiske i at kjernegruppen deres ser ut på denne måten:

Jeg tror nok terapeuter får mer en opplevelse av å mestre i en blendahvit parterapi hvor man kan få brukt alle de fine metodene, som faktisk fungerer, ikke sant, som gjør at du som terapeut på en måte fungerer godt da, mens når du kjenner at du når inn i en familie som ser helt annerledes ut, og hvor du ikke kan bruke de metodene kanskje i første omgang..

Dette var en beskrivelse som vi ble servert flere ganger, fra ulike ansatte i ulike posisjoner i ulike deler av landet, som ofte hadde til felles å være særlig engasjerte i tjenestens voldsarbeid og/eller mangfoldsarbeid. Flere av dem hadde også lederposisjoner eller var terapeuter ved kontor i urbane områder med stor pågang og høyt arbeidspress. Når de uttrykte seg så tydelig kritisk, så var det ofte for å begrunne sin oppfatning om at tjenesten faktisk burde prioritere annerledes. Etter deres oppfatning er det ikke bærekraftig å tilby så god terapeutisk hjelp fra så høyt kvalifiserte ansatte til «par som faktisk har råd til å betale for parterapi selv». Og de av kollegaene deres som eventuelt foretrekker å jobbe med disse «ressurssterke» parene, jamfør sitatet ovenfor, burde kanskje også vurdere å jobbe privat i stedet, poengterte flere. Det er jo tross alt staten som betaler dette, la flere av dem til.

De som mente familievernet er en tjeneste som først og fremst blir brukt av ressurssterke middelklassepar og familier, var, som terapeuter flest, også raske til å nyansere sitt eget perspektiv. De understreker gjerne at det er viktig også for

barn i familier med god økonomi at foreldrene deres går i terapi når det trengs. Og sjansen er kanskje større for at de benytter seg av et gratis lavterskeltilbud enn at de tar seg råd til oppfølging privat? Ansatte i denne gruppa gir også kollegaer som insisterer på at «alle ramler inn døra» rett i at dette jo faktisk også skjer, i obligatorisk mekling. I tillegg er det mange som påpeker at selekteringen av middelklassefamilier i familievernet nok er tydeligst i større byer, og at bildet antakelig ser litt annerledes ut ute i distriktene. Kanskje det stemmer litt bedre der, at det er alle slags folk som ramler inn døra? De nevner gjerne også at det er noen tydelige tegn til endring i de større byene, ettersom tilbudet stadig blir bedre kjent eksempelvis blant etniske minoriteter, og ikke minst blant skeive par som stadig oftere velger å få barn. I tillegg har det også skjedd endringer i den forstand at familievernet i større grad kommuniserer og samarbeider med andre hjelpeinstanser, og på den måten når ut til andre typer av brukere.

En gruppe ansatte ved et kontor i en kommune hvor befolkningen i mange av nabolagene har betydelig høyere inntekt og utdanning enn landsgjennomsnittet, fortalte at de opplever å nå bredt ut til folk, på tvers av lokale klasseskiller. En del av familiene her kategoriseres gjerne som økonomisk elite, snarere enn middelklasse, men kommer altså likevel til familievernkontoret for å få hjelp til å løse familieproblemer:

Noen familier med barn har hatt veldig høy inntekt her, men likevel har de kommet til et offentlig tilbud, ikke sant. For de også tenker jo liksom at det er en måte å spare penger på, det er jo gratis, versus å betale 1500 kroner timen [privat]. Men jeg har også opplevd at noen har benyttet begge deler, det er kanskje mer av det i de litt sånn ...eh.. pengesterke bakgrunnene da. Man skjønner at de benytter seg av flere tilbud da ... Det er kanskje ikke så vanlig for de som ikke er så økonomisk sterke.

I denne samtalen var det imidlertid ikke noe tema hvorvidt de ansatte oppfattet det som riktig at familievernets tilbud er gratis, uavhengig av inntekt. Her ble det gjengitt mer som en faktabeskrivelse, at familievernet er et gratis tilbud til «alle», som «alle» faktisk ser ut til å benytte seg av.

Dersom motsatsen til middelklassen er arbeiderklassen, blir motsatsen til disse familiene fra den økonomiske eliten de som befinner seg enda lenger ned i det sosioøkonomiske samfunnshierarkiet. Det finnes blant annet familier som lever under fattigdomsgrensen, foreldre som er uføre med varig fysisk eller psykisk sykdom og familier uten nettverk og ressurser til å ta vare på seg og sine. Vårt inntrykk, basert på flere års studier i familievernet og samtaler med ansatte om deres brukere, er at det ser ut til å være relativt få i den gruppa som bruker tjenestens kliniske tilbud.<sup>13</sup> Og kanskje er det ikke så rart at de som har de mest strevsomme livene, både økonomisk og på andre måter, ikke renner ned dørene

---

<sup>13</sup> Et unntak her er kanskje nyankomne flyktninger, som ved mange kontorer har egne tilbud i samarbeid med kommunale hjelpetjenester (se for øvrig kap.5 og 6)

hos familievernnet. Dette er jo en tjeneste hvor de fleste, utover for den obligatoriske meklingen, tar kontakt på eget initiativ for å sitte ned og snakke om sin familiesituasjon. Det kan synes åpenbart at dette krever at det er noen ting i livssituasjonen som er på plass. Familieterapi vil antakelig ikke være førsteprioritet når man opplever at selve livet er strevsomt, også utover den interne familiedynamikken og relasjonene dem imellom.

### *Fraværende etniske minoriteter?*

Når standardfortellingen «her ramler alle inn døra» ble presentert, skjedde det ofte at terapeutene tok forbehold om at det finnes et unntak, nemlig etniske minoriteter. Med etniske minoriteter mener de da etter vår erfaring «innvandrere og deres etterkommere». Det er altså ikke nasjonale minoriteter og urfolk de sikter til, selv om dette også utgjør etniske minoriteter i norsk sammenheng. I region Nord, med kontorer som opererer i områder hvor den samiske befolkningen er stor, og i enkelte lokalsamfunn utgjør majoriteten i befolkningen, presenteres imidlertid også urfolk som en gruppe som potensielt «under-forbruker» tjenesten. Omtrent uansett hvem vi snakket med ellers i tjenesten ble vi fortalt at familievernnet sliter med å nå ut til etniske og religiøse minoriteter, utover obligatorisk mekling. Fraværende etniske – og ofte underforstått religiøse minoriteter - var også et sentralt aspekt ved den mer kritiske mot-fortellingen presentert ovenfor, om at familievernnet først og fremst er til for den majoritetsnorske middelklassen.

En av mange terapeuter som beskrev mangelen på etniske minoriteter i det frivillige tilbudet presiserte at obligatorisk mekling, som har den fordelen at den treffer alle befolkningsgrupper, kunne fungere som en vei inn i det øvrige tilbudet for enkelte. De som kom tilbake hadde, ifølge denne terapeuten, ofte til felles at hadde bodd lenge i landet og var kjent med velferdssystemene:

Vi har de som kommer tilbake etter mekling og vil ha mer hjelp (...) Det kan gjerne være folk som har bodd en stund og behersker norsk og har skjønt litt mer av systemet (...) og da kan det være fra ulike befolkningsgrupper. Men jeg opplever i mindre grad at de benytter seg av det frivillige tilbudet. Nå blir det kun synsing, før så kunne vi krysse av i systemet vårt om noen av om de kommer fra andre land eller noe sånt, men vi får ikke målt det nå.

Alt tyder på at denne generaliseringen basert på magefølelse stemmer ganske godt med virkeligheten, samtidig som vi ikke vet med sikkerhet ettersom det ikke gjøres noen form for telling av innvandrere og deres etterkommere i tjenesten. En annen terapeut presiserte at familievernnet, i tillegg til obligatorisk mekling, gjennom mange år har hatt ulike prosjekter og samarbeidsavtaler med kritesenter og skjermede botilbud på landsbasis. Dermed har tjenesten i noen grad også nådd ut til etniske minoritetsfamilier/etnisk blandede familier i krise. Problemet slik denne terapeuten beskrev det er først og fremst at denne gruppa familier i liten grad benytter seg av familievernnet *som forebyggende hjelpetiltak*.

Det som vi strever med i familievernnet fortsatt er å få tak i folk [med etnisk minoritetsbakgrunn] som ønsker familievernnet som en forebyggende tjeneste for å styrke relasjoner i familien, minoriteter som oppsøker familievernnet for å få parterapi eller foreldreveiledning eller som ønsker å ta med barna fordi det har oppstått et eller annet vanskelig i familien, for eksempel at en forelder har blitt kronisk syk eller at det har skjedd et dødsfall eller at barnet utagerer eller strever med å komme seg på skolen (...) De problemstillingene der er det færre blant minoriteter som oppsøker hjelp for.

Ifølge denne terapeuten er tjenestens utfordring først å fremst å få etniske minoriteter til å bruke familievernnettjenesten mer «sånn som andre brukere bruker den». I likhet med mange andre nevnte terapeuten hva slags barrierer som eventuelt hinder etniske minoriteter å ta kontakt, ofte fordi de ikke har hørt om tilbudet, er skeptiske til offentlige instanser, eller til å ta private familieproblemer ut i offentligheten. En kontorleder i et ruralt område med langt færre brukere med etnisk minoritetsbakgrunn trakk frem mye av det samme som forklaring på hvorfor etniske minoriteter i liten grad benytter det kliniske tilbudet:

Det jeg kan si om sånne flyktninger for eksempel som har kommet hit, de har ikke så veldig mye tradisjon for å tro på at samtale hjelper, de har liksom mer sånn «hva er det riktig å gjøre?». Og de spør ofte i sine egne nettverk (...) kanskje en imam eller noe.

I tillegg til at innholdet i dette sitatet liknet mange andres er, det også et av påfallende mange eksempler på at vi spurte terapeuter om etniske minoriteter i tjenesten og at de svarte med å snakke om flyktninger. Vi antar at dette har sammenheng med at svært mange kontorer har en form for avtale med kommunale tilbud, eksempelvis at de samarbeider om kliniske tilbud, lavterskel ICDP-kurs eller foreldreveiledning som en del av introduksjonsprogrammet<sup>14</sup>. En annen grunn til at de ansatte svarer på denne måten kan være at flyktninger og andre nyankomne er de som fremstår som mest synlige som etniske minoriteter, og som ofte har behov for mye tilrettelegging i form av tolk og kulturelt oversettelsesarbeid. Kanskje er det sånn at par og familier med etnisk minoritetsbakgrunn blir mindre og mindre «synlige» for terapeutene dess mer de snakker og oppfører seg på samme måte som majoritetsbrukerne?

Ved enkelte familievernkontor i urbane områder, da først og fremst på Østlandet, opplever imidlertid terapeutene at de begynner å få stadig flere brukere med etnisk minoritetsbakgrunn også i kliniske samtaler, og at behovet for å få opp andelen

---

<sup>14</sup> Foreldreveiledning, basert på ICDP, er en obligatorisk del av introduksjonsprogrammet for foreldre til barn i alderen 0-18 år (jf. integreringsloven § 14). Ansvaret for å koordinere ICDP-opplæringen lagt til ett familievernkontor i hver av Bufetats fem regioner. Videre har spisskompetansemiljøet for foreldrestøtte og forebygging ansvaret for å administrere og kvalitetssikre ICDP (jf. Kapittel 2)



brukere fra denne gruppa ikke lenger er et tema på samme måte. En leder ved ett stort urbant kontor forteller at de ble positivt overrasket da de noen år tilbake i tid over en periode gjennomførte en intern telling for å få bedre oversikt:

Sist gang jeg talte når vi prøvde å lage en sånn intern [oversikt], det er på husken også begynner det å bli lenge siden, men jeg tror vi fant ut at det var ca. tretti prosent, at det var flere [brukere med etnisk minoritetsbakgrunn] enn vi trodde når man talte med alle som du sa som kunne norsk, og man snakker om vanlige ting og ikke om, hva det nå er ... Når man kan gå rett på uten å tenke sånn, nå må jeg tenke annerledes rundt allianse, og nå må jeg [tenke på ditt og datt] ... at man ikke trengte å tenke noe rundt det.

Sitatet ovenfor illustrerer noe som vi ofte selv også fikk inntrykk av i intervju-samtaler, nemlig at de ansatte først og fremst assosierer etniske minoriteter med flyktninger, brukere med behov for tolk, æresrelatert vold og alt som er potensielt «annerledes» med disse sakene. Når de snakker om at de i «for liten grad når ut til etniske minoriteter» er det kanskje også den typen problematikk snarere enn grupper i seg selv de sikter til? Kanskje er det også sånn at de har en del minoritetsnorske brukere i blindsonen, de som snakker norsk og kommer til familievernet med «vanlige familieproblemer», og som ikke nødvendigvis har behov for noen form for særtilpasning? Hvorvidt de faktisk når ut til denne «mindre synlige» minoritetsgruppa i like stor grad som majoritetsnorske brukere er det imidlertid vanskelig å svare på.

En terapeut ved et kontor som er kjent for å jobbe godt med etniske minoriteter, forteller om det arbeidet de gjør ved kontoret for å møte skepsis mot å kontakte offentlige instanser, språkproblemer og andre kommunikasjonsutfordringer. Terapeuten har selv vokst opp i Norge med foreldre fra en annen del av verden, og blir litt perpleks når forskeren spør om de har brukere hvor begge i paret er etterkommere av innvandrere, og selv er vokst opp i Norge:

... nå kjente jeg at jeg ble litt sånn tom for ord ... når du stilte meg det spørsmålet tidligere, fordi at, du har rett, det er veldig få av de der andregenerasjon, litt sånn som meg, som oppsøker kontorene til sånn vanlig konvensjonell terapi ...

Vi tolker denne litt perplekse reaksjonen som et uttrykk for at terapeuten oppdaget seg selv i en slags blindsoner for tjenestens mangfoldsarbeid.

### *Med kjønnsidentitet og skeive familier i blindsonen?*

Som poengtert i tidligere studier (Rosten, m.fl. 2020) er kjønn definitivt et interessant tema i familievernet, som mange av de ansatte ser ut til å være opp-tatte av, og som en del av dem også ser ut til å holde litt i blindsonen. Familievernet gjenspeiler for øvrig en samfunnsutvikling hvor kjønnsnøytrale termer er på fremmarsj og hvor likestilling mellom kjønnene i mange sammenhenger tas for gitt. På et av kontorene spør vi en mannlig ansatt med lang erfaring fra tjenesten om

hva han tenker om dette at familievernet i manges øyne har vært kvinnedominert (ansatte) og kanskje også best tilpasset kvinner fra begynnelsen av (ref. Opprettelsen av tjenesten). Han svarer at de har hatt en bevisst praksis for å få opp andelen mannlige terapeuter ved kontoret over lang tid, og at han opplever at dette bildet har endret seg veldig. Samtidig legger han til:

Min erfaring er at (...) oftere så fremstår det som at det er kvinnen som tenker på dette som sin arena da [i et hetero par], mens mannen er ofte litt mer grå i ansiktet, utrygg på hva han går inn i ... så, jeg syns oftere det er menn enn kvinner som sier at «jammen dette var ikke så ille». Jeg syns det er mer menn enn kvinner som sier det.

Denne fortellingen om kvinner som mer komfortable i terapirommet og menn som til tider mer motvillige til å delta i familieterapi, er etter vår erfaring svært utbredt i familievernet, selv om de fleste terapeuter gjerne umiddelbart presiserer at det ikke alltid er tilfellet. Som nevnt tidligere fokuserer vi i denne rapporten på kjønn og kjønnsidentitet som minoritetsposisjon (LHBT+) snarere enn på kjønn og kjønnsidentitet redusert til motsetningsparet mann og kvinne. Vi syns likevel dette bakteppet, hvor kjønn har betydning for hvorvidt man oppfatter tilbudet som tilgjengelig og tilpasset seg og sin gruppe, er interessant når vi ser på LHBT+-personer og skeive familier som brukere.

En familieterapeut som er utdannet sexolog og har særlig engasjement for LHBT+-brukere i tjenesten fremhever hvordan mange skeive forteller om svært uheldige opplevelser med hjelpeapparatet mer generelt. Dermed har denne gruppa ofte en forventning om at de ikke kommer til å bli møtt på en måte som anerkjenner dem og deres eventuelle behov for tilpasning av tilbud i familievernet. De er vant med å føle seg ekskludert og eksotifisert, og de er også vant med at de må «lære opp» hjelpepersonell før de faktisk kan få hjelp. Etter hennes erfaring er skeive familier veldig sensitive på at de ikke oppfattes som vanlige familier, og dette utgjør for dem en form for minoritetsstress. Da sitter det kanskje også litt langt inne å søke hjelp hos familievernet, ettersom navnet i seg selv kan gi litt uheldige assosiasjoner. Terapeuten fremhever her betydningen av at familievernet har en historisk kobling til kirken, gitt den behandling skeive har fått under påskudd av å verne om «tradisjonelle kristne familieverdier». Men den aller viktigste barrieren for denne gruppen, påpeker terapeuten, er at mange i denne minoritetsgruppen faktisk aldri har hørt om tjenesten.

Generelt vet vi at det står dårligere til med den psykiske helsen blant LHBT+ -personer enn i befolkningen for øvrig. Mange av parene som faktisk kommer til familievernkontoret har ifølge denne terapeuten mange brutte relasjoner, ofte begrenset familienettverk og mye vond bagasje. Dette gjelder ikke minst for en del skeive med etnisk og religiøs minoritetsbakgrunn. Familier med LHBT+-personer kan altså ha større behov for familieterapi, enten det er snakk om barn som bryter med normer for kjønns- og seksualitetsmangfold, foreldre som skifter kjønn eller likekjønnede par med barn sammen. Ifølge ansatte familievernet er det som oftest kvinnen som tar initiativ til skilsmisse i heteroseksuelle ekteskap. Der ligger

kanskje også noe av forklaringen på at skilsmisseraten for lesbiske par ligger langt over snittet (Zahl-Olsen & Thuen, 2022). Denne gruppa kunne utvilsomt hatt stor fordel av parterapi i forebyggingsøyemed. Mange skeive par generelt bruker av naturlige årsaker lenger tid enn heteropar på å få barn. Som terapeuten i dette tilfellet påpeker er det da særlig uheldig for denne gruppen at de ved de fleste familievernkontorer ikke får komme til kliniske samtaler før barna faktisk er der. Det som i utgangspunktet kan se ut som likebehandling, med regelen om at man må ha hjemmeboende barn under 18 år for å få tilbud om kliniske samtaler, bidrar her altså potensielt til å forsterke allerede eksisterende forskjeller mellom grupper i befolkningen.

### *Funksjonsnedsettelse, nevromangfold og andre mangfoldigheter*

En annen problemstilling vi har støtt på er mangfold i funksjonsevne blant de som benytter tjenesten. I likhet med for andre minoritetskategorier er ikke dette noe som telles, utover at det er rom for å registrere tematikken i saksrapporterings-systemet FADO. Dermed kan man heller ikke si noe sikkert om overforbruk eller underforbruk, noe som i så fall også må sees i sammenheng med ulike fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse og andelen som får egne barn. Mange terapeuter vi har snakket svarer på direkte spørsmål fra oss at de mener tjenesten burde gjøre mer for å nå ut til brukere med ulike fysiske funksjonsnedsettelse, eksempelvis brukere med rullestol, hørselshemmede, synshemmede osv. Funksjonsnedsettelse har imidlertid i svært liten grad kommet opp som et tema i seg selv blant de ansatte i denne undersøkelsen.

Enkelte terapeuter vi har snakket med var mer spesifikt opptatt av hvordan psykiske eller kognitive begrensninger som et resultat av skader, traumer, psykiske lidelser eller medfødt nevromangfold (autisme, ADHD, osv.) kan spille inn både i terapi og mekling. En erfaren terapeut, som ellers snakket mye om betydningen av kultursensitivitet i sitt arbeid, beskriver nedenfor hvordan sensitivitet for funksjonsvariasjon også er noe terapeuten må ha med seg i møte med alle menneskene som «ramler inn» i terapirommet:

Vi er jo veldig sånn ordrike [vi familierapeuter], og vi forventer at folk skal sitte her og tenke kompliserte ting, men det er veldig mange mennesker som har masse forstyrrelser, som ikke skjønner noe av lange store diskusjoner. Du ser jo at noen kommer inn og sier, jeg har ADHD, det her klarer jeg ikke å håndtere så mye. Der er jeg jo også veldig sensitiv og bruker masse flip over, bilder og det jeg kan hoste opp av andre ting enn ord. Jeg bruker filmer, fordi at vi er veldig dårlig på å tilrettelegge i forhold til de typer mennesker som har type konsentrasjonsvansker, de kan ha forskjellig typer, være depressiv eller, eller de har angst, eller de er hyperaktive og må ha seg en tre minutters pause for å scrolle litt på telefonen

I neste kapittel vil vi gå mer inn i hva slags tilpasninger terapeutene forsøker å gjøre i møte med funksjonsmangfold, sånn som det beskrives i sitatet. I denne

sammenhengen er vi mer opptatt av terapeutens beskrivelse av hvordan funksjonsmangfold faktisk utfolder seg i terapirommet i det daglige. I noen tilfeller gjør brukerne terapeuten oppmerksom på sin funksjonsvariasjon helt eksplisitt, eksempelvis altså gjennom å annonsere at de har ADHD, eller også er den synlig. I andre tilfeller blir det opp til terapeuten å lese og tolke brukernes fysiske og kognitive funksjon. Vi har kommet i kontakt med flere terapeuter som har utviklet en særinteresse for ulike typer funksjonsvariasjon, ofte som et resultat av at den ene eller den andre gruppa på et tidspunkt «ramlet inn døra» i deres terapirom. Diskusjonstemaet blir da fort hvorvidt en bestemt type funksjonsvariasjon må antas å være underrepresentert – eller kanskje tvert imot overrepresentert i tjenesten.

Et eksempel i denne sammenhengen er samlebetegnelsen nevromangfold, eller *neurodiversity* på engelsk (Leveto, 2018). Dette er et relativt nytt begrep som føyer seg inn i tidsånden når det gjelder en økende bevissthet rundt betydningen av normativitet, sosiale posisjoner, stigma og retten til likeverdig deltakelse i samfunnet. I familievernet har nevromangfold nylig blitt fremmet som en type forskjell som tjenesten burde få øynene mer opp for. I et informasjonshefte med tittelen «Introduksjon til nevromangfolds-tenkning i familievernet», utviklet av familieterapeut Anne Marie Fosse Teigen, begrunnes dette på følgende måte:

Erfaring har vist at erkjennelse av mangfold ikke kommer uten brytninger og kamp: Likhet er trygt, forskjeller er slitsomt—de krever ny læring og omstilling. Familievernet har utvidet anerkjennelsen av mangfold til å inkludere familiemangfold, seksuelt, kulturelt, religiøst og etnisk mangfold. Nevromangfoldet har lenge gått under radaren, til tross for de store effektene nevroutviklingsforstyrrelser får på helse og familieliv, når klienter og fagfolk mangler kunnskap om tilstandene.

Vi leser denne passasjen som en anerkjennelse av den internasjonale nevromangfoldsbevegelsens rettighetskamp, altså på linje med andre minoritetsgruppers rettighetskamper. Familievernet oppfordres her eksplisitt til å rette blikket mot en minoritetsgruppe som kan tenkes å ha særlige utfordringer i terapirommet. Personer med ADHD eller autismspekterforstyrrelser forstått som en type funksjonsnedsettelse har altså på linje med andre minoritetsgrupper krav på et likeverdig tjenestetilbud som ikke diskriminerer dem. I intervju med oss forklarer Teigen eget engasjement i saken med en antakelse om at personer med nevroutviklingsforstyrrelser som en konsekvens av overrepresentativitet, kan utgjøre en relativt stor gruppe blant tjenestens brukere. Individuer som tilhører denne gruppa har nemlig en tendens til å ende opp i konflikter, sammenliknet med nevrotypiske personer, som et resultat av at de ofte fungerer litt annerledes sosialt. Dette gjelder ikke minst i nære, tette og emosjonelle relasjoner som i den nærmeste familien.

Det er åpenbart ikke lett å vurdere hvorvidt personer med nevroutviklingsforstyrrelser faktisk ramler inn døra i familievernet oftere enn nevrotypiske

personer. Det gir god mening å spekulere i om personer med nevroutviklingsforstyrrelser kan være overrepresentert med tanke på de utfordringene dette kan by på i familierelasjoner. Vår agenda her er imidlertid ikke å gå inn i en diskusjon om eventuell overrepresentasjon og underrepresentasjon for ulike grupper av brukere med fysisk eller psykisk funksjonsvariasjon. Det vi imidlertid finner særlig interessant med dette eksempelet er at det belyser en litt annen tilnærming til diskusjonen om hvem familievernet når eller ikke når. En ting er jo det å anerkjenne at man faktisk ikke når ut til en bestemt minoritetsgruppe i den forstand at disse personene ikke finner veien til - ikke ønsker - eller ikke tør å gå inn døra. En litt annen problemstilling er å skulle anerkjenne at man kanskje, uten spesialtilpasning, faktisk ikke når frem til de som allerede sitter i terapirommet. I den grad de ikke nås er det også mulig å tenke om dem som en usynlig minoritet i tjenestens brukergruppe. Her ligger det en tydelig parallell til voldsarbeidet i tjenesten, hvor voldsutøvere og voldsutsatte fremstilles som en brukergruppe som allerede benytter tilbudet, men som fort kan bli usynlige som gruppe hvis man glemmer å lytte og stille de rette spørsmålene.

## Forskjellsbehandling og likeverdig tjenestetilbud

I det foregående har vi forsøkt å tegne opp noen mønstre i de ansattes beskrivelser av hvem familievernet når eller ikke når, og hva som eventuelt kan være årsaken til dette. De ansatte har ofte som utgangspunkt en bekymring rundt hvor vidt den ene eller den andre gruppen kan være underforbrukere eller overforbrukere av tjenestens tilbud. Beskrivelsene har også som premiss at familievernet skal være for «alle», altså for hele befolkningen, riktignok ved mange av kontorene av kapasitetshensyn begrenset til familier med hjemmeboende barn under 18 år. Et annet premiss som ligger til grunn, er at brukerne skal kunne komme til tjenesten med alle slags familierelaterte problemer. En eventuell begrensning ligger her i forestillingen om at problemene skal være «vanlige», i den forstand at de skal være mulige å håndtere i et kortvarig, lavterskel familie-terapeutisk hjelpeforløp. Når alle disse familiene med alle disse (mer eller mindre) vanlige familieproblemene ramler inn døra skal de altså møtes på en mest mulig likeverdig måte. Hva betyr så det ifølge tjenestens terapeuter?

### *Likeverdighet forstått som det å unngå forskjellsbehandling*

To familievernansatte som sammen drev et gruppetilbud ved et kontor i en mindre by, selv med henholdsvis majoritetsnorsk og minoritetsnorsk bakgrunn, reflekterte rundt hvordan man forholder seg til etnisitet og religion som forskjellsdimensjoner i den sammenhengen:

A: Hvis vi skal gjøre en virkelig god jobb, og skal ha god kulturforståelse så må du kunne veldig mye om mange kulturer (...) så vi skal ta hensyn til kultur, men samtidig skal vi jo altså ... hvis vi lager det for sært og lager terskelen for høy så gjør vi ikke nødvendigvis en god jobb da heller.

B: Jeg tenker at når noen kommer til familievernkontoret så må du ta bort alle de merkelappene også må du tenke litt sånn mamma/pappa eller par,

også må du tenke på det medmenneskelige, det grunnleggende. Så du må tenke på ivaretagelse, skape rom for prat, for trygghet, at verden er nøytral, du liker ikke Aisha bedre enn Per liksom, og omvendt. Du skal hjelpe nøytralt.

Det terapeutene gir uttrykk for her er at de er opptatt av likebehandling som en måte å tilby likeverdige tjenester på. De gir uttrykk for at det er viktig å ikke «gjøre ting for sært», tenke på folk som mamma og pappa snarere enn «minoritetspersoner», og ikke behandle minoriteten bedre enn majoriteten – eller motsatt.

En annen terapeut som hadde lang erfaring i å arbeide med etniske minoriteter var også opptatt av likebehandling, men på en litt annen måte. Dette var en terapeut som argumenterte for at forskjellsbehandling faktisk er svært viktig for å kunne gi et likeverdig tjenestetilbud, men man være påpasselig med å unngå at denne forskjellsbehandlingen i realiteten blir diskriminering:

For meg så har det der med hva som er forskjellsbehandling og hva som er tilpasning [vært viktig] (...) når noe går over til forskjellsbehandling ut fra et blick eller en kategori, da nærmer det seg nesten diskriminering.

Denne terapeuten argumenterte for at tilpasning må være gjennomtenkt, ut fra individuelle behov, og ikke basert på en form for fordomsfull forskjellsbehandling som tar utgangspunkt i gruppa, og som dermed potensielt bikker over i diskriminering. For å forklare hva hun mente, gjenværet hun et møte med en minoritetsnorsk kvinne som hadde erfaring med å bli forskjellsbehandlet i offentlige hjelpetilbud:

Hun sa det rett ut, «Jammen se på meg, hvis jeg går inn på et familievernkontor så er det sånn at da vil terapeuten se meg og mannen min som at han er potensiell voldsutøver og jeg, ikke sant, er ufri. Jeg bruker hodeplagg. Så da spør de sikkert om tolk før de spør om jeg kan norsk, og det er forskjellsbehandling. Vi merker forskjellsbehandling og derfor er ikke familievernkontoret for oss. Fordi dere snakker om æresvold og sosial kontroll, men dere gjør jo ikke det med nordmenn uten sjal!»

Begrunnet ut fra denne terapeutens gjengivelse av brukererfaringer, defineres forskjellsbehandling her som det som foregår når terapeutene tilpasser tilbudet med henblikk på gruppetilhørighet, uten å ta utgangspunkt i individets situasjon og behov. Intensjonen bak kan være god, det kan komme fra et ønske om å bøte på eventuelle språkutfordringer med bruk av tolk eller ha særlig oppmerksomhet rettet mot æresrelatert vold og kontroll, som utvilsomt kan være en utbredt problemstilling i gruppa. Men når alle som tilhører en minoritetsgruppe skjæres over en kam blir det definitivt ikke noe likeverdig tjenestetilbud.

Et annet eksempel på potensielt problematisk forskjellsbehandling ble presentert i intervju med en terapeut som hadde jobbet mye med skeive familier. Når det etter hvert har blitt mer og mer vanlig for homofile par å få barn, innebærer det også at

stadig flere barn blir til på måter som bryter med det som er vanlig for heteropar. Det har eksempelvis blitt mer vanlig å få barn sammen med venner, hvor eksempelvis en homofil mann og en lesbisk kvinne som ikke på noe tidspunkt har vært kjærester, får barn sammen. Kanskje avtaler de på forhånd at barnet skal bo halvparten av tiden hos hver, eller at en av dem skal ha den daglige omsorgen. Ifølge en terapeut med mye erfaring med mekling og familierapi i skeive familier kan slike situasjoner fort bli problematiske, fordi avtalene fremstår som «politiske» og styrt av rettferdighetslogikk snarere enn hensynet til foreldrenes og barnets beste. Som terapeut blir det da hennes rolle å realitetsorientere partene om hva som skjer med kvinnekroppen når man føder, om hormoner og spedbarns behov. Samtidig er det viktig å romme og ivareta barnefaren, som i situasjonen ofte kan være livende redd for å bli utelatt. Hvis man som terapeut har lite erfaring med den typen saker fra før av, er det fort gjort å eksotifisere og bli blendet av det som er annerledes. Da er det også lett å glemme at disse barna ikke skal forskjellsbehandles i familievernet, bare fordi de er en del av en «skeiv» familie.

### *Likeverdighet forstått som kompensasjon for forskjell*

Ovenfor har vi gitt en del eksempler på hvordan terapeuter kunne gi uttrykk for bekymring knyttet til negative konsekvenser av å gjøre forskjell på folk. De aller fleste vi snakket med var likevel enige om at likeverdig tjenestetilbud innebærer nettopp å behandle folk forskjellig. En terapeut beskrev det på følgende måte: «Vi må lære oss å forskjellsbehandle for å få et likeverdig tjenestetilbud».

I kapittel 5 og 6 vil vi gå nærmere inn på hvordan terapeutene gjør ulike former for tilpasninger i møte med brukere i minoritetsposisjoner for å sikre at de får et tilbud som oppleves som like godt som det tilbudet majoritetsbrukerne opplever å få. Noen terapeuter forklarte denne logikken med utgangspunkt i det spleiselaget som velferdsstaten utgjør, og at terapeutenes oppgave sånn sett faktisk er *å nå ut til alle i like stor grad*. En terapeut som argumenterte for en slik forståelse av likeverdig tjenestetilbud sa:

Min inngang til det er at når du jobber i staten og er lønnet av skattebetalernes penger så skal du gi et likeverdig tilbud. (...) Det betyr at i mitt opptaksområde, i den delen av befolkningen som jeg betjener så skal jeg sørge for at det kommer et representativt utvalg inn på mitt kontor (...) [Tilbudet] skal nå alle, men det å nå alle betyr at man gir forskjellige ting til forskjellige grupper. Det betyr at du anstrenger deg ekstra mye for å nå de som kjenner at tilbudet er minst nyttig.

Slik vi forstod utsagnet var oppdraget altså å kompensere for at evnen og viljen til å benytte seg av tilbudet er ulikt fordelt i befolkningen. Det å anstrenge seg ekstra mye for noen fremfor andre innebar for denne terapeuten å bruke mer tid på en del av minoritetsklientene sammenliknet med majoritetsklientene i den hensikt å oppnå et mest mulig likt resultat. Målet er at alle skal ha mest mulig lik effekt av hjelpen, altså resultatlikhet. Dette gjelder både i rekrutteringen, i det første møtet, for å sikre at de føler seg godt ivaretatt, og underveis i terapiforløpet. Et eksempel

terapeuten brukte i denne sammenhengen, var at når en ung jente som har brutt med familien ikke møter opp til terapitimen vil terapeuten ta en telefon med en gang for å prøve å finne ut av hvorfor. Når et høyt utdannet par med god økonomi ikke dukker opp til terapi anses det derimot kanskje ikke som like viktig eller nødvendig å ta seg tid til å gjøre det samme. Den typen forskjellsbehandling mente denne terapeuten at vil være en del av de fleste terapeuters hverdag, altså som en form for kompensasjon for den skjevheten som ligger der i utgangspunktet.

Som vi har sett gjennom kapitlet er det en del kritiske stemmer i tjenesten som ser ut til å være uenige i forestillingen om at familievernnet og de selv som terapeuter skal arbeide for å få et representativt utvalg av brukere fra hele befolkningen sine kontorer. Mange argumenterer derimot for at bestemte brukergrupper har større behov og derfor burde bruke tjenesten mer enn andre. Her er logikken altså mer i tråd med velferdsstatens premisser om å «yte etter evne, få etter behov». Flere av terapeutene vi snakket med var opptatte at det ikke kan forsvares at familievernnet er et gratis tilbud til alle familier i Norge med hjemmeboende barn, all den tid det er så store forskjeller i hjelpebehov, samtidig som kunnskapen og ressursene til å ta imot hjelpen er så ujevnt fordelt. I den forstand delte de oppfatning med terapeuten som siteres ovenfor når det gjelder dette at de er forpliktet til å anstrenge seg ekstra for å nå dem som i utgangspunktet opplever tilbudet som minst nyttig. Flere argumenterte imidlertid for langt mer radikale grep enn den hverdagslige kompenseringen som beskrives ovenfor. Som en terapeut uttrykte det: «Hvis vi ikke klarer å nå ut til de etniske minoritetene og familier med dårlig økonomi og sammensatte problemer – skal vi da bare fortsette å hjelpe sånne som oss?!» Med «sånne som oss» viste terapeuten her angivelig til rapportforfatterne og henne selv, altså det hun forstod som høyt utdannede og privilegerte kvinner med majoritetsnorsk bakgrunn. Satt på spissen kan vi kanskje si at denne «kritiske minoriteten» i tjenesten faktisk argumenterte mot premisset om et likeverdig tjenestetilbud. Deres standpunkt kan oppsummeres som følger: Dersom det skal kunne forsvares at familievernnet skal være et universelt hjelpetilbud må det tas mer radikale grep for å sikre en overrepresentasjon av særlig utsatte brukergrupper med familieproblemer som ikke kan avhjelpes i andre tjenester.

## Oppsummering

I dette kapitlet har vi utforsket spørsmålet om hvilke befolkningsgrupper familievernntjenesten når eller ikke når, sett fra de ansattes perspektiv. Innledningsvis undersøkte vi hva slags informasjon som ligger i tjenestens rapporteringssystem, og fant at det i liten grad hjelper oss til å si noe om hvorvidt tjenesten når bredt ut i en mangfoldig befolkning. Videre har vi vist at det finnes ulike og til dels konkurrerende fortellinger i tjenesten om hvem som bruker det frivillige tilbudet i dag, hvem som ikke bruker det og hvorfor det er sånn. Vi har særlig tatt for oss dette spørsmålet med utgangspunkt i forskjellsdimensjoner som klasse, etnisitet/religion, kjønn/ seksualitet og funksjonevne.

Mens mange i tjenesten vil si at familievernnet i utgangspunktet når bredt ut i befolkningen, eventuelt med unntak av etniske minoriteter, så finnes det også mer



kritiske stemmer som hevder at tjenesten først og fremst brukes av majoritetsnorske par med høy utdannelse og god inntekt. Hvilken historie som presenteres handler også om hvorvidt man snakker om tjenestens tilbud generelt, inkludert obligatorisk megling ved samlivsbrudd, eller om man mer spesifikt snakker om det kliniske frivillige tilbudet.

Når det gjelder mønstrene de ansatte ser i hvem som bruker og ikke bruker tilbudet, fremstår det som en helt unison tilbakemelding at det kliniske tilbudet i liten grad brukes av par og familier med etnisk minoritetsbakgrunn. Her er det imidlertid tydelig at de ansatte ofte har flykninger og familier med kort botid i landet i tankene, og da dreier det seg også i mange tilfeller om familier i krise, hvor hjelpebehovet kan være stort. Personer med etnisk minoritetsbakgrunn som er født her eller har bodd mange år i landet ser ut til å havne i de ansattes blindsoner. Dette skyldes antakelig både at de kanskje ikke benytter familievernets tilbud i samme grad, eller også at deres minoritetsposisjoner blir «oversett» når de kommer til kontoret med mer «vanlige» familieproblemer. Videre har vi sett at fortellinger i tjenesten om at LHBT+-tematikken i mindre grad handler om at de ikke kommer, og i større grad om hvorvidt de faktisk får et likeverdig tilbud når de kommer. Hva gjelder funksjonsvariasjon bekrefter intervjuer og observasjoner i møte med ansatte først og fremst at dette i liten grad er et diskusjonstema i tjenesten. Samtidig har vi mer spesifikt sett en gryende interesse i deler av tjenesten for nevrologisk funksjonsvariasjon, eller nevromangfold.

Avslutningsvis i kapitlet har vi diskutert hva de ansatte legger i det å tilby likeverdige tjenester, og hvordan man balanserer likebehandling opp mot ambisjonen om at alle skal gis den samme muligheten til å nyttiggjøre seg tilbudet. Vi har også sett at noen nærmest argumenterer mot et likeverdig tjenestetilbud, ut fra prinsippet om at man skal prioritere de som har størst hjelpebehov. Disse prinsipielle diskusjonene i kombinasjon med de mønstrene som tegnes opp av de ansatte for hvem som bruker og ikke bruker tjenesten, fungerer i sin tur som premisser i det arbeidet de legger ned for å tilpasse seg en mangfoldig befolkning. Det er dette arbeidet vi skal se nærmere på i de to neste kapitlene.

## 5 Forskjellssensitiv selvrefleksjon og strategisk rekruttering

---

I forrige kapittel undersøkte vi hva slags fortellinger som finnes om hvem som bruker eller ikke bruker familievernnet. Familievernets ideal har altså lenge vært at terapeutene som generalister i utgangspunktet skal kunne håndtere «alt som ramler inn døra». Dette er også noe NOVA i tidligere forskning har påpekt at tjenesten ser ut til å være godt rustet til, med sin systemiske og «kontekst-sensitive» tilnærming (Rosten m.fl., 2020). Vi mener denne fagligheten bidrar til at terapeutene langt på vei møter sine brukere med åpen nysgjerrighet, ydmykhet og sensitivitet. Fra vårt datamateriale vet vi samtidig at en god del terapeuter forteller at de ikke føler seg helt komfortable i møte med brukere i minoritetsposisjon. Disse terapeutene etterlyser ofte opplæring i hvordan de skal møte spesifikke grupper som de tenker kan ha særskilte behov for tilpasning.

I kapittel to gjennomgikk vi noen tidligere eksempler på fagutvikling i mangfoldsarbeidet, som stort sett har begrenset seg til prosjekter rettet mot etniske/religiøse minoriteter. I dette og det neste kapitlet skal vi se nærmere på tjenestens mangfoldsarbeid, i form av det som gjøres for å sikre at ulike typer av minoritetsgrupper får et mest mulig likeverdig tjenestetilbud. For å tydeliggjøre hva vi mener med mangfoldsarbeid, presenterte vi i innledningskapitlet en modell inspirert av tjenestens eget fagutviklingsarbeid på vold (Rosten m.fl., 2020, s. 50). I dette kapitlet skal vi ta for oss de to første klossene i modellen. For det første skal vi se nærmere på tjenestens forskjellssensitiv selvrefleksjon, altså evnen til å se seg selv og egen virksomhet utenfra. For det andre skal vi se på tjenestens forskjellssensitiv rekruttering av brukere og ansatte. Vi skal utforske noe av det arbeidet som gjøres for å nå ut til nye brukergrupper, her med Familievernkontoret Oslo Nord som case. Vi tar også for oss ansattes perspektiver på i hvilken grad familievernets terapeuter kan sies å gjenspeile en mangfoldig befolkning.

### Kultursensitivitet versus forskjellssensitivitet

Som nevnt i rapportens innledning har vi valgt begrepene mangfoldskompetanse og minoritetskunnskap for å illustrere to ulike aspekter ved mangfoldsarbeid. Mens mangfoldskompetanse viser til det å innta en maktbevisst og forskjellssensitiv holdning til minoriteter og mangfold, viser minoritetskunnskap til særkunnskapen i møte med spesifikke minoritetsgrupper. Disse aspektene ved mangfoldsarbeidet går hånd i hånd, men det kan være nyttig å skille dem analytisk for å få en bedre forståelse av hva mangfoldsarbeid i familievernnet er, og ikke minst hvordan det kan styrkes.

Når ansatte i tjenesten snakker om mangfoldsarbeid tyr de gjerne til begrepet kultursensitivitet. Vi har i stedet valgt å bruke begrepet forskjellssensitivitet i denne rapporten, for å markere bredden av forskjellsdimensjoner vi behandler. Begrepet

kultursensitivitet brukes ofte av de ansatte for å beskrive den særkompetansen de tar i bruk i møte med etniske minoriteter på den ene siden - altså minoritetskunnskap - og den mer generelle sensitiviteten for betydningen av forskjell på den andre - altså mangfoldskompetanse. I NOVAs tidligere rapport om voldsarbeidet i tjenesten ble familievernet beskrevet som en utpreget kultur- og kontekstsensitiv tjeneste (Rosten m.fl. 2020, s. 83). Her tok vi utgangspunkt i en bred forståelse av kultur og Cecilie Jåvos definisjon av kultursensitivitet (2010, s. 155) som:

... å være bevisst på at kulturelle forskjeller og likheter finnes, og at dette vil påvirke våre verdier, læring og adferd. I en behandlingssituasjon vil kultursensitivitet bety å kunne oppdage og forså i hvilken grad kulturelle faktorer påvirker kommunikasjonen og den sosiale interaksjonen.

Vi pekte samtidig på det vi så som et paradoks i tjenesten: Gitt familierapiens grunnleggende sensitivitet for betydningen av ulike former for forskjeller i sosio-kulturelle kontekster innad i majoritetsbefolkningen, hvorfor gir så mange av familierapeutene uttrykk for faglig utrygghet i møte med brukere i etnisk minoritetsposisjon? Denne utryggheten står for oss i kontrast til måten terapeuter ofte selvsikkert snakker om lokalspesifikk betydning av sosial og kulturell kontekst ved sitt kontor. Beskrivelsen nedenfor fra et lite kontor med mye landbruk i sitt nedslagsfelt kan tjene som eksempel. En terapeut forteller i intervju om sin erfaring med meklingsaker hvor kvinner fra Øst-Europa, Asia eller fra andre deler av landet har vært gift med en lokal bonde. Terapeuten tegner opp følgende mønster når disse parene ender opp i mekling:

Menn som bor på gård ...de har tatt over gården, også har de blitt litt oppi åra, og så må de ha seg familie. Jeg tenker at det ligger så nedarvet, at de må videreføre gårdsproblematikken, holdt jeg på å si.. Der er det foreldre og noen strevsomme mødre for noen. Problemet er jo at de er til hjelp for han, men så blir det en trussel for henne. Det gjentar seg veldig ofte.. Også er det veldig spesielt med disse dalene. Hvis man sammenlikner X [fjellkommune] med resten av nedslagsfeltet vårt hvor det er veldig mange store gårder, med mye korn og jord, da drives gårdsdriften på en helt annen måte (...) I X finnes nesten ingen sånne avløser systemer så hver gang jeg får inn en sånn sak så tar jeg det opp, «hvordan gjør dere det?» De må jobbe selv, med alle dyrene. Enten har de sau eller ku, eller begge deler. Det er en V-dal, då det er ikke plass til [jordbruk].. det er så enkelt, ikke sant. Derfor må de ha dyr for å overleve på disse gårdene, også har de da ikke avløser systemer. Når det går galt fordi han er ute og borte hele tiden, fordi han må drive med lamming og ditt og datt ... så kommer han aldri hjem. Der sitter hun alene med barn og da blir det gnisninger også kommer moren hans og blander seg inn.. Så blir det tull og de forsøker å redde forholdet, men da har det allerede gått for langt også blir det brudd, også kommer de til mekling. Da blir det ofte sånn at far ikke får hatt gutten eller jenta 50% eller delt bosted fordi det lar seg ikke gjennomføre.

Dette er kun ett av mange eksempler på forskjellssensitive familiesosiologiske analyser vi har fått presentert ved familievernkontor over hele landet. Fra vårt perspektiv illustrerer sitatet hvordan forskjellssensitiv særkompetanse i denne tjenesten opparbeides og brukes i terapirommet. Familierapi som metode skiller seg på denne måten tydelig fra mer individorientert behandling (Middelborg & Samoilow, 2014), slik den eksempelvis tilbys i psykisk helsevern. Snarere enn å sette søkelys på det intra-psykiske er familierapeuten opptatt av familierelasjoner som en del av et større system hvor målet er å forstå familien i sin sosiale og kulturelle kontekst. Vi mener at denne tilnærmingen er en åpenbar styrke i familievernets mangfoldsarbeid, som terapeutene ofte glemmer når de gir uttrykk for manglende «kultursensitivitet». Denne kontekstsensitiviteten eller forskjellssensitiviteten hos terapeutene opparbeides imidlertid gjennom mengde-trening, noe som tilsier at terapeuter ved ulike kontorer opparbeider sensitivitet ovenfor litt ulike typer av forskjeller. I dette og det neste kapitlet skal vi altså utforske hvordan denne forskjellssensitiviteten kan se ut i ulike faser av det arbeidet som legges ned i tjenesten.

## Forskjellssensitiv selvrefleksjon

Den første klossen i modellen presentert innledningsvis, har vi altså valgt å referere til som tjenestens forskjellssensitive selvrefleksjon. Det handler om å se seg selv som terapeut og tjeneste i møte med «de andre» - de som oppfattes som «annerledes» og som eventuelt kan ha behov for særlig tilpasning. Mange av de ansatte la stor vekt nettopp på *sensitivitet* i denne sammenhengen, det å være åpen, lydhør og selvbevisst i møte med den andre. Slik vi forstod dem var denne sensitiviteten tett knyttet til deres rolleutførelse som terapeuter.

### *Selvrefleksjon i terapirommet*

En viktig del av det å være sensitiv som terapeut er å være bevisst på maktrelasjonen i møtet. Dette innebærer for eksempel at man tar ansvar for (minoritets)brukerens frykt for å ikke bli møtt på en likeverdig måte. En terapeut som har vært involvert i prosjektarbeid ut mot flere ulike minoritetsgrupper i familievernet var opptatt av hvordan terapeuten må romme den andres «minoritetsstress»:

[som terapeut må jeg] bevise først at jeg har noe å komme med før jeg kan forvente at de skal åpne opp eller benytte seg av tilbudet. Så det er helt klart den veien det må gå. Det er vi som må tilpasse oss og det er vi som må vise at vi har kompetanse og metodikk som de kan nyttiggjøre seg av i tilbudet. Ikke sitte å tro at vi kan gjøre det samme som i alle andre saker

For denne terapeutens del innebar det å bruke mye tid - særlig i første møte - på tryggingarbeid, på å forklare sin egen kompetanse og vise at hen har evne til å forestille seg, og ikke minst ta ansvar for den andres eventuelle negative erfaringer i møte med majoritetssamfunnet. På spørsmål om hvilken rolle særkunnskap om minoritetsgruppen spiller i dette var svaret som følger:

Det er lurt å ha litt begrenset kunnskap om det du skal jobbe med, for eksempel hvis du skal jobbe med trans så må du lese deg opp på hva det er (...) [men] hvis du har for høy ambisjon om hvor mye kunnskap du må ha så blir det en barriere i seg selv.

Vi spurte en annen terapeut med bred erfaring med håndtering av etniske, religiøse og funksjonsmessige forskjeller i terapirommet om hva det å være en kultursensitiv terapeut innebar. Her fikk vi et svar som i mindre grad vektla den andres eventuelle utrygghet og skepsis i situasjonen:

Gurimalla, det var nå et godt spørsmål ... altså det, det er jo å være åpen for andre kulturer og andre tankemåter og tradisjoner, være åpen, ikke bare å lytte, men også å være bevisst på hva det er for slags diskurser jeg som terapeut har med meg inn i møtet med disse menneskene, og hvilke diskurser vi har på kontoret om folk fra ulike kulturer

Denne terapeuten la altså mer vekt på kultursensitivitet i form av terapeutens bevissthet rundt begrensninger i egen begrepsbruk og tankesett. For å ytterligere forklare hvordan dette kultursensitive selvrefleksjonsarbeidet kunne se ut brukte terapeuten et konkret eksempel fra mekling:

Jeg tenker jo at barn har godt av å ha kontakt med begge sine foreldre, og ha jevnlig kontakt, så ideen om at mange barn tåler fint at de bor lik tid hos begge foreldrene, at de drar på ferie med far og drar på ferie med mor og alt mulig rart. Også møter jeg da noen familier, fra Afghanistan som er flykninger kanskje. De skal skilles og da har de bestemt på forhånd at barna skal bo hos mor, det er veldig klassisk. Og når skal de treffe pappaen da? [spør jeg]. Nei sånn av og til [svarer de]. OK, så du vil skrive av og til [i meklingsavtalen]? Hvor skal pappa bo da? Nei han flytter inn på en liten hybel hos noen venner. (...) Far sier at det er avklart, mor er den beste omsorgsgiveren. Altså den rolleforståelsen, de kjønns mønstrene ... Ok, da må jo jeg liksom gå noen runder [med meg selv]. Det er jo dette familien ønsker, det er dette familien ser som viktig, det er mor som har oppdragerrollen (...) Da tenker jeg, ok. Det er det å være litt åpen for å ikke skulle da gå i den retningen som jeg selv mener er det beste for barn i Norge. For det kan være at jeg tar litt feil. Det mener jeg er å være litt kultursensitiv, å prøve å forstå hva det er de vil. Hva er det for slags setting de står i? Hva slags tradisjoner er det de har med seg? Hvordan møter dette det norske? Hvordan skal jeg møte det her på mitt kontor uten at de opplever det som veldig negativt? Man kan undre seg litt, ha litt respekt. Og samtidig strever jeg voldsomt med [tanken om] «Hvor skal han lille Ali få møte den pappaen da? Det ser ut til å være en bra pappa, også skal han møte han av og til, betyr det at han mister sin pappa?» Det er et eksempel på det å være kultursensitiv, være åpen utad, men samtidig da også tenke - hvor er jeg nå i forhold til dette spørsmålet her, og hva gjør det med meg, hva er det for slags forforståelse jeg har i møte med denne familien og denne kulturen.

Denne beskrivelsen av kultur- eller forskjellssensitivitet i praksis, som en form for performance i terapirommet med «backstage» inne terapeutens hode, illustrerer godt hva vi mener med det å innta mangfoldskompetanse.<sup>15</sup> Sensitiviteten ovenfor egen og andres sosiale og kulturelle posisjonering gikk hos denne terapeuten åpenbart hånd i hånd med svært spesialisert kunnskap om en lang rekke etniske og religiøse minoritetsgruppers ulike måter å organisere familie på. Det siste er altså det vi har valgt å definere som minoritetskunnskap. Terapeuten trakk ikke selv frem dette som viktig i møte med par og familier. Det som i stedet ble vektlagt var kulturell selvrefleksjon, i kombinasjon med det å kunne føle seg trygg nok i rollen til å spørre brukerne om alt det terapeuten ikke vet. Det er imidlertid all grunn til å tro at den åpenbart spesialiserte minoritetskunnskapen hos terapeuten hadde bidratt til en selvrefleksiv trygghet i rollen som faktisk kunne beskrives med ord.

### *Selvrefleksjon ved kontorene*

En tematikk som gikk igjen i samtale med terapeuter som hadde mye erfaring med å jobbe med minoriteter var at de ofte opplevde «å ende opp med» disse sakene fordi kollegaer kviet seg for å ta dem. En terapeut som selv hadde etnisk minoritetsbakgrunn, og som hadde minoritetsrelevant utdanning og arbeids erfaring, var på sin side opptatt av å avmystifisere egen særkunnskap om etniske minoriteter:

Jeg syns jo det var rart at andre syntes de var så annerledes og tenkte at de måtte kunne så mye ekstra. Men det er jo ikke det i det hele tatt, ingenting fancy. Du må bare møte folk og kanskje heller være litt bevisst på hva det gjør med deg når du ser et sjal, ikke sant, hvorfor er du så opptatt av det sjalet egentlig?

Med dette mener terapeuten at et sjal i seg selv kan få ikke-muslimske profesjonsutøvere til å glemme å utforske mennesket bak, men i stedet ty til sine mer eller mindre informerte stereotyper om kvinner med sjal. Dette kan tolkes som en oppfordring til kollegaene i retning av det vi siterte fra NOU'en i innledningskapitlet, altså at terapeuter ikke må tenke for mye, men heller ikke for lite på kultur. Her kan det selvfølgelig innvendes at dette er «lett» å si, for den som selv allerede besitter både mangfoldskompetanse og minoritetskunnskap i tillegg til å ha egen livserfaring med å bli pekt ut som annerledes.

Kollegaers frykt for å ikke besitte den nødvendige kompetansen var et tema som gikk igjen i samtaler med terapeuter med særkompetanse på ulike minoritetsgrupper. Flere av terapeutene med bred minoritetsbruker erfaring var opptatt av at maktrelasjonen kan fremstå mindre tydelig i møte mellom majoritet og minoriteter i kjønns- og seksualitetsfeltet sammenliknet med i etniske majoritet-minoritet

---

<sup>15</sup> En slik indre dialog vil være noe alle terapeuter har i samtaler med brukere (se for eksempel Rober, 1999) - uavhengig av om brukeren er i en minoritetsposisjon eller ikke. Her er det terapeutens beskrivelse av hvordan dette foregår i et mangfoldsperspektiv vi er interessert i.

relasjoner. Mens kjønn og seksualitet angår alle, kan minoriteters hudfarge eller kulturbakgrunn - når den avviker fra din egen – tilsynelatende lettere plasseres hos den andre. I møte med etniske minoriteter blir man kanskje ikke redd for å trå feil på samme måte, og forventer ikke nødvendigvis å bli satt på plass når man gjør det fordi du som majoritetsnorsk terapeut i en norsk velferdsinstitusjon opplever å ha definisjonsmakten. Brukeres seksuelle orienteringer og måter å gjøre kjønn på kan treffe deg og oppleves besværlig på en mer personlig måte. En terapeut brukte som eksempel en kollega som ville «reddes» ut av en sak om foreldresamarbeid hvor far i etterkant av skilsmissen foretrekker og bli omtalt som hen og kommer på kontoret ikledd kjole. I det tilfellet var det ikke nødvendigvis bare ekskona og barna som måtte jobbe med seg selv, det gjaldt også terapeuten.

Terapeuten som brukte dette eksemplet, hadde selv spesialisering i sexologi og særlig engasjement for skeive familier. Med utgangspunkt i sin spesialkompetanse opplever denne terapeuten ofte «å ende opp med» disse sakene på sitt kontor. Det mente hun også at var helt rimelig, ettersom hun antakelig har bedre forutsetning for å hjelpe disse familiene. Terapeuten var imidlertid opptatt av at mye viktig arbeid på dette feltet også kan gjøres utenfor terapirommet, i form av å ta et oppgjør med tjenestens begrepsbruk i beskrivelsen av familierelasjoner, kjønn og seksualitet. For personer som har en kjønnsidentitet eller seksuell orientering som avviker fra det som av majoriteten defineres som normalt, kan bestemte begreper og talemåter lett oppleves som ekskluderende og eksotifiserende.

Denne typen forskjellssensitivt arbeid på strukturelt nivå ble fremhevet av de fleste vi snakket med som en mangelvare i tjenesten, nærmest uavhengig av hvilken minoritetsgruppe det var snakk om. Et unntak er NASAK, som nylig har kommet på plass med mandat for å styrke kvaliteten på det offentlige tjenestetilbudet for den samiske befolkningen i hele landet (se for øvrig casebeskrivelse i neste kapittel). I sitatet nedenfor forklarer avdelingsleder i NASÁG/NASAK hvordan de for tiden jobber med å sikre at samiske brukere ved familievernkontor på landsbasis blir møtt med sensitivitet for denne gruppas historiske og kulturelle kontekst:

Vi har hatt et par spørsmål vi har spurt dem uansett hvor vi kommer. Det ene er hvordan ivaretar dere den samiske delen av befolkningen dere møter (...) og da kommer det fram at, jo, vi møter dem som alle andre, og da tenker jo vi at da blir de møtt likt, og da er det ikke likeverdige tjenester. (...) da har man ikke et bevisst forhold til kultursensitivt arbeid. Og det andre spørsmålet vi gjerne stiller er hvordan vet dere at dere møter den samiske delen av befolkningen. Og da blir de gjerne litt stillere, for man har ikke et system for å kartlegge om dem ... og det er klart vi har ikke lov å spørre om de er samiske eller ikke i utgangspunktet, men du kan i hvert fall spørre i forhold til det samiske, om de kan samisk (...) Ikke sant, så man vet ikke rett og slett. Og så er det tredje spørsmålet vi gjerne spør er jo det at når har dere hatt opplæring om samisk kultur, historie og kulturforståelse sist?

NASAKS forsøk på å sikre kultursensitiv tilpasning av tilbud til samiske brukere ved hvert enkelt kontor handler altså for det første om å bevisstgjøre ansatte om viktigheten av at dette gjøres, for det andre å veilede ansatte i hvordan fange opp brukere som tilhører denne gruppa og for det tredje å sikre at ansatte innehar et minimum av kunnskap om samisk kultur og historie. Forskjellssensitiv selvrefleksjon, forstått som evnen til å se seg selv utenfra som offentlig tjeneste blir særlig viktig i møte med en befolkningsgruppe som over lang tid ble utsatt for omfattende og systematiske overgrep fra statens side.

### *Selvrefleksjon i fagutviklingsarbeid*

Våre funn viser at det vi her definerer som mangfoldsarbeid historisk sett har vært lite styrt og systematisert i familievernet. En av de ansatte med lengst erfaring med å arbeide med etniske og religiøse minoriteter i tjenesten, beskriver hvordan de som har engasjert seg i fagutviklingen på dette feltet lenge nærmest «kunne telles på en hånd». Det fantes noen få terapeuter som engasjerte seg i dette arbeidet i region Øst, en enkelt terapeut i region Nord, en annen i region Sør osv. Fagutviklingen hvilte altså helt og holdent på engasjementet og viljen til ekstrainsats hos enkeltpersoner. Denne måten å jobbe på beskrives jevnt over som «tilfeldig» og «lite bærekraftig». I takt med både demografiske endringer i befolkningen og endringer i tjenestens styringslinje, er denne situasjonen i tjenesten imidlertid i ferd med å endre seg.

For oss fremstår det som om den spirende fagutviklingen på mangfold er blitt inspirert av tjenestens fagutviklingsarbeid i voldsfeltet. Der vold i nære relasjoner frem til midten av 2000-tallet utløste en viss berøringsangst i tjenesten (Rosten m.fl. 2020), er det mange som peker på at mangfoldsarbeidet må gjennom en tilsvarende prosess for å få den oppmerksomheten det fortjener. På samme måte som det nå knapt lenger lar seg gjøre å oppdrive en terapeut i familievernet som hevder å ikke arbeide med vold, er målet, for de som engasjerer seg i dette arbeidet, at kollegaene skal slutte helt med å snakke om at de «ikke jobber med minoriteter».

I et intervju med en ressursperson på ledernivå som har vært sentral både i voldsfeltet og i mangfoldsfeltet, ble parallellen trukket helt eksplisitt:

Det skal ikke være sånn at det bare er noen som kan det, alle skal på en måte kjenne at dette ikke er farlig. Akkurat sånn som vi har snakket mye om med vold da, at det ikke bare er noen som jobber med vold på kontoret, fordi at «det kan de». Alle skal ha en grunnkompetanse. Det er noe med viljen til å gå inn i arbeidet [at folk ikke skal kunne si] «Nei, det er litt sånn skummelt» eller «Nei, det kan ikke jeg noe om» eller «Hun er veldig god på det landet», at man skal ha en holdning rundt det som er mer åpen

Både denne fagpersonen og flere andre vi snakket med påpekte imidlertid at fagutviklingsarbeidet på vold kanskje hadde vært «lettere å selge», at betydningen av det ikke behøvde rettferdiggjørelse. Selv om det var folk i tjenesten som stilte spørsmål ved hvor mye plass voldsarbeidet skulle ta, så fremstod det som om alle



var enige om at voldsarbeid er viktig i tjenesten. Mangfoldsarbeidet blir kanskje i større grad betraktet som et overskuddsfenomen, som noe ikke alle behøver å engasjere seg i. Som flere av de ansatte påpekte handler slik mangel på interesse ofte om manglende bevissthet hos terapeuten rundt egen posisjon, oftest som majoritet i møte med minoriteter. En annen utbredt holdning, som fremheves i sitatet ovenfor er altså at noen kan synes det er litt «skummelt» å skulle håndtere minoritetsproblematikk. Denne frykten for å ikke ha den nødvendige kompetansen, da spesielt i møte med kulturelt mangfold, ble av flere ansatte forklart med mangelfull og litt tilfeldig fagutvikling. Den eneste formen for mangfoldsopplæring vi har fått høre om som er blitt systematisk tilbudt til terapeuter i tjenesten, er det som tilbys under del 2 i mekleropplæringen knyttet til ulike familieforståelser.

Dette med mangelfull opplæring er noe SKM vold og høykonflikt nylig har forsøkt å ta tak i. Lederen for SKM vold har selv vært særlig engasjert i mangfoldsarbeid i tjenesten over mange år. Etter hennes mening burde mangfoldsperspektivet ideelt sett integreres i alle typer av fagutvikling i tjenesten, fremfor å skilles ut som en egen tematikk for seg. Målet må være at dette perspektivet skal være med for eksempel i kursmateriell i form av kontorpakker<sup>16</sup> som SKM utvikler i voldsarbeidet. Når de i SKM vold og høykonflikt opplevde at tjenesten «ikke var helt der enda», bestemte de seg altså, i samråd med Bufdir, for å ta grep.

#### *Kontorpakke om «Kultur, identitet, makt og privileger»*

Ansatte ved SKM vold og høykonflikt utviklet altså en digital kontorpakke om mangfoldsbevissthet som ble presentert på samlinger for de fire regionale ressursmiljøene for høykonflikt<sup>17</sup> i løpet av våren 2022. Tanken er at terapeuter tilknyttet RM tar denne kontorpakken med tilbake sitt familievernkontor og gjennomfører kurset med kollegaene. Kontorpakken «Kultur, identitet, makt og privileger» er beskrevet som første del av et «grunnkurs i mangfoldsforståelse». Formålet er at terapeutene skal reflektere over egen posisjon og kultur, og gjennom dette bli bevisst maktforskjeller og tattforgritheter i deres møte med brukere. Behovet for at samtlige terapeuter tilbys en slik opplæring begrunnes i målsetningen om likeverdig tjenestetilbud og i Lov om likestilling og forbud mot diskriminering. Her følger en kort beskrivelse av kontorpakken:

Kontorpakken er en film på 45 minutter hvor en ansatt i SKM høykonflikt og vold med spesialkompetanse på feltet underviser. Det er lagt opp til at man på gitte punkter skal sette filmen på pause for å gjøre oppgaver. Filmen er i stor grad et forsøk på å få de ansatte ved FVK til å reflektere

---

<sup>16</sup> Begrepet «kontorpakke» brukes i tjenesten om undervisningsmateriell som utarbeides av spisskompetansmiljøene (SKM) tilpasset fagmøter ved det enkelte kontor. En kontorpakke kan være en power point eller en film om et bestemt tema som brukes som utgangspunkt for diskusjoner og gruppeøvelser ved hvert kontor som ledes av ansatte ved kontoret som selv har blitt kurset i temaet på forhånd gjennom RM.

<sup>17</sup> Spisskompetansmiljøet for vold og høykonflikt er foreløpig delt opp i to ulike RM – et for vold og et for høykonflikt.

over egen posisjon og egen kultur og å tenke over dette med maktforskjeller og hva som tas for gitt. Den skal gi en «grunnkompetanse på bevissthet» - «bevissthetskompetanse». Det er i mindre grad et kurs hvor det gis kunnskap om «de andres» praksiser osv. I filmen forklarer den ansatte i SKM høykonflikt og vold at den handler om bevissthet om «meg og min kultur». Meningen er her å se forbi den indre delen av familie, og se på større samfunnsstrukturer og få kontekstuell forståelse. Det vises et bredt kulturbegrep og til «isfjellmodellen av kultur» hvor kun noe er bevisst (som for eksempel språk, mat, musikk), men hvor det meste er ubevisst (blikk, kroppsspråk mm). Deltakerne skal så gjennomføre øvelser som handler om å bli bevisst på hva man selv har med seg i bagasjen (som for eksempel klassebakgrunn, etnisitet, hudfarge, kjønn, funksjonsevne og seksuell orientering) og hvordan det har formet en som person, samt reflektere over hva som er deres kultur. En av oppgavene som blir gitt i løpet av filmen er at terapeutene skal tegn en hånd, skrive inn fem av sine sosiale identiteter, og så velge to som skal bort og så en til, og en til, til de bare sitter igjen med én av de fem sosiale identitetene. De blir bedt om å kjenne på hvordan det er å velge hvilke som skal bort og hvilke som skal stå igjen. Målet er å kjenne på opplevelsen av å bli kategorisert basert på eksempelvis ytre kjennetegn – opplevelsen av å bli redusert til ett aspekt ved deres identitet, som for eksempel hudfarge, religion eller kjønn. Deltakerne blir også bedt om å fylle ut et «maktanalyse-modell» hvor de skal krysse av på om de er i en minoritets- eller majoritetsposisjon basert på en rekke aspekter som for eksempel kjønn, hudfarge, sosioøkonomisk posisjon, og reflektere over om de har identiteter som de aktivt holder skjult for andre eller synlige identiteter som gir negative konsekvenser. Mot slutten av filmen presenteres et intervju med en mannlig ansatt ved Oslo Nord med minoritetsbakgrunn, som forteller om sine erfaringer med rasisme da han var ung – og hvordan han opplevde det å bli utsatt for dette.

Vi har selv deltatt på RM-samlinger med terapeuter i to ulike regioner hvor dette kursmaterialet ble presentert. Vårt inntrykk er at kontorpakken her fikk blandet mottakelse. Noen har gitt uttrykk for at kurset har vært nyttig fordi det har gitt dem mulighet til «å kunne stoppe opp og reflektere» og at øvelsene utfordret dem på en positiv måte. Samtidig var det mange som påpekte, både i plenum og i samtaler med oss i pausene, at innholdet ble oppfattet som litt lite spesifikt og konkret. Flere ga uttrykk for utålmodighet underveis som handlet om at de oppfattet kurset som «litt for grunnleggende» og poengterte at de som terapeuter er utdannet i nettopp å være refleksiv og se sin egen posisjon og seg selv i relasjon til brukeren. I stedet ønsket de seg konkret kunnskap og konkrete verktøy de kunne ta med seg i møte med brukere. Flere pekte på at de hadde håpet at kurset handlet mer om «de ulike kulturene familievernkontorene er i kontakt med». Noen ga også uttrykk for irritasjon og uenighet med deler av innholdet, eksempelvis knyttet til menns maktposisjon ovenfor kvinner. En annen kritikk av innholdet gikk på at det fremstod som litt vel «kulturrelativistisk», som om det ikke finnes noe som er bedre enn noe annet eksempelvis i barneoppdragelse eller organiseringen av familie. Det ble

fremhevet at de i terapirommet, eksempelvis i saker med vold, forventes «å skille mellom hva som er greit og ikke, da virker denne tilnærmingen litt rar».

Vår forståelse av dette kurset er at SKM forsøker å formidle det samme som vi ovenfor har definert som mangfoldskompetanse. Mye av kritikken som kom til uttrykk under RM-samlingene handlet i så fall om at terapeutene hadde foretrukket et kurs i minoritetskunnskap. Det en del av terapeutene ser ut til å ønske seg er konkret og faktabasert informasjon om brukergrupper, og hvordan de best kan møtes. Denne mer ulne invitasjonen til selvrefleksjon følte det kanskje ikke like lett å «ta med tilbake» til kontoret. For flere blir tilnærmingen også litt provoserende, fordi de opplever at dette er ting de vet fra før av, eller at dette er perspektiver som de ikke nødvendigvis er helt enige i. Slik vi forstår det blir innholdet i kurset mer kontroversielt fordi det handler om deltakerne selv og ikke om «de andre». Kanskje noen av terapeutene her tolket perspektivene i politisk retning, som noe som minner om offentlige debatter om såkalt «identitetspolitikk», «#metoo», «Black lives matter», «cancel culture», «woke» osv. I så fall kan kanskje det virke provoserende som terapeut å oppleve å bli «avkrevd» bestemte politiske holdninger, eller alternativt å føle seg mistenkeliggjort som noen som kanskje ikke allerede innehar dem.

Fra vårt perspektiv som forskere var det interessant å sammenlikne uttalelser fra en del av de mest forskjellssensitive terapeutene vi snakket med, som stort sett fremhevet nettopp mangfoldskompetansen som det viktigste, med mottakelsen fra terapeutene generelt, som altså ville foretrukket et kurs i minoritetskunnskap. Vår betraktning som utenforstående er at mangfoldskompetanse sammenliknet med minoritetskunnskap i noen grad vil være en form for taus kunnskap som kanskje er vanskelig å lære på et kort og enkeltstående kurs. Som flere av de mest erfarne terapeutene vi snakket med understreket – den typen kunnskap opparbeides først og fremst gjennom mengdetrening.

## Forskjellssensitiv rekruttering av brukere og ansatte

Den andre klossen i modellen vi brukte som illustrasjon på familievernets mangfoldsarbeid i innledningen er forskjellssensitiv rekruttering av brukere og ansatte. Vi begynner med brukerne, og diskuterer representasjon blant de ansatte under egen overskrift nedenfor.

### *Strategisk rekruttering av brukere*

Svært ofte når vi har spurt ansatte i tjenesten eksplisitt om minoritetsbrukere svarer de med å snakke om hva de gjør ved sitt kontor for å nå ut til «de vi ikke når». Vi tolker reaksjonene som at terapeuter i tjenesten flest 1) er bevisste sitt ansvar for utadrettet virksomhet i form av informasjonsarbeid og generell forebygging i befolkningen og 2) er bevisste på at dette arbeidet er særlig viktig for å nå ut til minoritetsgrupper som antas å være underrepresentert i tjenesten. I en del situasjoner har vi tolket terapeutenes reaksjoner på våre spørsmål som et uttrykk for dårlig samvittighet på vegne av tjenesten, gitt at det kan være krevende å

prioritere dette arbeidet når avtaleboka allerede er full (se for øvrig Rosten m.fl. 2020). I andre situasjoner har vi snarere forstått reaksjonen som et uttrykk for stolthet over ha lykkes med å nå ut til nye brukergrupper, ofte som et resultat av mer eller mindre kreativt samarbeid med andre instanser.

### *Utadrettet informasjonsarbeid*

Det finnes svært mange ulike eksempler på informasjonsarbeid som gjøres i familieverntjenesten for å nå ut til minoritetsgrupper som antas å være underrepresentert som brukere. Dette gjelder kanskje særlig etniske minoriteter, hvor det opp gjennom årene har vært gjennomført flere større satsinger og prosjekter, nevnt i kapittel 2. Ved kontorer over hele landet finnes det også en rekke eksempler på utadrettet virksomhet med mål om å informere og forhåpentligvis også rekruttere nye brukere i samarbeid med andre tjenester som når spesifikke minoritetsgrupper direkte. En del av denne virksomheten foregår gjennom etablerte samarbeid mellom familievernkantor og den lokale helsestasjonen eller flyktningetjeneste. Alternativt kan det være snakk om mer spontane og kortvarige initiativ som mer spesifikt handler om rekruttering, som å holde informasjonsmøter for foreldre i skoler og barnehager i bestemte nabolag, religiøse felleskap eller organisasjoner og foreninger som ivaretar spesifikke minoriteters interesser. Vi har ofte fått beskrevet, og også selv fått observere hvordan man i slike situasjoner ender opp med å gjøre «litt av alt»; man informerer kanskje om tilbudet og utforsker eventuelle barrierer for å ta kontakt, avdekker aktuell familieproblematikk på gruppenivå og gir generelle råd samtidig. Utadrettet virksomhet kan også foregå digitalt via media, nettsider og sosiale medier, her med mål om å nå spesifikke brukergrupper eller relevante samarbeidspartnere som kan hjelpe til å etablere kontakt.

For å nå frem med informasjon til minoritetsgrupper med begrensede norsk-kunnskaper er oversettelse eller tolking til andre språk viktig. Mange vi har snakket med i tjenesten er opptatte av at selv om mye har skjedd på dette området de siste årene har tjenesten fortsatt en lang vei å gå. Eksempelvis påpeker ansatte på familievernkantor i områder med stor samisk befolkning at informasjonsmateriell ofte ikke er oversatt til samisk, og at det begrenser deres muligheter til å arbeide offensivt for å inkludere samiske brukere i tjenesten. Når det gjelder andre språklige minoriteter påpeker mange ansatte at når brukere rekrutteres med informasjon på sitt eget språk, så betyr ikke det nødvendigvis at det tilbudet de i så fall oppsøker er tilrettelagt for deres språkbehov. Vi har ikke sett det som hensiktsmessig i vår undersøkelse å gå inn og kartlegge hva som finnes tilgjengelig på ulike språk, men nøyer oss med å påpeke at dette skriftlige oversettelsesarbeidet i tjenesten fra de ansattes side fremstår som «mangelfullt» og «litt tilfeldig». Vi har heller ikke gjort noen systematisk kartlegging av informasjon om – eller bruken av tolk, og viser ellers til diskusjonen om kommunikasjonsfleksibilitet i neste kapittel.

I tillegg til å informere på andres arenaer kan man selvfølgelig også drive minoritetsmålrettet informasjonsarbeid digitalt, via egen tjeneste. De siste årene

har Bufetat og Bufdir tatt tydelige grep når det gjelder sin digitale informasjonsformidling om tilbudet ut i befolkningen (se for øvrig Øverli & Gundersen, 2020). I disse informasjonskampanjene er det også tydelig at man har vært bevisst rundt representasjonen av synlige minoriteter i illustrasjonsbilder og filmer. Som vi skal se i kapittel 8 er det imidlertid ikke gitt at digital informasjon på direktoratets nettsider er den mest effektive måten å nå ut på til det som antas å være underrepresenterte grupper i tjenesten. En ting kan være språkbarrierer, eller manglende informasjon, en annen ting kan være at brukere i minoritetsposisjon i større grad enn andre kan ha behov for at noen med tilsvarende minoritetsposisjon som en selv «går god for» tilbudet. Som en terapeut påpeker kan det mest effektive grepet være å gjøre en ekstra god jobb med de brukerne som benytter tilbudet i dag:

Det er veldig bra å gjøre en god jobb med noen fordi at ryktene sprer seg.  
Det er veldig mange som sier sånn at jeg har en venninne som har vært her, så derfor kommer jeg.

Man skal ikke undervurdere hvor langt man faktisk kan komme med strategisk rekruttering på denne måten, var denne terapeutens budskap.

Som vi har vært inne på finnes det svært mange ulike eksempler i tjenesten på forskjellssensitiv og strategisk rekruttering av brukere. Fremfor å forsøke å beskrive så mange som mulig har vi valgt å gå i dybden på etableringen av det vi forstår som tjenestens største pågående satsing for å sikre at familievernets tilbud når ut til brukergrupper som ansees å være underrepresentert. Familievernkantoret Oslo Nord, opprettet i 2019, fungerer i dag som et ressursmiljø for uttesting av nye og mer mangfoldsrettede arbeidsmetoder. Dette caset blir vårt utgangspunkt for en påfølgende diskusjon om tjenestens selvpresentasjon og strategisk utadrettede arbeid, rettet mot potensielle brukere og relevante samarbeidspartnere i velferdsapparatet.

### *Etableringen av Familievernkantoret Oslo Nord*

Da Bufetat Øst høsten 2017 fikk signaler om økt tildeling til familievernet for budsjettåret 2018, satte familievernets ledergruppe seg ned for å diskutere hvordan disse midlene best kunne benyttes. På gruppas anbefaling ble det besluttet å opprette et nytt kontor i Groruddalen med drift fra januar 2019. Dette nye kontoret skulle fungere som et ordinært familievernkontor, men ha som særskilt oppgave å inkludere nye brukergrupper i en del av Oslo hvor folk i mindre grad enn andre steder benyttet seg av tjenestens frivillige tilbud. I tråd med logikken diskutert ovenfor, hvor tjenestens forskjellssensitive utadrettede virksomhet rettes inn mot arenaer hvor spesifikke minoritetsgrupper antas å befinne seg, skulle man her altså opprette et helt kontor i et geografisk område med stor andel etniske og religiøse minoriteter, her med tanke på rekruttering. Ifølge et notat fra Regiondirektør 25.01.2018, med tittelen Prosjektmandat – Prosjekt «Ny enhet i familievernet», skulle det nye kontorets mandat være følgende:

Tilpasse tjenestetilbudet til en flerkulturell målgruppe og øke deres tilbøyelighet til å benytte Familievernets frivillige tilbud gjennom:

- Tilpasset gruppe – og kurstilbud, spesielt knyttet til barn og unge
- Utvikle tett samarbeid med bydelene
- Samarbeid med aktuelle aktører for å nå målgruppene med familievernets tilbud
- Etablere et mindre individuelt - og mer kollektivistisk rettet tjenestetilbud

Kontorets hovedoppgave, utover å fungere som et vanlig kontor, skulle altså være å nå ut til en flerkulturell målgruppe. Som vi tidligere har vært inne på kan det å nå en bestemt brukergruppe på den ene siden bety å få dem til å oppsøke tjenesten, og på den andre siden å faktisk nå frem til dem når de først befinner seg i terapirommet. Det som etter hvert ble hetende Familievernkontoret Oslo Nord skulle altså få til begge deler.

I forkant av etableringen ble det satt ned en arbeidsgruppe bestående av erfarne kontorledere og terapeuter i region Øst som skulle se spesielt på temaet tilpasning av det frivillige tjenestetilbudet til barn, ungdom og foreldre med innvandrerbakgrunn (jfr. Sluttrapport arbeidsgruppe 3). I denne arbeidsgruppa ble det lagt ned et solid arbeid med å samle erfaringer med tilsvarende tilpasningsarbeid i tjenesten frem til da. Gruppen så også mer spesifikt på utfordringer og muligheter ved etableringen av en ny enhet. Om brukergruppa skriver arbeidsgruppa blant annet følgende i sin sluttrapport:

Det er viktig å holde oppe at flerkulturelle brukere ikke er en ensartet gruppe, og at forskjellene innad i gruppene er større enn mellom en individualistisk (som ofte kjennetegner en norsk-etnisk kultur) og en kollektivistisk kultur (som ofte kjennetegner minoritetsetniske kulturer). (...) En viktig erfaring i møte med familier med røtter i kollektivistiske kulturer, er at de forholder seg til relasjoner fremfor funksjoner. Det innebærer at det ikke er tittel eller stilling som innbyr til tillit, men at du er et medmenneske og gjerne noen som kjenner andre som familien allerede kjenner.

Denne presiseringen av forskjeller mellom individualistisk og kollektivistisk kultur viser altså direkte til det fjerde punktet i mandatet gjengitt ovenfor, om å etablere et mer kollektivistisk rettet tjenestetilbud. Erfaringen med at «familier med røtter i kollektivistiske kulturer» forholder seg til «relasjoner fremfor funksjoner» ble her fremmet som et argument for å lære av de grepene som ble tatt i Regnbueprosjektet på 2000-tallet. I dette prosjektet hadde man alliert seg med hjelpere i samarbeidende tjenester som allerede hadde etablert en relasjon med familien og kunne fungere som døråpner.

Det å skille mellom individualistiske og kollektivistiske kulturer er etter vår erfaring svært vanlig blant mangfoldskompetente ansatte i hjelpeapparatet, samtidig som det også er mye problematisert i forskning (se f.eks. Bredal, 2011; Engebriksen

& Fuglerud, 2009; Gressgård, 2007). Spenningsforholdet mellom frihet og trygghet, mellom individualitet og fellesskap, er klassiske dilemmaer som preger alle typer samfunn på ulike måter (Eriksen, 2010). Fra det perspektivet blir det både unyansert og misvisende å snakke om samfunn eller «kulturer» som enten individualistiske eller kollektivistiske, slik det gjøres i teksten sitert ovenfor, selv når man tar høyde for individuell variasjon.

Det er ingen tvil om at velferdsstaten med sitt omfattende og i stor grad individrettede hjelpetilbud bidrar til at familie betyr noe annet i Norge enn for eksempel i Pakistan. Det betyr imidlertid ikke det samme som at majoritetsnorske borgere er individualister som ikke har behov for å etablere en personlig tillitsrelasjon til offentlige hjelpere, eller at brukere med bakgrunn fra Pakistan ikke oppfatter individrettede tilbud som nyttige og hjelpsomme. Dessuten er «innvandrerbefolkningen i Oslo Nord» en flergenerasjonsbefolkning hvor mange er født og oppvokst i Norge. Generasjonen av ungdom og unge voksne etterkommere av innvandrere i Groruddalen og Norge for øvrig er som andre unge i Norge sterkt preget av den individualismen som gjennomsyrrer skolesystemet de har vært en del av, ungdomskulturen de har vokst opp med, arbeidslivet de har tredd inn i osv. Mange av foreldrene deres har også levd mesteparten av livet sitt i Norge og sammen har de etablert familier som nødvendigvis kombinerer ulike familielogikker og forståelser av forholdet mellom individet og familiekollektivet. Ettersom det snart har gått 20 år siden oppstarten av Regnbueprosjektet er det et poeng å påpeke at den flerkulturelle konteksten Familievernkontoret Oslo Nord og flere andre større kontor i byene opererer i har endret seg mye siden da.

En av de vi intervjuet som var tett på prosessen i oppstarten var ikke spesielt begeistret for bestillingen om å «opprette et mer kollektivistisk tjenestetilbud», og uttalte følgende

... også var det den evinnelige setningen om av vi skulle tilpasse kollektivistisk, altså ikke gå vekk fra individualistisk tilpasning, men i større grad tenke på det kollektive (...) det punktet der kjente jeg var litt sånn hodepine, den der, er det greit å si det? Hvordan vi på en måte ordlegger oss da, jeg føler at alt ble gjort litt sånn fort, og litt lite drøfting på hvordan.. hva mener vi egentlig med det?

Etter at kontoret ble åpnet har også denne delen av bestillingen blitt tonet ned, samtidig som det har blitt lagt større vekt på andre aspekter ved det å være i minoritetsposisjon. Temaer som har kommet på bordet er de blindsonene majoritetssamfunnet kan ha i møte med minoriteter, samt minoritetenes erfaringer med stigma, rasisme og minoritetsstress.

En annen fagperson som var tett på etableringsprosessen ved Oslo Nord forteller at det fra planleggingsfasen av ble snakket om at minst 20 prosent av virksomheten ved kontoret skulle egnest til det vi her beskriver som forskjellssensitiv

rekruttering og tilpasning av tilbud<sup>18</sup>. Denne oppgaven ble i en del sammenhenger omtalt som om målet skulle være at minst 20 prosent av tilbudet ved kontoret skulle være rettet mot etniske og religiøse minoriteter i form av ulike særtilbud. Fagpersonen vi snakket med var svært uenig i en slik logikk, fordi den har som utgangspunkt at etniske minoriteter bør ha egne tilbud i tjenesten, fremfor at det er det generelle tilbudet som må tilpasses en mangfoldig befolkning:

... det må stikke mye dypere. Det må inn en holdning om at vi har det med oss i alle ledd. Det skal inn i meklingen, det skal inn i det kliniske, det skal inn i par- og familierapien, det skal inn i gruppene, det skal være en holdning til hvordan vi forholder oss generelt til ulike familiekulturer.

Etter at kontorlederen ved Oslo Nord kom på plass ble det tatt noen runder på dette, og etablert en felles forståelse om at 20 prosent av terapeutenes arbeidstid skulle gå til prosjektarbeid innrettet mot å sikre at tilbudet *også fremstår som attraktivt og nyttig for minoritetsbefolkningen*. I disponeringsskrivet for 2020 til Familievernkontoret Oslo Nord står det også følgende:

20 % av kapasiteten ved Oslo Nord skal prioriteres til utvikling, prøve ut og dokumentere tilpasset tjenestetilbud til befolkningen med minoritetsbakgrunn. Dette skal fortrinnsvis være direkte tilbud til befolkningen.

Dette vil si at uttestingen og fagutviklingen skal foregå i form av utvikling, utprøving og dokumentasjon av tilbud til brukerne. Familievernkontoret Oslo Nord er med andre ord etablert som en slags familievernverksted for forskjellssensitiv tilpasning av tilbud, med innvandrere og etterkommere i Groruddalen som testgruppe. Selv om kontorets målsetning er å nå ut til befolkningen i et spesifikt område i Oslo er altså ambisjonen mye større, her uttrykt i form av Familievernkontoret Oslo Nord's egen visjon (jfr. virksomhetsplanen for 2020-2022):

Styrke familievernets praksis som fremmer faglig forståelse og sensitivitet for par og familiers kulturelle bakgrunn, erfaringer og livssituasjon

Denne visjonen oppsummerer det vi i rapporten har beskrevet som forskjells-sensitivt arbeid, som altså forutsetter både minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. Ved Familievernkontoret Oslo Nord har de ansatte tatt i bruk et annet begrep for å snakke om hva som skal til for å oppfylle deres mandat og arbeide mot visjonen gjengitt ovenfor. Tilpasningskompetanse er begrepet de har valgt som paraplybegrep for alle de ulike aspektene ved det arbeidet som 20 prosent av arbeidstiden deres er frikjøpt til. Dette innebærer alt fra tenkning rundt representativitet i personalgruppa og inkluderende arbeidsmiljø til utarbeiding av

---

<sup>18</sup> Prosentregningen her bygger på logikken med at man som terapeut får et prosentvis «nedtrekk» i sitt produksjonskrav når man har fagutviklingsoppgaver. I dette tilfellet skulle altså terapeutene ved det nye kontoret på «frikjøpt» 20 % av sin stilling for å jobbe med rekruttering og tilpasning av tilbudet til etniske og religiøse minoriteter.



kurs og utadrettet nettverksbygging i minoritetsorganisasjoner og moskeer. Slik vi forstår kontorets bruk av begrepet så handler det om at alt man gjør for å nå ut til brukere med etnisk og religiøs minoritetsbakgrunn innebærer en form for tilpasning som er tjenestens eget ansvar. Det er altså tjenesten som skal tilpasse seg brukeren og ikke motsatt, og kontorets oppgave blir da å finne ut av hva dette krever på alle områder av driften. På den måten er det en stor fordel å ha et helt kontor som testpilot og boltreplass for mangfoldsarbeid, for da har man faktisk anledning til å gå systematisk og helhetlig til verks.

Nå (januar 2023) har altså kontoret vært i drift i fire år, med de ikke ubetydelige begrensningene pandemien har satt for arbeidet underveis (Øverli & Gundersen, 2020). Mange i tjenesten, spesielt i region Øst, har fortalt oss at de allerede har fått lære mye om erfaringene personalgruppen her har gjort seg, mens andre gir uttrykk for at de har forventninger om å lære mer i fremtiden. Mange terapeuter fra andre kontor og andre regioner reiser spørsmål ved overføringsverdien av arbeidet der til andre kontor. Vil det i det hele tatt være mulig for andre å jobbe på den måten, og hvor mye ressurser vil dette i så fall kreve? Andre avfeier denne problemstillingen med å si at alle kontorer behøver faktisk ikke være like gode på å tilpasse seg etniske og religiøse minoriteter. Fra deres perspektiv vil de kontorene som kan nyttiggjøre seg av Oslo Nords arbeid først og fremst være kontor som er geografisk plassert i områder med en stor etnisk eller religiøs minoritetsbefolkning som de ikke når i dag.

Det er liten tvil om at Oslo Nord jobber annerledes enn de fleste andre familievernkontor for å nå ut til nye brukere med etnisk og religiøs minoritetsbakgrunn. Det er også mye som tyder på at de har lyktes med dette, men det har altså krevd en god del ressurser (se kapittel 6 om tids- og arenaflaksibel tilpasning). Som forskere skal vi være forsiktige med å mene noe om overføringsverdien til resten av tjenesten, ettersom vi ikke har fulgt kontorets arbeid tett over tid. Det vi imidlertid kan si er at diskusjonene om hvilken innsats tjenesten er villig til å legge ned for å tilpasse seg brukergrupper den i utgangspunktet ikke når, må sees i sammenheng med de store diskusjonene om hvem familieverntjenesten egentlig skal være til for.

### *Representasjon og rekruttering av ansatte*

I det foregående har vi altså snakket om hva tjenesten gjør for å nå nye brukergrupper. Det ser det ut til å være svært få av de ansatte som setter eventuelle skjevheter i hvem som «ramler inn døra» i sammenheng med hvem som jobber i familievernet. For oss er det åpenbart at tjenestens forskjellssensitive og strategiske arbeid med å nå ut til brukere i minoritetsposisjon må ses i sammenheng med de samme minoritetsgruppene «representasjon» blant de ansatte. Uten å ta det med i beregningen vil det være begrenset hvor langt man kan komme. Nedenfor skal vi begrense oss til å diskutere representasjonen av etniske minoriteter i tjenesten, ettersom vi anser det som mest relevant.

Hvem er det egentlig som jobber i familievernnet, og hvor like og forskjellige er de? Dette er noe som Familievernkontoret Oslo Nord har vært svært opptatt av siden det startet opp, og det fremstår de også som litt alene om. Vi har riktignok møtt på ett og annet kontor, en og annen terapeut som løfter denne problemstillingen andre steder i tjenesten, men etter vår erfaring er det altså unntaket snarere enn regelen. I Bufdirs beskrivelse av kultursensitiv praksis på sin hjemmeside har vi bitt oss merke i måten den omtaler terapeutene på:

Kultursensitiv praksis innebærer å forsøke å forstå klientene ut fra deres egne premisser, uten å bruke sin egen virkelighetsoppfatning som målestokk. Da er det nødvendig å være bevisst på hvordan man selv forstår virkeligheten, hvilke verdier man bygge[r] sin praksis på og hva slags kommunikasjonsstil man foretrekker. Terapeutene må være bevisst på at minoriteter kan ha en svært annerledes virkelighetsforståelse, og ha helt andre preferanser enn dem selv. Dette kan gjelde både religiøse, etniske og andre minoriteter.<sup>19</sup>

Terapeutene må altså være bevisst på at minoriteter kan ha en annerledes virkelighetsforståelse og andre preferanser enn dem selv. Vi leser dette som at Bufdir trekker opp et skille mellom terapeutene på den ene siden og minoriteter i betydningen brukere på den andre. Terapeuter i minoritetsposisjon blir dermed en anomali, noe som ikke lar seg plassere i gjeldende kategorier. De fleste vil nok ikke reagere nevneverdig på denne fremstillingen, ettersom også gjenspeiler virkeligheten. Denne typen minoriteter er rett og slett mangelvare blant tjenestens terapeuter. Dette er et inntrykk vi har fått både gjennom intervjuer med ansatte, og gjennom observasjoner ved kontorbesøk og i ulike typer av samlinger hvor mange ansatte i tjenesten deltar både i denne og tidligere datainnsamlinger (Rosten m.fl., 2020). Hvilken betydning kan det ha for arbeidet som legges ned i tjenesten og hvordan det blir oppfattet utad? I likhet med personalgruppen ved Oslo Nord og en del andre ansatte i tjenesten mener vi at et vellykket fagutviklingsarbeid i dette feltet forutsetter at tjenestens ansatte i større grad speiler mangfoldet i befolkningen.

En majoritetsnorsk leder ved et familievernkontor i en større by beskriver familievernnet som påfallende homogent, i sammenlikning med hennes erfaringer fra andre typer tjenester:

Mitt inntrykk er at veldig mange av de som jobber i familievernnet har veldig homogen bakgrunn, de har studert lokalt eller kanskje tatt en master i en større by, de aller fleste i Norge. Så har de gått løpene sine, begynt å jobbe og kun bodd i Norge. De har vokst opp i hvite middelklassehjem med utdannede foreldre med normal økonomi, og de har veldig begrenset

---

<sup>19</sup> [Barnevernsforeldre: Oppfølging av foreldre med barn i fosterhjem og barnevernsinstitusjon | Bufdir](#)

forståelse av hva som er deres egen kultur og hvordan det påvirker deres møte med andre kulturer.

Det var sjelden vi fikk bildet beskrevet så tydelig som dette, spesielt fra terapeuter med majoritetsnorsk bakgrunn. Samtidig, på direkte spørsmål om mangfold blant ansatte, uttalte de aller fleste vi snakket med at de syns det er problematisk at de ikke har (flere) ansatte med etnisk minoritetsbakgrunn.

Etter vår erfaring er det også særlig de få som passer inn i kategorien synlig minoritet som kjenner dette problematiske *fraværet av forskjeller* blant tjenestens ansatte på kroppen. Dette er også noe som er blitt poengtert i tidligere forskning (Rosten, m.fl. 2020; Bredal & Vislie, 2017). En minoritetsnorsk terapeut ved et kontor med stor andel brukere med etnisk minoritetsbakgrunn, sier følgende:

[Jeg har vel] tenkt at veldig mye er common knowledge i 2022, men har fått ettertrykkelig bevist at det ikke er tilfelle. [Det er en] manglende forståelse for den andre, forståelse av egen kultur, bare anerkjennelsen av at man har kultur også som nordmenn, og at den kulturen ikke er et nullpunkt. Det har nesten vært en prosess bare det å anerkjenne at f.eks. rasisme er et relevant tema også i Norge. Gode intensjoner er ikke nok, [det krever også] en kulturell ydmykhet som har sittet litt langt inne ...

Terapeutens opplevelse var altså en til tider sjokkerende mangelfull bevissthet blant ellers velmenende og dyktige kollegaer med majoritetsnorsk bakgrunn rundt deres egen kulturelle maktposisjon. Som det påpekes her hjelper det altså ikke å ha gode intensjoner som terapeut i møte med etniske og religiøse minoriteter, hvis ens egen kulturelle bagasje befinner seg i blindsonen.

Selv om det kan være nyttig i møte med brukerne å ha egen erfaring med å stå i minoritetsposisjon, må det ifølge flere av de ansatte imidlertid ikke ansees om en mangfolds-ekspertrolle i seg selv, eller som en form for garanti om kultursensitiv og likeverdig behandling. I et intervju hvor den historiske konteksten og hangen til å fornekte egne røtter i det samiske ble tematisert, sa en ansatt i NASÅG/NASAK følgende om betydningen av samisk bakgrunn som offentlig hjelper:

... det i seg selv trenger ikke å bety at man jobber kultursensitivt, at man har kulturforståelse. Særlig hvis du forneker det, det er veldig mange, eller, som ikke forstår de kulturelle trekkene fordi man er, alle er skutt gjennom det norske utdanningssystemet. Så det jeg tenker er kjempeviktig, [er] at man har en viss forståelse av historien, en viss forståelse av en del kulturforskjeller og ikke minst hvordan jobbe kultursensitivt.

En beslektet problemstilling knyttet til betydningen av representasjon er dette at en minoritetsgruppe i seg selv kan være svært kompleks. «En same er ikke det samme» som avdelingsleder i NASÅG/NASAK har poengtert.

En ansatt med lang erfaring med familierapi i skeive familier gjorde også et poeng av at spørsmålet om minoriteter og representasjon kan være problematisk.

Selv om seksuell orientering ikke er en synlig minoritetsposisjon som etnisitet kan være gjennom hudfarge og utseende, vil mange LHBT+-brukere lettere gjenkjenne «skeive» terapeuter, eller også bli anbefalt bestemte terapeuter av andre med det som utgangspunkt. Terapeuten kommenterte i den sammenheng forestillingen om at det kan være en overvekt av homofile blant mannlige familierapeuter, sammenliknet med befolkningen ellers. Det motsatte kan imidlertid være tilfelle for lesbiske terapeuter, samtidig som alt tyder på at tjenesten har flere lesbiske par og foreldre sammenliknet med homofile. Poenget med å løfte fram dette var at terapeuten ville ha frem at det langt fra er sikkert at et lesbisk par vil se seg selv som «representert» gjennom mannlige homofile terapeuter eksempelvis, til tross for at de kan sies å befinne seg i en tilsvarende minoritetsposisjon. Se for øvrig kapittel 7 for brukeres refleksjoner og preferanser rundt det å bli «representert» eller «ikke representert» på denne måten.

Litt i motsetning til denne problematiseringen rundt «representasjon» av en i seg selv mangfoldig minoritetsgruppe, fortalte en minoritetsnorsk terapeut oss at hun ofte opplever at brukere med innvandrebakgrunn blir opptatt av å bygge allianse med henne basert på en ide om at de «kommer fra det samme». Deres respektive botid i Norge og det at de oftest hadde bakgrunn fra helt ulike land var i den sammenhengen ofte mindre viktig for brukerne. Selv om hun selv kan oppleve at dette konstruerte «fellesskapet» bygger på feil premisser, drar hun utvilsomt fordel av det i terapien. Samtidig gir hun brukerne sine rett i at de definitivt også har noe felles, som kanskje gjør at hun, alle forskjeller til tross, kan forstå dem litt bedre. Det de utvilsomt har til felles er erfaringene med å leve i et land hvor du som minoritet er prisgitt andres definisjonsmakt, og hvor du er nødt til å reflektere over hva du vil kjempe for å beholde og hva du vil gi slipp på av din egen kulturelle bagasje. Terapeuten poengterte at den erfaringen hos henne selv kan være en viktig ressurs for familieverntjenesten, men la også tørt til at hun håper hun faktisk ble ansatt på grunn av CV'en og sine terapeutiske ferdigheter.

I eksemplene over var premisset altså at brukere i minoritetsposisjoner kan oppleve det som trygt å forholde seg til en terapeut med tilsvarende minoritets-erfaringer. Vi har imidlertid også hørt mange eksempler på det motsatte, når ansatte forteller om brukere som ikke har noe ønske om å bli «representert» på denne måten. Noen gir snarere utrykk for at de setter pris på terapeutens «nøytrale posisjon», og eksempelvis at hen ikke har noen form for kobling til brukerens egen minoritetsgruppe eller nettverk. Hvilken betydning det har for brukerne at terapeuten står i en tilsvarende form for minoritetsposisjon som dem selv kan altså problematiseres. Vi har imidlertid til gode å møte ansatte som argumenterer for at det ikke har noen betydning hvorvidt brukernes mangfold også gjenspeiles i hvem som jobber i tjenesten. Likevel er Familievernkontoret Oslo Nord oss bekjent det eneste kontoret som har jobbet systematisk med rekruttering av terapeuter i etniske minoritetsposisjoner. Som en minoritetsnorsk terapeut ved kontoret poengterer hjelper det ikke å si at familievernet skal være en tjeneste for alle når det «ikke ser sånn ut». Ifølge denne terapeuten blir man i familievernet ellers stort sett møtt av terapeuter i form av «hvite kvinner fra 40 til 55 år»:

Hvem er det som får muligheten til å jobbe hos oss da, hvem er i det hele tatt aktuelle å ta inn? Og det er nok veldig mange som ikke har akkurat den utdanningen vi ser etter eller akkurat den erfaringen vi ønsker som allikevel kunne gjort en fantastisk jobb og kunne hatt en egen nødvendig rolle, og som sitter med en særkompetanse som ingen av oss andre har, som er helt nødvendig om man ønsker å gjøre en god jobb. På så mange måter, både i forhold til å spre kjennskap [til tjenesten] og omdømme, men også opplevelsen av at familievernet er et relevant tilbud også for den gruppa.

En viktig del av rekrutteringsarbeidet ved Familievernkontoret Oslo Nord har vært å fange opp personer som innehar den type særkompetanse som den ansatte peker på her, og legge til rette for at de kan tilbys relevant utdanning for å kunne arbeide terapeutisk. Hva er mulighetene for å ansette imamen som driver ICDP-opplæring i moskeen ved kontoret? Hvordan motivere ressurspersoner i minoritetsorganisasjoner som allerede har relevant fagbakgrunn til å gjennomføre etterutdanning i familierapi? Og ikke minst, hvordan kan man jobbe for et inkluderende arbeidsmiljø på kontoret som rommer etniske forskjeller?

## Oppsummering

I dette kapitlet har vi utforsket nærmere hva vi mener med mangfoldsarbeid i familievernet, og utdypet skillet mellom minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. Begge deler er nødvendig for å nå ut til og å ivareta en mangfoldig brukergruppe. Mens det første viser til mer spesifikk kunnskap om bestemte grupper av brukere i minoritetsposisjon, viser det andre til det å være sensitiv og bevisst på betydningen av forskjellsdimensjoner i møte med brukerne. Mengde- og trening er nødvendig for å opparbeide begge deler, og dermed forblir også kunnskapen og kompetansen ujevnt fordelt både innad ved det enkelte kontor og mellom kontorene.

Forskjellen mellom minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse er at førstnevnte er en form for særkunnskap om en enkelt minoritetsgruppe, og dermed ikke nødvendigvis overførbart til andre grupper, mens mangfoldskompetanse utgjør den mer grunnleggende sensitiviteten og forståelsen for betydningen av forskjell som vil være overførbart til andre minoritetsgrupper. Med det utgangspunktet tenker vi også at mangfoldskompetanse er noe alle terapeuter i tjenesten bør gis anledning til å opparbeide, mens minoritetskunnskap nødvendigvis i større grad må opparbeides hos enkeltpersoner, med utgangspunkt i nasjonale, regionale eller kontorspesifikke behov.

Med utgangspunkt i mangfoldsarbeid som prosess i tjenesten, illustrert gjennom modellen presentert i innledningskapitlet, har vi i dette kapitlet tatt for oss to første «boksene». For det første har vi sett på hva som kreves av forskjellssensitiv selvrefleksjon rundt tjenestens og terapeutenes kommunikasjon og fremtoning, i møte med befolkningen generelt og med den enkelte bruker i terapirommet. For det andre har vi utforsket hvordan mangfoldsarbeid krever vilje til strategisk

rekruttering, både blant potensielle brukere og med tanke på representasjon i personalgruppene.

Vår erfaring er at terapeuter i tjenesten som kjenner på usikkerhet i møte med brukere i minoritetsposisjoner ofte etterlyser kompetanseheving i form av faktakunnskap om spesifikke minoritetsgrupper, altså det vi her har definert som minoritetskunnskap. Ansatte med mye erfaring med å arbeide med brukere i minoritetsposisjoner derimot, ser ut til å være mer opptatte av at kollegaene må få styrket det vi har definert som mangfoldskompetanse. Det de mener at terapeutene trenger er en større bevissthet rundt hvem de selv er og hva slags tjeneste de jobber i, når de møter enkeltindivider, familier og grupper i befolkningen som på ulike måter skiller seg ut fra «normalen». Et viktig spørsmål blir i så fall hvordan en slik forskjellssensitiv selvrefleksjon kan bygges opp på strukturelt nivå, i tjenesten som sådan. I neste kapittel skal vi utforske denne tematikken videre, når vi ser på den delen av mangfoldsarbeidet som legges ned for å tilpasse seg de brukerne i minoritetsposisjon som allerede benytter tilbudet.

## 6 Forskjellssensitiv tilpasning

---

Problemstillingene i forrige kapittel dreide seg om hvordan *nå ut* til nye brukergrupper i befolkningen. I dette kapitlet skal vi se nærmere på hva terapeutene gjør for bedre å *nå ut* til minoritetsbrukere som allerede benytter tilbudet. Hva gjør de ansatte for å sikre likeverdig tjenestetilbud slik at minoritetsbrukere i like stor grad som andre brukere opplever tjenesten som relevant og nyttig for å få hjelp til å løse deres familierelaterte problemer?

I innledningskapitlet presenterte vi familievernets mangfoldsarbeid som prosess i form av en modell. I forrige kapittel tok vi for oss de første to klossene i modellen, som handlet om de ansattes selvrefleksjon og strategiske rekruttering av brukere og ansatte i minoritetsposisjoner. I dette kapitlet skal vi se nærmere på de to siste klossene i modellen, altså på forskjellssensitiv avdekking av familieproblemer og forskjellssensitiv tilpasning av tilbud. Selv om avdekking av et problem fra et prosessuelt perspektiv nødvendigvis må foregå før man tilpasser hjelpen til å løse det, flyter disse prosessene ofte over i hverandre i terapeutisk arbeid. For mange familier kan det være selve avdekkingen av problemet, det å få sette ord på problemet og få anledning til å diskutere det sammen i kontrollerte former, som utgjør den hjelpen man trenger til å løse det. For andre er avdekkingen bare begynnelsen på en mye lenger prosess, som også kan innebære behov for et mer langsiktig og tilpasset hjelpetilbud. En tredje variant kan være at familieproblemene faktisk avdekkes gjennom et hjelpetilbud som allerede er tilpasset brukerens minoritetsposisjon, basert på antakelser på gruppenivå om mulige særlige utfordringer. Fordi de i praksis fremstår som så tett sammenvevd, til tross for at de logisk lett kan skilles fra hverandre, har vi i dette kapitlet valgt å behandle de to siste klossene i modellen sammen.

For å utdype forskjellssensitiv avdekking og tilpasning som tematikk har vi valgt ut fem caser fra tjenesten forstått som ulike initiativ for å møte de brukerne som allerede er der på en bedre måte. Alle fem initiativene har til felles at de har vokst frem som et resultat av at enkelte terapeuter i tjenesten har hatt spesialkompetanse og et særlig engasjement for spesifikke brukergrupper. I tillegg har disse ressurspersonene blitt lyttet til av sine overordnede, både i form av kontorledere og folk i ledende posisjoner i fagetat og direktorat. Dette har etter hvert utløst skjermet arbeidstid og ressurser til deres tilpasningsarbeid. Det første og største initiativet, NASÅG/NASAK, startet som et regionalt ressurscenter, og har de siste årene vokst seg frem til å bli et nasjonalt kompetansesenter med ansatte i flere regioner. Det andre og ferskeste initiativet er Sexologiskolen, et pågående utviklingsarbeid rettet mot terapeuter ved kontorene i region Øst. Det tredje initiativet, NORA-gruppen som ble opprettet ved Familievernkontoret i Drammen<sup>20</sup> i 2018, er et tids og arenafleksibelt spesialtilbud rettet mot en særlig

---

<sup>20</sup> Familievernkontorene Drammen-Kongsberg, avdeling Drammen

sårbar brukergruppe. Det fjerde initiativet, parkurset *Du og jeg og ADHD*, er en videreutvikling av et kurstilbud som er tilgjengelig for par i parterapi over hele landet, nemlig Bufferkurset. Dette kurset er tilpasset en brukergruppe som kan ha særlige kommunikasjonsutfordringer både i parforholdet og i terapirommet. Det femte og siste initiativet, den utadrettede virksomheten på videregående skoler i Groruddalen i regi av Familievernkontoret Oslo Nord, er et eksempel på arena-tilpasset ad-hoc tilbud som inngår i kontorets mer overordnede rekrutteringsstrategi beskrevet i forrige kapittel.

Vi har valgt ut disse fem casene for å diskutere forskjellssensitiv avdekking av familieproblemer og tilpasning av tilbud. Selv om dette arbeidet kan skilles fra hverandre, både prosessuelt og logisk, glir det som nevnt i praksis ofte over i hverandre. Derfor har vi også valgt å presentere det sammen fremfor hver for seg. Dette vil fremgå av presentasjonen av casene, hvordan både minoritetsspesifikke familieproblemer og minoritetsspesifikke utfordringer i møte med tjenesten ligger til grunn for de ansattes tilpasning av tilbudet. I etterkant trekker vi inn casene og datamaterialet vårt for øvrig, når vi mer spesifikt utforsker tjenestens fleksibilitet når det gjelder kommunikasjon, rolleutførelse og tilgjengelighet i tid og rom, som en del av mangfoldsarbeidet. Avslutningsvis diskuterer vi de ansattes perspektiver på hvorvidt det finnes grenser for forskjellssensitiv tilpasning i tjenesten, og hvor disse grensene i så fall bør gå.

## Case: NASÁG/NASAK – Nasjonalt samisk kompetansesenter for kommunalt og statlig barnevern, familievern og kriesesentertilbud

*NASÁG/NASAK* er et eksempel på betydningen av å kunne sette velferdsstatens «hjelperoller» inn i en historisk kontekst. Det nasjonale kompetansesenteret er en videreutvikling av RESAG/RESAK (se kapittel 2). Ifølge mandatet er formålet å bidra til å styrke kvaliteten på tjenestenes arbeid med samiske barn, voksne og familier og til et likeverdig tilbud til samisk befolkning i alle samiske områder (NASAK, mandat, 2021). Målgruppen er ledere og ansatte som arbeider med samiske barn, voksne og familier i familievern-tjenesten, statlig og kommunalt barnevern og i kriesentre. Kompetansesenterets arbeid innebærer, ifølge mandatet:

- Nasjonalt ansvar for opplæring og veiledning av tjenestene
- Bidra til å utvikle og videreutvikle kunnskap og faglige føringer for praksis
- Etablere samarbeid med relevante tjenester utenfor primærmålgruppen, andre ressurs- og forskningsmiljøer, og urfolksmiljøer nasjonalt og internasjonalt
- Synliggjøre samiske barn, voksne og familiers behov for tjenestene og være pådriver for brukermedvirkning i tjenesteutviklingen

Primærmålgruppen for kompetansesenteret er altså tjenesteapparatet, men hovedmålsetningen er å bedre tilbudet til den samiske befolkningen.



Bakgrunnen for kompetansesenteret er anerkjennelse av at kompetanseheving og tilpasning i tjenestene er nødvendig for å kunne gi den samiske befolkningen det likeverdige tilbudet de har krav på. Det handler om behov for økt kunnskap om den samiske befolkningens rettigheter og om kompleksiteten i samisk kultur. Et grunnleggende perspektiv er at den samiske befolkningens posisjon i det norske i samfunnet i dag ikke kan forstås løsrevet fra det historisk bakteppe med den norske stats overgrep mot den samiske befolkningen. Eftervirkningene av fornorskingsprosessen preger fortsatt mange, etnisk diskriminering og mobbing eksisterer fortsatt og hjelpetjenester mangler kompetanse om samisk kultur og språk (Øverli, Bergman, & Finstad 2017), noe som igjen er med på å påvirke tilliten til offentlige tjenester i den samiske befolkningen.

Per i dag har NASÁG/NASAK ansatte i fire ulike samiske områder (nordsamisk, lule- og markasamisk, sørsamisk og bysamisk). Hovedkontoret er i Karasjok, og er en del av Indre Finnmark familievernkontor. I tillegg har kompetansesenteret stillinger i Tana, Røros, Tromsø og i Oslo. Når det gjelder ansvaret for opplæring og veiledning av tjenesten, så innebærer utvidelsen til et nasjonalt senter at de skal veilede tjenester og kontorer med store regionale og lokale forskjeller. Noen kontor vil for eksempel ha mye erfaring med å møte samiske brukere fordi de er plassert i områder med en stor samisk befolkning, andre igjen vil sjeldnere møte på samiske brukere. I hvilken grad ansatte fra NASÁG/NASAK skal jobbe mer direkte inn i saker som terapeut og når de skal fungere som veiledere for andre ansatte og terapeuter er ikke helt avklart. Foreløpig er tanken at de vil måtte finne ulike arbeidsformer i ulike områder.

Variasjonene i erfaringer med og kunnskap om samiske forhold innebærer også at NASÁG/NASAK må jobbe med bevissthets- og kompetanseheving på ulike nivåer. Dette innebærer at senteret må forholde seg til spørsmålet om hva som er en nødvendig grunnkompetanse og en bevissthet som «alle» må ha, og hva som er spisskompetanse som ikke alle kan forventes å ha, men som er nødvendig for noen og som andre må kunne vite hvor de skal henvende seg for å få. Når det gjelder grunnkompetanse så handler det blant annet om grunnleggende kunnskap om rettighetene til den samiske befolkningen, om historien og om mangfoldet i den samiske. Det vil si at det er en befolkning med ulike språk, som bor i ulike områder og har ulike levemåter. Grunnkompetansen er, ifølge kompetansesenteret, nødvendig for å kunne forstå når man trenger å innhente mer kunnskap.

En sentral del av utvidelsen til et nasjonalt kompetansesenter handler om å utvikle digitale ressurser til bruk for familievern, barnevern og krisesentre i hele landet. NASÁG/NASAK jobber også med å øke bevissthet rundt bruk av virkemidler i utvikling av informasjonsmateriell – både til tjenestene og til brukere av tjenestene. Et eksempel er utvikling av korte videofilmer som illustrerer møter mellom samiske brukere og for eksempel ansatt på familievernkontor. Disse videoene henvender seg først og fremst til ansatte i tjenesteapparatet med korte illustrerende eksempler på hvordan disse møtene kan oppleves både fra brukernes side og fra den

ansattes side.<sup>21</sup> Et annet eksempel er utvikling av billedillustrasjoner til skriftlig informasjonsmateriell. Her har NASÁG/NASAK vært opptatt av å synliggjøre samisk tilknytning gjennom å bruke bilder av familier i hverdagssituasjoner for eksempel hvor et av barna leker med en dukke med kofte hjemme hos seg selv.

NASÁG/NASAK er utviklet for å sikre likeverdige tjenester for en bestemt minoritetsgruppe, den samiske befolkningen, med tvangsforundersknings-prosessen og dens ettervirkninger som historisk kontekst. Samtidig har det vært påpekt fra flere hold at arbeidet som utvikles i, og de erfaringer som gjøres, vil være nyttig også for utvikling av likeverdige tjenester til andre deler av befolkningen.

## Case: Sexologiskole – region Øst v/ Enerhaugen Familievernkontor

Den nyopprettede sexologiskolen i region Øst er et eksempel på et initiativ som har vokst nedenfra, blant en gruppe terapeuter ved Enerhaugen familievernkontor, som i en årrekke har hatt en særlig interesse for sexologi og inkludering av LHBT+-personer som brukere av tjenesten (Jacobsen, 2019). Kontoret var tidlig ute med å gjøre begrepsbruken i kommunikasjon med brukerne mer nøytral og tilpasset kjønns – og seksuelt mangfold. Både i informasjonsmateriell, kartleggingsverktøy, i mottakssamtaler ved sentralbordet og i terapirommene ble «mann» og «kone» her erstattet med «partner», «mor» og «far» ble erstattet med «forelder». I tillegg har kontoret gjennom det siste tiåret vært mer fremoverlent enn mange andre kontorer med tanke på å spisse sitt informasjonsarbeid inn mot brukergrupper innenfor LHBT+-befolkningen. Dette har bidratt til en opplevelse av å ha lyktes med å nå flere skeive familier i par- og familierterapi.

I Bufetat region Øst er det i 2022 og 2023 satt av ressurser til videreutvikling av dette arbeidet. Der utvikles «Sexologiskolen», en form for grunnkurs om seksualitet og skeiv kjønnsidentitet beregnet på terapeuter, som for tiden er under utprøving i hele regionen. Kurset består av 4 samlinger á to dager gjennom et år, med interne og eksterne foredragsholdere. Mellom hver samling avholdes også veiledningsgrupper som inndeles geografisk. I prosjektperioden får hvert kontor i regionen mulighet til å melde på to terapeuter, som i tillegg til å delta forplikter seg til å videreformidle kunnskapen til kollegaer ved eget kontor gjennom interne fagdager. Tanken er å prøve ut sexologiopplæring som på et senere tidspunkt kanskje kan tilbys familievernets terapeuter på landsbasis.

Temaer for kursrekken er blant annet introduksjon til sexologi, seksuell helse, lyst- og smerteproblematikk, traumatisert seksualitet, skadelig seksuell atferd blant

---

<sup>21</sup> Se for eksempel [BUFDIR NASAK GOOGLE - YouTube](#)

unge, BDSM<sup>22</sup>, kjønnsidentitet og LHBT+. Målet med kurset er å øke terapeutenes kompetanse om disse temaene slik at de i større grad er oppmerksomme på og tør å stille spørsmål ved erfaringer, praksis og identitetsarbeid. Brukernes behov for tilpasning i denne sammenhengen blir beskrevet som at de trenger å bli møtt uten den eksotifiseringen og ekskluderingen som ofte følger med det som av majoriteten gjerne defineres som avvikende seksualitet og kjønnsidentitet. En viktig målsetning med «sexologiskolen» er derfor å bidra til større bevissthet om ekskluderende begrepsbruk og holdninger i det tilbudet som møter brukerne i dag. Dette innebærer å reflektere over hvordan man kan unngå heteronormativ og eksotifiserende språkbruk i alt fra informasjons – og rekrutteringsarbeid til par- og familierapi, inkludert gruppetilbud. Snarere enn å tilby egne grupper eksempelvis i form av Bufferkurs for samkjønnede par, er målet å innføre mer nøytral begrepsbruk, slik at kursene kan oppleves som inkluderende for alle. Samtidig vektlegges behovet for særlig tilpassede tilbud til enkeltgrupper som kan ha spesifikke utfordringer som godt kan håndteres i grupper. Som eksempler her kan nevnes foreldre med barn som bryter med normer for kjønns- og seksualitetsmangfold, skeive med etnisk minoritetsbakgrunn eller par som praktiserer BDSM som en del av et organisert miljø. Her kan både informasjonsarbeid, rekruttering og gruppevirksomhet foregå mer tilpasset og fleksibelt på andre arenaer enn familievernkontoret, eksempelvis i samarbeid med interesseorganisasjoner som *FRI*<sup>23</sup>, *Skeiv verden*<sup>24</sup> eller *SMil Norge*<sup>25</sup>. Gjennom sexologiskolen oppfordres i tillegg alle kontorene i region Øst til å være synlig deltakende med informasjonsmateriell under PRIDE-markeringer i sine nedslagsfelt.

## Case: NORA-gruppen – Familievernkontoret Drammen-Konsberg, avdeling Drammen<sup>26</sup>

NORA-gruppen, etablert i 2018 ved Drammen Familievernkontor, er et eksempel på et særtilpasset gruppetilbud som har vokst frem nedenfra, gjennom brukerbehov og lydhøre terapeuter med særlig interesse for mangfoldstematikk, kombinert med vilje til å tilpasse tjenestetilbudet til sårbare grupper. Bakgrunnen for opprettelsen av tiltaket var at flere av terapeutene over tid hadde sett at en gruppe kvinnelige brukere ved kontoret så ut til å ikke få den hjelpen de trengte gjennom utvidet meklingsløp eller parterapi. Dette var kvinner som hadde blitt introdusert for tilbudet i forbindelse med obligatorisk meklingsløp, og som siden stadig

---

<sup>22</sup> BDSM er et akronym for bondage/dicipline, dominance/submission, sadism/masochism som en samlebetegnelse for seksuelle preferanser knyttet til lek med makt og smerte (se for øvrig [smilnorge.no](http://smilnorge.no)). BDSM praksis har ofte vært forbundet med skam ettersom «fetishisme», «sadisme» og «masochisme» frem til 2018 ble definert som psykisk sykdom i den internasjonale diagnosemanualen (ICD-11) (se for øvrig Rosten, 2019).

<sup>23</sup> [FRI – Foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold \(foreningenfri.no\)](http://foreningenfri.no)

<sup>24</sup> [Skeiv Verden](http://skeivverden.no)

<sup>25</sup> [SMil Norge – SMil Norge er en frittstående, partipolitisk uavhengig og landsdekkende interesseorganisasjon for BDSM'ere i Norge \(smil-norge.no\)](http://smil-norge.no)

<sup>26</sup> Heretter Drammen familievernkontor

kom tilbake som såkalte «svingdørsklienter». Det de hadde til felles var at de opplevde familieproblemer samtidig som de befant seg i sosialt utsatte posisjoner hvor de var økonomisk, og på andre måter avhengig av sin partner eller sin nære familie. Mange hadde også etnisk og/eller religiøs minoritetsbakgrunn, og det å eventuelt skulle bryte med partner / familie ville for dem ofte innebære betydelig sosialt stigma. I flere av tilfellene hadde terapeuten en antakelse om at kvinnene hadde blitt utsatt for vold fra sine nærmeste. Kvinnenes livssituasjon var ellers preget av sterk ensomhet, fattigdomsproblematikk og ofte et konfliktfylt samarbeid om barn både med barnefar og øvrig familie.

I et forsøk på å fange opp disse brukerne ble det etablert et gruppetilbud for kvinner som fikk navnet NORA, der inntakskriteriet var at personen stod i risiko for å oppleve sosialt stigma i forbindelse med relasjonsbrudd. Det dreide seg i utgangspunktet altså ikke om et særtilbud til minoritetsnorske kvinner, selv om flertallet av brukerne hadde slik bakgrunn. Voldsutsatthet i seg selv skulle heller ikke være et kriterium for deltakelse. Målsetningen med tilbudet slik det formuleres i NORA-veileder håndboken (2021, s. 7) er følgende:

Tilbudet gjelder kvinner som opplever brudd i nære relasjoner, der brudd med partner og/eller familie fører til opplevd ensomhet, utenforskap eller sosial avvisning fra kvinnens nærmeste. Mål med tilbudet [er] 1) Forebygge ensomhet, fremme selvstendighet og livsmestring etter bruddet 2) Øke kunnskapen om hvordan møte represalier, press og rykter i familie, slekt, nettverk og nærmiljø 3) Øke kunnskapen om rettigheter og muligheter i samfunnet.

Det er blitt etablert et samarbeid med den lokale Sanitetskvinneforeningen, som låner ut sine lokaler halve dagen annenhver mandag, slik at to terapeuter fra familievernkontoret kan samle gruppen der. Mye av målsetningen med dette gruppetilbudet er å styrke kvinnenes sosiale nettverk gjennom å gi dem anledning til å bli kjent med og støtte hverandre som deltakere. De to månedlige gruppesamlingene gjennomføres som en kombinasjon av kurs, erfaringsutveksling og sosialt samvær. Dagen starter med felles frokost og uformell samtale før et innlegg fra en invitert foredragsholder fra en offentlig hjelpeinstans, frivillig organisasjon, representanter for politi og rettsvesen eller liknende. Her er målet at deltakerne skal bli kjent med hvordan hjelpe- og kontrollinstanser i samfunnet fungerer og hva slags rettigheter de har i møte med dem, og at dette skal foregå på en trygg og uformell arena hvor de har anledning til å stille spørsmål. Den neste halvdel av samlingen benyttes enten til å dele erfaringer i gruppa eller til individuell oppfølging med terapeutene.

NORA-nettverket har per januar 2023 over 100 medlemmer hvorav rundt 15 deltar på samling hver gang. Drammen familievernkontor utviklet i 2021 en egen NORA-veileder ment som en håndbok for andre familievernkontor eller andre tjenester som ønsker å etablere tilsvarende tilbud. Kontoret har også utviklet et eget tilbud til menn med tilsvarende utfordringer – ARON. Foreløpig begrenser dette tiltaket seg til individuell oppfølging, ettersom sakene har vært langt færre blant menn, og

ønsket om gruppetilbud mindre uttalt. I eget informasjonsmateriell omtales NORA-modellen som en «innovativ relasjonell velferdsmodell» som i stor grad utvikles i samarbeid med de som deltar på samlingene. Gjennom NORA-gruppen etableres det egne erfarings-veiledere blant deltakerne, som når de er klare for det fungerer som arrangører og NORA-veiledere på lik linje med terapeutene fra familievernkontoret. NORA-metodikken omtales videre som «kultur – og mangfoldssensitiv», hvor selve grunntanken er at kombinasjonen av levekårsutfordringer, traumeerfaringer og kulturelle forhold virker sammen og bidrar til særlig utfordrende livssituasjoner for den enkelte. For å hjelpe kvinnene ut av situasjonene må disse ulike elementene sees og forstås i sammenheng.

Noe annet som vektlegges i NORA-metodikken er hvordan en i utgangspunktet skjev maktrelasjon mellom terapeut og bruker i noen grad kan kompenseres gjennom brukermedvirkning. En forutsetning for å lykkes med NORA er også etableringen av samarbeidsrelasjoner med andre hjelpeinstanser, og da spesielt NAV, ettersom disse kvinnenes livssituasjon ofte har sammenheng med og får konsekvenser for personlig økonomi og arbeidsevne. Etter flere år hvor terapeutene har samarbeidet tett med det lokale NAV-kontoret har NORA nærmest etablert seg som et kodeord mellom tjenestene som fungerer begge veier. Når en familierapeut eller en saksbehandler i NAV tar kontakt med den andre om en potensiell «NORA-sak» er motparten innforstått med problematikken, og vet hva som kreves av ekstra innsats og tilpasning fra deres side.

## Case: Du og jeg og ADHD – Tilpasset bufferkurs for par

*Du og jeg og ADHD* er et eksempel på hvordan et kursopplegg som allerede er mye brukt på familievernkontor over hele landet kan tilpasses en bestemt brukergruppe. Det opprinnelige bufferkurset for par ble utviklet av en terapeut ved Familievernkontoret i Follo i 2006, og har siden i samarbeid med andre kontorer i familievernet utviklet seg til å bli et av tjenestens mest populære terapeutiske tilbud (se for øvrig [bufferkurs.no](http://bufferkurs.no)). Par som tar kontakt med familievernet med ønske om parterapi kan nå i store deler av landet få tilbud om å delta på slike kurs, i tillegg til egne konsultasjoner med terapeut. Kurset foregår over et antall kurskvelder, eller i form av ett enkelt helgekurs hvor flere par deltar sammen med to kursledere. Innholdet er innrettet mot å dempe konfliktnivået i forholdet gjennom en rekke øvelser som gjennomføres parvis, med fokus på kommunikasjon, følelser, sex og nærhet, konflikthåndtering osv.

Den tilpassede versjonen av bufferkurset som det her er snakk om er altså utviklet med tanke på par i familier hvor en eller begge parter har fått tildelt –, har barn som har fått tildelt – eller selv opplever å kjenne seg igjen i beskrivelsen av en ADHD-diagnose. Vi vil ikke diskutere selve diagnosen i denne sammenhengen, men viser til kursets undervisningsmateriell:

Hva er forskjellen på ADHD-hjernen og den nevrotypiske hjernen? Det er det veldig mange svar på, men én typisk forskjell er i alle fall at adhd-hjernen er veldig god til å fokusere på enkelte ting i øyeblikket og stenge

alt annet ute – en slags superoppmerksomhet – mens den nevrotypiske hjernen er god til å holde jevnt god oversikt over mye på en gang.

Kurset ble utviklet som et resultat av en utprøving av det originale Bufferkurset på kurssamlinger i regi av ADHD-Norge<sup>27</sup>. I den settingen opplevde terapeutene det som utfordrende å gjennomføre kurset på vanlig måte. Utfordringene ble fra terapeutenes side forklart med dynamikken som oppstod mellom partnere uten ADHD og partnere med ADHD, som håndterte kurssituasjonen litt ulikt. Parene hadde her blitt rekruttert fra familier hvor et familiemedlem, da gjerne et barn, hadde fått diagnosen. Typiske ADHD kjennetegn ansees gjerne som arvelige, og dermed var det også flere blant foreldrene som mistenkte eller allerede hadde fått bekreftet at de selv også tilhørte denne kategorien. På bakgrunn av dette utviklet terapeutene en tilpasset versjon av Bufferkurset hvor de inkluderte informasjon om diagnosen, brukte flere ADHD-relaterte eksempler på utfordringer i parforholdet og tilpasset undervisningsmateriellet med utgangspunkt i en situasjon hvor partnerne vil ha litt ulike tilnærminger til kurs-situasjonen.

Skaperen av det opprinnelige Bufferkurset beskriver hvordan hun i terapirommet opplever det å møte disse parene, hvor den ene parten blir veldig frustrert over den andre - som enten har fått tildelt en ADHD-diagnose eller som utviser personlighetstrekkene som assosieres med diagnosen. Disse parenes kommunikasjon om problemer i parforholdet går ofte litt i stå. Dermed opplever hun også at nettopp disse parene kan ha særlig god bruk for et bufferkurs med systemisk tilnærming til parrelasjonen:

Hovedtanken i bufferkurset det er egentlig å lære folk å håndtere forskjeller. Og alt som er forskjellig er utfordringer, og skaper systemiske utfordringer. Så det å ha ADHD eller ikke ha det, det er jo en kjempestor forskjell, en varig forskjell, som også skaper systemiske utfordringer (...) en diagnose er jo også en fantastisk fin eksternalisering. Du legger den ut der, også kan begge to jobbe med den. Paret kan jobbe med den sammen, mot den negative effekten av diagnosen. Så det er mange gode systemiske grunner til å ha med diagnosen. Det er jo derfor det heter *Du og jeg og ADHD*, det er jo tre i det parforholdet. Og de to, du og jeg, må lære å forholde seg til ADHD'en

I samarbeid med ADHD Norge har terapeutene nå testet ut denne tilpassede versjonen av Bufferkurset for par over tid og opplever å få positive tilbakemeldinger, og da spesielt fra den parten som ikke har ADHD. Terapeutene har også holdt kursleder-kurs for andre terapeuter i familievernnet over hele landet som ønsker å arrangere den ADHD-tilpassede versjonen av buffer kurset for par ved sine respektive kontorer, eller som et oppsamlingskurs i sin region.

---

<sup>27</sup> Teigen, A. M. F. & Lotherington, L. (2018). *Du og jeg og ADHD. Grunnkurs i å ta vare på parforholdet når en eller begge har ADHD*. Oslo: Fagsmeden. ISBN 9788269106114

## Case: Oslo Nord – ungdomsarbeid

En viktig del av mandatet til Familievernkontoret Oslo Nord var å arbeide aktivt for å nå ut til barn og unge som brukere av kontoret, og mer spesifikt til «barn og unge med innvandrerbakgrunn», altså med etnisk minoritetsbakgrunn. Målet med dette var ikke bare å få minoritetsungdom som en «ny» selvstendig brukergruppe inn, men også å finne frem til bedre måter å jobbe familieterapeutisk med denne gruppa på. Noe av det første de ansatte ved kontoret gikk i gang med, allerede før åpning, var å etablere kontakt med Kuben VGS som lå i umiddelbar nærhet til kontoret. Denne skolen har en stor andel elever fra Groruddalen og Oslo Øst for øvrig, og flertallet av elevene har etnisk minoritetsbakgrunn. Noe av det første Oslo Nord-kontoret gjorde var å etablere ungdomsråd med elever, rekruttert via lærerne, for å få innspill til hvordan de som kontor best burde organisere seg for å nå ungdom. Mange av innspillene de fikk gjennom den prosessen ble også bekreftet gjennom det kliniske arbeidet med ungdom som ble etablert i etterkant. Noe av det som skulle vise seg å være aller viktigst for ungdom var at familierapeutene hadde anledning til å jobbe mer fleksibelt med tanke på tidsbruk og møtepunkter. Noen ville møtes på skolen, mens andre ville komme på kontoret eller møtes helt andre steder. En del foretrakk også å kommunisere mest på SMS eller ulike chatte-plattformer fremfor å ha timeavtaler. Og kanskje aller viktigst, ungdommene ønsket en annen type relasjon enn den tradisjonelle terapeut-klient relasjonen. Det de ønsket seg var personlige møter og relasjoner med de ansatte.

Etter å ha fått innspill fra brukergruppa startet en av terapeutene opp med å ha fast utekontor på Kuben en gang i uka. Da han hadde vært der noen måneder beveget terapeuten seg videre til to andre videregående skoler geografisk plassert i Groruddalen/Oslo Nord etter tur, først Bjerke og deretter Stovner. Ved alle tre skolene hadde terapeuten fra Oslo Nord kliniske samtaler med skolens elever. Lærere, helsepsykepleiere, rådgivere og miljøarbeidere ved skolene henviste elever de var bekymret for til terapeutene, og etter hvert hadde flere hundre ungdommer benyttet seg av dette tilbudet for å snakke om temaer som familieproblemer, økonomi, psykiske vansker, vold og negativ sosial kontroll, vanskeligheter i ungdomsmiljøene de var en del av eller i samfunnet ellers. Etter å ha hatt fast utekontor en dag i uka ved alle tre skoler over en periode, og i tillegg tatt imot henvendelser direkte til kontoret fra skolene, hadde Oslo Nord etter hvert hatt over 300 kliniske saker med skoleelever. For kontorets del var det åpenbart at dette svært ressurskrevende arbeidet ute på skolene ikke kunne foregå over lang tid. Ordningen med midlertidig utekontor var tenkt som en måte å kick-starte samarbeidet med skolene, gjøre tilbudet kjent i brukergruppa og få mer kunnskap og tilpasningsbehovet for ungdom spesielt.

Det utadrettede arbeidet mot de videregående skolene i Familievernkontoret Oslo Nord's nedslagsfelt var rettet mot ungdom som gruppe og på ingen måte avgrenset til ungdom med etnisk og eventuelt religiøs minoritetsbakgrunn. Dette arbeidet er et godt eksempel på et svært offensivt forskjellssensitivt tilpasningsarbeid i en mangfoldig befolkning både med tanke på å avdekke familierelaterte problemer i ungdoms liv, og å finne frem til gode måter å tilpasse det kliniske tilbudet til de

ungdommene som faktisk tok kontakt for å få hjelp. Samtidig er arbeidet en del av Oslo Nord kontorets mer overordnede rekrutteringsstrategi beskrevet i forrige kapittel. En ansatt beskriver det arenafleksible tilbudet ved videregående skoler i området som strategisk på to måter med tanke på fremtidig rekruttering:

..de elevene, altså ungdommene, som kommer til oss blir kjent med tjenesten, de blir kjent med tilbudet og hva vi kan tilby, de får også forhåpentligvis en positiv opplevelse med å bruke tjenesten vår (...) da gjør du to ting samtidig, både at du gjør tilbudet kjent i en gruppe i befolkningen som til nå ikke har brukt oss noe særlig, og forhåpentligvis så vil det få effekt på sikt at de bruker oss tilsvarende likt som resten av befolkningen [når de selv stifter familier] (...) også er det et her-og-nå-perspektiv som handler om at veldig mange av de familiene som kanskje kunne hatt god nytte av tilbudene våre av ulike grunner ikke ville brukt det om de så hadde hatt kjennskap til det, at ungdommene blir en vei [inn i de familiene]

Tanken her er altså at minoritetsnorsk ungdom kan gi familievernet en inngang til å jobbe med familier her og nå, og samtidig at de selv, på bakgrunn av positive erfaringer med tjenesten, kanskje vil komme tilbake når de selv har etablert familie. I dag er de selvstendige unge brukere av tjenesten, i fremtiden er målet altså at de skal benytte seg av det frivillige kliniske tilbudet som foreldre.

## Forskjellssensitiv fleksibilitet i avdekking og tilpasning

Vi har i de foregående case-beskrivelsene gitt et innblikk i noen eksempler på forskjellssensitiv avdekking av familieproblemer og tilpasning av tilbud i tjenesten. Disse eksemplene representerer imidlertid bare et lite utvalg av det arbeidet som legges ned i tjenesten på dette området. I tillegg til de presenterte casene kommer vi derfor til å bruke andre eksempler når vi i det følgende diskuterer ulike former for fleksibilitet i tilpasningen av tilbud. Avslutningsvis diskuterer vi også hvorvidt de ansatte mener det finnes grenser for forskjellssensitivitet i tjenesten, og hvor disse grensene i så fall bør gå.

### *Kommunikasjonsfleksibilitet og bruk av tolk*

Kommunikasjon er det viktigste verktøyet i familieterapi, og dermed er det også viktig å legge til rette for at terapeut og brukere snakker samme språk. Dette gjelder for så vidt både i konkret forstand og i mer overført betydning. Etter vår erfaring er det mye bevissthet rundt dette i tjenesten, og det benyttes tolk ikke bare for oversettelse mellom ulike språk, men også fra tegn til tale, og «mellom kulturer» gjennom bruk av kulturtolk. Under denne overskriften har vi likevel valgt å avgrense diskusjonen til språklig tolkning ettersom dette anses av mange i tjenesten som en svært viktig del av tilpasningsarbeidet til en mangfoldig befolkning.

I familievernet og andre offentlige tjenester skal fagpersonene skjønnsmessig vurdere om det er behov for tolk (jf. tolkeloven § 6). Slike vurderinger skal gjøres med utgangspunkt i brukernes ønsker og behov, sett i sammenheng med sakens alvorlighet og karakter. Ansatte i tjenesten som tematiserte bruk av tolk fremstod



som bevisste på dette ansvaret. Slik vi tolket det så de også på tolketjenester som en god og viktig ressurs i sitt arbeid, men intervjuene bar likevel preg av deres frustrasjon rundt opplevelsen av at det kan være utfordrende å nyttiggjøre seg av den i praksis. For eksempel kan det være svært krevende å vurdere behovet for tolk i situasjoner hvor man som terapeut møter brukerne for første gang, ofte for å snakke om deres privatliv og det som kan være såre, vanskelige, og konfliktylt familiesituasjoner. Bruk av tolk er derfor ikke overraskende et av områdene ansatte i familievernnet oppgir å ønske mer fokus på og kunnskap om (se Rambøll, 2022, s. 13). Flere av terapeutene vi har intervjuet har vært opptatte av utfordringer knyttet til bruk av tolk, og da særlig i forbindelse med mekling.

Flere terapeuter har særlig uttrykt bekymring for at tilbudet til de som trenger tolk i meklingssaker ikke blir likeverdig. Som en terapeut med lang erfaring med å jobbe med minoritetsfamilier sier:

Det må gjøres noe med mekling, for der tenker jeg det ikke er likeverdige tjenester i det hele tatt. De har en time med tolk og da får de ikke all den informasjonen de egentlig har krav på å få i den timen, for det rekker man ikke med tolk.

Det er forsket lite på mekling, minoritetsfamilier og bruk av tolk, men i en studie fra 2011 finner forskerne det samme som det denne terapeuten peker på; selve tolkingen fører til at tiden familiene får til mekling blir halvert (Ådnanes, m.fl. 2011)

Flere terapeuter trekker frem at det er behov for tolker som er spesialiserte på meklingssaker, fordi det meklingsspesifikke begreper som er utfordrende å oversette til andre språk. En forklarer det slik:

Særlig i en del afrikanske kulturer er det så vanskelig å skjønne forskjeller ... altså «hva vil fast bosted si?» ... altså «hva er dette her for noe, folkeregister?» ... alt det her er totalt, det er ikke sikkert de har det i sitt eget land, så hvordan skal det oversettes? Så da bruker de norske ord, barnevernet, familievernnet og meklingsattest. «Hva er dette for noe? Hvorfor skal jeg ha meklingsattest?» (...) det nytter ikke uansett hvordan tolken prøver, han her var ganske god, men han greide ikke å få dem til å skjønne lovmessigheter (...) det handler om rettsvern også, jeg gir ikke all informasjon sånn som det står at vi må gi. Det kan hende det bare er meg, men jeg tror ikke det. Jeg forenkler veldig. Blant annet det at valgene de gjør får økonomiske konsekvenser. (...) Vi har snakket om at vi ønsker spesialtolk på mekling, at de trenger å være spesielt opplært i dette fagfeltet. Og at det [da] burde være to timer som er obligatorisk, fordi vi rekker ikke gjennom ...

En ting er at oversettelse i seg selv gjør at meklingen tar dobbelt så lang tid, i tillegg kommer altså problemer knyttet til at tolken har lite erfaring med meklingsaker eller at relevante dokumenter og digitale verktøy i og utenfor familievernnet mangler eller er vanskelig tilgjengelig på ulike språk. Som en annen terapeut beskrev meklingssaker med tolk:

I en meklingsammenheng der paret er pålagt å komme og jeg driver med tolk, telefontolk [hun ler] og samtidig skal da skrive en avtale, så er det svært komplisert å komme gjennom alt det man skal (...) da gjør jeg det gjerne sånn at når det er en meklings så ringer jeg tre minutter før og sier dette er en meklings til tolken, har du den digitale avtalemalen foran deg på skjermen, det og det og det skal vi gjøre (...) da går den timen veldig mye lettere enn når man skal begynne å beskrive disse begrepene (...) dessverre så er det jo, den avtalemalen, den er veldig lite tilgjengelig på forskjellig språk. Også har de jo kommet med et sånt digitalt verktøy der man skal logge inn med id, og den er bare på norsk, og den går ikke an å bruke i møte med afghanske foreldre som kanskje ikke har fått ID, så avtalene blir skrevet på norsk dessverre, med muntlig tolkning, så det er ikke godt nok de verktøyene vi har

Her understreker altså terapeuten at det i tillegg til utvidet tid til oversettelse er behov for tolk med erfaring med meklingsaker, i tillegg til at nødvendige verktøy må være oversatt til ulike språk. Dette var altså en terapeut som selv hadde mye erfaring med bruk av tolk i meklings, og mange påpekte at det blir desto vanskeligere for terapeuten å få til en god meklingsamtale på et annet språk med lite av denne typen erfaring. En av terapeutene som selv hadde jobbet mye med etniske minoritetsfamilier pekte på at kompetanse på det å bruke tolk i stor grad er noe terapeuter må «lære seg selv». Hun mente at det varierer mellom terapeuter «hvor glade» de er i å bruke tolk, og beskrev en utbredt «vente å se om det trengs» - holdning. Problemet er at hvis man velger å starte meklings uten tolk «for å se hvordan det går», og skjønner de underveis at tolk er nødvendig, da er det egentlig allerede for sent, fordi den obligatoriske meklingsstimen er «brukt opp»:

Det blir veldig opp til hver enkelt terapeut. Hvis [brukeren] møter en [terapeut] som ikke er så veldig glad i å bruke tolk og så sier kanskje [brukeren] som kommer «nei, jeg trenger ikke tolk». Og så prøver man å se uten – og så skjønner man mens man sitter der at de egentlig ikke skjønner hva vi snakker om, men så blir man ferdig med timen. Og så har de fått det de har krav på. De har vært på den ene timen som de er nødt til å komme på, men så har det egentlig ikke vært reelt ... en reel meklings. De har ikke skjönt forskjellen på foreldreansvar og bosted og sånn. For det er jo ganske abstrakte rare begrep i utgangspunktet.

Utfra det terapeuten her beskriver blir valget om å bruke tolk eller ikke ofte litt passivt overlates til brukeren selv, noe som fører til at mange ikke får det meklingsstilbudet de har krav på. Som vi vil komme tilbake til i kapittel 7 kan det være vanskelig for brukeren å avgjøre hvorvidt de trenger tolk på egenhånd. I mange tilfeller vil jo ikke brukeren vite på forhånd et det i meklingsstimen vil bli brukt og referert til «rare» (jf. terapeuten tidligere i avsnittet) meklingsspesifikke ord.

Etter det vi kjenner til har særlig Familievernkontoret Oslo Nord vært opptatt av å fremheve styrkene – og samtidig kartlegge og forsøke å kompensere for utfordringene knyttet til bruk av tolk. Blant annet har kontoret bedt Bufdir undersøke hvorvidt det blant brukere som har med tolk i den obligatoriske første timen i mekling er flere som velger å bruke ekstra frivillig meklingstid i tillegg. En antakelse her er at i de sakene hvor det benyttes tolk blir tilbudet og samtalen så pass dårlig at meningen med meklingen forsvinner, og at brukerne derfor ikke ser poenget i å komme på flere frivillige timer etter den første obligatoriske.

Som vi ser av det foregående, ser terapeutene mange utfordringer knyttet til bruk av tolk i familievernet. Vi har her valgt å fokusere på mekling, ettersom våre intervjuer viser at det er her de ansattes frustrasjon og opplevelse av tilkortkommenhet er størst. Hva gjelder terapeutiske løp vil en del av utfordringene nødvendigvis være de samme. Gitt at de ansatte påpeker hvor liten andel etniske minoriteter som benytter seg av dette frivillige tilbudet, kan man spørre seg hvor mye av denne underrepresentasjonen som kan forklares med språkbarrierer og problemer knyttet til manglende bruk av tolk, både fra de ansattes og brukernes perspektiv.

### *Rollefleksibilitet*

I rapporten om familievernets arbeid med vold i nære relasjoner (Rosten m.fl., 2020) diskuteres det hvordan familievernets terapeuter forsøker å konsolidere den tradisjonelle familieterapeutrollen med arbeid i voldssaker. I slike saker kan det være utfordrende å holde på idealet om å innta en ikke-vitende posisjon, hvor brukeren får definere problemet, samtidig som man gir tydelig uttrykk for at bruk av vold er uakseptabelt og skadelig for familien. På tilsvarende måte, i møte med en mangfoldig brukergruppe, kan terapeuten bli nødt til å revurdere sin rolle i terapirommet. Et eksempel er når brukere har ulike forventninger til hvor normativ og styrende terapeuten bør være. Slike forventninger kan erfaringsmessig være kulturspesifikke. En terapeut som har samarbeidet tett med flyktningkontoret i kommunen og fått mange saker derfra svarer på hvilke tilpasninger hen gjør i møte med parene derfra:

Det er jo de som skal løse og fikse sine liv, vi skal jo være mer en slags fasilitator for god kommunikasjon og litt sånn rådgivning og hjelp. Men samtidig er det en utfordring at mange av disse gruppene har ofte en forventning om at vi skal fortelle dem hva de skal gjøre. Eller hva som er den riktige måten å gjøre det på, eller hvem som har rett. Sånn jobber jo ikke vi ... Det tror jeg nok en del blir litt skuffet eller overrasket over.

Hvis terapeuten utøver sin rolle på samme måte som ellers i møte med par som forventer tydelige råd er det altså svært sannsynlig at de blir skuffet, og i den forstand får de kanskje heller ikke noe likeverdig tilbud. Hvem sitt ansvar er det, og hvor mye skal tjenesten i så fall tilpasse seg for å møte kulturspesifikke forventninger om å bli møtt på en annen måte? En annen terapeut med mye

relevant erfaring utdyper hvordan disse ulikhetene i forventninger kan se ut, spesielt i meklingsaker:

Jeg er pålagt som mekler å ha en times obligatorisk meklings, da er det liksom en del ting jeg skal sjekke ut, foreldrene skal avgjøre bosted og samvær. Og da har jeg vel lært meg at i fra enkelte land så forventer de at jeg skal skrive og hjelpe dem med avtale, avtale om barna, hvis de ikke får den avtalen i hånden så kommer de tilbake etter kort tid og sier «jammen vi skulle jo ha hjelp.» (...) noen kulturer er veldig ... tar meg som en sånn dommer eller, ja, jeg vet ikke (...) de har veldig respekt, forventer hjelp, sitter veldig passivt (...) andre skjønner jo at, nei, men da skal vi jo lage den selv, eksempelvis en del folk som er født og oppvokst her, de forventer noe annet, de har med seg avtalen, de skjønner at det er deres avtale og ikke min og, det der det er veldig, veldig forskjellig.

Vi spør så hva terapeuten gjør, når noen kommer inn og har en forventning om at hun skal opptre som en autoritet, stikk i strid med god terapeutiskikk og meklerrolle i tjenesten. Etersom de i utgangspunktet bare har denne ene timen til rådighet velger denne terapeuten å ikke bruke tid på å forklare hva som er hennes rolle. I stedet forsøker hun å imøtegå brukernes forventninger:

Da gir jeg det de ønsker, jeg gir dem råd, jeg gir dem veiledning, noen vil ha hjelp med kommunikasjonen, jeg går inn i en sånn lærerrolle, vi jobber med kommunikasjonsregler, vi kan skrive det opp i avtalen, sånn og sånn, de ber om en avtale og de får en avtale.

Et annet eksempel på hvordan terapeutene gjerne går litt ut av rollen i møte med brukere med kort botid i Norge, og dermed lite kunnskap om hvordan den norske velferdsstaten fungerer. Her gjør de gjerne mer enn det som er forventet av dem for å hjelpe familiene til å komme i dialog med rett hjelpeinstans. Her har det opp gjennom årene vært mange diskusjoner i tjenesten knyttet til hvor langt man skal strekke seg, og ifølge flere ansatte har diskusjonene endret seg i takt med at det har blitt en større andel av psykologer i tjenesten. En terapeut som selv er psykolog, men som samtidig har erfaring med å arbeide mer etter modeller fra sosialt arbeid, forklarer problemstillingen på følgende måte: Hvis familiens hovedproblem viser seg å være økonomi, skal man som terapeut da ta opp telefonen og ringe til NAV på deres vegne, eller skal man holde seg til familierterapi?

Det som er unikt med familievernet er jo familierterapi, så hvis vi gjør alt for mye andre ting, så er det andre som kan [gjøre det i stedet] ... men problemet er at det er ingen andre som gjør det. Problemet er også at man da ikke har tenkt på det å danne en allianse. Det å danne allianse handler mye om å vise at man er til nytte og kan være til hjelp (...) Én sånn telefon til NAV kan tilsvare ti timer i alliansearbeid, pleier vi å si når vi kurser andre psykologer som ikke vil være med på [den typen arbeid]. Det er å vise at man har lyst til å hjelpe.

En annen løsning for å unngå at terapeutene skal bruke tid på hjelpeoppgaver som ikke krever terapeutisk kompetanse kan være å ansette egne personer ved kontoret som kan bistå med den typen oppgaver, eksempelvis i form av en minoritetspråklig merkantilt ansatt med stort nettverk innen en bestemt etnisk minoritetsgruppe. Et alternativ som har vært utprøvd ved Familievernkontoret Oslo Nord er å ansette link-arbeidere på deltid, personer som får anledning til å opparbeide terapeuterfaring, og som med tiden, gjennom utdanning på deltid, kan bli formelt ansatt som terapeut. Som kontorleder beskriver det:

Vi på kontoret vårt skal skaffe folk som lettere når innvandrerbefolkningen, som har en eller annen link inn (...) [folk som kan] jobbe litt deltid hos oss som sånn rekrutterer og link-arbeidere mot at de får ha familierapi da, praksis, sånn at de kan kvalifisere seg til å jobbe i familievern

Selv om vi har vært borti enkeltstående eksempler ved noen andre kontorer står dette arbeidet ved Familievernkontoret Oslo Nord i en særstilling.

For å oppsummere er vår erfaring med familierapeuter i tjenesten at de allerede i utgangspunktet utviser stor fleksibilitet i sin rolleutøvelse, ut fra et ønske om i mest mulig grad å tilpasse seg brukernes forventninger, ønsker og behov. Mangfoldskompetente terapeuter som vet å tilpasse seg ulike forventninger til terapeutrollen utviser tilsynelatende særlig stor fleksibilitet på dette området. Eksemplene vi har vist ovenfor bør også sees i sammenheng med diskusjonene i forrige kapittel om terapeutenes forskjellssensitive selvrefleksjon i møte med brukerne. Fra vårt perspektiv ser det imidlertid i liten grad ut til at diskusjoner om kultursensitiv rolletilpasning løftes opp på et strukturelt nivå i tjenesten. De beskrivelsene vi har fått gjengitt er gjennomgående hentet fra det vi forstår som enkelterapeuters prøving og feiling i terapirommet.

### *Tidsfleksibilitet*

Under de to foregående overskriftene har vi vist eksempler på den forskjells-sensitive fleksibiliteten en del av terapeutene viser med tanke på språkbruk og rolleforståelse. Tidsfleksibilitet er en form for fleksibilitet som i større grad begrenses av de rammene som tjenesten gir. Familievernet opererer stort sett med tilbud innenfor vanlig kontortid i ukedagene, først og fremst med unntak av enkelte gruppeaktiviteter på kveldstid og i helger. Ellers er terapeutenes tidsbruk underlagt relativt strenge produksjonsmål, rettfærdiggjort blant annet av krav om tidsbegrenset ventetid for brukerne, noe som forutsetter en viss gjennomstrømming (Rosten m.fl., 2020). Familievernet skal i utgangspunktet altså være en tjeneste for lavterskel korttidshjelp med familierelaterte problemer. Det finnes imidlertid eksempler på tilpasningsmodeller i tjenesten hvor det utvises til dels betydelig tidsfleksibilitet. Et eksempel på dette er den tidligere nevnte NORA-gruppen ved Drammen familievernkontor. Her har man gått bort fra reglene om et begrenset antall konsultasjoner, begrenset lengde på den enkelte konsultasjon osv. Dette begrunnes med at voldserfaringer og stigma ofte innebærer at det tar lang tid for brukerne å åpne seg. Når de først gjør det, kan de også ha behov for mer langsiktig

oppfølging. For at det skal være ressursmessig mulig å gi tilbud uten tidsbegrensning må det nødvendigvis fungere fortrinnsvis som et gruppetilbud.

En av terapeutene som har vært tett involvert i utviklingen av NORA forklarer behovet for tidsfleksibilitet med at mange av brukerne her har brukt svært lang tid på å opparbeide den nødvendige tryggheten for å uttale hva som faktisk er problemet:

Etter å ha erfart en del saker hvor det var veldig alvorlig vold og hvor jeg fikk avdekt volden kanskje fordi jeg på tredje året sa (...) «ut fra det jeg ser så tenker jeg at du er redd, men jeg har respekt for at det er vanskelig å fortelle hva du er redd for, og det kan være at jeg tar feil» (...) Og så har jeg opplevd da at plutselig så har du fått klienter inn døren, midt i en lunsjpause, som alltid er de pliktoppfyllende og, alltid veldig ryddige, alltid veldig sånn striglet, så kommer de plutselig inn i pysjen liksom, sånn helt desperate og setter seg og «nå, nå må jeg ha en samtale eller så tar jeg livet mitt!». Også er jeg sånn, ja, men ok, da kansellerer jeg andre avtaler så du får komme ... og akkurat da skjer voldsavdekkingen.

Denne beskrivelsen fra terapeuten er gjenkjennelig fra voldsforskning på voldsutsattes møter med hjelpeapparatet generelt, altså hvor langt det sitter inne, og hvor fortvilet man må være før man orker å fortelle (se f.eks. Rosten, 2020). Forskjellen er imidlertid at deltakerne som rekrutteres inn i NORA-gruppen ofte befinner seg i svært sårbare økonomiske og sosiale posisjoner, i tillegg til volds erfaring og stigma knyttet til familiekonflikt. Dette brukes altså som et argument for å unngå å tidsbegrense deres hjelpetilbud når de først er blitt fanget opp av hjelpeapparatet.

Tidsfleksibilitet kan også forstås i retning av at man i den hensikt å nå ut til bestemte grupper strekker seg for å være tilgjengelig utenom ordinær arbeidstid. Dette kan innebære arbeid på kveldstid eller i helger, eller også at man stiller seg mer tidsmessig ubegrenset til disposisjon for brukerne. Det siste er en kjent problemstilling eksempelvis fra miljøarbeid og forebyggende arbeid med ungdom, som gjerne knytter personlige bånd til de ansatte som bekreftes gjennom at de gis anledning til å ta kontakt *når de måtte ha behov for det* (se f.eks. Lid, m.fl. 2022; Rosten, 2015). Hvis målet med arbeidet er tillitsbygging kan det fort ende med at de ansatte strekker seg litt vel langt for brukerne for å oppnå tillit. En ansatt involvert i nevnte skoleprosjekt ved Oslo Nord peker på risikoen for å legge for mye av seg selv i dette arbeidet:

Rammene i familievernet er i utgangspunktet er ikke noe gode for å holde på med dette arbeidet her, så vi trenger noe bedre struktur for å kunne gjøre det over tid. Sånn som det er nå så ender det opp med at jeg jobber nesten døgnet rundt, også i helgene. Jeg er tilgjengelig, jeg er på jobb nesten hele tida og det har gått bra en stund, men så merker jeg jo at det, dette er ikke bærekraftig, jeg kan ikke holde på sånn her over tid.

Som nevnt tidligere i case-beskrivelsen ble Oslo Nords satsing på videregående skoler i Groruddalen innført som en form for ad-hoc tiltak for å gjøre kontoret mer kjent blant unge voksne skoleelever i Groruddalen. Samtidig var dette også et slags stunt som ble gjort for å rekruttere flere selvstendige unge brukere med etnisk minoritetsbakgrunn til kontoret. Når mange av disse ungdommene ikke uventet ønsket seg familierapeuter som er tilgjengelig for å kommunisere på andre flater og med andre tidsbegrensninger enn det som ellers er vanlig i tjenesten, står kontoret ovenfor et valg: Skal de fortsette å tilby den typen ressurskrevende tidsfleksibilitet, med fare for stor slitasje på de ansatte, eller skal de gå tilbake til å tilby ungdommene terapi innenfor de rammene som tjenesten opererte med før de gikk i dialog med brukergruppa for å tilpasse seg deres behov?

Dersom familievernnet skal ha som mål å gi et likeverdig tjenestetilbud til brukergrupper som i liten grad benytter tilbudet i dag mener vi at denne typen diskusjoner rundt tidsfleksibilitet i arbeidet må løftes opp på et strukturelt nivå.

### *Arenafleksibilitet*

Arenafleksibilitet er en annen måte å nå ut til brukere som av praktiske årsaker er forhindret fra å benytte seg av tilbudet i familievernets egne lokaler. På nasjonalt nivå er det blitt tatt grep for å sikre tilgjengelighet gjennom bruk av utekontor der hvor avstandene er særlig store. I litt mindre skala har enkeltkontor tilpasset seg grupper som av andre praktiske årsaker kan være forhindret fra å komme gjennom å oppsøke dem der de allerede er, eksempelvis på helsestasjonen, i flyktningetjenesten, i barnehagen osv. Som vist i forrige kapittel fremstår familievernnet ofte som arenafleksibelt i forbindelse med strategisk rekrutteringsarbeid, noe som også Familievernkontoret Oslo Nords individualterapi i videregående skole må sees i sammenheng med. NORA-gruppen har derimot altså etablert en fast arenafleksibel gruppeaktivitet i lokalene til Norske kvinners sanitetsforening, som et resultat av at de har samlet en gruppe brukere som de ikke har klart å gi tilstrekkelig hjelp innenfor kontorets ordinære rammer.

En annen begrunnelse for å gi arenafleksibelt tilbud kan være at man forsøker å nå ut til en brukergruppe som av ulike årsaker ikke er komfortable med å møte opp på et familievernkontor. Noen av terapeutene ved Familievernkontoret Oslo Nord har eksempelvis lagt ned en del arbeid i tilpasning av ulike typer av familievernkurs i samarbeid med moskeer. Her har de blant annet testet ut gjennomføring av gruppeveiledning med ICDP og kurset «Godt samliv» for førstegangsforeldre i moskeene. En ansatt beskrev ett av disse gjennomførte kursene for oss i intervju, og fortalte at de her opplevde å nå ut til en gruppe kvinner som de vanligvis ikke når på kontoret. Dette var kvinner som hadde lite kunnskap om hjelpeapparatet, og som satte ord på utrygghet knyttet til det å oppdra barn i Norge. Eksempelvis ga de uttrykk for skepsis mot at barna deres skulle delta på arenaer som inngår i majoritetsnorsk oppvekst, som gymtimer, leirskole på barneskolen og russefeiring i videregående skole. Disse kvinnene var også skeptiske til å møte opp på

familievernkontoret for egen del, og terapeutene brukte mye av tiden i kursrekken til å forsøke å vinne deres tillit:

Vi inviterte dem inn på familievernkontoret, for vi tenkte kanskje det kunne være fint for dem å bare se kontoret og at vi kunne ha en samling her på slutten. Det ville de ikke, de syntes de ikke var noe særlig. Den siste gangen vi var der så laget vi jo litt sånn avslutning, og da var det en som sa til meg etterpå at «neste gang, da kan vi komme til kontoret ditt» (...) den broen som må bygges altså, det er ikke noe quick fix.

I dette eksemplet handler arenaflexibiliteten altså først og fremst om å bygge tillit i møte med en gruppe som ikke nødvendigvis stoler på at familievernets tilbud passer for dem. Som terapeuten beskriver, var det først etter at kurset var gjennomført og de i tillegg hadde avsluttet med en hyggelig sosial sammenkomst, at en av deltakerne sa seg villig til å «komme til kontoret hennes». Hun forstod dette som et uttrykk for at deltakeren stolte på henne, og at det hadde bidratt til å gjøre tjenesten hun representerte mindre «skummel» i deltakerens øyne (se for øvrig kap. 8 om skepsis til familievernet blant personer i etniske og religiøse minoritetsposisjoner).

Et annet eksempel på arenaflexibilitet i den hensikt å bygge tillit hos nye brukergrupper ble presentert da en av terapeutene med ansvar for sexologiskolen fortalte oss gjennomføring av bufferkurs på en BDSM-klubb. BDSM er en praksis som tradisjonelt har vært forbundet med mye skam, og mange velger derfor å praktisere i hemmelighet for andre, selv når de del av et BDSM-miljø. Her var utgangspunktet altså ikke nødvendigvis at terapeuten antok at klubbens brukere ville være skeptiske til familievernet som sådan. Initiativet handlet mer om at terapeuten antok at brukerne på BDSM-klubben ikke nødvendigvis ville se på det som legitimt å be om hjelp av en familieterapeut til å løse problemer i parforholdet, og samtidig skulle være åpne om sin BDSM-praksis. Dette mente terapeuten ville være uheldig, gitt at det ikke er noen grunn til å tro at folk som praktiserer BDSM har mindre utfordringer i parforholdet. Så lenge man anerkjenner at seksualitet kan være et område hvor relasjonelle problemer kommer til uttrykk, må man kunne si det samme om BDSM, mente hun.

Terapeuten delte ellers vår oppfatning av at når BDSM praktiseres som en del av et miljø etableres det gjerne kollektive grenser og regler for praksisen ment for å trygge deltakerne. Dette vil ikke nødvendigvis være tilfelle i et parforhold, og da er det også fort gjort å trå over noen grenser (se f.eks. Rosten, 2019). Fra terapeutens perspektiv ville samarbeidet med BDSM-klubben ha stort forebyggende potensiale gjennom gjensidig veiledning, slik at terapeutene lettere fanger opp BDSM-relatert problematikk hos brukerne i tjenesten på den ene siden, og ressurspersoner på BDSM-klubben lettere kan fange opp og henvise videre når de fanger opp problemer i parforhold blant sine brukere på den andre siden.

Det finnes mange andre gode eksempler på arenaflexibelt arbeid i Familievernet. Vårt inntrykk er at terapeuter som jobber arenaflexibelt opplever det som en god



inngang til å nå ut til bestemte minoritetsgrupper og enkeltpersoner i minoritetsposisjon. En utfordring med det arenaflexible arbeidet er imidlertid at det kan være ressurskrevende, fordi det ofte ikke passer så godt inn i therapeuthverdagen. Det krever planlegging, tar ofte mer tid enn man hadde regnet med, og det er ikke nødvendigvis automatikk i at arbeidet medberegnes i produksjonskravet for den enkelte. Dette har sammenheng med at slikt arbeid kan være vanskelig å telle, i alle fall når det er snakk om arbeid som foregår utenom en planlagt og tidsavgrenset gruppeaktivitet.

## Grenser for forskjellssensitivitet?

Så langt i kapitlet har vi sett ulike eksempler på tilpasning av tilbud i tjenesten, først og fremst med tanke på å ivareta de brukerne som allerede er der på mest mulig likeverdig måte. Det blir imidlertid tydelig, i arbeid med mangfold og tilpasning av tilbud, at man også må diskutere hvor grensene for slikt arbeid bør gå. Hvor differensiert skal tilpasningen være? Hvis man må prioritere, finnes det da brukergrupper som har sterkere rett på tilpasning enn andre? Og, ikke minst, hvor mange forskjellsdimensjoner kan egentlig mangfold romme, før man like gjerne kan begynne å snakke om generell brukertilpasning?

### *Differensiering av særtilbud eller særtilpasning av universelle tilbud*

I casene presentert tidligere i kapitlet har vi sett mange eksempler på tilpasning i tjenesten som har vokst frem nedenfra, som et resultat av behov som terapeutene har sett i møte med brukerne. Dette er tilbud som blir godt mottatt og satt pris på blant ulike typer av minoritetsbrukere, eksempelvis skeive par, særlig sårbare voldsutsatte minoritetskvinner, par som opplever at ADHD lager litt ekstra trøbbel i parforholdet eller minoritetsnorsk ungdom i videregående skole.

Tilpasning er vel og bra så lenge man har tid og ressurser, men hvor differensiert kan slik tilpasning være på gruppenivå? Bufferkurs for par gjennomføres i dag altså ved de fleste kontor og tilpasses stadig nye brukergrupper. I tillegg til nevnte *Du og jeg og ADHD* har Grenland Familievernkontor etablert egne grupper for par hvor en har autismespekterdiagnoser. Som vi var inne på i kapittel 2, er det også opprettet samlivskurs for foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne (*Hva med oss?*) samt for kurs for aleneforeldre som har barn med nedsatt funksjonsevne (*Hva med meg?*). Det er ikke tvil om at foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne er en gruppe med særlig behov for hjelp til å bevare et godt parforhold (Finnvold m. fl. 2020; Roland, 2012; Kittelsaa m.fl. 2012). Nettopp derfor er det mulig å se for seg ytterligere differensiering her i fremtiden, eksempelvis i kombinasjon med tilpasning til skeive familier eller etniske minoritetsfamilier. Dersom alle behov for tilpasning imøtegås med spesialtilpassede gruppetilbud, kan det fort true både tjenestens ideal om et universelt hjelpetilbud og terapeutens generalistideal om å kunne arbeide med alle. Hvordan kan man så balansere behov for særtilpasning opp mot behovet for å etablere så gode universelle tilbud at de passer for alle?

Som en del av arbeidet frem mot etableringen av sexologiskolen fra Enerhaugen familiekontor, har terapeuter der eksempelvis testet ut egne bufferkurs med skeive par, for skeive med etnisk minoritetsbakgrunn, og for par som praktiserer BDSM. Parallelt med utprøvingen av disse særtilpassede kursene har terapeutene også gjort en jobb med å gjøre kontorets «vanlige» bufferkurs mindre heteronormativt. Her innførte de kjønnsnøytrale termer (eksempelvis partner fremfor mann og kone), tok utgangspunkt i hvilket kjønn deltakerne identifiserer seg som og styrer unna stereotype forestillinger om kvinner og menn i parforhold i sine eksempebruk. I ett av kursene inviterte de inn to transaktivister de hadde samarbeidet med tidligere for å kvalitetssikre kurset, og ba dem si ifra om absolutt alt de reagerte på. Som terapeuten poengterte reagerte de på ganske mye, og «ikke alt, men ganske mye» ble tatt hensyn til. Resultatet ble at også flere av hetero-parene som deltok i de nye versjonene av bufferkurs ga uttrykk for at de satte pris på måten de i kurset forholdt seg til kjønn og seksualitet på en mer nøytral måte. Når brukere uttrykker behov for særtilbud er det ofte fordi de føler seg fremmedgjort i et tilbud som er tilpasset «alle». Men som vi ser av eksempelet ovenfor, hvis man inntar et transperspektiv, så ser man at dette tilbudet «for alle» i realiteten er tilpasset heterofile par bestående av cis-kvinner og cis-menn.<sup>28</sup>

Når man så lager et tilbud tilpasset en bestemt minoritetsgruppe, kan man også havne oppi tilsvarende utfordringer med å nå frem til alle. Ikke alle som innehar den bestemte minoritetsidentiteten ønsker at den gjøres relevant i alle sammenhenger. På den andre siden kan man føle seg fremmedgjort fordi man ikke kjenner seg igjen i måten minoritetsgruppen representeres i tilbudet. Dette er en problematikk som NASÁG/NASAK har måttet være særlig bevisst på i sitt arbeid med tilpasning av tjenestene til samer i hele Norge. Når man som minoritet kollektivt og individuelt har smertefulle erfaringer med å bli kategorisert av andre, blir det også desto viktigere å få lov til å presentere seg selv på en måte som man er komfortabel med. Og som lederen for kompetansesenteret poengterer – «samer er ikke det samme». Tilpasningsarbeidet til samiske brukere som har ledet frem til etableringen av et nasjonalt kunnskapssenter har hele veien hatt sitt kraftsenter ved familievernet i Karasjok, i et kjernesamisk område. Som en terapeut ved et kystkontor i Nord kommenterer er det ikke nødvendigvis sånn at alle samer i dette kontorets nedslagsfelt vil ha samme slags tilpasningsbehov eller de samme typene refleksjoner rundt egen samiske identitet:

Det er klart at det er jo mye felles. Det er jo universelt på en måte, det der med kulturkompetansen, men samtidig så kjenner jeg at det representerer ikke oss det her. De blir der med kjernesamisk. Det er det de har. Og det er veldig sånn, kanskje jeg skal ikke si at det ikke er inkluderende. For det vil dem sikker være, men det blir nok litt fremmed for oss. Og vi har en helt

---

<sup>28</sup> Cis/cisperson brukes om personer som identifiserer seg med kjønn de er registrert som ved fødsel (jf. Store medisinske leksikon, [ciskjønnet – Store medisinske leksikon \(snl.no\)](https://snl.no/ciskjønnet))

annen historie. Og så har vi ikke språket. Veldig få som har det samiske språket her [langs kysten].

Tilpasning er en vanskelig øvelse, enten den foregår gjennom særtiltak eller gjennom å forsøke å gjøre det universelle tilbudet mer universelt inkluderende. For hver ny gruppe som får et tilbud spesialtilpasset spesifikt til seg kan det oppstå nye behov for tilpasning, og nye grupper som opplever å falle litt utenfor.

### *Mangfoldsarbeidets grenser*

En siste utfordring vi vil peke på i familievernets mangfoldsarbeid er noe vi kanskje også selv har bidratt til å rote til gjennom å operere med et så bredt mangfoldsbegrep i denne rapporten. Hvis vi snakker om mangfold i familievernet har vi nemlig fått inntrykk av at de aller fleste terapeuter med en gang vil få assosiasjoner til kulturelt mangfold. Men som vi også har vært inne på er det svært mange av terapeutene med særlig engasjement for mangfoldsarbeid som argumenterer for at mangfoldsbegrepet og fagutviklingen for å tilpasse tjenesten til minoriteter må forholde seg til flere forskjellsdimensjoner enn etnisitet. Spørsmålet blir likevel hvor mange forskjellsdimensjoner det er rimelig og fornuftig å inkludere. Dette er en stor og vanskelig diskusjon, og vi skal her nøye oss med et eksempel som vi allerede har diskutert i kapittel 4, og som også er presentert gjennom casen med kurset *Du og jeg og ADHD* – altså nevromangfold.

Ved Familievernkontoret Oslo Nord – som av mange i tjenesten fremstilles som en form for «ekspertkontor» på mangfold, er nevromangfold blitt en naturlig del av mangfoldsbegrepet. *Du og jeg og ADHD* er en del av kursporteføljen og det snakkes også om nevrominoritet som en egen brukergruppe. Fra forskerperspektiv er dette en interessant utvidelse av mangfoldsbegrepet, ikke minst fordi nevromangfoldsbegrepet springer ut av en globalt voksende rettighetskamp som forsvarer nettopp nevrominoritets rett til å bli bedre ivaretatt som samfunnsgruppe (Leveto, 2018). Her er det også mulig å se for seg fremtidig differensiering av et stadig voksende spekter av grupper med behov for likeverdig tjenestetilbud. I familievernet har det tradisjonelt vært mye motstand mot diagnostiseringsdrevet behandling, ettersom det gjerne oppfattes som en intra-psykisk reduksjon i en tjeneste som skal jobbe relasjonelt, systemisk og familieterapeutisk. Det betyr selvfølgelig ikke at diagnoser ikke har vært et tema i tjenesten, ettersom diagnostisering av enkeltpersoner ofte innebærer at en hel familie er nødt til å forholde seg både til selve diagnosen og måten den angivelig kommer til uttrykk på gjennom deres familierelasjoner. Likevel har det altså vært en motstand der mot at terapeutene selv skal diagnostisere brukerne. Hva skjer så hvis diagnosen forstås som en form for identitetsposisjon? En terapeut som argumenterer for å inkludere tilpasning til nevromangfold i tjenestens mangfoldsarbeid uttaler følgende om den motstanden hun møter internt i tjenesten:

Jeg har jo merket det selv (...) jeg har jo stadig møtt reaksjoner. At folk er veldig negative, at familievernet [skal være] diagnosefritt, folk har ikke lyst til å høre om diagnoser, tradisjonelt så har også familieterapiutdanningen

hatt veldig negativt syn på diagnoser og sett på det som en måte å trykke folk ned på da, og stemple dem og istedenfor at de kan føle mestring og likeverd (...) jeg kan ikke garantere at jeg selv hadde vært særlig positiv, hvis jeg ikke hadde fått den inngangen til det, at jeg virkelig så det med egne øyne. Jeg brydde meg jo ikke om den diagnosen tidligere.

Her understrekes altså at motstanden mot bruk av diagnoser her handler om idealet om at terapien i familievernnet skal ta brukeren på alvor, at de skal bli sett og hørt for dem de er. Og terapeuten selv understreker at hun ville ha tenkt det samme hvis det ikke var for at hun har fått erfare hvor stor betydning denne forskjellsdimensjonen kan ha for et parforhold. Dersom brukeren på eget initiativ tar med diagnosen inn i rommet og inkluderer den som en del av sin identitet er det vel heller ingen grunn til motstand?

Men hva så med psykiatriske diagnoser eller psykisk sykdom, spør vi som forskere, bør det da også inkluderes når man diskuterer tilpasninger til en mangfoldig befolkning i familievernssammenheng. Terapeuten med engasjement for nevromangfold svarer som følger:

Det er veldig stor forskjell på en person som har en periode med depresjon og en person som har en livsvarig nevroutviklingsforstyrrelse. Du trenger ikke tilrettelegge nødvendigvis terapisisuasjonen for en person som bare har en depresjon, det kan hende at den personen tenker litt sakte og er litt trøtt og liksom tenker negativt og sånn, men du kan, det blir allikevel en stor forskjell da. For at i prinsippet så vil den personen tolke verden, være i stand til å tolke verden akkurat som en nevrotypisk terapeut

Denne terapeuten argumenterer altså for at nevromanfold bør inkluderes som en forskjellsdimensjon i mangfoldsarbeid fordi det er en permanent tilstand som nettopp innebærer at man forstår verden på en annen måte.

I et intervju med en terapeut som har lang erfaring med tilpasning av tilbud til etniske og religiøse minoriteter spør vi om hva hen tenker slikt arbeid har til felles med tilpasning av tilbud til brukere med funksjonsnedsettelse, og får følgende svar:

Terapeut: Der hvor det er synlige funksjonsnedsettelse så tror jeg det er lettere for en del familieterapeuter å bare tilpasse seg der og da. For det er ikke et sånt type stigma som man som terapeut plutselig kjenner seg sånn famlende og inkompetent på fordi man er veldig redd for å si noe feil for eksempel. Sånn som jeg tror det er mye mer [i møte] med skeive eller minoritetsetniske. Hvis noen kommer inn i rommet mitt og mangler et bein eller ikke kan høre, så er det ikke sånn at jeg blir kjemperedd for å krenke. Det er en hypotese jeg får nå, at det er lettere å tilpasse seg det.

Forsker: Hva med nevromangfold eller psykisk sykdom, tenker du at det er fornuftig å tenke tilpasninger i det samme feltet, er det mangfoldsarbeid for deg?

Terapeut: Nei, ikke på noen som helst måte, og det handler om at jeg er psykolog og er utdannet til å jobbe med psykiske lidelser. Så psykiske lidelser det tenker jeg faktisk at vi ikke trenger å tenke om som en type mangfold i vårt system. Vi jobber jo med det hele tiden (eksempler) Det høres kanskje arrogant ut, men vi er tross alt behandlere og terapeuter hele gjengen. Jeg kan ikke si at jeg har møtt en kollega noensinne hvor jeg har tenkt at nå er du dårlig på å møte et menneske med den typen tilstand, skjønner du hva jeg mener? I forhold til disse andre gruppene vi snakker om så har jeg jo tenkt det, at ikke alle terapeuter er like gode på å møte skeive. Når de for eksempel sier sånn «Åh, jeg synes det kan bli litt mye Pride» eller «nå synes jeg det går litt over stakk og stein med alle de barna som transer». Sånt kan jo også terapeuter lire av seg, hvor jeg tenker at her er det mangel på sensitivitet og kompetanse. Det har jeg også tenkt i forhold til etniske minoriteter, men jeg har aldri tenkt det i forhold til psykiske lidelser, den føler jeg vi har god koll på. Og når det gjelder nevromangfold så er det det samme (...) det betyr ikke at vi er utlærte på autismespekterdiagnoser og kanskje kunne vi passet på å jevnlig få oppdatert kunnskap om det, men jeg vil ikke der tenke at folk har disse fordommene og diskriminerende tendensene på samme måte som du har når du møter noen med melaninrik hud eller noen som er født mann og har et kvinneuttrykk. Der tror jeg det er mye større sjanse for at terapeuten kan uttrykke diskriminerende holdninger (...)

Forsker: Man er ikke profesjonell på samme måte i forhold til det?

Terapeut: Nei. Det er akkurat det jeg mener (...) Når det er mange psykologer på kontoret så sikrer det kompetansen på kontoret i forhold til hva slags diskusjoner man har rundt psykiske lidelser og nevropsykologiske utfordringer. Da vil det være grenser for hvor inkompetent det kontoret kan bli i møte med folk med ADHD.

Som dialogen her viser, argumenterer denne terapeuten altså for at mangfoldsarbeid bør avgrenses til de minoritetene som tjenesten kan ha åpenbare blindsoner i forhold til. Med dette sikter hun til minoriteter som kjennetegnes av at de er utsatt for minoritetsstress knyttet til forskjellsbehandling på gruppenivå i samfunnet generelt, eksempelvis etniske minoriteter og skeive. Her mener hun at terapeutene er mer preget av samfunnsdiskursen og de fordommene som kommer til uttrykk der, ettersom etnisitet, kjønn og seksualitet oftest ikke er deres fagfelt. Derimot er det et stort antall psykologer i tjenesten som altså er en form for eksperter på psykisk sykdom og psykiatriske diagnoser. Hvis poenget med mangfoldsarbeid er å gjøre terapeutene mer kompetente og konfrontere dem med enge blindsoner, så er det kanskje ikke den typen mangfold de burde fokusere på i mangfoldsarbeidet. Men det gjelder også kanskje først og fremst når man forholder seg til diagnoser og nevrofunksjon som psykologi fremfor som identitetsarbeid og sosial posisjonering. I god familieterapeutisk ånd blir det kanskje opp til brukeren å avgjøre om det er snakk om det ene eller det andre?

## Oppsummering

I dette kapitlet har vi tatt for oss de to siste klossene i modellen som beskriver tjenestens mangfoldsarbeid, altså forskjellssensitiv avdekking av familieproblemer og forskjellssensitiv tilpasning av tilbud. Dette er altså arbeid som logisk og prosessuelt kan skilles fra hverandre i den forstand at problemet først må avdekkes før man kan tilpasse et tilbud om hjelp til å løse det. Vi har imidlertid vist gjennom case beskrivelser og andre eksempler hvordan slike prosesser i familierapi ofte flyter over i hverandre.

For å utdype hva vi legger i forskjellssensitiv avdekking og tilpasning har vi presentert fem caser, fem ulike eksempler på initiativ i tjenesten rettet mot ulike minoritetsgrupper og brukere i minoritetsposisjoner. Alle fem initiativene har til felles at de har vokst frem som resultat av at enkeltterapeuter i tjenesten har hatt minoritetskunnskap og et særlig engasjement for spesifikke brukergrupper. Disse enkeltpersonene har slått seg sammen med kollegaer, fått støtte i linja og skjermet arbeidstid til å videreutvikle sine initiativ, enten ved et enkelt kontor eller i større skala. I NASÅG/NASAK sitt tilfelle dreier det seg om et samisk kompetansesenter som har gått fra å være regionalt til å bli nasjonalt. I Sexologiskolen sitt tilfelle har et initiativ fra enkeltterapeuter ved Enerhaugen familievernkontor blitt fanget opp av Bufetat og utvidet som et prosjekt som involverer samtlige kontor i region Øst. I NORA-gruppens tilfelle er det snakk om et særtilpasset tids- og arenafleksibelt tilbud og en arbeidsmodell ved Drammen familievernkontor som inspirerer samarbeidspartnere internt i tjenesten så vel som utenfor. I *Du og jeg og ADHD*-kurset sitt tilfelle er det snakk om Bufdir-finansiert særtilpasning av Bufferkurset for par til en bestemt brukergruppe, hvor tilbakemeldingene har vært svært gode både fra deltakere og terapeuter som har testet det ut. Familievernkontoret Oslo Nords initiativ ut mot videregående skoler i Groruddalen har vært et prøveprosjekt som en del av kontorets utprøvingsmandat, for å teste ut nye metoder og arbeidsformer i møte med unge brukere i minoritetsposisjoner.

Casene er blitt presentert som utgangspunkt for en diskusjon om det vi ser som viktige tilpasningsformer i tjenestens arbeid med brukere i minoritetsposisjoner, i form av kommunikasjonsfleksibilitet, rollefleksibilitet, tidsfleksibilitet og arenafleksibilitet. Våre eksempler viser gjennomgående at slike tilpasninger, med få unntak, ser ut til å være resultat av enkeltterapeuters uttesting. Fra vårt perspektiv tas også de store prinsipielle diskusjonene først og fremst mellom enkeltpersoner. Det er enkeltpersoner og enkeltkontor som engasjerer seg i de viktige diskusjonene om hvorvidt man skal drive med differensiering av særtilpassede tilbud eller særtilpasning av det universelle tilbudet. Avslutningsvis i kapitlet dro vi selv opp en slik prinsipiell diskusjon, om hvor mange forskjellsdimensjoner det er hensiktsmessig å inkludere når tjenesten driver med fagutviklingsarbeid på mangfold. Vi ser stort potensiale i å få løftet disse diskusjonene om tilpasning opp på strukturelt nivå i tjenesten. Spørsmålet blir i så fall hvor og hvordan dette bør gjøres, og mer generelt hvordan mangfoldsarbeidet i tjenesten eventuelt kan organiseres. Dette blir noe vi kommer tilbake til i kapittel 9.

## 7 Møter med familievernnet blant brukere i minoritetsposisjoner

---

I de tre foregående kapitlene har vi undersøkt familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter i et tjenesteperspektiv. Vi har diskutert dette i lys av begrepene minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. I dette kapitlet går vi inn og diskuterer hva likeverdig tjenestetilbud kan være med utgangspunkt i brukernes erfaringer og refleksjoner. Vi undersøker hva personer som befinner seg i minoritetsposisjoner forteller om møtet med familievernnet. Som vi var inne på i introduksjonskapitlet, er ikke hensikten å sammenlikne ulike minoritetsposisjoner, men snarere å diskutere ulike aspekter ved å være i en potensiell minoritetsposisjon. Kapitlet baserer seg på intervjuer med 20 personer som har vært i kontakt med familievernnet. Et sentralt poeng her er også at selv om vi skiller ut de vi har intervjuet som forskjellige fra majoriteten av brukerne basert på utvalgte dimensjoner (etnisitet, seksuell orientering, kjønnsidentitet, funksjonsevne og familiekonstellasjon), så er det ikke gitt at de selv oppfatter dette som relevante forskjeller i møtet med familievernnet. Det vi er interessert i her er nettopp å utforske om og i så fall hvordan brukerne opplever disse minoritetsposisjonene, gruppetilhørighetene og/eller erfaringsbakgrunnene som betydningsfulle i møtet med familievernnet.

### Veien inn til familievernnet

Før vi presenterer og diskuterer brukernes opplevelser av møtet med familievernnet, vil vi gi en kort beskrivelse av hvordan de kom i kontakt med tjenesten og hva slags kontakt de har hatt med tjenesten.

Som det kommer frem i rapporten «Møter med familievernnet. Brukeres erfaring og opplevelser av familievernnettjenesten» (Bergflødt m.fl. 2022) kan det være ulike og sammensatte årsaker til at enkeltpersoner, par eller familier oppsøker familievernnet. Kontakten med familievernnet kan ta form av en «enkeltrunde» relatert til en spesifikk tematikk, men det kan også ta form av lengre løp med flere omganger og med flere ulike temaer. Flertallet de 18 brukerne som dette kapitlet hviler på, har vært i kontakt med familievernnet i forbindelse med parterapi eller foreldreveiledning. Enkelte av disse har deretter gått til familievernnet i forbindelse med den lovpålagte ordningen med obligatorisk mekling etter samlivsbrudd, og noen har fortsatt gjennom foreldresamarbeid. For andre har den obligatoriske meklingen vært det første møte med tjenesten, og så har de senere gått til familievernnet i forbindelse med foreldresamarbeid mens noen få kun har vært hos familievernnet på grunn av obligatorisk mekling.

I den tidligere nevnte rapporten av Bergflødt m.fl. (2022) kommer det også frem at flertallet av de som ble intervjuet hadde liten kjennskap til tjenesten før de kom i kontakt med den. Dette gjaldt også for det intervju materialet vi baserer dette

kapitlet på. Blant de som hadde hørt om familievernnet før, så var det først og fremst i forbindelse med samlivsbrudd og mekling:

Jeg hadde jo for så vidt hørt om det, men for meg så var det bare et sted hvor folk som skulle skille seg dro. «Nå skal vi skille oss og må ...» ja liksom bare det. Det var det jeg trodde familievernnet var. Så jeg ble veldig positivt overrasket. (Kvinne, familiebakgrunn fra Nord-Afrika)

Det eneste jeg hadde hørt som var vanlig som var innenfor familievernkontoret, det var jo i forbindelse med samlivsbrudd eller sånt. Det var det eneste jeg hadde hørt om. Så jeg ble veldig overrasket da den psykiatriske sykepleieren sa at familievernkontoret kunne hjelpe oss. (Majoritetsnorsk kvinne med funksjonshemming)

Enkelte av dem som hadde kommet til familievernnet i forbindelse med parterapi fortalte at de hadde googlet seg frem til dette tilbudet på leting etter steder som tilbød parterapi<sup>29</sup>:

Nei, altså jeg måtte jo google meg fram til det selv da. Jeg visste ikke at familievernkontoret hadde et sånt gratistilbud for par før jeg søkte rundt det selv på en måte, før jeg aktivt oppsøkte det da. (Majoritetsnorsk kvinne i likekjønnet forhold)

Enkelte andre hadde fått tips om familievernnet fra en venn eller slektning. Flertallet hadde imidlertid blitt informert om lavterskeltilbudet, og blitt oppfordret til å kontakte tjenesten av andre offentlige instanser/aktører som fastlege/lege, barnevernet, saksbehandler i NAV, helsesykepleier eller lærer på barnets skole, psykiatrisk sykepleier, eller rådgiver på introduksjonsprogrammet. Dette skiller seg noe fra funnene i Sentios undersøkelse av kjennskap til familievernnet fra 2021. Her oppgir flertallet å ha hørt om familievernnet gjennom venner, kjente eller familie (Sentio Research, 2021). Vi vet ikke sikkert hva denne forskjellen skyldes, men det kan henge sammen med at det er en større andel av personer med svakere nettverk i vårt materiale enn i utvalget til Sentio. Variasjonen i hvilke aktører som har informert om tjenestens tilbud blant de vi har intervjuet, illustrerer imidlertid viktigheten av informasjonsspredning i og samarbeid med et bredt spekter av aktører og tjenester.

## Møtet med familievernnettjenesten

Som vi har beskrevet i innledningskapitlet innebærer et likeverdig tjenestetilbud at personer i ulike minoritetsposisjoner ikke skal vurderes annerledes enn andre,

---

<sup>29</sup> Foreldre som har felles barn under 16 år, må møte til mekling i forbindelse med samlivsbrudd og separasjon. De får beskjed om å kontakte nærmeste familievernkontor og avtale time til mekling. Når det gjelder familievernets lavterskeltilbud (parterapi, familierapi, foreldreveiledning, foreldresamarbeid) er det i utgangspunktet noe man må søke seg til selv.



samtidig som deres egenart, spesifikke livshistorier og livssituasjoner skal hensyntas. Dermed kan ulik behandling være nødvendig for å sikre likeverdig behandling. Hvilke likheter og forskjeller opplever brukerne er relevante for at de skal få et likeverdig tilbud? Eller sagt med den amerikanske antropologen Gregory Bateson (1973): hvilke forskjeller er det som gjør en forskjell? Opplever brukerne vi har intervjuet at terapeuten og kontoret har nødvendig kompetanse og perspektiv for å møte dem på en god måte? Mener de at det er nødvendig med en spesifikk kunnskap eller tilpasning for at de skal få et likeverdig tjenestetilbud? Hva innebærer i så fall en slik spesifikk kompetanse eller tilpasning? Er det viktig å oppleve at man blir «møtt som alle andre»? Og hva innebærer i så fall det? Kan tilpasning oppleves som forskjellsbehandling?

Disse spørsmålene kan ikke forstås helt uavhengig av store, pågående diskusjoner innen familierapi om hva som skaper et godt møte mellom terapeut og bruker/klient, og hvordan terapi skaper mulighet for endringsarbeid. Diskusjonene handler blant annet om betydningen av spesifikke metoder, og om hvilken betydning det terapeuten selv bringer med seg eller påvirkes av i møtet med brukere/klienter kan ha. Disse diskusjonene ligger utenfor rammene av vårt prosjekt, men et poeng som sentralt for diskusjonen i denne rapporten, er at det er *relasjonen mellom terapeuten og bruker/klienten - den terapeutiske alliansen* (Rober, 2011), som ofte trekkes frem i litteraturen som vesentlig for at terapi skal «virke». Her vil også terapeutens personlige og private historie spille inn og være med å forme relasjonen mellom terapeut og bruker (jf. Jensen, 2006).

Flertallet av brukerne som er intervjuet var fornøyde med kontakten de hadde hatt med familievernnet. Dette er i tråd med det som kommer frem i Sentios surveyundersøkelse om brukeres erfaringer med familievernnet, samt familievernprogrammets rapport om brukererfaringer med særlig fokus på vold og barn (Bergflødt m.fl., 2022)<sup>30</sup>. Samtidig har de ulike fortellinger om hvilken betydning minoritetsposisjonen har hatt i møtet med familievernnet. Der noen mener den ikke har vært relevant, mener andre at den har vært helt sentral. Noen mener terapeuten og kontoret hadde nødvendig kompetanse og perspektiv for å møte dem på en god måte, mens andre etterlyser en kompetanseheving på bestemte tematikker og på bestemte brukergrupper. Det varierer også hvilken betydning de tillegger ulike aspekter ved terapeuten (for eksempel terapeutens kulturelle eller etniske bakgrunn) når de beskriver kontakten med familievernkontoret. Her er det også store forskjeller i brukernes livssituasjoner og posisjoner i samfunnet – og i hva de forventer av familievernnet. I det som følger vil vi presentere og diskutere brukernes erfaringer og refleksjoner.

---

<sup>30</sup> Deler av intervjumaterialet dette kapitlet hviler på er også en del av datagrunnlaget i rapporten til Bergflødt m.fl. (2022). For utdypning se kapittel 3

*«En helt vanlig person i et helt vanlig forhold»*

Noen av de vi har intervjuet opplevde at den forskjellsdimensjonen vi som forskere har intervjuet dem på bakgrunn av, hadde liten betydning i møtet med familievernnet. Et eksempel er en majoritetsnorsk kvinne i et likekjønnet forhold. På spørsmål om det at hun og partneren hennes begge var kvinner hadde hatt betydning i møte med terapeuten og familievernnet, svarte hun at det var noe hun ikke hadde tenkt over. Det hadde heller ikke vært et tema i samtalene med terapeuten sa hun:

Jeg vet ikke om terapeuten hadde vært annerledes med oss hvis vi hadde vært en mann og en kvinne. Det er vanskelig å vite. Ulike terapeuter har ulike terapeutiske vinklinger – og jeg har ikke noe å sammenlikne med. Jeg har ikke vært i parterapi i et heteroforhold.

Hun understreket videre at det var den personlige relasjonen til terapeuten som var det viktigste: «Det viktige er at man klarer å stole på terapeuten og at den gjør sin jobb» - og det opplevde hun at terapeuten de gikk til gjorde.

En annen majoritetsnorsk kvinne som også var i et likekjønnet forhold, svarte på en liknende måte:

Nei, vet du hva det tenker jeg veldig sjeldent på, så det gjorde jeg egentlig ikke i det hele tatt, jeg tok det bare som en selvfølge, altså det ... at det ikke var noe ... ja, sak egentlig, og det var jo ikke det heller så. [...] Men nå er jeg veldig sånn ... kanskje jeg har vært heldig da, men jeg har aldri egentlig tenkt på det som noe ... ja, issue i det hele tatt for meg da, så jeg føler bare at vi er normale, eller ikke normale, men gjennomsnittlige liksom da. Jeg ser bare på meg selv som en helt vanlig person i et helt vanlig forhold.

Her er det med andre ord først og fremst vi som forskere som tematiserer seksuell orientering og familiekonstellasjon, og som er med på å skille dette ut som forskjellsdimensjoner, mens dette ikke oppfattes som betydningsfullt i møte med familievernnet for disse to kvinnene.

Begge disse kvinnene var majoritetsnorske, hadde høyere utdanning, og beskrev seg selv som «ressurssterke». De fortalte også at de i liten grad hadde møtt på fordommer mot eller diskriminering av deres seksuelle orientering i møte med offentlige instanser eller i samfunnet. Slik vi forstår det hadde de med seg en trygghet om at de ville bli behandlet på en likeverdig måte, som «en helt vanlig person i et vanlig forhold», inn i møte med familievernnet. Som en av kvinnene sa:

Jeg ville jo tro at terapeuter ofte er mennesker som kanskje har et mer forståelsesfullt menneskesyn på den måten da. Jeg ville ikke tenkt at en terapeut i utgangspunktet var homofob på en måte eller noe sånt.

Det at de ikke oppfatter deres seksuelle orientering som relevant i møte med familievernet kan kanskje også forstås som at de tar for gitt at likekjønnede forhold har blitt en del av «mainstream» – og dermed er en del av samfunnets forståelse av hva som er «vanlige personer» og «vanlige forhold». Og at de både forventer og opplever at tjenesten har den nødvendige mangfoldskompetanse og minoritetskunnskapen for å møte dem der de er – og som en del av «det vanlige».

### *Å ikke bare tro, men vite ... betydningen av å møte terapeuter med spesifikk kompetanse*

Andre la derimot større vekt på betydningen av at terapeuten hadde kunnskap om befolkningsgruppen de tilhørte eller om bestemte aspekter ved deres livssituasjon. Et eksempel her er et intervju med en samisk kvinne. På spørsmål om det var viktig for henne at terapeuten kjente til samiske forhold svarte hun:

Ja, jeg tenker at det er viktig at de [terapeutene] kjenner til samiske forhold. At, at man ikke trenger nødvendigvis å være same selv, men at man kjenner til. For hun terapeuten min [beskriver aspekter ved terapeuten og terapeutens bakgrunn som gjør at terapeutens kjennskap til samiske forhold selv om hun ikke er same selv] ... hun klarer liksom å se, se litt, ha litt større perspektiv enn man bare, ja hva skal man si ... Ja, enn bare å tro. Hun vet. Hun vet hva vi samer sliter med og hva vi ... ja at man liksom ikke skal be om hjelp og det er sånn hysj hysj greier.

Det avgjørende for denne kvinnen var ikke om terapeuten var samisk selv eller ikke, men at hun var trygg på terapeutens kunnskap om og kjennskap til samiske forhold. Hun viser til aspekter ved terapeuten og hennes bakgrunn som hun mener gjør at terapeuten ikke bare hadde «overflate»-kunnskap om samiske forhold – ikke bare antok hvordan ting var – men hadde dybdekunnskap og virkelig forstod; «hun vet». Slik denne kvinnen beskriver det handlet det å vite om å kjenne til hva det å være same kan innebære i dagens Norge. Kvinnen trakk særlig frem viktigheten av at terapeuten forstod hvordan familiære og økonomiske forhold henger sammen i reindriftsfamilier og hvordan det kan ha innvirkning på parrelasjonen. I tillegg snakket hun om at det var viktig at terapeuten forstod at det å skulle «klare seg selv» og løse problemer «på egenhånd» kan være dypt forankret hos mange med samisk bakgrunn, noe som igjen kan føre til at terskelen for å be om hjelp kan bli veldig høy. Til sammen ga alt dette terapeuten en innsikt som gjorde at kvinnen opplevde at hun ikke behøvde å forklare alt, og hun følte seg trygg på at terapeuten forstod henne. Terapeuten hadde med andre ord innsikt i det Lopez kaller «den tause kunnskapen» (2007, s. 12) noe som igjen førte til at kvinnen følte seg trygg på at terapeuten forstod henne og hennes situasjon.

Vektlegging av behov for spesifikk kunnskap i møte med bestemte brukere, kom også frem i et intervju med en kvinne med funksjonshemming. Denne kvinnen var aktiv i en interesseorganisasjon for personer med funksjonshemming og hadde utstrakt kontakt med andre foreldre i tilsvarende situasjoner. Hun beskrev hvordan hun selv og andre foreldre med funksjonshemninger ofte har et problematisk

forhold til barnevernet fordi de opplever at barnevernet er skeptiske til hvordan de håndterer foreldrerollen og om de har god nok omsorgsevne. Hun beskrev videre hvordan det problematiske forholdet til barnevernet også kunne smitte over på familievernet. Hun fortalte imidlertid at hennes eget møte med familievernet hadde vært veldig positivt: «Jeg følte meg veldig godt ivaretatt og trygg. Det var mange gode samtaler, og det hjalp oss veldig».

Kvinnen mente at det handlet om hvordan hun og mannen ble møtt samt at terapeuten hadde god kunnskap om hvilke rettigheter hun hadde som funksjonshemmet mor og om hvordan funksjonsnedsettelse kan virke inn på et parforhold. Der andre hjelpetjenester forventet at ektemannen skulle fungere nærmest som hennes personlige assistent, hadde terapeuten på familievernkontoret hjulpet dem med å skille ut hva som var ansvaret til en personlig assistent, hva kvinnen hadde krav på fra det offentlige, og hva som var ektemannens rolle. Dermed hadde hun også hjulpet dem med selve parrelasjonen, forklarte hun. Denne kvinnen mente det var viktig at familievernet formidler at de har kunnskapen om rettigheter og lovverket for at funksjonshemmede foreldre skal føle det trygt å henvende seg til dem:

For hvis en funksjonshemmet forelder vet at denne personen har kunnskap om den her typen situasjon, så vil man med en gang bli roligere, man blir mer sånn trygg på den instansen.

Denne kvinnen la altså vekt på betydningen av at familievernet kjenner til rettigheter og lovverk. Bedre kunnskap hos ansatte om blant annet «regelverk» er også et av ønskene som går igjen hos respondentene i Sentios undersøkelse (2018, s.17). Hva slags regelverk det ønskes mer kunnskap om utdypes imidlertid ikke.

En kvinne i et likekjønnet forhold fortalte at hennes opplevelser av hvordan samfunnet forholdt seg til likekjønnede foreldre og foreldre som valgte å få barn gjennom assistert befruktning hadde ført til at hun var tilbakeholden med å oppsøke familievernet. Når hun så kom i kontakt med familievernet hadde hun opplevd at det ikke var til stor hjelp, men hun var usikker på om det hadde en sammenheng med at de var et likekjønnet par. Hun og partneren hadde oppsøkt familievernet fordi de slet med at barnet favoriserte den ene av mødrene. Hun mente at familievernet hadde bagatellisert dette problemet, og i etterkant hadde hun lurt på om det var fordi terapeuten ikke hadde reflektert rundt at favorisering kunne være ekstra sårt – eller sårt på en annen måte – i en familie med to mødre enn i et heteroseksuelt foreldreskap. I likhet med moren med funksjonshemming i eksemplet over, viser intervjuet med denne moren hvordan møter med bestemte holdninger i samfunnet eller i andre tjenester kan føre til at man tillegger familievernet de samme holdningene og at man derfor kan utsette - eller la være - å ta kontakt. Dette resonerer med det den sexologutdannede familieterapeuten i kapittel 5 beskriver om hvordan en del skeive brukere opplever møtet med familievern tjenesten eller hjelpeapparatet. Dette viser betydningen av at familievernet kommuniserer utad at de har *både* kunnskap og en tolerant og åpen

holdning for at potensielle brukere skal oppleve at familievernet er et trygt sted å komme. Dette er noe vi vil komme mer tilbake til i neste kapittel.

*«Men de håndterte det veldig bra». Mangfoldskompetanse uten minoritetskunnskap?*

I materialet er det også eksempler på at brukere kan oppleve at de blir møtt på en god måte og at familievernet har vært til stor hjelp, samtidig som de ønsker at terapeutene hadde hatt mer spisset minoritetskunnskap. Ett eksempel her er en kvinne som fortalte at hun, eksmannen, og deres felles barn hadde gått til familievernkontoret i forbindelse med foreldresamarbeid og samværsavtale. De hadde opprinnelig en 50/50-fordeling, men barnet ønsket nå å bo mer hos moren. Selv om fordeling av samvær var utgangspunktet for kontakten med familievernet handlet kontakten også etter hvert om at barnets kjønnsidentitet og at barnet ønsket å skifte kjønn. Ifølge moren hadde faren problemer med å ta innover seg og godta barnets ønske om kjønnskifte, og barnet syntes det var vanskelig å snakke med faren om dette og å få han til å forstå. Det å hjelpe faren til å forstå barnet ble derfor en sentral del av samtalene hos familievernet. På spørsmål om kjønnsinkongruens hos barn var en kjent tematikk for terapeutene de gikk til, svarte moren:

Nei, det var absolutt ikke kjent, det var det ikke. Men de håndterte det veldig bra, de ... ja, de var veldig proffe i det de gjorde. Og de svarte liksom ikke på spørsmål de ikke kunne hjelpe oss med, men vi var allerede i gang på Rikshospitalet. Hadde fått time og sånt der. Sånn at det var bare på en måte for å snakke om følelser og for eksempel navnebytte da. Det var et stort tema for pappaen ville jo ikke at [barnet] skulle bytte navn. Og så fikk vi løst opp i det da.

Moren fortalte videre:

Jeg tror ikke jeg hadde klart å få ham [faren] til å forstå det slik som de [terapeutene] gjorde. [...] De nådde veldig inn til ham.

Denne moren var altså veldig fornøyd med hvordan terapeutene hadde håndtert situasjonen og måten de hadde hjulpet både barnet og faren på. Da vi spurte henne om det var noe hun savnet eller skulle ha ønsket var annerledes, svarte hun at hun skulle ønske at familievernkontoret hadde hatt mer kunnskap om kjønnsidentitet -og kjønnskifte-tematikk hos barn og at de kunne ha satt familien i kontakt med interesseorganisasjoner:

De burde absolutt ha. For de har på en måte ikke veiledet oss noe på det. Der har vi måttet finne ut av alt selv. Så absolutt trenger familievernkontoret mer kunnskap om hva som finnes der ute. [...] Bare sånn i forhold til proteser. [Barnet] bruker jo brystproteser, og det er én dame som driver med det i Norge. Sånne ting kunne de informert om. Og de her forskjellige organisasjonene.

Slik vi forstår det opplevde denne moren at terapeutenes kompetanse, en relasjonell og systemisk tilnærming og ikke-vitende-posisjonering, skapte et godt møte mellom familien og terapeutene og bidro til et endringsarbeid. En spesifikk minoritetskunnskap på kjønnsinkongruens var med andre ord ikke nødvendig for å håndtere relasjonen mellom barnet og faren. Det er først når vi spør at om det er noe hun savnet at moren trekker inn behovet for en spesifikk kompetanse på dette feltet, og da handler det først og fremst om en videre veiledning av familien ut mot andre aktører. Her mener vi at opplysninger om brystprotese og den (eventuelt) ene personen som lager dette, som moren viser til, er et godt eksempel på detaljkunnskap hvert familievernkontor ikke kan forventes å ha. Denne familien var også allerede i kontakt med Rikshospitalet, og det er mer nærliggende å tenke at Rikshospitalet har denne typen kunnskap og informasjon. I regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (2017-2020) står det at:

Familievernkontorene skal kunne bistå familier med ulike relasjonsproblemer, også når det gjelder lhbti-temaer. Blant annet skal familievernkontorene kunne gi oppfølging til familier med barn i et helseforløp knyttet til trans- og/eller interkjønn-tematikk. Kompetansen om ulike lhbti-temaer kan imidlertid variere mellom kontorer (s. 33).

Vi oppfatter dette som en avklaring av arbeidsdeling mellom helsetjenestene og familievernet når det gjelder LHBT+-tematikk hos barn. Men vi er samtidig noe usikre på hva som ligger i det å gi «oppfølging til familier med barn i et helseforløp». Vil det si at det innebærer å jobbe med familierelasjoner slik terapeutene i dette tilfellet hadde gjort, eller innebærer det noe mer? Familievernets rolle i oppfølgingen av LHBT+-tematikk hos barn nevnes imidlertid ikke i den nye handlingsplanen mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021–2024.

### *«Hun skjønnte liksom begge to da» – terapeuter med minoritetsbakgrunn som kulturoversettere*

I eksempelet med kvinnen med samisk tilknytning tidligere i dette kapitlet, uttalte hun at det ikke var avgjørende at terapeuten også var samisk, men at hun hadde forståelse for hva den samiske tilknytningen innebar. I vårt materiale har vi imidlertid også eksempler på brukere med etnisk minoritetsbakgrunn som har møtt terapeuter som selv hadde etnisk minoritetsbakgrunn. I disse tilfellene ble terapeutenes minoritetsbakgrunn trukket frem som svært betydningsfull av brukerne. Ett tilfelle er en kvinne som var født og oppvokst i Norge, med foreldre som hadde innvandret fra et nordafrikansk land. Denne kvinnen var nå selv gift med en mann fra samme land som foreldrene kom fra. Kvinnen hadde kontaktet familievernet i forbindelse med behov for foreldreveiledning, men samtalene med terapeuten hadde også beveget seg over til å handle om kommunikasjonsproblemer mellom kvinnen og mannen hennes. Terapeuten kvinnen gikk til hadde etnisk minoritetsbakgrunn, men hadde bakgrunn fra et annet land enn det

kvinnens foreldre og ektemann kom fra. Kvinnen beskrev hvordan denne terapeuten hadde hjulpet henne i til å forstå ektemannens situasjon bedre:

Personen jeg gikk til på familievernkontoret var jo selv av utenlandsk bakgrunn, og kunne gjøre meg oppmerksom på litt ting som jeg ikke tenkte over da. Jeg er jo født og oppvokst i Norge, selv om pappa er fra [land] og da mannen min er jo fra [land]. Siden hun hadde den forståelsen av hvordan det er for han da, så kunne hun på en måte veilede meg i ... i å forstå han bedre, hvis du skjønner hva jeg mener. [...] Det er jo en helt annen levd kultur, han er jo helt annerledes enn meg. Det var noe som var veldig positivt for meg [...] Gjorde at jeg klarte å løse konflikten mellom meg og han bedre, og forstå ham bedre – hvorfor han gjør som han gjør.

Slik vi forstår det fungerer terapeuten i dette tilfellet som en «oversetter» - hun oversetter mannens situasjon for kvinnen slik at hun får større forståelse for hvor han snakker og handler fra. Her kan man innvende at alle terapeuter som jobber med par og familier gjør et oversettelsesarbeid. De har en rolle som oversettere for å skape god kommunikasjon og forståelser. Som for eksempel i caset med faren og barnet som ønsket et kjønnsskifte som vi presenterte tidligere i kapitlet. Hva er det da som gjør at kvinnen i dette tilfellet opplever at terapeutens minoritetsbakgrunn er særlig betydningsfullt i dette oversettelsesarbeidet? Terapeuten hadde i dette tilfellet ikke bakgrunn fra samme land og snakket ikke samme språk som kvinnens ektemann. Det er en rekke forskjeller mellom de to landene, men de har også noen fellestrekk relatert til religion og patriarkalske samfunnsstrukturer og familietradisjoner (Bredal, 2011; Kandiyoti, 1988; Therborn, 2004; Aarset 2015). Så, når kvinnen opplever terapeutens minoritetsbakgrunn som betydningsfull, hva handler om spesifikk kunnskap om kulturelle tradisjoner og samfunnsforhold? Og hva handler om en opplevelse av gjenkjennelse av forskjellighet og delte erfaringer med å være i minoritetsposisjon – og det den britiske sosiologen Paul Gilroy (1993) omtaler som å inneha en *dobbelt bevissthet*, opplevelsen av å både være en del av og stå på utsiden av det nasjonale fellesskapet? Trolig er det en kombinasjon av alt dette som kvinnen oppfatter som betydningsfullt i møte med terapeuten. Vi har ikke intervjuet ektemannen, og etter hva kvinnen fortalte var han bare med på de første møtene med familievernet, deretter overlot han kontakten med familievernet til kona. Ifølge kvinnen opplevde mannen det som trygt at hun snakket med terapeuten om sønnen og om parrelasjonen. Det kan også tenkes at terapeutens minoritetsbakgrunn var med på å gi kunnskapen hun besatt, og veiledningen hun ga, en legitimitet – og at dette også var betryggende for ektemannen.

Denne kvinnens opplevelse av å ha noe felles med terapeuten fordi de begge hadde minoritetsbakgrunn, resonerer med refleksjonene til en av terapeut med etnisk minoritetsbakgrunn som vi har intervjuet beskrev (se kapittel 4). Denne terapeuten opplevde at brukere med etnisk minoritetsbakgrunn bruker det at både hun og de har innvandrerbakgrunn til å bygge allianse basert på en ide om at de «kommer fra det samme» – selv om de har bakgrunn fra helt ulike land og/eller har ulik klassebakgrunn. Og at hun som terapeut også opplever at det å

ha den felles erfaringen med å ha innvandrerbakgrunn gjør at hun forstår dem litt bedre.

Kvinnen fortalte også at terapeuten hadde foreslått at paret snakket om utfordringene de stod i med mannens søstre som fortsatt bodde i mannens hjemland og som de begge hadde god relasjon til. Dette rådet hadde de fulgt og det hadde vært til stor hjelp, ifølge kvinnen. Her er det interessant å stille spørsmål om en majoritetsnorsk terapeut uten migrasjonserfaring vil gjort det samme. Vi vet ikke hvor vanlig det er å anbefale par å snakke med andre familiemedlemmer. Spørsmålet her blir kanskje om en spesifikk kompetanse på migrasjon og transnasjonale familieforhold er nødvendig for å være bevisst at familiemedlemmer bosatt i andre land kan være en viktig del av konteksten for parforholdet, eller om dette er noe som vil kunne fanges opp uten denne spesifikke kompetansen. Vi vet at familiekart ofte brukes i familierapi – og det er sannsynlig at man gjennom å bruke slike familiekart vil kunne fange opp transnasjonale familiebånd, uavhengig om terapeuten har en spesifikk bevissthet rundt eller kompetanse på transnasjonale familieforhold.

Betydningen av å ha en terapeut med minoritetsbakgrunn ble også trukket frem av den ene av mennene i materialet. Denne mannen kom til Norge fra et land i Midtøsten som barn, sammen med foreldrene sine. Han hadde vært i kontakt med familievernnet i forbindelse med problemer i ekteskapet. Den daværende kona hans (de var nå skilt) var fra samme land som han selv, og hadde flyttet til Norge da de giftet seg. Terapeuten de hadde gått til på familievernkontoret var en minoritetsnorsk kvinne med bakgrunn fra det samme landet. Dette hadde vært til stor hjelp, ifølge mannen. Eks-kona kunne lite norsk, men i og med at terapeuten snakket samme språk slapp de å bruke tolk og han slapp å tolke selv for kona, forklarte han. Han forklarte videre at fordi terapeuten kjente til den kulturelle konteksten ekskona var oppvokst i, forstod hun også hva slags (urimelige, ifølge mannen) forventninger ekskona hadde til ham. Ifølge mannen hadde ekskona hatt forventninger om at det kun var han som skulle være yrkesaktiv og ta det økonomiske ansvaret i parforholdet. Han, derimot, hadde gått inn i ekteskapet med forventninger om at det skulle være et samarbeid og at de skulle dele på ansvaret, «sånn som det er i Norge», sa han. Terapeuten hadde evnet å se det fra begge sider, ifølge mannen:

Hun [terapeuten] skjønnte på en måte hvor eks-konen kom fra og hvilke krav hun hadde, men også hva jeg krevde og hvor jeg kom fra, så hun skjønnte liksom begge to da på en måte.

Denne mannen hadde også vært i kontakt med familievernnet i forbindelse med et tidligere forhold med en majoritetsnorsk kvinne. Den gangen hadde terapeuten vært en majoritetsnorsk kvinne. Det hadde fungert veldig bra, ifølge mannen. Det hadde overrasket ham litt, sa han, fordi han hadde forventet at terapeutene skulle være formet av norsk likestillingstenkning og ha en oppfatning av at han hadde skylden siden han var mann med bakgrunn fra Midtøsten, men slik hadde det ikke vært:



Jeg opplevde det som bra og fair. Det overrasket meg. Jeg hadde forventet litt mer ... Eller, jeg hadde trodd at det kom litt å være litt mer sånn der, hva skal jeg si, partisk mot meg. Men det viste seg at det faktisk var veldig rimelige mennesker som skjønnte logikk.

Den gangen hadde det «ikke vært så viktig hvor terapeuten kom fra» konkluderte han. Mannens forventning at terapeutene ville være formet av en bestemt likestillingsforståelse og møte med stereotypiske holdninger til menn fra Midt-østen, gir assosiasjoner til Lopez (2007) som beskriver blant annet minoritetsmenns opplevelse av terapeuten som partiske representanter for en likestillingsideologi. Men i denne mannens tilfelle blir disse forventningene gjort til skamme. Det kan være tilfeldig, men det kan også skyldes at det har gått 15 år siden Lopez sin studie, og at kunnskapen om og holdningen til minoritetsmenn har utviklet seg siden det. Samtidig tyder mannens forventninger tyder på at han er vant med å møte denne typen holdninger i samfunnet – noe som indikerer at slike stereotypiske holdninger til minoritetsmenn fortsatt er utbredt i samfunnet (se for eksempel Kosuta & Gulli, 2021; Ashraf & Nikkerud, 2018; Sletten m.fl. 2021)

Slik vi forstår det opplevde både denne mannen og kvinnen i eksemplet før at terapeutenes minoritetsbakgrunn tilførte en *dobbelt forståelse* som gjorde at de kunne gjøre et *kulturelt oversettelsesarbeid* mellom dem og ektefellene. Terapeutens minoritetsbakgrunn ble altså først og fremst trukket frem som noe som var viktig for å forstå ektefellens bakgrunn, og ikke deres egen. Samtidig mente begge det var viktig at de ansatte hos familievernnet også gjenspeiler mangfoldet i befolkningen – og at man kan oppleve at man som bruker også møter på folk som «likner på en selv» der.

Vi har dessverre ikke gjort noen intervjuer med brukere der begge i paret er etterkommere av innvandrere, det vil si der begge er vokst opp i Norge og har foreldre som har innvandret fra et annet land. Vi har etterspurt slike par når vi har henvendt oss til familievernkontor for å få hjelp til rekruttering av brukere, men uten hell. Vi kan derfor ikke si noe om hvilken betydning terapeutens bakgrunn og kompetanse kan ha for slike par. Dette vil være interessant å følge opp med videre forskning. Som vi var inne på i kapittel 4 vet vi lite om i hvilken grad familievernnet når ut til og brukes av minoritetsnorske brukere, som for eksempel par der begge er etterkommere av innvandrere, som snakker norsk og har «vanlige familieproblemer».

#### «Jeg kunne fått litt pigger» – ambivalens og motvilje mot å bli satt i bås

I et intervju med et foreldrepar som hadde adoptert et barn ble spenningen mellom ønske om særtilpasning og det å bli sett som «vanlig» særlig tydelig. Dette paret hadde fått informasjon om forskningsprosjektet gjennom en adopsjonsforening, og hadde deretter kontaktet oss for å være med på et intervju. Intervjuet ble altså gjort med utgangspunkt i at de hadde adoptert et barn, og ikke med utgangspunkt i erfaringer med familievernnet (jf. kapittel 3), men det viste seg i løpet av intervjuet at de hadde vært i kontakt med familievernnet for noen år siden. Deres erfaringer

med tjenesten ble dermed en del av intervjuet. Paret beskrev hvordan de noen år etter adopsjonen hadde fått problemer i parforholdet som førte til at de gikk i parterapi på et familievernkontor. Paret beskrev møtet med familievernet som å komme inn i «et rigid firkanta system» med en oppskrift som skulle følges, og så skulle problemene være løst. Denne oppskriften hadde ikke passet dem, og de hadde ikke følt at problemene var løst når de tildelte timene var brukt, forklarte de. Kvinnen relaterte dette blant annet til at terapeuten ikke helt tok innover seg hva de som par hadde vært igjennom på vei mot å bli foreldre. Hun beskrev også hvordan det å slite i parforholdet etter at man endelig har fått det barnet man har ønsket seg så lenge kunne oppleves som skammelig:

Det er noe dobbelt ved det å på en måte – altså endelig å ha fått det barnet som vi har jobbet så hard for å få. Sånn at det er klart at der er jo forventning om at det skal være stor lykke - og det er det. Altså, det er et eventyr. Virkelig. En opptur ... som vi aldri har hatt verken før eller siden. Men samtidig når vi da fikk problemer i parforholdet vårt, da var jo [navn og alder på barnet].. vi var litt sånn, i hvert fall tenkte jeg: «vi kan jo ikke skille oss, for vi har tatt dette ansvaret for å gi [barnet] en ny familie, da kan vi ikke ødelegge familien». Sånn at det var jo litt sånn skamfullt at vi ikke fikk det til bedre synes jeg.

Disse erfaringene og følelsene hadde det ikke vært rom for i den «oppskriften» de skulle følge på familievernkontoret, mente kvinnen:

Sånn egentlig så var det jo på en måte adopsjonen ... eller veien til adopsjonen var en del av vårt parforhold, men det var ikke en del av familievernets måte å fikse oss på.

Kvinnen sa videre at hvis hun nå skulle henvendt seg til noen og fått hjelp:

... så ville jeg at det skulle være veldig kompetente, og gjerne kompetanse på parforhold og adoptiv, hvis det finnes altså.

Der hun ga uttrykk for et ønske om at terapeuten hadde hatt mer kunnskap om og bevissthet rundt de belastningene de hadde vært igjennom frem til de fikk barnet, var mannen derimot skeptisk til at deres identitet som adoptivforeldre skulle bli for dominerende i møtet med familievernet:

Hvis det hadde vært veldig sånn fokus på adopsjon og den biten der da ... Hvis det hadde vært en veldig sånn trent terapeut på liksom det ... så tror jeg vi kunne, eller i hvert fall jeg kunne fått litt pigger på en måte for vi har lest så mye, vi har prøvd å være oppdaterte ....

Han uttrykte en motvilje mot at de som foreldre skulle plasseres i en bestemt kategori, «adoptivforeldre», og at deres utfordringer kun skulle relateres og reduseres til dette. Han understreket flere ganger at det var mange andre aspekter ved og hendelser i deres liv som hadde ført til at de fikk behov for å kontakte

familievernkontoret. Han viste også til at han og kona har lest mye om og satt seg inn i forskningen på adopsjonsfeltet – både om tilknytningstematikk, oppvekstvilkår og livssituasjon for adoptivbarn, og han tvilte på om ansatte i familievernet hadde noe mer kunnskap om dette enn dem. Samtidig ga både han og kona sterkt uttrykk for behov for mer kunnskap om hvordan de som foreldre best kunne forberede seg på og håndtere ting barnet deres vil møte på, for eksempel rasisme og diskriminering:

Hvordan møter vi som hvite foreldre uten noen bakgrunn ... altså man kan jo ha opplevd mobbing og sånn, men hvordan det der med identitet og den delen der ... Der er det ingen guiding eller noe som helst. [...] Hvor er forskningen? Hvor er anbefalingene? [...] Der må det offentlige inn på banen. Det ansvaret er enormt.

Intervjuet med dette paret synliggjør på en interessant måte diskusjonen om å legge «for mye eller for lite fokus på kultur» (jf. kapittel 1). Overført til denne situasjonen: hva er balansen mellom «for mye eller for lite» fokus på adopsjonsdelen av parforholdet? Dette intervjuet viser at det ikke finnes en fasit på hva som er for mye eller for lite, og i en parrelasjon eller i en familie kan det være ulike behov og ulike forståelser av hva som er for mye eller for lite, og hva som må til av en bestemt minoritetskunnskap for å møte og hjelpe par og familier «der de er».

### *Adopsjonsfaglig kompetanse – en etterspurt minoritetskunnskap*

Når det gjelder kunnskap om utenlandslandsadoptertes erfaringer med rasisme og diskriminering var dette noe også de andre adoptivforeldre vi intervjuet etterlyste. Poenget for disse foreldrene var ikke at det nødvendigvis var familievernet som skulle sitte med denne kunnskapen, men snarere at de etterlyste noen som gjorde det og som kunne hjelpe dem med denne tematikken. Hvor dette var plassert, var ikke det avgjørende for dem. Selv om det de senere årene er økende oppmerksomhet rundt diskriminering og rasisme i både samfunnet og i forskningen har det vært lite oppmerksomhet rettet mot utenlandsadoptertes erfaringer med dette (Leirvik, m.fl., 2021). En FHI-rapport fra 2021 viser også at adoptivforeldre opplever at de får lite oppfølging etter at selve adopsjonen er gjennomført, samt at mange foreldre opplever at psykologer mangler kompetanse om adopsjonsspesifikke forhold som for eksempel erfaringer med rasisme, og dermed ikke klarer å gi barna et godt psykologtilbud (Torgersen m.fl., 2021, s. 108). Anbefalingene fra den sistnevnte rapporten er at det etableres et adopsjonsfaglig kompetansemiljø som kan bistå helsearbeidere og lærere. Det anbefales også at kompetansemiljøet skal ha ansvar for å organisere en tjeneste som sikrer at alle nye adoptivfamilier får tilbud om møte med en psykologfaglig person med adopsjonsfaglig kompetanse. I tillegg skal kompetansetjenesten ha ansvar for å drifte en telefontjeneste for veiledning av adoptivforeldre og adoptivbarn (s. 116). Selv om antallet utenlandsadopsjoner ser ut til å være

synkende<sup>31</sup>, vil det fortsatt angå relativt mange barn og familier<sup>32</sup>, og disse vil fortsatt bo spredt i landet. Selv om materialet vårt angående adopsjon er lite, synliggjør det behovet for et slikt kompetansemiljø. Hvis et slikt adopsjonsfaglig kompetansemiljø opprettes, bør dette være noe alle familievernkontor får kjennskap til.

### *Terapeuten og familievernkontoret som «ankerfeste» i sårbare livssituasjoner*

Flere av de vi har intervjuet befant seg i særlige sårbare situasjoner da de var i kontakt med familievernet. Det gjaldt for eksempel personer i både økonomisk og sosialt utsatte situasjoner, med lite nettverk. Flere av dem hadde kommet til Norge i voksen alder – enten som flykninger eller i forbindelse med ekteskap med en som bodde i Norge - og hadde dermed relativt kort botid i Norge og dermed også mindre nettverk og mindre kunnskap om det norske samfunnet og om offentlige tjenester. De beskrev i all hovedsak, i likhet med flertallet av de vi har intervjuet, at de hadde fått god hjelp og at de opplevde at terapeuten hadde god forståelse for situasjonen deres. Kontakten med terapeuten på familievernkontoret kunne i disse situasjonene være et ankerfeste i en ellers svært ustabil livssituasjon.

Et eksempel her er et foreldrepar med flyktningsbakgrunn som hadde vært i kontakt med familievernet i forbindelse med at tenåringsdatteren slet med å finne seg til rette i Norge. På spørsmål om hvordan hun opplevde møtet med terapeuten svarte moren at terapeuten (majoritetsnorsk) forstod situasjonen deres – og at hun hjalp dem med å komme med råd og forslag til hvordan hun og mannen kunne snakke med datteren. Når vi spurte henne om terapeuten forstod utfordringene som kan ligge i det å komme til et nytt land med andre kulturelle tradisjoner, verdier og normer og en annen samfunnsstruktur svarte hun ja, men var ikke opptatt av å utdype hva som lå i dette eller hvilke eventuelle forskjeller i familie- og foreldrepraksiser det var viktig at terapeuten kjente til. For denne moren handlet det om praktiske råd om hvordan hun og mannen kunne hjelpe datteren og om hvor betydningsfullt det var for dem som foreldre å ha noen å snakke med når de ikke hadde familie og nære venner her i Norge. Kvinnen la særlig vekt på hvordan det å være flykting i et nytt land innebærer at man ikke har det nettverket med venner og familie som man hadde i hjemlandet, og at man mangler folk å snakke både om utfordringer man kan ha som foreldre og som ektepar: «Vi har ikke noen å dele med og da er det veldig vanskelig». Hun opplevde at familievernkontoret var et sted hvor hun kunne lufte tanker og snakke om ting istedenfor å holde det inne i seg. Terapeuten ga råd «som en venn» og «det ikke var farlig» å gå til henne, sa hun.

---

<sup>31</sup> I 1998 ble det gjennomført 795 utenlandsadopsjoner, mens tallet for 2020 var 46. [Trenden med færre utenlandsadopterte fortsetter \(ssb.no\)](https://www.ssb.no/befolkning/tema/utenlandsadopsjoner)

<sup>32</sup> Det er i overkant av 20 000 utenlandsadopterte i Norge (Sykepleien, 2017)

En kvinne som hadde kommet til Norge fra et afrikansk land i forbindelse med ekteskap med en majoritetsnorsk mann, som hun nå var skilt fra, fortalte også om at hun opplevde at terapeuten forstod det hun fortalte ham og klarte å sette seg inn hennes situasjon, uten at hun relaterte det til at terapeuten, som var majoritetsnorsk, hadde kunnskap om ulike kulturelle praksiser eller liknende. Hun fortalte videre at selv om den faste kontakten med familievernnet nå var avsluttet så kunne hun kontakte kontoret når hun hadde behov for det:

When I need help, I call them, or I go myself. And, of course I ask, always when I go there, even if I don't have an appointment, they are always open to help. Yes, I always get help, yes.

I tillegg til denne kvinnen var det flere som fortalte at selv om den månedlige, eller for noen ukentlige, kontakten med terapeuten, var avsluttet, så oppfattet de familievernkontoret som et sted de kunne kontakte når de hadde behov for det. De ga uttrykk for at dette ga dem en trygghet:

Til og med nå, hvis det er noe som plager meg som jeg ikke forstår kan jeg kontakte dem for å få time, for å få sånn juridisk støtte og sånt og hjelp. (Kvinne, med bakgrunn fra afrikansk land, skilt fra majoritetsnorsk mann)

De har sagt at dersom det er noe jeg trenger hjelp med er det bare å si ifra. (Kvinne, skilt, flyktningbakgrunn, Midtøsten)

Som vi var inne på i kapittel 5 er NORA-gruppen utviklet for å gi et tilbud til kvinner som har opplevd brudd i nære relasjoner, ensomhet og utenforskap og som derfor befinner seg i utsatte og sårbare posisjoner hvor de kan ha behov for en lengre oppfølging enn det familievernnet vanligvis kan gi. Da vi deltok på et møte i NORA-gruppen beskrev deltakerne hvordan familiekonfliktene og krisene de hadde stått i eller stod i, førte til at de var både fysisk og psykisk nedkjørt og at det tok lang tid å bygge seg og livet sitt opp igjen. I tillegg til kontakten med familievernnet og terapeutene der, trakk de frem kontakten med andre kvinner i gruppen som helt avgjørende for å håndtere situasjonen de befant seg i og for å klare å komme seg «på beina igjen». På spørsmål om hva denne gruppen hadde betydd for henne svarte en av kvinnene<sup>33</sup>:

Det som ga sterkest inntrykk var at uansett hvor forskjellige bakgrunn og detaljene i historiene var så hadde vi så mange likheter. Og det, det ga oss et samhold jeg ikke hadde opplevd før, og det ga meg litt sånn følelsen av at: «Ok jeg har ikke gjort noe galt. Det er ikke meg det er noe feil med». For jeg ville jo aldri dømt de andre og sagt at: «åh, men klarte du ikke å gå ut av det? klarte du ikke å stoppe det?» Det ville jeg aldri sagt til dem, men jeg sa det jo til meg selv. Så det ga meg et større perspektiv kanskje da, på hvordan ting var og mye av den skammen ble redusert. Og vi fikk et

---

<sup>33</sup> Sitatet er hentet fra et individuelt telefonintervju som ble gjennomført i etterkant av møtet i NORA-gruppen.

veldig samhold, det var trygt, og.. selv om vi delte vonde ting så delte vi også gode ting. Støttet hverandre og fikk råd, og det, nei det har hold meg oppe gjennom det hele ...

I tillegg til beskrivelser av kontakt med familievernet som strakk seg over et langt tidsrom og av at de alltid kunne komme hvis de trengte hjelp, var det også noen som fortalte om hvordan terapeuten på familievernkontoret hjalp dem med kontakt med andre tjenester. En kvinne fortalte om hvordan hun over lang tid hadde levd i et voldelig forhold med en mann med bakgrunn fra et annet land, og hvordan dette forholdet hadde ført til at hun ble svært isolert og mistet nettverket sitt. Hun fortalte om møtet med terapeuten på familievernkontoret som helt avgjørende for at hun klarte å komme seg ut av forholdet og anmelde mannen for vold: «Jeg følte meg sett for første gang på veldig lenge og jeg følte at hun oppriktig ønsket å hjelpe oss.» Hun fortalte videre om hvordan terapeuten hadde blitt med henne på politistasjonen for å anmelde mannen for vold. Terapeuten denne kvinnen gikk til hadde minoritetsnorsk bakgrunn samt lang erfaring med å jobbe med voldsutsatte og med flerkulturelle familier.

En annen kvinne som kom til Norge som flyktning fra et land i Midtøsten sammen med sin daværende ektemann for ca. 10 år siden, fortalte at hun opplevde at terapeuten hadde gjort mye for å hjelpe henne. Hun hadde slitt med økonomiske problemer, problemer i ekteskapet og problemer med barna. Terapeuten, med majoritetsnorsk bakgrunn, hadde arrangert et fellesmøte med saksbehandler i barnevernet, saksbehandler i NAV, eks-mannen og henne på familievernkontoret. Kvinnen beskrev det som svært nyttig – og at hun dermed ikke hadde behøvd å håndtere alle problemene på egen hånd.

Det trekkes ofte frem at personer med innvandrers- eller flyktningbakgrunn kan mangle tillit til offentlige tjenester, særlig barnevernet. Det vil vi komme tilbake til i neste kapittel. Det er derfor interessant at disse kvinnene uttrykker stor tillit til familievernet. Flere av dem sa også at de ville - og i noen tilfeller allerede hadde - anbefalt bekjente som var i likende situasjoner som dem selv å kontakte familievernet. Som vi var inne på i kapittel 5 er det diskusjoner i tjenesten knyttet til hvor grensene skal gå for den hjelperollen man skal ta ovenfor for eksempel minoritetsfamilier i med mindre kunnskap om det norske byråkratiet og med sammensatte problemer som blant annet involverer økonomi. Det kan se ut til at ansatte i familievernet i en del tilfeller strekker seg ekstra langt for å hjelpe – både når det gjelder «å holde døren åpen» etter at løpet i familievernet i utgangspunktet er avsluttet, men også med å være fleksible i hvordan de bistår og hjelper brukerne – som for eksempel å bli med på politistasjon eller å ha et aktivt samarbeid med aktører som NAV og barnevernet. Det å strekke seg langt kan kanskje forstås som en måte å kompensere for en eventuell manglende tillit til tjenesten, det som terapeuten vi viste til i kapittel 6 beskrev som en del av et «alliansearbeid». Slik sett blir det å strekke seg langt, ved å være tids- og/eller arenafleksible (jf. kapittel 6), en form for tilpasning av tilbudet til denne målgruppen.

## Språklig tilpasning og bruk av tolk

Som vi var inne på i kapittel 6 kan språk være et av de områdene hvor familievernet må gjøre særskilte tilpasninger i møte med enkelte brukere. Det er utfordrende å kommunisere på språk man behersker i begrenset grad – og det kan være særlig utfordrende når det handler om privatliv og følelser (jf. Lopez, 2007). I familievernet og andre offentlige tjenester skal fagpersonene skjønnsmessig vurdere om det er behov for tolk (jf. tolkeloven § 6, se også Buzungu, 2021). Det kan være vanskelig for fagpersoner å vurdere når det er behov for tolking og av hvem (Buzungu, 2021): «Når kan man være trygg på at en annen behersker et språk godt nok til å gjennomføre samtaler og møter på det språket, hvor godt er godt nok?» (s. 120). Her kan man også legge til at grensen for hva som er tolking og hva som er hjelp til å oversette eller forklare enkelte ord og begreper kan være flytende. Det å bruke tolk kan også ha sine utfordringer; tilstedeværelsen av en tredjepart kan føre til at samtalen blir oppstykket og hakket, men også at det kan være vanskeligere å ha en åpen og tillitsfull samtale. Når det gjelder barnevernet viser en kunnskapsoppsummering at manglende tolkebruk kan medføre at familier ikke får all den informasjon de har krav på og at kvaliteten på samarbeidet med familiene kan bli dårligere (Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester, 2015). Selv om familievernet ikke var inkludert i den kunnskapsoppsummeringen, og selv om familievernet har en annen funksjon enn barnevernet, er det sannsynlig at manglende tolkebruk vil kunne ha noe av det samme utfallet også her.

I vårt materiale er språklige utfordringer og eventuell bruk av tolk tematisert i de intervjuene der personen vi har intervjuet eller denne personens (eks)partner har et annet morsmål enn norsk. Datamaterialet vitner både om ulike løsninger og om ulike erfaringer med disse løsningene. I de tre tilfellene hvor det er brukt tolk, så har det vært i form av telefontolk. Tolken er i disse tilfellene bare brukt i de første samtalene, frem til et punkt hvor brukerne selv har sagt at de opplever at de ikke lenger har behov for tolk.<sup>34</sup> I et par tilfeller hvor brukerne snakket lite norsk har dette blitt håndtert ved at samtalene har vært ført på engelsk, og i ett tilfelle ved at terapeuten snakket samme språk som brukeren. I andre tilfeller hvor brukeren har snakket en del norsk, men ikke flytende, beskriver brukere hvordan terapeuten har tatt seg tid til å forklare ord og begreper de ikke forstår. Dette hadde fungert fint ifølge brukerne.

Det er imidlertid også tilfeller hvor det ikke er benyttet tolk og hvor brukeren *ikke* har opplevd at terapeuten har tatt seg tid til å forklare ord og begreper. Ett eksempel er en kvinne som flyttet til Norge fra et land i Midtøsten for ca. 10 år siden, og som nylig hadde vært i hos familievernet i forbindelse med mekling.

---

<sup>34</sup> En forklaring på at vi ikke har eksempler på saker hvor det er benyttet tolk gjennom hele løpet i vårt materiale, kan være selve rekrutteringsmetoden for intervjuer med brukere i dette forskningsprosjektet. Det kan tenkes at ansatte i familievernet har opplevd det som lettere eller mer hensiktsmessig å henvende seg med forespørsel om de vil delta i studien til brukere som de vet snakker en del norsk. Det kan også være at personer som forstår norsk i større grad har funnet det interessant å delta i studien.

Kvinnen snakket en del norsk, men det var flere ord og begreper hun ikke forstod. Hun hadde ikke fått tilbud om tolk i samtalene med familievernet, sa hun, men mente også selv at hun egentlig ikke hadde trengt det hvis terapeuten hadde tatt seg tid og forklart enkelte ord og begreper bedre – og gitt henne tid til å spørre og lete etter ord. Det hadde ikke terapeuten gjort, ifølge denne kvinnen. Det førte til at hun hadde hatt problemer med å forstå hva meklingsprosessen handlet om, og hva hun kunne og ikke kunne ta opp i meklingstimene.

Et annet tilfelle der det ikke ble brukt tolk er en kvinne med bakgrunn fra et afrikansk land som hadde flyttet til Norge i forbindelse med ekteskap med en majoritetsnorsk mann som hun nå hadde ett barn med. Tre – fire år etter at hun flyttet til Norge begynte hun og mannen i parterapi på familiekontoret på grunn av høyt konfliktnivå i relasjonen dem imellom. Det endte med at de ble separert og senere skilt. Kvinnen kunne ikke norsk da hun flyttet til Norge, og forstod norsk bare i begrenset grad da hun og den daværende ektemannen begynte hos familievernet. Hun fortalte at det ikke ble brukt tolk i møtene med familievernet, men hun kunne ikke huske om hun hadde blitt tilbudt det eller ei. Hun hadde på det tidspunktet imidlertid selv tenkt at det gikk fint fordi den daværende ektemannen kunne snakke hennes morsmål og han hadde oversatt for henne når det var noe hun ikke forstod eller når hun ikke klarte å uttrykke seg på norsk. I ettertid hadde hun derimot kommet frem til at hun egentlig hadde hatt behov for tolk, fordi hun mente at mannen hadde manipulert både henne og de ansatte på familievernkontoret:

Etter hvert, etter noen år, jeg oppdaget at han [eks-mannen] kunne manipulere. [...] Han kunne gjøre det faktisk på grunn av språk, fordi språk er ikke bare å lære "hva heter du?". Det kan være kroppsspråk, det kan være et signal, noe som vi ikke er vant, som vi ikke skjønner, så da kunne han manipulere. [...] Faktisk jeg trengte kanskje en tolk.

Som denne kvinnen påpeker handler kommunikasjon ikke bare om språk i teknisk forstand, men om *kommunikasjonsstiler* (jf. Salole, 2013, s. 80–81; Aarset & Bredal, 2018) og kroppsspråk – og om taus kunnskap og tattforgittheter som kan være med på å skape en skeiv maktbalanse i parrelasjoner. Det skeive maktforholdet gjør det ekstra problematisk å bruke den ene parten som språkhjelp eller tolk.<sup>35</sup> Dette blir prekært når det er en konfliktfylt relasjon. I denne konkrete saken eskalerte konflikten mellom paret, barnevernet ble involvert og det var uenighet rundt fordeling av omsorg og ansvar for barna etter skilsmissen.

I kapittel 4 beskrev vi hvordan flere terapeuter oppfatter tolkebruk som ekstra krevende i meklingssaker, og at det er behov for at tidsrammen utvides når man bruker tolk. I tillegg vil vi legge til at når familievernet nå i økende grad samarbeider med andre tjenester, deriblant barnevernet – og når det som kommer frem i møter

---

<sup>35</sup> På IMDis nettsider med informasjon om tolkebruk presiseres det at familiemedlemmer ikke skal brukes som tolk [Når må man bruke tolk? | IMDi](#)



med familievernet også kan få betydning i pågående saker i barnevernet, blir bevissthet rundt og kunnskap om kommunikasjonsstiler og bruk av tolk ekstra viktig. Vi mener det er behov for økt bevissthet rundt denne tematikken i familievernet.

## Oppsummering

I dette kapitlet har vi undersøkt hva personer som befinner seg i ulike minoritetsposisjoner forteller om møtet med familievernet. Flertallet av dem vi har intervjuet opplevde at de var blitt sett og forstått av terapeutene, og at kontakten med familievernet hadde vært til hjelp for dem. Det varierer imidlertid hva de trekker frem som betydningsfullt for opplevelsen av å bli sett og forstått.

Intervjuene med brukerne viser at de kommer med ulike livshistorier og erfaringer - og dermed også ulike forventninger til hva tjenesten kan bidra med og hva som skal til for at de opplever seg som møtt og forstått. En majoritetsnorsk person som for eksempel er aktiv i interesseorganisasjoner sammen andre med liknende erfaringer som en selv, vil ha andre forventninger til familievernet enn en nyankommen flyktning med lite nettverk og liten kjennskap til den norske velferdsstaten og det norske systemet. Brukerne har også med seg ulike erfaringer med det å være i minoritetsposisjon. Materialet viser at hvis man bærer med seg erfaringer med minoritetsstress, med å bli møtt med fordommer eller annet som på sentrale områder skiller seg fra majoritetsbefolkningen, kan det oppleves som helt avgjørende at terapeuten møter dem med signaler om at hen har kunnskap om og forståelse for den spesifikke minoritetsposisjonen brukeren befinner seg. Det vil si at bruker og terapeut har et felles *referansegrunnlag* (jf. Prøitz, 2004) som utgangspunkt.

Minoritetsnorske brukere som hadde hatt terapeuter som også hadde minoritetsbakgrunn mente dette hadde hatt stor betydning. Andre trakk frem betydningen av at terapeuten hadde signalisert at hen hadde spesifikk kunnskap om for eksempel om juridiske rettigheter og/eller om sentrale aspekter ved å høre til en spesifikk minoritetsgruppe. Andre brukere igjen, vektla betydningen av terapeuten møtte dem på en åpen, ikke-vitende, ikke-dømmende og ydmyk måte.

Hvert møte mellom bruker og terapeut kan sies å være unikt i den forstand at det, i tillegg til møtet tematisert og terapeutens metodikk, formes av hva både bruker og terapeut bærer med seg av erfaringer, kunnskap og forventninger inn i møtet. De fleste av brukerne vi intervjuet hadde bare hatt kontakt med én terapeut og hadde derfor ikke noe direkte «sammenlikningsgrunnlag». Det vil si at det er vanskelig både for dem og oss å vurdere om møtet med tjenesten ville vært bedre eller dårligere eller fungert på en annen måte, hvis de hadde hatt en annen terapeut, med en annen bakgrunn eller annen kunnskap.

I tilfellene hvor brukerne ikke opplevde seg som sett eller forstått, hvor de mente at kontakten med familievernet ikke hadde vært til hjelp, eller hvor de trakk frem forbedringspunkter for tjenesten, handlet dette om at de mente terapeuten ikke

hadde den kompetanse som var nødvendig eller om at det ikke var gjort tilstrekkelige språklige tilpasninger av tilbudet. Mangelfull bruk av tolk eller begreper og prosesser som ikke forklares godt nok for brukerne er eksempler på dette.

## 8 De som ikke har «ramlet inn døra» til familievernet

---

I dette kapitlet utforsker vi hvordan personer i ulike minoritetsposisjoner som ikke har vært i kontakt familievern tjenesten reflekterer rundt det å søke råd og hjelp når det er problemer i familien eller parrelasjonen. Hvilken kjennskap har de til familievernet? Hva er eventuelle hindre for å kontakte familievernet? Hvem snakker man med hvis man har behov for råd, hjelp eller veiledning?

Vi innleder med et utdrag fra feltnotatene fra et besøk på en helsestasjon. Her skulle en ansatt ved et familievernkontor informere en gruppe nybakte mødre med etnisk minoritetsbakgrunn om familievern tjenesten:

Vi befinner oss i et rom på helsestasjonen. Det er fem mødre, og deres babyer, med bakgrunn fra henholdsvis Somalia, Filippinene og Polen, til stede, i tillegg til tolker, en helsesykepleier, terapeuten fra familievernkontoret og forskeren. Etter å ha blitt introdusert av helsesykepleieren som leder mødre-gruppen, spør den familievernansatte (heretter terapeuten) på forespørsel fra forskeren om mødrene har hørt om familievern tjenesten. To av mødrene sier de har hørt noe om tjenesten, men er usikre på hva. Deretter begynner terapeuten å fortelle om tjenesten: at det er et sted hvor man kan få hjelp hvis man har problemer i familien og at det er et gratis lavterskeltilbud. Terapeuten kommer ikke mye lengre i beskrivelsen før en av mødrene, via tolk, stiller spørsmålet: «Hva med barnevernet? Hva gjør dere med barnevernet?». Terapeuten svarer at familievernet er noe annet enn barnevernet, og beskriver barnevernet som en tjeneste som kommer inn hvis noen er veldig bekymret for et barn, mens familievernet er et sted man kan få hjelp hvis man har andre typer problemer i familien og hvor man kan få hjelp av fagpersoner. Deretter fortsetter terapeuten med å fortelle at familievern tjenesten har tilbud til foreldre, men at de også har fokus på paret og parforholdet – og det å ta vare på parforholdet. Terapeuten forteller videre at par som har barn under 16 år må gå til mekling på familievernkontoret hvis de går fra hverandre. En av mødrene spør, også via tolk, om familievernet er et sted hvor man går fra hverandre eller om fokus er på å holde ekteskapet og familien sammen. Terapeuten viser til selve navnet på tjenesten, «Familievernet», og forklarer at de først er opptatt av å verne familien og få familien til å fungere sammen, og hvis det ikke går kan man få hjelp til å gå fra hverandre. Deretter forteller terapeuten om tilbudene familievernkontoret har – og nevner flere ulike kurs. Terapeuten spør om noen av mødrene kan tenke seg i å delta på noe av dette i fremtiden. Et par av mødrene sier ja og at kursene høres interessante ut. Så nøler terapeuten litt og forklarer at kursene foreløpig bare er på norsk.

Denne episoden er beskrivende for flere av møtene og intervjuene vi har hatt med personer som selv ikke har vært i kontakt med familievernnet. Selv om det i dette tilfellet handler om en gruppe med mødre med etnisk minoritetsbakgrunn så oppfatter vi at mye av dette også gjelder for andre deler av befolkningen. Flere har begrenset kjennskap til tjenesten, og er usikre på - og i noen tilfeller skeptiske til - hva familievernets rolle og oppgaver er. I tillegg illustrerer denne episoden på helsestasjonen poenget om at det «å nå ut til» nye målgrupper handler om flere ting: En ting er å nå ut til dem med informasjon om tjenesten, en annen ting er om tjenesten faktisk har et tilbud som er tilrettelagt for denne målgruppen. I dette tilfellet var en del av tilbudene som ble presentert ikke tilstrekkelig tilpasset denne målgruppen – kursene var kun på norsk, selv om deltakerne i mødregruppen var avhengig av tolk.

I likhet med forrige kapittel, bygger dette på intervjuer med personer som basert på bestemte gruppetilhørigheter og erfaringsbakgrunner (relatert til etnisitet, religion, seksuell orientering, kjønnsidentitet, funksjonsevne, og/eller familiekonstellasjon) er i minoritetsposisjon i forhold til flertallet av de som bruker familievernnet og til befolkningen ellers. Der forrige kapittel tok utgangspunkt i intervjuer med personer som har vært i kontakt med familievernnet, hviler dette kapitlet altså på intervjuer med personer som *ikke* har vært i kontakt med tjenesten. De som er intervjuet er rekruttert gjennom frivillige organisasjoner og trossamfunn. Det er snakk om to gruppeintervjuer med henholdsvis seks og ti deltakere, samt enkeltintervjuer med 11 personer. Det er et begrenset materiale, og det er preget av at flertallet av intervjudeltakerne er minoritetsnorske og har innvandrerbakgrunn. Vi mener det likevel gir interessante innspill til en bredere diskusjon om hvem som bruker og ikke bruker familievernnet, som ikke bare omhandler etniske minoriteter.

## Behov for mer informasjon om familievernnet

Det var gjennomgående svært liten kjennskap til familievernnet blant de vi har intervjuet som ikke selv har vært i kontakt med tjenesten. Det resonerer med hva vi beskrev i forrige kapittel og hva som kommer frem i rapporten «Møter med familievernnet. Brukeres erfaring og opplevelser av familievernnet» (Bergflødt, m.fl. 2022). I noen tilfeller hadde de hørt om tjenesten, men var usikre på hvilke oppgaver og tilbud tjenesten hadde, mens i andre tilfeller kjente de ikke til familievernnet i det hele tatt. Dette siste var tilfellet i begge gruppeintervjuene vi gjennomførte: I gruppeintervjuet med foreldre tilhørende en katolsk menighet med medlemmer med bakgrunn fra ett land i Asia, hvor av flere enten var født i Norge eller hadde bodd i Norge i flere år og hvor flertallet jobbet innenfor ulike deler av helsevesenet og dermed hadde relativt god kjennskap til denne delen av det norske velferdssystemet, var det kun én som oppga å ha hørt om familievernnet. I gruppeintervjuet med kvinner tilhørende en flerkulturell kvinnegruppe var det ingen som hadde hørt om familievernnet. Kvinnene i denne gruppen var fra 40 år og oppover og hadde lang botid i Norge. Kvinnegruppen hadde tidligere hatt besøk av blant annet ansatte ved helsestasjoner, barnehager og krisesentre i tillegg til forskjellige frivillige organisasjoner, men ikke av ansatte ved familievernnet.

Lederen for denne kvinnegruppen ønsket mer informasjon om og fra familievernnet, og var opptatt av at familievernnet burde oppsøke og spre informasjon der folk er:

Jeg tenkte på at kanskje helsestasjonen og legesenteret og barnehagen.....at de må få informasjonen til familievernkontoret, også at de kan gi videre til innvandrerguppen. [...] Litt seminarer eller møteplasser, såne ting da. Frivillige organisasjoner har jo det. Det er flere møteplasser hvor familievernnet kan ta en tur. Koordinatorer kan ta en tur og snakke litt. Der det er folk som gjør de trygge, som de stoler på. [...] Jeg synes kanskje de burde reklamert litt mer. Vært litt mer ute med informasjon om hva de kan tilby.

Liknende synspunkter kom frem i flere av intervjuene. De ønsket at familievernnet skulle gjøre seg mer synlig og helst ved at ansatte i familievernnet fysisk møtte opp på arenaer hvor de kunne møte ulike personer fra minoritetsgrupper ansikt til ansikt. En del mente også at det var viktig å spre skriftlig informasjon på mange språk i form av oppslag, brosjyrer og flyers. Her ble helsestasjoner nevnt av flere.

Deltakerne i gruppeintervjuet i den katolske menigheten var, av grunner som vi vil komme tilbake til, mer tvilende til om familievernnet var aktuelt for dem. Men også her kom det forslag til hvordan informasjon om familievernnet kunne spres. Ett konkret forslag som ble gitt av en som selv jobbet innenfor helsevesenet var at familievernnet kunne bruke «familievernambassadører» i minoritetsmiljøer på en liknende måte som «helseambassadører» ble brukt for å informere om smittevern og helsemyndighetens koronatiltak i forbindelse med covid-pandemien.<sup>36</sup> I tillegg var deltakerne fra denne menigheten også opptatt av at familievernnet burde kontakte religiøse ledere, ikke bare for å spre informasjon gjennom dem, men også for at familievernnet kan lære om ulike deler av befolkningen gjennom kontakt med ledere fra ulike religiøse minoritetsmiljøer.

Religiøse ledere og andre lederskikkelser i menigheter ble trukket frem av flere av dem vi har intervjuet. En kvinne med flyktningbakgrunn fra et land i Midtøsten, som selv ønsket å jobbe med familierterapi eller sosialt arbeid sa:

Dersom det gis informasjon til alle imamer i moskeer og de kalles inn til kurs ... Det er mange som kommer til imamer med vanskelige spørsmål – problemer med familien, barna og koner og såne ting. Så det er lurt å ta kontakt med imamer og innkalle de til et kurs.

Bredal og Vislie (2017) finner i sin undersøkelse av familierettede tjenester i et flerkulturelt samfunn at representanter for trossamfunnene de var i kontakt med ønsket samarbeid med familievernnet. Brekke (2020) finner tilsvarende i sin under-

---

<sup>36</sup> Se for eksempel [Helseambassadører når ut til mange med koronainformasjon i Drammen | IMDi](#)

søkelse av imamers og moskeers rolle når det gjelder rådgivning i familie-spørsmål. Slik vi forstår det gjenspeiler også dette erfaringene Familievernkontoret Oslo Nord har fra deres samarbeid med moskeer (se kapittel 5).

Andre trakk frem frivillige organisasjoner og interesseorganisasjoner som viktige arenaer. De ga uttrykk for at de mente familievernet burde kontakte disse organisasjonene og presentere seg og tjenesten for dem. Her ble både organisasjoner for skeive, organisasjoner for personer for funksjonshemninger og organisasjoner for utenlandsadopsjon nevnt.

Blant de med innvandrerbakgrunn var det flere som trakk frem det at de hadde bakgrunn fra land med andre samfunnssystemer og familieforståelser, enn det norske, som grunner til at de ikke kjente til familievernet. Flere viste til at landene de hadde bakgrunn fra var det familie og slekt eller religiøse institusjoner som ga hjelp og støtte når man trengte det – ikke staten. Når en kvinne med bakgrunn fra et land i Midtøsten skulle beskrive hva hun oppfattet som de største forskjellene mellom det landet og Norge svarte hun: «det finnes ikke sånne systemer som i Norge – som familievern og barnevern [i landet]. Staten beskytter ikke familien, de er ikke opptatt av det. Det er hovedforskjellen.» En privatpraktiserende terapeut med bakgrunn fra et østeuropeisk land med en stor arbeidsinnvandrerbefolkning i Norge, pekte også på noe av det samme når hun skulle forklare forskjellen mellom dette landet og Norge: «In [landet] you do not go and look for help. There is no course like that [som man har i familievernet]. There is no such thing as [familievernet] in [landet]».

Mangelen på kunnskap om familievernet var for mange også koblet til bestemte forestillinger om hva tjenesten er - og for en del også til en skepsis til tjenesten. I likhet med i episoden fra helsestasjonen var det to ting som raskt dukket opp når vi spurte dem om kjennskap til tjenesten eller når de reflekterte rundt hva de forbandt tjenesten med: *samlivsbrudd* og *barnevernet*. Dette gjaldt på tvers av de ulike befolkningsgruppene og minoritetsposisjonene, men kom sterkest til uttrykk og var forbundet med mest skepsis blant de med etnisk minoritetsbakgrunn.

## Et skilsmissekontor?

Som vi også var inne på i forrige kapittel, er det en tendens blant de vi har intervjuet at før man eventuelt har vært i kontakt med tjenesten selv så er det først og fremst i forbindelse med samlivsbrudd og den obligatoriske meklingen de eventuelt har hørt om tjenesten. Der noen oppfattet det som en nøytral instans, en tjeneste man «måtte innom» når man hadde bestemt seg for å gå fra hverandre, oppfattet andre det mer som en tjeneste som «fremmet skilsmisse» (se også Bredal & Vislie 2017, s. 55). I vårt materiale er den siste oppfatningen særlig utbredt blant de med etnisk og/eller religiøs minoritetsbakgrunn. I beskrivelsen fra mødregruppen på helsestasjonen, kommer det frem at et par av deltakerne lurte om familievernet var opptatt av å holde par og familier sammen eller om det var et sted hvor man fikk hjelp til å skille seg. Her er det tydelig at den ansatte i familievernet ikke oppfatter

dette som et nøytralt spørsmål, men mer som en test på om de er et skilsmissekontor – som fremmer skilsmisser - eller ikke.

I gruppeintervjuet i med ti foreldre tilhørende en katolsk menighet med medlemmer med bakgrunn fra ett asiatisk land, var det kun én som oppga å ha hørt om familievernet. Litt ut i gruppeintervjuet refererte en av mennene til det vi hadde fortalt om familievernet og trakk frem den obligatoriske meklingen ved samlivsbrudd. Han sa at familievernets rolle i forbindelse med mekling førte til at familievernet var uaktuelt for dem:

I think... these kinds of things are not for us. Why? Because, first of all, you are talking about divorce ... the [landet de har bakgrunn i] do not have divorce. Divorce is not on our minds. We have separation, but not divorce ... not the formal divorce. If you have problems within the family, you don't talk with an institution ... its more European and Western. I think we would turn more to friends and family, and the church<sup>37</sup>.

De andre sa seg enige. En kvinne uttrykte det slik:

It's very important that the person that I would be talking to is someone who believes the same values that I believe in myself. If I don't want divorce to happen in my marriage, then I would talk to someone with the same values.

For deltakerne i dette gruppeintervjuet handlet skepsisen til tjenesten og opplevelsen av at den ikke var relevant for dem, om at de som katolikker ikke anerkjenner skilsmisse. De mente at familievernet derfor jobbet ut fra et annet verdigrunnlag enn det de selv baserte livene sine på, og var derfor tvilende til at råd og veiledning fra familievernet kunne gi dem det de trengte.

## Barnevern og familievern – hva er forskjellen?

Det er litt diffust for meg. Familievernet – er det en fellesbetegnelse fra alt fra kommunen som liksom – barnevernet, alle sånne ting? (Majoritetsnorsk kvinne, aktiv i frikirkelig menighet).

I flere sammenhenger har de vi intervjuet ikke visst hva familievernet var, eller lurte på om familievernet var en del av barnevernet. Sammenblendingen av familievernet og barnevernet ser ut til å være utbredt i store deler av befolkningen: i Sentios surveyundersøkelse fra 2017 om kjennskap til familievernet kommer det for eksempel frem at 51 prosent av respondentene er usikre på om familievernet er en del av barnevernet (Sentio 2017).

---

<sup>37</sup> Flertallet av deltakerne snakket flytende norsk, men gruppeintervjuet ble gjort på engelsk fordi to av deltakerne var relativt nyankomne og ikke snakket norsk.

Det er vårt inntrykk at sammenblandingen av familievernet og barnevernet i tillegg til at innholdet i tjenestene kan være vanskelig å skille for mange, også kan henge sammen med at selve navnene på tjenestene likner på hverandre. Dette gjelder for mange av de vi har intervjuet. For personer med begrensede norskkunnskaper kan det imidlertid være ekstra vanskelig å skille familievernet og barnevernet fra hverandre. Flere av de vi har intervjuet (også ansatte i tjenesten) mener at familievernet bør bytte navn for å unngå denne sammenblandingen. Familievern-utvalget diskuterer også navnet på tjenesten, og anbefaler at navnet endres til «familietjenesten» for å tydeliggjøre forskjellen på familievernet og barnevernet, men også fordi «familievernet» kan gi inntrykk av en konservativ tjeneste som skal bevare familieenheten for enhver pris– (i NOU 2019: 20, s. 231). I denne sammenhengen er det interessant at det var nettopp det konservative og familieenhetsbevarende aspektet ved navnet terapeuten på helsestasjonen spilte på da hen fikk spørsmål om tjenestens hensikt er å holde familier sammen eller splitte dem.

For noen var sammenblandingen av familievernet og barnevernet nøytral – det vil si at den ikke var uttrykk for noe annet enn nettopp sammenblanding og mangel på informasjon om familievernet. For andre derimot var dette knyttet til at de fryktet eller hadde mistillit til barnevernet noe som igjen hadde innvirkning på forholdet til andre offentlige tjenester, deriblant familievernet.

#### *Mistillit til barnevernet som smitter over på familievernet*

Flere studier peker på frykt for eller mistillit til offentlige tjenester, og da spesielt barnevernet (jf. Fylkesnes m.fl. 2015; Berg m.fl., 2017; Aarset & Bredal, 2018), som en av årsak til at personer med etnisk minoritetsbakgrunn bruker familievernet i mindre grad enn andre (Odden, m.fl., 2015; Bredal & Vislie, 2017; Brække, 2020). Sentios surveyundersøkelse viser at usikkerheten på grenseoppgangen mellom barnevernet og familievernet er utbredt i store deler av befolkningen, også i majoritetsbefolkningen. Likevel kommer det også frem at det er en større andel av personer med innvandrerbakgrunn som tror familievernet er en del av barnevernet (21 %) enn andelen uten innvandrerbakgrunn (12 %). I tillegg er det en betydelig høyere andel av de med innvandrerbakgrunn enn de uten, som oppgir at frykt for at familievernet vil informere barnevernet om familien som årsak til at de ikke vil oppsøke familievernet (32 % mot 14 %) (Sentio, 2017, s. 24).<sup>38</sup>

Dette ser ut til å stemme godt overens med det vi finner. I flere av våre intervjuer ble barnevernet nevnt som en tjeneste de har manglende tillit til eller er redde for. Lederen for den flerkulturelle kvinnegruppen vi gjorde gruppeintervju med, sa i eget intervju etterpå:

---

<sup>38</sup> Samtidig understreker Sentio (2017) at antallet respondenter med innvandrerbakgrunn som har svart på det spørsmålet er såpass lavt at det må tolkes med varsomhet.



Jeg ble sjokkert over hvor mange som ikke visste om familiekontoret og hvordan man kan bruke det ... det visste jeg ikke heller selv, da. Det er folk som har veldig, veldig, veldig lite informasjon om familievernet og sånt. Også er det noen som er litt redd for det med barna sine, det med barnevernet. Jeg tenker på det, at det er fordi det kanskje ikke er nok informasjon. Familievernet er veldig bra med at de gir råd og veiledning og sånt, men er det ... selv om det er et bra sted og bra tilbud ... også folk som tenker at det er litt farlig, så er det ikke trygt.

Det ble også gitt uttrykk for bekymringer for barnevernet i gruppeintervjuet vi gjorde i den katolske menigheten som vi nevnte i avsnittet over. Mens det var kun én som kjente til familievernet, men alle kjente til barnevernet. En av deltakerne sa:

You asked where we would go if we have problems. The problem with foreigners, is that they don't know what kind of services you could get here in Norway. They know they have a fastlege, where you can get medicines or henvisninger. They know about helsestasjon, where you can go if you have kids. But they don't know where to go if they have problems within the family. They know about barnevernet, and that's a place they have heard stories about ... if you go there the children may be taken away ..., so...right. I think knowing where to go is actually the main problem because we don't know where.

I etterkant av begge gruppeintervjuene ble vi fortalt av kontaktpersonene våre at det vanligvis pleide å komme flere på møtene enn det var da vi var der. Kontaktpersonene mente dette kunne henge sammen med at folk blandet familievernet med barnevernet, og at enkelte var ukomfortable eller skeptiske til å snakke med forskere om barnevernet – og at noen kanskje ikke helt stolte på at vi som forskere ikke viderefremmet informasjon om dem til myndighetene.

Barnevernet ser ut til å være en tjeneste «alle» kjenner til – selv om de ikke har vært direkte i kontakt med tjenesten selv. En terapeut som har hatt mye kontakt med minoritetsungdom og arrangert ungdomsråd, som et ledd i utviklingen av tilbud til ungdom i familievernet, fortalte at han hadde fått tilbakemelding fra ungdommene på at «når vi hører familievern så tenker vi bare barnevern pakka inn i et annet navn».

En kvinne med flyktningbakgrunn fra et land i Midtøsten var opptatt av hvordan mistilliten og frykten for barnevernet preget menneskene rundt henne:

Menneskene rundt meg, min familie og mine venner – alle er redde for kontakt med barnevernet. De har fått masse informasjon [om barnevernet] – hvis de [barnevernet] kommer inn så kontrollerer de. Derfor blir de redde. Hvorfor skal de fortelle om livsproblemer hvis de skal kontrollere våre liv? De kan også gjøre ting som vi ikke forstår, vi forstår ikke systemet. [...] Alle blir redde, fordi de hører om saker hvor barnevernet – jeg har et eksempel: jeg vet om en familie hvor de har tatt barna, de har tatt tre barn. Disse tre barna ble plassert i to år. Og så tok den eldste jenta og drepte seg.

Hun mente at redselen for å komme i barnevernets søkelys var en av de viktigste grunnene til at personer i deres miljø unnlot å oppsøke tjenester som for eksempel familievern. Som hun forklarte oss – hvis man først er redd for å komme i barnevernets søkelys, hvorfor skal man de oppsøke en annen tjeneste som kanskje viderefremidler informasjon til barnevernet for å fortelle om problemene sine?

Som Bredal og Vislie skriver, ser den manglende tilliten til offentlige tjenester, særlig til barnevernet, ut til å «smittet over» på familievern (2017, s. 89). Historier om barnevernet og om barn som er «tatt av barnevernet» tilsynelatende urettmessig eller uten grunn, er med på å forme hvordan andre tjenester, som antas å samarbeide med eller ha kontakt med barnevernet, også blir forstått. Det kan være med på å skape en oppfatning av at familievern er barnevernets «forlengede arm» inn i familiene.

### *«Det er jo for så vidt en kobling der» - samarbeid og sammenkobling mellom familievern og barnevern*

Mistilliten til barnevernet og sammenblandingen av barnevern og familievern i deler av minoritetsbefolkningen er noe ansatte i familievern er god kjent med. Slik vi forstår det er det nettopp denne mistilliten og sammenblandingen terapeuten på helsestasjon som vi presenterte i begynnelsen av kapitlet prøver å motvirke når hun forklarer at familievern og barnevernet er to ulike tjenester – at barnevernet er en tjeneste som kommer inn når man er bekymret for et barn, mens familievern er et sted man kan komme hvis man har andre problemer. I etterkant av presentasjonen på helsestasjonen forklarte hun til oss at det er en vanskelig øvelse: For å få tillit er det viktig å forklare at barnevernet og familievern er to forskjellige tjenester med ulike formål. Samtidig må hun noen ganger kontakte barnevernet i forbindelse med familier hun er i kontakt med. Denne dobbeltheten kan være litt vanskelig å stå i, sa hun. En av terapeuten ved et annet kontor, som jobbet mye med etniske minoritetsfamilier uttrykker det slik:

Det er et problem at vi blir kobla så tett til barnevernet ... Veldig mange tenker at [tjenestene er nært koblet sammen] ... og det er jo for så vidt en kobling der. Det er jo ikke det at vi er helt unna hverandre altså. Vi er jo ... ja så det er et problem vi blir koblet til dem. Barnevernet har til en viss grad også et helt berettiget dårlig rykte, spesielt i minoritetsmiljøene.

Som denne terapeuten påpeker så er ikke utfordringen bare at minoritetsfamilier tenker tjenestene er «koblet sammen», men også at det faktisk er «koblinger» mellom de to tjenestene. På den ene siden er familievern en egen tjeneste med et frivillig lavtersktilbud som er til for å hjelpe og ikke kontrollere. På den andre siden er mekling etter samlivsbrudd når man har felles barn under 16 år obligatorisk. I tillegg har ansatte i familievern meldeplikt til barneverntjenesten ved mistanke om at barn blir mishandlet i hjemme eller hvis det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt (Familievernkontorloven § 10). Familievern skal samarbeide med andre tjenesteytere (for eksempel barnevernet) dersom det er

nødvendig for å gi brukeren et helhetlig og samordnet tilbud (Familievern-kontorloven §1a). Barnevernet har også mulighet til å pålegge foreldrehjelpe tilbud, som for eksempel å delta på kurs som tilbys av familievernnet. Når det gjelder meldeplikten, har enkelte terapeuter vi har intervjuet pekt på utfordringer knyttet til det å informere om tjenestens meldeplikt – og når og hvordan terapeuter skal informere brukere - eller potensielle brukere - av familievernnet om dette. Som en terapeut sier: «Når vi begynner samtalen med å informere om at hvis vi blir bekymra så er vi nødt til å melde fra til barnevernet så er det med på å gjøre brukerne urolige og usikre på grensen mellom tjenestene». Denne terapeuten mente det var viktig å informere om meldeplikten, men ikke nødvendigvis tidlig i en samtale fordi det kunne skremme brukere bort fra tjenesten, men også at det er viktig å forklare for brukerne at denne meldeplikten ikke er noe særegent for familievernnet, det vil si at det er en plikt de deler med alle offentlig ansatte i tillegg til en rekke som er ansatt i det private.

Tjenestene møter også føringer om økt samarbeid. Bakketeig, Stefansen & Dullum (2019) diskuterer samarbeid mellom ulike hjelpetjenester i saker om vold og overgrep hvor blant annet ansatte i familievernnet er intervjuet. Flere av de ansatte i familievernnet som ble intervjuet mente at pålagt hjelpetilbud kan fungere som en ny form for kontroll overfor brukerne. Dette kan være med på å gjøre grensedragningen mellom de to tjenestene uklar for brukerne. Samtidig er det en rekke positive aspekter ved økt samarbeid. Som vi så i forrige kapittel hadde flertallet av de brukerne vi intervjuet blitt informert om eller henvist til familievernnet fra andre tjenester eller etater (barnevern, helsestasjon, fastlege, skole, osv) - og de var fornøyde med dette og med kontakten med familievernnet. De fleste hadde ikke kjent til tjenesten på forhånd, og det er derfor stor sannsynlighet for at de ikke hadde kommet i kontakt med familievernnet hvis det ikke hadde vært for henvisningen eller informasjonen fra de andre aktørene. Som Bredal og Vislie skriver: «Å bli henvist kan være kjærkomment for personer som ikke kjenner systemet eller er uvant med å søke om hjelp» (2017, s. 64).

Nærere samarbeid mellom tjenestene kan altså føre til at det er vanskeligere for brukere å skille dem fra hverandre og familievernnet kan oppleves mer som en kontrolltjeneste, men økt samarbeid og henvisninger kan også øke befolkningens tillit og kjennskap til tjenestene.

Det er behov for økt kunnskap om familievernnet i befolkningen – særlig blant minoritetsfamilier. Samtidig, synliggjør det vi har diskutert over at «koblingen» mellom familievernnet og barnevernet ikke bare er en misoppfatning hos minoritetsfamilier og noe som vil forsvinne bare disse familiene har fått mer kunnskap om tjenestene. «Koblingen» og grensedragningen mellom tjenestene og deres ulike ansvarsområder og tilbud til brukerne er i praksis gjenstand for kontinuerlig forhandling. Tjenestene må være seg bevisst hvordan de håndterer dette, og de må ha et bevisst forhold til hvordan de formidler denne grensedragningen til befolkningen.

## Bekymringer for manglende kompetanse i familievernet

Som vi var inne på i forrige kapittel, ga enkelte uttrykk for at de hadde vært bekymret *før de tok kontakt med familieverntjenesten* for om de ville bli møtt med negative og stereotypiske holdninger fordi de for eksempel var skeive foreldre, hadde funksjonsnedsettelse eller var menn med bakgrunn fra Midtøsten. Denne bekymringen kom også til uttrykk i en del av intervjuene med de som ikke har vært i kontakt med tjenesten.

Flere var bekymret for at familievernet manglet kunnskap om familiekulturer og barneoppdragelser i andre land, og for at familievernet derfor ikke ville forstå deres problemer og utfordringer. Som en kvinne med flyktningbakgrunn sa: «Når du har problemer går du til en person du har tillit til. Å snakke om mitt liv og mine problemer til noen norske. Det er ikke sikkert de forstår ...».

Bekymring eller skepsis til om familievernet vil forstå deres situasjon kom også til uttrykk i noen av intervjuene med LHBT+-personer. En majoritetsnorsk, skeiv kvinne sa hun var tvilende til hvordan en terapeut på et familievernkontor ville håndtere hennes situasjon. Hun og medmoren til barnet hennes bodde i hver sine leiligheter og levde i polyamorøse forhold. Denne kvinnen var aktiv i en organisasjon for skeive, og var opptatt av behovet for det hun kalte mangfoldstrening og for å se på de normative grunnlaget for blant annet språk og begreper som brukes i familieverntjenesten og i andre offentlige tjenester:

Jeg tenker at det å se skeive familier som annerledes er veldig viktig [...] jeg tror folk er nødt til å se hvordan språk brukes for å normalisere eller forfordele én måte å leve på. Det er et tips til familievernkontoret og alle andre: gå igjennom alle de kjønnede eller heteronormative begrepene. Og gjøre det mer nøytralt sånn at andre typer familie også føler at det er et kontor for dem. Det tror jeg ville være en god ide. Det å møte ... ja møte skeive familier på samme måte ... eller ikke helt på samme måte, men på samme måte som de møter en familie med flerkulturelle eller en handicapet familie eller hva det måtte være.

Denne kvinnen var opptatt av at mangfoldstrening må inn i terapiutdanningen:

Man kan ikke diskutere dette uten å [reflektere rundt] ens relasjon til kjønnsidentitet. Det handler om selvrefleksjon og det krever at man er modig, genuin og åpen for å undersøke sin egen kjønnsidentitet, eller seksuelle legning. I selve utdanningen .... behov for kurs og workshop – og at man får inn mennesker som forteller om sine perspektiver.

Enkelte mente at det ikke bare var behov for mangfoldstrening, men også mangfoldsrekruttering av ansatte i tjenesten:

Det å skape tillit.. de må jobbe med det. Det å ha noen med samme språk, det skaper tillit. Når jeg som forelder går til familievernet ... å se noen som snakker samme språk, det gjør meg litt tryggere, ikke sant. Derfor tror jeg

på mer mangfold i familievernet. Mangfold på arbeidssteder gjør veldig forskjell. (Kvinne med flyktningsbakgrunn)

I og med at disse personene ikke selv har vært i kontakt med familievernet er ikke bekymringen eller skepsisen basert på egne møter med tjenesten, men snarere antakelser de gjør seg basert på erfaringer de har fra møter med andre personer og instanser i samfunnet, for eksempel barnevernet. Som vi også var inne på i forrige kapittel synliggjør dette behovet for at familievernet kommuniserer tydelig utad at de har *både* kompetanse og en tolerant holdning – og at det å ha et mangfold blant de ansatte er en sentral del av dette.

## Høy terskel for å søke om hjelp i lavterskeltilbud

Som vi har vært inne på, både i dette og tidligere kapitler, er det flere som har et inntrykk av at familievernet er et sted man går til når man har «store problemer» og/eller ved samlivsbrudd. Det vil si at en del ikke oppfatter familievernet som en forebyggende lavterskeltjeneste, men snarere som et krisetilbud. Flere av de vi intervjuet var opptatt av at det var viktig å spre mer informasjon om lavterskel tilbudet i tjenesten:

Uttrykke det på en positiv måte at det er et tilbud, gjøre det mer tilgjengelig. At det er lavterskel. Det er et behov for å vite om det. Mange som kunne hatt glede av det tidligere (Majoritetsnorsk kvinne, lederskikkelse i frikirkelig menighet)

Ofte snakker andre folk om krisesenter og det er mange som ikke tør å bruke det, eller tenker at de ikke er i en alvorlig nok situasjon for å bruke det, og da hadde det kanskje vært greit å vite at et familievernkontor også er et alternativ.

(Kvinne, afrikansk bakgrunn, leder for flerkulturell kvinnegruppe)

En adoptivmor, som selv ikke hadde vært i kontakt med tjenesten, sa for eksempel hun hadde en forestilling om at familievernkontoret var et sted man går «når ting har gått helt skeis». Hun beskrev seg selv som en åpen person som ikke hadde noen problemer med å spørre om råd og hjelp hvis hun trengte det. Hun nevnte både familie og venner, men også helsestasjonen, familieteam eller privat familieterapeut som personer og steder hun ville oppsøkt, men sa samtidig at hun ønsket seg:

...et universelt lavterskeltilbud – helt lavterskel, forebyggende, for å styrke relasjonen, styrke deg i rollen som foreldre, den typen kurs hadde det vært flott om fantes, for eksempel på familievernkontorene.

Da vi spurte henne om hun ville kommet hvis det ble annonsert et slikt kurs på familievernkontoret, svarte hun imidlertid: «Nei, antakelig ikke, fordi jeg ville tenkt at jeg måtte ha større problemer da, mer enn et ønske om en liten boost inn i

familien eller parforholdet». Det at denne kvinnen både ønsker seg et lavterskeltilbud samtidig som hun sier at hun ikke brukte det hvis hun hadde fått informasjon om et slikt tilbud, forteller oss at forestillingen om at man ikke kan gå til familievernet før man har «store problemer» kan sitte dypt.

I tillegg ble det å selv ha høy terskel for å be om hjelp, nevnt som et mulig hinder for å oppsøke familievernet av flere av de vi har intervjuet. Årsakene til den høye terskelen kunne være flere: dårlige erfaringer med eller frykt for offentlige tjenester, antakelser om at tjenesten ikke er tilpasset dem, eller kulturelle forståelser av at problemer er noe som skal håndteres på egenhånd eller internt. I tidligere forskning og i intervjuene med ansatte knyttet ofte det å ha høy terskel for hjelpsøking til kjønn (at menn har høyere terskel enn kvinner) og/eller etnisitet (at noen etniske minoritetsgrupper har høyere terskel enn majoritetsbefolkningen). Kjønn og etnisitet ble også trukket frem av enkelte av de vi intervjuet. En kvinne med samisk tilknytning som selv hadde vært i kontakt med familievernet, fortalte om det hun oppfattet som «en veldig høy terskel for å be om hjelp» i deler av den samiske befolkningen, særlig blant menn:

Tror det begynner å løsne litt opp, men det er vel fortsatt sånn, hvis man er fra en sånn gammeldags familie at man ikke skal.. man skal ikke snakke om følelser og problemer skal løses innenfor fire vegger.. og at ingen andre har noe med det som skjer hjemme hos oss.

«Høyden på terskel» for å oppsøke hjelp kan med ord andre henge sammen med normer, praksiser og verdier i familien og samfunnet ellers.

*«Man vil være en solskinnshistorie» - press på å være lykkelig og vellykket når man gjør familie på nye måter*

Det å ha høy terskel for hjelpsøking er imidlertid også relatert til andre aspekter enn kjønn og etnisitet. Enkelte av de vi har intervjuet ga også uttrykk for at det «å gjøre familie» på måter som bryter med forestillinger om hvordan familie vanligvis gjøres kan føre til et ekstra press på at man skal være lykkelig og vellykket, og dermed være med på å heve terskelen for hjelpsøking. De beskrev opplevelser av at samfunnet ser på disse måtene å bli foreldre på som resultater av aktive og bevisste valg, i større grad enn «de vanlige måtene å bli foreldre på», - og at dette også bidrar til at de møtes med forventninger om å kunne stå i og håndtere konsekvensene av disse valgene uten å «klage» eller be om hjelp. En majoritetsnorsk kvinne fortalte at hun opplevde at samfunnet og deler av hjelpeapparatet så på det at hun og mannen hadde valgt å få barn som noe de hadde gjort «på tross av» hennes funksjonsnedsettelse. Dette bidro til at hun opplevde at det å vise at de håndterte foreldrerollen ble ekstra viktig. Det å da skulle «innrømme» at de hadde problemer eller kunne trenge råd og veiledning satt langt inne, sa hun.

Det å oppleve hjelpsøking som vanskelig og som skambelagt ble også knyttet til det å gjøre familie på andre måter enn heteroseksuelt samliv eller å få biologisk «egne» barn, men også til å være «ressurssterk». Både adoptivforeldre og skeive

foreldre poengterte at de tilhører grupper som ofte er «ressurssterke», og mente at dette kombinert med at de hadde tatt aktivt valg om å få barn gjennom for eksempel adopsjon eller assistert befruktning gjorde at det kunne være vanskelig å be om hjelp. Som adoptivmoren vi siterte i forrige kapittel kunne det nærmest være litt skambelagt å innrømme at man hadde behov for hjelp. En lesbisk mor som hadde fått barn gjennom kunstig befruktning beskrev barnet som «veldig ønsket» og som «et overskuddsprosjekt», og mente at det førte til at det var ekstra vanskelig å innrømme at hun og samboeren slet i forholdet eller som foreldre:

Det sitter litt langt inne. For man vil gjerne gå litt under radaren, man vil være en solskinnshistorie, om det å være homofil og ha barn.

Hun fortsatte:

Det handler nok ikke bare om det å være lesbisk. Det handler om utdanning også. Som utdannet.. ja at man er så ressurssterk at det føles som ... litt flaut ... litt i-landsproblem.

En adoptivfar uttrykte det slik: «Ja, det blir litt sånn: hvis du har vunnet i lotto og ikke klarer å være lykkelig da heller liksom».

Det å ha høy terskel for hjelpsøking handler med andre ord ikke kun om mistillit til tjenesten eller om at man har en familiekultur hvor det holde problemer internt i familien står sentralt. Det kan også være uttrykk for at man, fordi man er ressurssterk eller har gjort andre valg enn hva som anses som «vanlig», opplever at man burde klare å håndtere utfordringene på egen hånd.

En FHI-rapport fra 2021 om utvelgelse og oppfølging av adoptivforeldre finner at mange foreldre ønsker seg foreldreveiledning, både med og uten fokus på adopsjon (Torgersen, m.fl., 2021). Over halvparten av foreldre som hadde adoptert sitt første barn i løpet av de siste fem årene, oppga å ha hatt behov for foreldreveiledning. Samtidig finner forskerne at svært få av disse hadde vært i kontakt med familieverntjenesten (10 %) eller andre tilbud som for eksempel familieteam i kommunen (14 %) (s. 111). Forskerne bak rapporten påpeker at de ikke vet hva som er årsaken til at ikke flere har brukt disse tjenestene – om det skyldes at de ikke ønsket hjelp fra disse tjenestene eller om de ikke kjente til dem – eller om det manglet slike tilbud i deres kommuner. Selv om datamaterialet vårt er svært begrenset, mener vi det vil være interessant å undersøke hvorvidt opplevelser av at man er «ressurssterk», «burde være lykkelig», og «burde klarer dette selv», er noe som spiller inn her.

## Andre måter å få hjelp, råd og veiledning på

### *Hvem søker man råd og hjelp hos?*

I intervjuene med de som ikke har vært i kontakt med tjenesten har vi spurt om hvem man søker råd og hjelp hos hvis man har problemer i familien eller i

parforholdet. Her svarte de fleste - på tvers av erfaringsbakgrunn og minoritetsposisjon - venner og familie. I tillegg til var det flere som svarte religiøse ledere og frivillige organisasjoner, mens noen få sa at de ville kontaktet en privat terapeut.

Gjennom intervjuene kommer det tydelig frem at hvem de refererer til når de snakker om familie varierer. Familie kan være kjernefamilien, men det kan også være utvidet familie, både i Norge og utlandet. For noen kan familie også innebære mennesker som de deler et fellesskap med som ikke er basert på slektskap eller ekteskap, men på felles erfaringer og livssituasjon. På spørsmål om hvem hun kontaktet når hun hadde behov for råd og veiledning som mor og partner, svarte en kvinne i et likekjønnet forhold:

Vi har jo en del ressurser i familien, om jeg kan si det sånn. Da tenker jeg ikke på den biologiske familien, men den skeive familien. Så det er en del ressurser å ta av. Og så finnes det jo en del forum og møteplasser. Jeg hadde en egen skeiv barselgruppe ved siden av den vanlige som helsestasjonen ordner. Så vi hadde vår egen skeive barselgruppe også og den var en veldig viktig ressurs de første årene.

Som vi har vært inne på tidligere i kapitlet, var det flere som trekk frem religiøse ledere som imamer eller pastorer, når de skulle beskrive hvem de kontaktet for rådgivning eller konfliktløsning. En rekke trossamfunn tilbyr rådgivning til familier og enkeltpersoner i forbindelse med familierelaterte problemer (jf. Bredal & Vislie, 2017, se også Brekke, 2020). En undersøkelse fra 2020 om imamers og moskeers rolle i forbindelse med rådgivning i familiespørsmål, oppga imamene at de bruker relativt mye tid på samtaler og meklings (Brekke, 2020). En kvinne som var aktiv i en majoritetsnorsk frikirkelig menighet beskrev hvordan deltakere i frikirkelige miljø gjerne har et sterkt ønske om å være tilgjengelige og hjelpe hverandre, og at det for mange er naturlig å tenke at man kan få hjelp hos en pastor hvis man har problemer i familien eller parrelasjonen – og at pastorer og eventuelle andre med relevant utdanning eller kompetanse i miljøet strekker seg langt for å stille opp og forsøke å hjelpe. Hun beskrev også at det arrangeres ekteskapskurs gjennom det frikirkelige miljøet (se også Bredal & Vislie, 2017, om ekteskapskurs i frikirkelighet menigheter). Ifølge denne kvinnen handler ikke dette om mistillit eller skepsis mot offentlige hjelpetilbud, men snarere om et ønske å få hjelp og rådgivning fra et kristent ståsted.

Kvinnene i den flerkulturelle kvinnegruppen fortalte at de brukte hverandre når de hadde behov for hjelp og støtte eller trengte råd, men også at de noen ganger snakket med en imam. Andre beskrev interesseorganisasjoner eller andre mer eller mindre organiserte fellesskap for personer som deler bestemte erfaringer, livssituasjoner eller identitetsaspekter for eksempel som steder de kunne henvende seg til hvis de møtte på problemer. Vårt inntrykk er at dette først og fremst gjaldt i forbindelse med problemer knyttet til foreldrerollen – og i mindre grad samlivsproblemer.



Det var også enkelte som sa de ville ta kontakt med en privat terapeut hvis de hadde problemer i familien eller i parforholdet. Den private familieterapeuten med bakgrunn fra et europeisk land fortalte at hun hadde terapi og kurs i privat regi for familier med samme landbakgrunn på det aktuelle språket. Det var enkelte familier som tok kontakt med henne privat – noen hadde ikke vært i kontakt med noen tjenester tidligere, men det kunne også være familier som hadde vært i kontakt med barnevern eller familievern, og som opplevde at de ikke fikk den hjelpen de trengte der. I tillegg hadde hun familier som kom til henne via barnevernet, og familier som kom i kontakt med henne gjennom ambassaden deres i Norge.

Vårt materiale ser i stor grad ut til å stemme overens med hva som kommer frem i annen forskning. I en kunnskapsstatus om foreldreveiledningstilbud viser Bråten og Sønsterudbråten (2016) for eksempel til svenske studier som finner at foreldre generelt tyr til *nærmeste nettverk* når de trenger råd om foreldreskap. I Sentios surveyundersøkelse om kjennskap til familievernet stilte de også spørsmål om *hvilke andre steder enn familievernkontor* man vil oppsøke for å få hjelp med parrelasjonen (2017). Her scorer venner/familie høyest (33 %). I en nyere, mer avgrenset spørreundersøkelse om foreldrerollen, svarer flertallet at de spør venner eller familie om råd og hjelp knyttet til foreldrerollen (Sentio Research, 2022).

### *Hindringer mot å benytte seg av tjenestetilbudet*

Som vi har vært inne på tidligere antyder annen forskning at en av årsakene til at etniske minoritetsfamilier bruker familievernet mindre enn andre deler av befolkningen er at de bruker andre aktører som konfliktløsere og rådgivere (se for eksempel Odden, m.fl., 2015), særlig familie og trossamfunn (Bredal & Vislie, 2017). Her vil vi i likhet med Bredal og Vislie (2017, s. 89) peke på at det er tendenser til eksotifisering når fravær av etniske minoriteter i familievern tjenesten forklares med tendensen til å søke hjelp i familien eller hos andre aktører. Som vi har pekt på er det i utgangspunktet ikke noe som er særegent for etniske minoriteter. Det som er avgjørende her, er om det eksisterer hindre for å benytte familievernet. Med hindre mener vi her for eksempel at man ikke kjenner til familievernet eller ikke har tillit til familievernet eller at det eksisterer normer, forventninger eller intern justis i ulike minoritetsmiljøer som gjør at det kan være vanskelig å kontakte tjenester som familievernet. Det er også problematisk hvis de rådene man får fra eventuelle andre aktørene som oppsøkes istedenfor familievernet er skadelige eller er til hinder for at man får hjelp. For eksempel hvis en kvinne som utsettes for vold av sin ektemann får beskjed om eller blir rådet til å bli i ekteskapet og/eller å ikke søke hjelp andre steder. I noen tilfeller vil også det å ikke benytte seg av familievernet og søke formelle løsninger gjennom det offentlige tjenesteapparatet ha juridiske og økonomiske implikasjoner for de det angår. Hvis man for eksempel etter et samlivsbrudd i praksis blir alene med forsørgeransvaret for felles barn under 16 år, men ikke benytter seg av den obligatoriske meklingsordningen og dermed ikke kan fremlegge gyldig meklingsattest, vil man ikke ha krav på utvidet barnetrygd og særfradrag for enslig forsørger (jf. barnetrygdloven § 9). Hvis man ønsker å bringe en tvist om foreldreansvar,

bosted eller samvær inn for domstolen, vil domstolen avvise saken om man ikke kan fremlegge gyldig meklingsattest (jf. barneloven § 51).

Basert på den forskningen som eksisterer og på det vi finner i denne studien ser det ut til å eksistere hindre mot å få brukt familievernets tilbud i deler av befolkningen. Som vi var inne på i forrige kapittel er det også slik at en del, kanskje særlig familier med flyktningbakgrunn, kan mangle det nettverket de ellers ville ha søkt hjelp og støtte hos. For disse familiene og enkeltpersonene kan det å ha kjennskap til at det eksisterer et lavterskeltilbud som familievernet være ekstra betydningsfullt.

Familievernet kan med andre ord ikke «kvittere ut» sine forpliktelser til å utvikle et likeverdig tjenestetilbud ved å hvile seg på at noen brukergrupper benytter seg av andre aktører, som familie, venner, trossamfunn, frivillige organisasjoner, istedenfor familievernet (se også Bredal & Vislie 2017, s. 91).

### *Hva er «vanlige» måter å løse «vanlige» familieproblemer på?*

Family is a relationship right ... it's not like when you're sick and go to the doctor, and he does whatever. It's a relation, it's a big difference. You need to have a relation as well to the person you are going to, the person you are going to trust. (Mann i gruppeintervju i katolsk, asiatisk menighet)

Hittil har vi diskutert hvordan manglende informasjon, tillit og ulike verdigrunnlag kan utgjøre barrierer mot å benytte seg av familievernet. Til sist i dette kapitlet vil vi ta en litt annen innfallsvinkel. En del av de med innvandrerbakgrunn stilte spørsmål ved praksisen med å kontakte fremmede mennesker på et kontor som man ikke hadde noen forbindelse med, for å få råd og veiledning i forbindelse med utfordringer i familien. Slik som mannen fra den katolske menigheten beskriver i sitatet over. Når flere av de vi intervjuet understreket betydningen av å ha tillit til dem de henvendte seg til for å få råd, veiledning og hjelp, og at de derfor heller vil snakke med familie eller religiøs leder enn for eksempel en terapeut i familievernet, handler det ikke nødvendigvis alltid om *mistillit* til offentlige instanser. Det kan også forstås som et uttrykk for at tillit knyttes til det å ha en relasjon til noen. Det vil si at tillit og det å kjenne til hverandre eller ha felles referanserammer kobles sammen. Her vil vi vise tilbake til den historiske innrammingen av familievernet som en del av utviklingen av den norske velferdsstaten. Istedenfor å kun forstå ønsket om å søke hjelp og råd hos personer og aktører en har en relasjon til som barrierer mot at minoritetsfamilier tar kontakt med familievernet, kan det være nyttig å ta noen skritt tilbake og se på det å skulle løse relasjonelle problemer gjennom en ansatt i en offentlig tjeneste, som noe som har grunnlag i en bestemt kulturell og historisk kontekst.

## Oppsummering

I dette kapitlet har vi tatt utgangspunkt i intervjuer med personer som ikke har vært i kontakt med tjenesten. De har blant annet blitt spurt om kjennskap til familievernnet og om hvem de søker råd, hjelp og veiledning hos ved familieproblemer.

For deler av befolkningen ser det ut til å eksistere flere hindre mot å få tatt i bruk familievernets tilbud. I tillegg til manglende kjennskap til tjenesten kan det handle om manglende tillit til tjenesten, manglende tilpasning fra tjenestens side eller normer, forventninger og intern justis i enkelte miljøer eller grupper som gjør at det kan være vanskelig å kontakte tjenester som familievernnet.

De fleste av de vi har intervjuet hadde liten kjennskap til tjenesten - og særlig til tjenestens lavterskeltilbud. Flere oppfattet familievernnet som et sted man går til når man skal skilles eller hvis man har store problemer. For noen kan det føre til at terskelen for å oppsøke tjenesten blir veldig høy. Flere uttrykker ønske om at ansatte i familievernnet deltar på arenaer hvor de kan møte ulike minoritetsgrupper.

Skillet mellom familievernnet og barnevernet oppfattes av flere som uklart. Særlig blant familier med etnisk minoritetsbakgrunn ser det vi oppfatter som en utbredt mistillit til barnevernet ut til å smitte over på familievernnet. Vi mener imidlertid at sammenblandingen av tjenestene kan ikke bare skyldes misoppfatninger i befolkningen, men også at tjenestene faktisk har en rekke koblinger og samarbeid. Dette er noe tjenestene må være seg bevisst hvordan de håndterer, og de må ha et bevisst forhold til hvordan de formidler denne grensedragningen mellom tjenestene til befolkningen.

Flere beskriver at de oppsøker andre aktører – familie, venner, religiøse ledere, frivillige organisasjoner – når de har behov for hjelp, rådgivning eller konfliktløsning. At deler av befolkningen ikke benytter seg av offentlige tjenester som familievernnet, er ikke nødvendigvis et problem i seg selv. Det blir et problem når dette skyldes manglende kjennskap til tjenesten, at tjenesten ikke oppfattes som en tjeneste som også er der for dem eller når det er andre mekanismer, enten i minoritets- eller majoritetssamfunnet, som hindrer bruk av tjenesten.

## 9 Minoritetskunnskap og mangfold-kompetanse

---

I dette siste kapitlet vil vi gi en oppsummering av rapportens funn med utgangspunkt i de fire underproblemstillingene vi presenterte i kapittel 1, for så å peke på noen paralleller vi ser mellom utfordringer i tjenestens mangfoldsarbeid og fagutviklingsarbeid på vold i nære relasjoner. Deretter vil vi peke på noen prinsipielle diskusjoner i arbeidet med mangfold i familievernsammenheng. Til slutt kommer vi med noen konkrete anbefalinger.

### Familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter

Gjennom fem analysekapitler har vi diskutert familievernets tilnærming til mangfold og minoriteter. med utgangspunkt i de fire underproblemstillingene vi presenterte i innledningskapitlet:

- Hvilke deler av befolkningen opplever familieverntjenesten at den når ut til (eller ikke), og hvordan reflekterer tjenesten rundt dette?
- Hva betyr mangfoldsarbeid i tjenesten og hvilke tilpasninger gjøres for at ulike minoritetsgrupper skal få et likeverdig tjenestetilbud?
- Hvilke erfaringer har brukere i minoritetsposisjon med familievernet og hvilke refleksjoner gjør de rundt likeverdige tjenestetilbud?
- Hvordan reflekterer personer i minoritetsposisjoner som ikke har vært i kontakt med familievernet rundt hjelpesøking og likeverdig tjenestetilbud?

Her vil vi kort oppsummere hva vi har funnet i vårt arbeid med disse problemstillingene.

#### *Tjenestens perspektiv på hvem de når og ikke når*

Det eksisterer ikke noen form for telling eller registrering i familievernet av brukergrupper basert på de forskjellsdimensjonene vi har vært særlig opptatte av i denne studien. Det vil si at vi ikke har tall på hvorvidt for eksempel etniske minoriteter og LHBT+-personer er underrepresenterte som brukere av tjenesten.

Det ser ut til å eksistere to ulike og til dels konkurrerende fortellinger i familievernet om hvem som bruker tjenesten i dag, og hvem som ikke bruker den. Der mange i tjenesten oppfatter at familievernet når bredt ut i befolkningen, så mener andre at tjenesten først og fremst brukes av majoritetsnorske par med høy utdanning og god inntekt. Fortellingen om at tjenesten når bredt ut synes til en viss grad å være basert på meklingstilbudet, ettersom alle som har felles barn under 16 år og som gjennomgår et samlivsbrudd må møte til mekling. Denne fortellingen er også

basert på at familieverntjenesten har kontorer i alle landets regioner og de fleste kommuner, og på den måten har tilbud til hele befolkningen.

På tvers av de to fortellingene finner vi stor enighet i tjenesten om at familievernet sliter med å nå ut til etniske minoriteter, og at disse bruker det forebyggende hjelpetilbudet mindre enn andre deler av befolkningen. De ansattes bilde av etniske minoriteter i tjenesten bærer samtidig preg av at mange kontor samarbeider med andre tjenester om tilbud til flyktninger og familier med kort botid i landet (for eksempel gjennom introduksjonsprogrammets foreldreveiledning). Kanskje er det sånn at minoritetsnorske brukere havner litt i blindsonen som minoritetspersoner når de kommer til kontorene med mer «vanlige» familieproblemer? Fordi «etnisk minoritet» er en vid og uklar kategori er det også vanskelig å vurdere hvor «rett» de ansatte har, når de hevder at de i liten grad når ut til etniske minoriteter med sitt tilbud, altså utover den obligatoriske meklingen. Når det gjelder LHBT+-befolkningen er terapeutene uenige om problemet potensielt er at LHBT+-brukere er underrepresenterte, eller snarere at denne gruppen ikke blir møtt på en likeverdig måte i terapirom og gruppetilbud. Når det gjelder funksjonsvariasjon, særlig hos voksne, finner vi at det er et tema som det har vært mindre fokus på i tjenesten. Samtidig ser det ut til å være en gryende interesse blant noen av terapeutene for nevromangfold.

### *Tjenestens mangfoldsarbeid*

Vår erfaring er at mange terapeuter i tjenesten er usikre i møte med minoritetsproblematikk, og da spesielt det som er forbundet med kulturell annerledeshet. Denne usikkerheten er imidlertid ujevnt fordelt i tjenesten, og har sammenheng med at hvor i landet du jobber i stor grad avgjør hvor mye mengdetrening terapeutene får i møte med ulike minoritetsgrupper. Vårt inntrykk, på bakgrunn av dette, er at det fortsatt finnes mange terapeuter i tjenesten som tenker at mangfoldsarbeid er noe de ikke nødvendigvis behøver å engasjere seg i. Terapeuter som kjenner seg usikre i møte med spesifikke minoritetsgrupper, etterspør ofte kompetanseheving i form av gruppespesifikk faktakunnskap. Terapeuter med mer erfaring på området synes på sin side å være mer opptatte av behovet for selvrefleksjon og bevissthet rundt maktforskjeller i møte med brukere i minoritetsposisjon.

Som vi har vist i kapittel 5 og 6 eksisterer det svært mange ulike eksempler på forskjellssensitiv fagutvikling i tjenesten, både med tanke på å nå ut til, og å sikre et likeverdig tilbud for, brukere i minoritetsposisjon. Dette arbeidet har i liten grad vært koordinert og styrt ovenfra, og fremstår dermed som svært personavhengig. Arbeidet har også først og fremst fokusert på etniske minoriteter (herunder den samiske minoritetsbefolkningen), og i mindre grad LHBT+ og funksjonsmangfold. Blant familievernets terapeuter ser det ut til å være vanlig å forbinde mangfoldsarbeid med etnisk mangfold. Samtidig er det også enkelte som argumenterer for at den typen fagutviklingsarbeid i tjenesten nødvendigvis må inkludere flere forskjellsdimensjoner. Et sentralt spørsmål blir i så fall hvor mange forskjellsdimensjoner det er hensiktsmessig å inkludere.

I denne rapporten har vi tatt utgangspunkt i tjenestens mangfoldsarbeid som prosess, illustrert gjennom modellen presentert i innledningskapitlet. Selv om de ulike elementene i praksis ofte flyter over i hverandre, har vi sett det som hensiktsmessig å skille dem analytisk. Vi har behandlet forskjellssensitiv selvrefleksjon, forskjellssensitiv rekruttering og representasjon, forskjellssensitiv avdekking av familieproblemer og forskjellssensitiv tilpasning av tilbud. Dette er alt sammen arbeid som forutsetter og bidrar til å bygge opp tjenestens minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse, illustrert gjennom to langsgående linjer i kontinuerlig samspill. Vår hensikt med å fremstille mangfoldsarbeidet på denne måten var å gi en bedre forståelse av, og oversikt over, det arbeidet som allerede gjøres, og samtidig bidra med refleksjoner rundt viktige veivalg for fremtiden. Gjennom rapporten har vi vist at selv om det gjøres mye bra arbeid på området, bærer det preg av å være kontor- og personavhengig. Dette innebærer også at mange av de prinsipielle og vanskelige diskusjonene om tilpasning av tilbud foregår litt tilfeldig rundt om i tjenesten, fremfor å bli løftet til et mer overordnet og strukturelt nivå.

### *Erfaringer til brukere i minoritetsposisjoner*

Flertallet av brukerne vi har intervjuet opplevde at de var blitt sett og forstått av terapeutene, og at kontakten med familievernet hadde vært til hjelp for dem. Det varierer imidlertid hva de trekker frem som betydningsfullt for opplevelsen av å bli sett og forstått. De som kommer i kontakt med familieverntjenesten kommer med ulike livshistorier og erfaringer - og dermed også ulike behov og ulike forventninger til hva tjenesten kan bidra med og hva som skal til for at de opplever seg som møtt og forstått. Terapeuter må derfor finne balansen mellom å vektlegge likhet og anerkjenne forskjell i hvert enkelt møte.

For brukere som bærer med seg erfaringer med minoritetsstress, med å bli møtt med fordommer og stereotyper eller har en erfaringsbakgrunn som på sentrale områder skiller seg fra majoritetsbefolkningen kan det å vite at terapeuten har spesifikk minoritetskunnskap virke betryggende. Det er ikke bare terapeutene som bærer med seg en førforståelse og (manglende) kunnskap inn i møte med brukerne. Brukerne har også med seg sine førforståelser og erfaringer inn i møte med terapeuten og tjenesten. Det er viktig at familievernet kommuniserer utad at de har *både* kunnskap og en tolerant og åpen holdning for at potensielle brukere skal oppleve at familievernet er et trygt sted å komme.

I tilfellene hvor brukerne ikke opplevde seg som sett eller forstått, hvor de mente at kontakten med familievernet ikke hadde vært til hjelp, eller hvor de trakk frem forbedringspunkter for tjenesten, handlet dette om at de mente terapeuten ikke hadde den kompetanse som var nødvendig eller om at det ikke var gjort tilstrekkelige språklige tilpasninger av tilbudet. Mangelfull bruk av tolk eller at begreper og prosesser ikke ble forklart godt nok er eksempler på dette.

### *Personer og familier i minoritetsposisjoner som ikke har vært i kontakt med familievern*

Vi finner at det er en utbredt mangel på kjennskap til tjenesten og da særlig det frivillige lavterskeltilbudet. I tillegg uttrykker flere av de vi har intervjuet usikkerhet med henblikk på til grenseoppgangen mellom barnevernet og familievern. Det vi oppfatter som en utbredt mistillit til eller frykt for barnevernet, særlig blant familier med etnisk minoritetsbakgrunn, ser ut til å smitte over på familievern.

Flere beskriver at de oppsøker andre aktører enn familievern – familie, venner, religiøse ledere, frivillige organisasjoner – når de har behov for hjelp, rådgivning eller konfliktløsning. At deler av befolkningen ikke benytter seg av offentlig tjenester som familievern, er ikke nødvendigvis et problem. Det blir et problem når dette skyldes manglende kjennskap til tjenesten, at tjenesten ikke oppfattes som en tjeneste som også er der for dem eller når det er andre mekanismer, enten i minoritets- eller majoritetssamfunnet, som hindrer bruk av tjenesten.

Materialet synliggjør at det er behov for informasjonsspredning i befolkningen, at tjenesten må jobbe med kompetanseheving og med å skape tillit, og med å øke sin bevissthet om at tjenesten har vokst ut av og er plassert i en spesifikk sosial og historisk kontekst.

## Styring og organisering av mangfoldsarbeidet i tjenesten

I denne rapporten har vi beskrevet familieverntjenestens mangfoldsarbeid, med de styrkene og manglene det har. Underveis i prosessen har vi blitt oppmerksomme på det vi ser som tydelige paralleller til fagutviklingsarbeidet i tjenestens arbeid med vold i nære relasjoner.

NOVAs rapport om familievernets arbeid med vold i nære relasjoner (Rosten, m.fl. 2020) la vekt på hvordan ansatte i familieverntjenesten i sitt arbeid opplever å stå i spagat mellom en generalist-modell, hvor idealet er å hjelpe alle som ramler inn døra, og de føringene som legges i tjenesten for spesialisering og spissing av tilbudet inn mot særlig sårbare grupper. Denne konflikten mellom bredt og smalt kommer til uttrykk gjennom hele behandlingsforløpet. Den gjenspeiles også i de overordnede diskusjonene om hvilken andel voldssakene utgjør blant dem som ramler inn døra, hvilken særkompetanse som eventuelt kreves for å avdekke vold, og hvor langt tjenesten skal gå i å binde opp sine ressurser i å tilby hjelp til særlig sårbare grupper. I tjenestens voldsarbeid har disse problemstillingene til dels blitt løst gjennom at den fagkunnskapen og erfaringen som i utgangspunktet fremstod som svært ujevnt fordelt mellom terapeuter og kontor er blitt samlet og benyttet inn i en nasjonal standardiseringsprosess ledet av SKM – vold og høykonflikt. Dette har vært et arbeid som svært mange ansatte i tjenesten fremhever som positivt og meningsfylt.

Problemstillingene i diskusjonene om mangfoldige brukergrupper og likeverdig tjenestetilbud er beslektet med bildet beskrevet ovenfor. Premisset her blir at de ansatte i familieverntjenesten står i spagat mellom det å gjøre sitt generelle tilbud

mer inkluderende *for alle brukere*, og det å aktivt forsøke å nå ut til og tilpasse seg særskilte behov blant minoritetsbrukere. I motsetning til på voldsfeltet, hvor Bufdir har opprettet et nasjonalt spisskompetansemiljø, er tjenestens mangfoldsarbeid i liten grad styrt på nasjonalt nivå, og det finnes ikke noe tilsvarende forsøk på standardisering i fagutviklingsarbeidet. Den spisskompetansen og forskjells-sensitiviteten som finnes i tjenesten i form av det vi har beskrevet som minoritets-kunnskap og mangfoldskompetanse, fremstår som person- og kontoravhengig. Overføringen av fagkunnskap og erfaring med mangfoldsarbeid mellom kontor og terapeuter har også ofte skjedd som et resultat av tilfeldigheter og personlige relasjoner – ikke ulikt hvordan fagutviklingen på vold fungerte før SKM-vold ble opprettet.

En synlig konsekvens av manglende styring ovenfra, både i fagutviklingsarbeidet på mangfold, og tidligere i fagutviklingen på vold, har vært at enkelte kontor og terapeuter har «spesialisert seg» på den typen arbeid, i motsetning til andre. I mangfoldsarbeidet forsterkes disse forskjellene av at tilfanget av brukere i minoritetsposisjon er mer ujevnt fordelt mellom kontorene, sammenliknet med voldsproblematikk som fenomen. Dette gjelder kanskje særlig for brukere i etnisk minoritetsposisjon, herunder brukere med samisk bakgrunn. Samtidig, når vi vet at kun innvandrere og barn av innvandrere i seg selv utgjør nærmere 19 prosent av Norges befolkning, skal det godt gjøres å være det kontoret eller den terapeuten som ikke kommer i kontakt med noen av dem. Bosetningsmønstre for LHBT+-brukere, og kanskje i noen grad også for brukere med funksjonsvariasjoner, tilsier også at det vil være litt variasjon mellom kontorene. Hovedregelen her vil likevel være at alle kontor og terapeuter bør ha mulighet til å opparbeide en viss erfaring. Gitt det brede mangfoldsbegrepet vi har lagt til grunn, med vekt på ulike forskjellsdimensjoner, er det altså fullt mulig å argumentere for at alle terapeuter i familievernet jobber med mangfold, på samme måte som man sier at alle jobber med vold.

Et viktig spørsmål å ta stilling til blir altså hvordan mangfoldsarbeidet i familievernet bør organiseres og styres for å sikre at de ansatte har de verktøyene som trengs i møte med en mangfoldig befolkning. Her vil det være mye å lære fra det standardiseringsarbeidet som legges ned gjennom kompetansemodellen og spisskompetansemiljøenes arbeid. En utfordring eksempelvis i voldsarbeidet, har jo nettopp vært dette å bygge opp ressursmiljøer på en måte som sikrer at alle ansatte opplever å få eierskap til tematikken.

Vi har spurt mange - og har til gode å oppleve at ansatte i tjenesten argumenterer direkte for at det bør opprettes et eget SKM for mangfold. Det i seg selv tenker vi kan tyde på at det ikke vil være en god ide. Flere påpeker i den sammenheng at det å skille ut mangfold som et eget felt på den måten, som om det ikke angår alt det andre de gjør, i seg selv vil være til hinder for å jobbe med de ansattes bevissthet rundt denne tematikken. Til sammenlikning er vold tross alt et fenomen som ikke er relevant i alle typer saker. Mangfold slik vi har beskrevet det i denne rapporten derimot, kommer man aldri unna. Så hvis mangfold skal tenkes inn i kompetansemodellen, så bør den inkluderes som et ansvar som legges på



samtligje SKM og RM. I så fall må det gjøres noen organisatoriske grep som sikrer at ansvaret ikke pulveriseres og «forsvinner». Hvis ikke risikerer man at dette viktige fagutviklingsarbeidet mangler forankring i tjenesten, og forblir avhengig av engasjerte enkeltpersoner og tidsavgrensede prosjekter.

## Minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse

I denne rapporten har vi operert med begrepene minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse for å beskrive hva som kreves for å gi brukere i minoritetsposisjoner et likeverdig tilbud. Mens det første begrepet viser til mer spesifikk kunnskap om bestemte minoritetsgrupper, viser det andre til det å være sensitiv for og bevisst på forskjellsdimensjoner i møte med brukerne. Disse to ulike aspektene ved mangfoldsarbeid virker gjensidig forsterkende, og mengdetrening er nødvendig for å opparbeide begge deler.

Det er også noen viktige forskjeller mellom minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. Førstnevnte er en form for særkunnskap om en enkelt minoritetsgruppe, og dermed ikke nødvendigvis overførbart til andre grupper. Mangfoldskompetanse utgjør den mer grunnleggende sensitiviteten og forståelsen for betydningen av forskjell som derimot er overførbart til arbeid med andre minoritetsgrupper. Minoritetskunnskap er også i større grad noe man kan tilegne seg på egenhånd, mens mangfoldskompetanse må opparbeides enten i møte med personer i minoritetsposisjon, eller gjennom å selv inneha en slik posisjon i møte med andre.

På bakgrunn av dette mener vi at godt mangfoldsarbeid i familievern forutsetter a) at det etableres et minste felles multiplum for minoritetskunnskap og b) at det tas grep for å gjøre mangfoldskompetanse til en del av familierapeutenes systemiske tilnærming. Alle terapeuter må ha mangfoldskompetanse, men alle kan ikke ha minoritetskunnskap om alt. Mangfoldskompetanse kan eksempelvis bygges gjennom en kombinasjon av kursing og bevisstgjøring ved kontorene om viktigheten av at samtligje terapeuter får mulighet til å opparbeide en viss mengdetrening med den typen problematikk i terapirommet. Når det gjelder minoritetskunnskap mener vi at det nødvendigvis i større grad bør inngå som en del av enkeltpersoners spesialkompetanse, med utgangspunkt i nasjonale, regionale eller kontorspesifikke behov. I så fall bør det etableres bedre systemer for å sikre at denne kunnskapen deles. En forutsetning blir i så fall også at det etableres en standard – et minste felles multiplum – for hva alle terapeuter trenger å vite om spesifikke minoritetsgrupper. I tillegg må terapeutene ha kunnskap om hvor man kan henvende seg for å lære mer ved behov. En måte å sikre fremtidens minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse på er gjennom familierapiutdanningene, hvor vi mener at denne tematikken bør være obligatorisk.

Flere av de prinsipielle diskusjonene og dilemmaene i mangfoldsarbeidet som vi har kommet inn på underveis i rapporten er relatert nettopp til forholdet mellom minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse. Når er det mest hensiktsmessig å opprette et nytt særtilbud, og når bør man snarere forsøke å sørge for at det

generelle tilbudet blir mer inkluderende? Hvor mange forskjellsdimensjoner skal minoritetstilpasning romme, før man like gjerne kan begynne å snakke om generell brukertilpasning? Og finnes det grupper som har særlig krav på tilpasning, på bekostning av andre? Dette er noe som mange har sterke meninger om, og vi ser ikke at diskusjonene tas på et prinsipielt og overordnet nivå. Vi mener også at slike diskusjoner er for viktige til å overlates til overordnede styringsnivåer, uten involvering fra de som foretar slike prioriteringer i tjenesten i det daglige.

## Likeverdig tjenestetilbud – tilpasning for hvem?

Likeverdig tjenestetilbud handler om at familievernnet skal kunne møte individer og familier «der de er» og utfra de behovene de har. Som vi har nevnt tidligere innebærer det blant annet at tilbudet må være kjent i befolkningen, og at det oppleves som relevant og tilrettelagt for hele befolkningen. Det å nå ut til alle deler av befolkningen, i betydningen gjøre tjenestetilbudet både bedre kjent og tilrettelagt, vil i praksis innebære noen omprioriteringer. Gitt at mange kontorer allerede har fulle lister, vil det å arbeide for å nå ut til nye grupper innebære at andre deler av tjenestens arbeid må nedprioriteres. Derfor handler spørsmålet om mangfoldsarbeid og likeverdige tjenester også om hva slags tjeneste familievernnet skal være – og for hvem. Som vi var inne på i kapittel 4 er ansatte i familievernnet ikke nødvendigvis helt enige om hva som er målet med et likeverdig tjenestetilbud. Skal tjenesten arbeide for å få alle deler av befolkningen til å bruke den like mye, eller skal den konsentrere seg om å gi tilbud til dem som har størst behov, og som kanskje er underrepresenterte grupper i tjenesten per i dag? Med andre ord ligger det her en diskusjon om tjenesten skal være universell eller skal om den skal være kompensierende.

Før tjenesten går inn i denne diskusjonen, er det et helt grunnleggende å forankre en forståelse av at familievernnet, som de fleste offentlige tjenester, i utgangspunktet allerede er tilpasset noen deler av befolkningen – den normative majoriteten, for eksempel de norsktalende, heterofile og funksjonsfriske. LDO understreker også dette poenget i *Håndbok for tjenesteytere. Likeverdige tjenester for alle* (2011). Her handler det om helsehjelp, men de samme poengene er overførbare til familievernnet:

Det at ikke alle brukere opplever å få tilpasset helsehjelpen til sine behov, kan skyldes at det ofte eksisterer en norm i virksomheter om en gjennomsnittsbruker som tjenestene tilpasses til. For eksempel at brukere kan se, høre, lese, forstå, kjenner til en del begreper om sykdom og helse, og kommer seg fysisk frem til og i lokalene. Normen kan også være en bruker som er heterofil, kan norsk og ikke har synlige funksjonsnedsettelser. Mange brukere vil ikke passe til slike normer. Hvis en, bevisst eller ubevisst, tilpasser helsehjelpen til en gjennomsnittsbruker og gir det samme tjenestetilbudet til alle, risikerer en at brukere ikke får samme tilgang eller like god kvalitet på helsehjelpen (2011, s.10; se også Bredal & Vislie, 2017).

Familievernet er ikke en nøytral tjeneste som skal tilpasses bestemte grupper. Tjenesten er bygd opp og bygd rundt et utematisert normativt sentrum – den er allerede mer tilpasset noen enn andre brukergrupper. Bevissthet og endringer må til for at også andre møtes der de er. Forskjellssensitiv bevissthet utgjør kjernen i dette arbeidet, både på metanivå og på relasjonelt nivå.

## Anbefalinger

Basert på diskusjonen i dette kapitlet og de foregående kapitlene gir vi de følgende anbefalinger for mangfoldsarbeidet i familieverntjenesten:

### **Organisering av fagutviklingsarbeidet**

Mangfoldsarbeid må inkluderes helhetlig i tjenestens kompetansmodell i den forstand at ansvar legges på samtlige SKM og RM. Fagutviklingsarbeidet på mangfold må forankres systemisk i tjenesten, og ikke avhenge av engasjerte enkeltpersoner og tidsavgrensede prosjekter. Det samme gjelder prinsipielle diskusjoner om tilpasninger av tjenestetilbudet.

### **Minoritetskunnskap og mangfoldskompetanse**

Mangfoldsarbeid i familievern forutsetter a) at det etableres et minste felles multiplum for minoritetskunnskap som alle terapeuter må ha og b) at det tas grep for å gjøre mangfoldskompetanse til en del av familierapeutenes systemiske tilnærming. Dette innebærer at ansvarsfordelingen for fagutviklingen internt i tjenesten må tydeliggjøres. I tillegg bør tematikken inngå som en obligatorisk del av familierapiutdanningene.

### **Informasjonsspredning og tilpasning av informasjonsmateriale**

I deler av befolkningen er det lite kjennskapen til familievernet. Det gjelder i særlig grad tjenestens lavterskeltilbud. Dette tilbudet bør gjøres mer kjent i hele befolkningen. Det må i tillegg gjøres en ekstra innsats for å øke kjennskap til tjenesten blant etniske minoritetsfamilier. Dette kan blant annet gjøres gjennom at ansatte i familievernet deltar på arenaer hvor de kan møte ulike minoritetsgrupper, og gjennom samarbeid med frivillige organisasjoner og trossamfunn.

Vi har ikke kartlagt tjenestens informasjonsmateriale, men terapeuter vi har intervjuet forteller at det skriftlige oversettelsesarbeidet av informasjonsmateriale fremstår som «mangelfullt» og «litt tilfeldig». Vi anbefaler at Bufdir gjennomgår dette og sikrer at oversatt materiale på relevante språk finnes lett tilgjengelig.

### **Endre navn på tjenesten**

Sammenblandingen av familievernet og barnevernet ser ut til å være utbredt i store deler av befolkningen. Det er behov for å tydeliggjøre forskjellen på familievernet og barnevernet, samt å formidle tydeligere hva familieverntjenesten er. Vi anbefaler derfor, i likhet med familievernutvalget (NOU 2019: 20), at navnet på tjenesten endres til «familietjenesten».

### **Rekruttering av brukere gjennom obligatorisk mekling**

Gjennom den obligatoriske meklingen møter familievernnet et bredere tilfang av familier enn de tjenesten kommer i kontakt med gjennom kliniske saker og gruppe-tilbud. Den obligatoriske meklingen er dermed en sentral arena for rekruttering av brukere fra grupper som er underrepresentert i familievernnet kliniske tilbud. Her ligger det et utnyttet potensiale. Derfor anbefaler vi at det arbeides mer systematisk rundt denne formen for rekruttering av nye brukergrupper.

### **Rekruttering av ansatte i et mangfoldsperspektiv**

Et vellykket fagutviklingsarbeid i mangfoldsfeltet forutsetter at tjenestens ansatte i større grad speiler mangfoldet i befolkningen. I likhet med Bredal & Vislie (2017) anbefaler vi at det lages rutiner for rekruttering av ansatte med tanke på representativitet i en mangfoldig befolkning. Her bør tjenesten bygge videre på det arbeidet og de erfaringer som er gjort i forbindelse med rekruttering ved Familievernkontoret Oslo Nord. I tillegg bør mangfoldskompetanse og minoritetskunnskap i seg selv tas med i betraktningen ved nyansettelser.

### **Utbedre FADO for å øke kunnskap om hvem som bruker tjenesten**

De ansatte i familievernnet registrerer arbeidet de gjør og brukerne de har i FADO (familievernets fag- og rapporteringssystem). Per i dag gir FADO lite informasjon om brukere i et mangfoldsperspektiv. Vi anbefaler en gjennomgang av mulighetene for å utbedre FADO som rapporterings- og styringsverktøy for å få bedre oversikt hva som kjennetegner brukere av tjenesten.

### **Mekling og bruk av tolk**

Det er flere utfordringer knyttet til bruk av tolk i familievernnet. Dette gjelder særlig i forbindelse med mekling. Det er behov for tolker med særlig kompetanse på meklingssaker. I tillegg må tiden som går med til tolking kompenseres for slik at tidsrammen utvides når det brukes tolk. Vi mener også det er behov for å øke bevisstheten rundt bruk av tolk i tjenesten.

### **Adopsjonsfaglig kompetansemiljø**

Hvis det opprettes et adopsjonsfaglig kompetansemiljø, slik det anbefales i rapport fra FHI (Torgersen m.fl., 2021, s. 108), bør dette være noe alle familievernkontor får kjennskap til og kan benytte seg av ved behov.

### **Videre forskning**

Helt overordnet ser vi behov for mer kunnskap om hvordan ulike velferdstjenester treffer ulike typer familier – herunder minoritetsnorske familier, familier med ulik sosioøkonomisk bakgrunn, familier med ulike funksjonsevner, og skeive familier (jf. Finnvoll, m.fl., 2020). Da tenker vi særlig på familiestøttende tiltak, både i og utenfor familievernnet, samt meklingsordningen.

Mer spesifikt ser vi behov for mer forskning på:

- Skeive i familievernnet, ettersom det er gjort lite forskning og terapeutene har ulike forståelser når det gjelder behovet for tilpasning av tilbud til denne gruppen.

- Etterkommere av innvandrere og bruk av familierettede tiltak.
- Betydningen av sosioøkonomisk bakgrunn for bruk av lavterskel tilbudet i familievernet.
- Hvilke implikasjoner samarbeid mellom familievernet og barnevernet har for familiers erfaringer med og tillit til tjenestene.

# Summary

---

This report on the Family Counselling Service's approach to diversity and minorities is the third in a series of deliveries from NOVA's research programme *Family Counselling Service: equal services for a diverse population?*, funded by the Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir).

An overarching goal of the Family Counselling Service (FCS) is to provide equal services to families throughout the country. This means that the service must be known to the population, and that it must be perceived as equally relevant and equally well adapted for different user groups. In the current report, we examine how the FCS deals with a diverse population and different minority groups. The aim is to develop a knowledge base that can contribute to the development of more equal services.

The report is a qualitative study based on broad and complex data material consisting of interviews, as well as observation and participation in meetings. Interviews have been conducted with a total of 46 employees and managers in 15 Family Counselling Offices, as well as interviews with employees in specialist competence teams (SKM) and employees in NASÁG/NASAK (National Sami Competence Centre). In addition, the researchers have participated in several gatherings and groups under the auspices of the family counselling service or specialist communities.

Furthermore, the report is based on interviews with people in minority positions based on dimensions such as ethnicity, religion, functional ability, sexual orientation, gender identity and family constellation. Interviews were conducted with 20 people who have been in contact with the family counselling service. In addition, we have interviewed people who have not been in contact with the service (individual interviews with nine people and two group interviews with a total of 16 people). We have also conducted three expert interviews.

The report is based on a multidimensional concept of diversity that reflects the grounds for discrimination in the Gender Equality and Anti-Discrimination Act. The service's diversity work is defined and examined along two axes: 1) specific *minority knowledge* the therapists and service may need to meet and provide specific minority groups with equal services and 2) basic *diversity competence* implying an awareness of the importance of difference, where one considers oneself and one's own social and cultural position.

The employees in the FCS are caught between making their general services more inclusive *for all* users and actively trying to reach out to and adapt to the specific needs of minority users. Unlike in the work with domestic violence, where Bufdir has established a national specialist competence team, the service's diversity efforts are not governed to any great extent at the national level, and there is no

corresponding attempt at standardisation in professional development work. Minority knowledge and diversity competence in the service appear to be person- and office-dependent. The transfer of professional knowledge and experience of diversity work between offices and therapists has also often occurred more or less because of coincidences and personal relationships – not unlike how professional development on violence worked before a national competence team for domestic violence was created.

Diversity efforts in the FCS should be organised and managed to ensure that employees have the tools needed to be able to meet a diverse population. Here there will be much to learn from the standardisation work that is put in through the competence model and the work of the specialist communities. The diversity work should be included in the whole, as a responsibility that is placed on all SKM and RM (regional resource teams). Here, there is a need for organisational measures to ensure that responsibility is not pulverised and "disappears" but anchored in the service.

Diversity work in family counselling requires a) the establishment of a minimum of minority knowledge and b) that steps are taken to make diversity competence part of the family therapists' systemic approach. All therapists must have diversity competence, but not everyone can have minority knowledge of everything. Diversity competence can, for example, be built through a combination of training and awareness at the offices about the importance of all therapists having the opportunity to develop a certain amount of training with diversity in the therapy room. When it comes to minority knowledge, we believe that it should necessarily be included to a greater extent as part of the special competence of individuals and offices, based on national, regional, or office-specific needs.

Furthermore, we point to the need for dissemination of information about the service, particularly the low-threshold service, and that more systematic efforts are being made to recruit both users and employees from a diversity perspective. We also point out that there are several challenges associated with using interpreters in service, especially in connection with mediation. Finally, we point to the need for more knowledge about how different welfare services affect different types of families – including ethnic minority families, families with different socioeconomic backgrounds and queer families.

# Litteratur

---

- Allertsen, L. M. (2009). *Familievernet - brukere og innhold i tjenesten, 2002 og 2007*. Statistisk sentralbyrå, Rapporter 2009/21.
- Allum, T. K og M.-L. Vilhelmshaugen (2019). «Jeg er her hvis du trenger meg». *En kvalitativ studie om erfaringer og refleksjoner knyttet til samtalerapi med kvinner utsatt for æresrelatert vold*. Hovedoppgave ved Psykologisk institutt. Universitetet i Oslo.
- Almklov, P. G., G. Ulset, & J. O. D. Røyrvik (2017). «Standardisering og måling i barnevernet» i Larsen, T., & Røyrvik, E. (red.). *Trangen til å telle: Objektivisering, måling og standardisering som samfunns-praksis*. Oslo: Scandinavian Academic Press.
- Andersen, L. C. & K. Stefansen (2020). «Forhandlinger om verdighet blant kvinner utsatt for partnervold» i Bredal, A., Eggebø, H., Eriksen, A. (red.). *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*. Cappelen Damm Akademisk.
- Anthias, Floya. "Moving beyond the Janus face of integration and diversity discourses: towards an intersectional framing", *The Sociological Review*, 61(2), s. 323–343
- Anvik, C. G., Bliksvør, T. & E. S. B Olesen (2021). «'Gruppen mener'? Om bruk av fokus-gruppedesign innen velferds- og helsetjenesteforskning om samhandling», *Tidsskrift for velferdsforskning*. 44(1), 21–34 <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-01-0>
- Ashraf, U. & L. W. F. Nikkerud (2018). *Kjære bror*. Oslo: Frekk forlag/Minotenk
- Bagge, R. F. (2007). «Refleksjoner omkring begrepet 'ikke-vitende posisjon'», *Fokus på familien*, vol. 35, nr. 2, s. 113–126
- Bagge, R. F. (2011). «Hvordan bruke for forståelsen når jeg ikke kan vite noen den andre?», *Fokus på familien*, 1 (25–44)
- Bakketeig, E., J. Dullum & K. Stefansen (2019). «Samarbeid i saker med vold og overgrep. Mot en hybridisering av hjelpetjenestene?», *Tidsskrift for velferdsforskning*, vol 22, nr. 3, s. 198–212
- Barne- og familiedepartementet (2022). *Tildelingsbrev til Barn-, ungdoms- og familiedirektoratet 2022*.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2007). *Handlingsplan mot tvangsekteskap (2008-2011)*.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016). *Trygghet, mangfold, åpenhet. Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk 2017–2020*
- Bateson, G. (1973). *Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution and Epistemology*. St. Albans: Granada
- Bendixsen, S. N, M.B. Bringslid & H. Vike (red.) (2017). *Egalitarianism in Scandinavia. Historical and Contemporary Perspectives*. Palgrave Macmillan.
- Berg, B., V. Paulsen, T. Midjo, G.M.D. Haugen, M. Garvik, & J. Tøssebro (2017). *Myter og realiteter: Innvandreres møter med barnevernet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning



- Bergflødt, M. M., D. Bossy & T. Gundersen (2022) *Møter med familievernnet. Brukeres erfaringer og opplevelser av familievern tjenesten*. Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Rapport nr. 7/2022. Oslo: NOVA/OsloMet.
- Bergset, K. (2011). «Systemisk familierapi og interkulturell kompetanse», *Fokus på familien* 39 (03), 180–195.
- Braun, V. & V. Clarke (2006). «Using thematic analysis in psychology», *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Bredal, A. (2011). *Mellom makt og avmakt: Om unge menn, tvangsekteskap, vold og kontroll*. (Vol. 4). Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Bredal, A. & T. L. Wærstad (2014). *Gift, men ugift: Utenomrettslige religiøse vigslor*. Rapport 2014:6. Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Bredal, A. & C. Vislie (2017). *Familierettede tjenester i et flerkulturelt samfunn. Erfaringer fra familievernnet og andre hjelpeinstanser*. Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Rapport nr 5/2017.
- Bredal, A., H. Eggebø & A. M. A. Eriksen (2020). *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*. ISBN: 978-82-02-68104-3. 199 s. Cappelen Damm Akademisk.
- Brekke, T. (2020). *Undersøkelse blant imamer i Norge om familierettede tjenester*. Bufdir.
- Bråten, B. & S. Sønsterudbråten. (2016). *Foreldreveiledning – virker det?: en kunnskapsstatus*. Fafo-rapport 2016:29.
- Bufdir (2021a). *Årsrapport 2021*
- Bufdir (2021b). *Bufdirs arbeid med forskning. 2021*. Bufdir.
- Buzungu, Hilde Fiva (2021) «Kapittel 7. Barnevernsmøter uten felles språk» i *Møter mellom minoriteter og barnevernet* (red. V. Paulsen & B. Berg). Oslo: Universitetsforlaget.
- Danielsen, K. & Engebriksen, A. (2007). *Regnbueprosjektet – en evaluering*. NOVA's skriftserie nr. 5/07
- Danielsen, K., A. I. Engebriksen & J. E. Finnvold (2011). «For å jobbe her så må du være interessert i folka som bor her». *Helsesøstere og brukere på tre helsestasjoner i Alna bydel*. NOVA-rapport 22/2011
- Danielsen, H., K. Ludvigsen & W. Mühleisen (2012). Governing couple sexuality: publically funded couples` courses in Norway, *Culture, Health, and Sexuality*. 14(6), 645–658.
- Danielsen, H. & W. Mühleisen, (2008). «Statens parkurs Godt Samliv. Ideal og normer for samliv og kommunikasjon», *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 50 (1), 3–27.
- Danielsen, H. & W. Mühleisen (2009). «Statens oppskrift på parseksualiteten» i W. Mühleisen & Å. Røthing (red.), *Norske seksualiteter*, Cappelen Damm Akademisk. 6. kapittel. s. 79–99.
- Dullum, J. (2020). *Sikkerhet gjennom familiearbeid. Et samarbeidsprosjekt mellom politi og familievern ved Stovner politistasjon*. NOVA rapport nr. 17.
- Eggebø, H. (2020). «Kollektiv kvalitativ analyse», *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 02/2020, 4, 106–122.

- Enerhaugen familievernkontor (2016). *Arbeid med vold på familievernkontorene. Muligheter, utfordringer og dilemmaer. Prosjektrapport fra Enerhaugen familievernkontor januar 2016.*
- Engebriksen, A. & Fuglerud, Ø. (2009). *Kultur og generasjon: tilpasningsprosesser blant somaliere og familier i Norge.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Engvik, M. (2022). «Dårligere levekår blant ikke-heterofile». *SSB analyser 2022/1. Dårligere levekår blant ikke-heterofile (ssb.no)*
- Eriksen, A. M. A. (2020). «Omfang av vold og seksuelle overgrep blant samer og ikke-samer», i Bredal, A.; Eggebø, H.; Eriksen, A. (red.). *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge.* Cappelen Damm Akademisk.
- Eriksen, T. H. & T. A. Sajjad (2020). *Kulturforskjeller i praksis. Perspektiver på det flerkulturelle Norge.* 7. utgave. Oslo: Gyldendal
- Finnvold, J. E., I. Seland, S. B. Tveito, M. A. Schoyen, & M. F. Aarset (2020). *Familiens betydning. Kunnskapsoversikt om hverdagsliv, omsorg, samlivsbrudd og familiestøttende tiltak.* NOVA-rapport 1/20. <http://hdl.handle.net/20.500.12199/3919>.
- Fladmoe, A., M. Nadim & S. R. Birkvad (2019). *Erfaringer med hatytringer og hets blant LHBT-personer, andre minoritetsgrupper og den øvrige befolkningen.* Rapport 2019: 4, Oslo: Institutt for samfunnsforskning
- Fylkesnes, M. K, Iversen, A. C., Bjørknes, R. & Nygren L. (2015). «Frykten for barnevernet», *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 92(2), 80–96.
- Gilroy, P. (1993). *The Black Atlantic. Modernity and Double-Consciousness.* Harvard University Press
- Gressgård, R. (2007). «Det beste fra to kulturer»: Frihet og felleskap. I Ø. Fuglerud & T. H. Eriksen (Red.), *Grenser for kultur? Perspektiver fra norsk minoritetsforskning* (s. 80–110). Oslo: Pax.
- Gundersen, T. (2012). «Human Dignity at Stake – how parents of disabled children experience the welfare system», *Scandinavian Journal of Disability Research.* Vol. 14.
- Gullikstad, B., Kristensen, G.K. og Sætermo, T.F. (red.) (2021). *Fortellinger om integrering i norske lokalsamfunn.* Oslo: Universitetsforlaget. DOI: 10.18261/9788215042961-2021-02
- Hage, G. (2010). «The affective Politics of Racial Mis-Interpellation», *Theory, Culture & Society*, 27(7–8),
- Hannestad, M. & Hundeide, K. (2005). *Rapport fra Foreldreveiledningsprosjekt for etniske minoriteter basert på ICDP metoden 2004 – 2005.* Barne- og likestillingsdepartementet
- Helle, J. & Johannessen, R. (2007). «Fra ny kunnskap til integrert kunnskap? Utfordringer i møtet mellom to ulike teoretiske og metodiske tilnærminger i arbeid med voldsproblematikk i familievern», *Fokus på familien*, 35(4), 312–326.
- Hognestad, H. (2018). «Involvering av barn: et essay om barn i voksne konflikter», *Fokus på familien*, 46(1), 40–52.
- Hope, K. L. og S. Neby (2010). *Kartlegging av familievernets og barnevernets tjenestetilbud til lesbiske, homofile, bifile og transpersoner.* UniRokkansenteret Rapport 6–2010
- Jacobsen, J. K. (2019) *Skeive skyr parterapi.* Blikk, 07.03. <https://blikk.no/familievernkontor-homofil-lesbisk/skeive-skyr-parterapi/188415>

- Jåvo, C. (2010). *Kulturens betydning for oppdragelse og atferdsproblemer. Transkulturell forståelse, veiledning og behandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jensen, P. (2006). «Hvordan kan 'den store psykoterapidebatten' påvirke forståelsen av familierapportforskning?», *Fokus på familien*, 35(2), 91–106
- Johnson, S. M. (2005). "Broken bonds: An emotionally focused approach to infidelity" i *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 4(2-3), 17–29.
- Justis- og beredskapsdepartementet (2017). *Retten til å bestemme over eget liv. Handlingsplanen mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (2017–2020)*
- Kandiyoti, D. (1988). «Bargaining with Patriarchy», *Gender and Society*, 2(3), 274–290.
- Kittelsaa, A. M., I. Jæger, G. M. Haugen K. Thorshaug, V. Paulsen & P. Kermit (2012). *Hva med oss? Evaluering av parkurs for foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne*. NTNU Samfunnsforskning AS
- Kousgaard, S., Boldsen, S., Mohr-Jensen, C., Lauritsen, M., Kousgaard, S. J., Boldsen, S. K., Lauritsen, M. B. (2018). «The effect of having a child with ADHD or ASD on family separation», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(12), 1391–1399.
- Kosuta, M. & M. Gulli (2021). *Invadert og forlatt. Begrensninger av unge minoritetsnorske menn og konsekvenser for deres psykiske helse*. Likestillingssenteret KUN. Forlaget Nora.
- Kulturdepartementet (2021). *Trygghet, mangfold og åpenhet. Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021–2024*.
- Kummen, T. (2016). *Familievernets historie*. Oslo: Bufdir.
- Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LLH) (2010). *HOMOsapiens ... klienten er kanskje ikke heterofil? Homofile og lesbiske i møte med familievernet - et opplæringshefte for deg som jobber med familievern*.
- LDO (2011). *Håndbok for tjenesteytere. Likeverdige tjenester for alle*. [Håndbok for tjenesteytere. Likeverdige tjenester for alle \(ido.no\)](http://ido.no)
- Leirvik, M. S., V. Hernes, T. M. Liodden & K. R. Tronstad (2021). *Rasisme, diskriminering og tilhørighet blant utenlandsadopterte i Norge*. NIBR-rapport 2021: 15
- Leveto, J. B. (2018). «Toward a sociology of autism and neurodiversity», *Sociology Compass*, 12 (12).
- Lov om barn og foreldre av 1982 (Barneloven)
- Lov om barnetrygd av 2002 (Barnetrygdloven)
- Lov om ekteskap av 1993 (Ekteskapsloven)
- Lov om familievernkontorer av 1998 (Familievernkontorloven)
- Lov om integrering gjennom oppæring, utdanning og arbeid av 2003 (Integreringsloven)
- Lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. 2021 (Tolkeloven)
- Lopez, G. S. (2007). *Minoritetsperspektiver på norsk familievern. Klienters erfaringer fra møtet med familievernkontoret*. NOVA Rapport (9).

Lov om familievernkontor (familievernkontorloven) (LOV-1997-06-19-62) Barne- og familiedepartementet

Lunke, E.B. & E. Johnsson (2019). *Tilgjengelig familievern. En analyse av befolkningens tilgang til Familieverntjenesten*. Transportøkonomisk institutt (TØI).

Mathiesen, I. H. & M. G. Volckmar-Eeg (2022). «En abduktiv tilnærming til institusjonell etnografi – et bidrag til sosiologisk kunnskapsutvikling», *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 6(1), s. 9–12

Meld. St. 24. (2015–2016). *Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter*.

Meyer, I. H. 2003. «Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence», *Psychological Bulletin* 129(5): 675–97. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Middelborg, J. & Samoilow, D. K. (2014). *Tryggere barndom: et behandlingperspektiv på vold i familien*. Gyldendal akademisk.

Molden, T. H., Ulset, G. & Røe, M. (2019). *Kvalitet i familievernet: Ansattes vurderinger av betingelser for et faglig godt tjenestetilbud*. NTNU Samfunnsforskning Rapport.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester (2015). *Effekt av og erfaringer med tolketjeneste i offentlig sektor*. <https://www.imdi.no/globalassets/dokumenter/tolk/effekt-av-og-erfaringer-med-tolketjenester-i-offentlig-sektor>.

NASAK (2021). Mandat for Nasjonalt samisk kompetansesenter for kommunalt og statelig barnevern, familievern og krisesentertilbud (NASAK)

Neumann, C. B & I. B. Neumann (2012). *Forskeren i forskningsprosessen. En metodebok om situering*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk

NORA-veileder håndboka

NOU 2012:15 *Politikk for likestilling*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.

NOU 2019:20 *En styrket familietjeneste. En gjennomgang av familieverntjenesten*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.

Odden, G., O. Ryndyk, & G. M. Ådna (2015). *Minoritetsfamiliers tanker om og erfaringer med familierådgiving innad i og utenfor familien*. SIK-rapport 2015:

Familievernkontoret Oslo Nord. *Familievernets arbeid med familier, par og barn med innvandrere- og flerkulturell bakgrunn. Oversikt over tidligere og pågående fagutviklingsarbeid i familievernet*. PP-presentasjon laget ved Familievernkontoret Oslo Nord

Paulsen, V., G. M. D. Haugen, K. Elvegård, Ch. Wendelborg & B. Berg (2011). *Æresrelatert ekstrem kontroll – dilemmaer og utfordringer*. Rapport 2011, NTNU Samfunnsforskning AS

Prieur, A. (2004). *Balansekunstnere*. Oslo: Pax Forlag

Prøitz, Aa. (2004) «Kunnskapens betydning i 'ikke-vite'- posisjonen – lesbiske kvinners møte med et familievernkontor», *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 41 (4), 291–297

Rambøll (2022). *Kunnskapsbehov på familievernfeltet: Hva mener praktikere og forskere?* Rapport, Bufdir

Reichelt, V., T. Slettebø, K. Foss, & R. Paintsil (2021). «Foreldrestøtte ved omsorgsovertakelse - et minoritetsperspektiv», *Fokus på familien*, 2021, Vol.49 (4), s. 303–323

- RESAG/RESAK - Bufetat (2021). *Regionála sámi gelboguovddás/regionalt samisk kompetanse senter (RESAG/RESAK)*. Power-point presentasjon. 25.06.2021. Bufetat
- Rober, P. (1999). «The therapist's inner conversation in family therapy practice», *Family Process*, 38 (2), 209-228
- Rober, P. (2011). «The therapist's experiencing in family therapy practice», *Journal of family therapy*, 33(3), 233-255
- Roland, S. (2012). «Sammen underveis – et søkelys på samlivskurset «Hva med oss?»». Masteroppgave i familierapi og systemisk praksis. Diakonhjemmets høgskole.
- Rosten, M. (2020). «En (tro)verdige utsatt? Menns fortellinger om vold fra en kvinnelig eller mannlig partner» i Bredal, A.; Eggebø, H.; Eriksen, A. (red.). *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*. Cappelen Damm Akademisk.
- Rosten, M. G., Øverli, I. T., og T. Gundersen (2020). *Truffet av volden. Familievernets arbeid med vold i nære relasjoner*. NOVA rapport nr. 7/20. Oslo: NOVA/OsloMet
- Røthing, Å. (2020). *Mangfoldskompetanse og kritisk tenkning: perspektiver på undervisning*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske
- Røthing, Å. & E. Bjørnstad (2015). «Kompetanse for mangfold», *Norsk pedagogisk tidsskrift*, vol. 99, nr. 3-4, s. 163–167
- Salole, L. (2013). *Krysskulturelle barn og unge. Om tilhørighet, anerkjennelse, dilemmaer og ressurser*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Saus, M., A. Salamonsen, M. Douglas, K. L. Hansen & S. K. Thode (2018). *Utredning om barnevern for den samiske befolkningen, innvandrere og nasjonale minoriteter. Kompetansehevende tiltak, kunnskapsmiljø og samiske barns særlige rettigheter*. Tromsø: UiT – Norges arktiske universitet
- Sentio Research Norge (2017). *Familievernkontoret – kjennskap og inntrykk i befolkningen*. Undersøkelse gjennomført på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Sentio Research Norge (2018). *Brukerundersøkelse ved familievernkontorene*. Undersøkelse gjennomført på oppdrag fra Barne-, ungdoms og familiedirektoratet.
- Sentio Research Norge (2021). *Kjennskap til familievernet*. Rapport Mars 2021. Sentio Research Group.
- Sentio Research Norge (2022). *Foreldrerollen*. Rapport 2022. Power-point presentasjon. Sentio Research Group
- Sherr L, Skar A. S., Clucas C., Tetchner S, & Hundeide K, (2011). *Evaluation of the parental guidance programme based on the International Child Development Programme*. Rapport på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet.
- Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C. & Sherr, L. (2014). «The Impact of a Parenting Guidance Programme for Mothers with an Ethnic Minority Background», *Nordic Journal of Migration Research*, 4(3).
- Skauli, G. Ø. (2009). "Evidensbasert praksis i familievernet. En litteraturgjennomgang av forskning på parterapi", *Familievernets skriftserie*, (1).
- Sletten, M. A., Rosten, M. G. & K. C. Vogt (2021). «Svartmaling av gutter og sykeliggjøring av jenter» i Ødegård, G. & Pedersen, W. (red.). *UNGDOMMEN*. Kapittel 4. p. 87–110. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

- Syrstad, E. (2011). «Når ikke-eksperten blir eksperten», *Fokus på familien*, 1, s. 45–54
- Stubberud, E.; H. Eggebø & N. Andersen (2022). «Skeive liv. Felles fortellinger på tvers av forskjeller», *Lambda Nordica: Tidsskrift om homoseksualitet*, 26 (4-1), 50–73
- Teigen, K. H. & Sønderland, I. (2022). familieterapi. Store norske leksikon. Hentet fra <https://snl.no/familieterapi>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (5 utg.) Bergen: Fagbokforlaget.
- Therborn, G. (2004). *Between sex and power. Family in the world, 1900–2000*. London: Routledge.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Torgersen, L., C. L. Haukedal, K. H. Torgersen & H. Aase (2021). *Bedre føre var OG etter snar. Utvelgelse og oppfølging av adoptivfamilier og anbefalinger*. Rapport, FHI Folkehelseinstituttet
- Vike, H. (2013). «Egalitarianisme og byråkratisk individualisme», *Norsk Antropologisk Tidsskrift*, 24(3–4), 181–193.
- Vike, H. (2018). *Politics and Bureaucracy in the Norwegian Welfare State. An Anthropological Approach*. Springer International Publishing AG
- Wesseltoft-Rao, N., Holt, T. & Helland, M. S. (2017). *Gruppetiltak og kurs for foreldre. Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer* (Folkehelseinstituttet rapport). Oslo: Folkehelseinstituttet
- Zahl-Olsen, R. & F. Thuen (2022). «Same-sex Marriage Over 26 Years: Marriage and Divorce Trends in Rural and Urban Norway», *Journal of Family Studies*, OnlineFirst, <https://doi.org/10.1177/03631990221122966>
- Øfsti, A. K. S. (2008). «Om å ta den romantiske diskursen for gitt», *Fokus på familie*, 36 (4), 362–374.
- Øverli, I. T., S. H. Bergman, & A. K. Finstad (2017). «Om du tør å spørre, tør folk å svare»: *Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*. (Rapport 2/2017).
- Øverli, T. I. & T. Gundersen (2020). *Familievernet under covid-19- Erfaringer og læring under nedstengning og i en ny hverdag*. NOVA notat nr. 3/20. Oslo: NOVA/OsloMet
- Aarset, M. F. & A. Bredal (2018). *Omsorgsovertakelser og etniske minoriteter. En gjennomgang av saker i fylkesnemnda*. NOVA Rapport nr 5/18. Oslo: NOVA/OsloMet
- Aarset, M. F. (2015). *Hearts and roofs. Family, belonging and (un)settledness among descendants of immigrants in Norway*. PhD avhandling i sosialantropologi, UiO.