



DET KONGELIGE BARNE-
OG LIKESTILLINGSDEPARTEMENT

Prop. 12 S

(2016–2017)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)

Liste over forkortelser

ATV	Alternativ til Vold	NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
BUP	Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker	PHBU	Psykisk helsetjeneste for barn og unge
DPS	Distriktpsikiatriske sentre	PPT	Pedagogisk psykologisk tjeneste
HABU	Habiliteringstjenesten for barn og unge	PTSD	Posttraumatisk stresslidelse
HAVO	Habiliteringstjenesten for voksne	RBUP	Regionsenter for barn og unges psykiske helse
ICDP	International Child Development Program	RHF	Regionale helseforetak
IMDi	Integrerings- og mangfoldsdirektoratet	RKBU	Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – psykisk helse og barnevern
IKST	Institutt for klinisk sexologi	RVTS	Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging
ISF	Institutt for samfunnsforskning	SANKS	Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus
KoRUS	Regionale kompetansesentre for rusmiddelspørsmål	SARA:SV	Spousal Assault Risk Assessment Guide: Short Version
Lhbt	Lesbisk, homofil, bifil, transperson og interkjønn	SLT	Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak
LNU	Landsforeningen for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner	TSB	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Nklm	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin	UDI	Utlendingsdirektoratet
NKVTS	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress		
NMR	Nordisk Ministerråd		
NOVA	Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring		

Innhold

Liste over forkortelser	3	4	Kompetanse og kunnskap om vold og overgrep	43
1 Innledning	7	4.1	Heve kompetansen i tjenestene ...	45
1.1 Bakgrunn	8	4.2	Bedre informasjon til befolkningen	49
1.2 Anmodningsvedtak	8	4.3	Styrke forskning om vold og overgrep	49
1.3 Mål, innretning og avgrensning ...	8			
1.4 Innsatsen i 2017	10			
1.5 Vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn	10	5	Individuelt tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud	53
1.6 Utfordringer i arbeidet mot vold og overgrep	12	5.1	Hjelpetilbud	55
1.7 Internasjonale forpliktelser	13	5.2	Helse- og omsorgstjenestene	59
1.8 Medvirkning og barns deltagelse	14	5.3	Andre behandlingstilbud	68
1.9 Om arbeidet med opptrappingsplanen	15	5.4	Behov for bruk av kvalifisert tolk	69
1.10 Sammendrag	16	6	Rettsikkerhet i volds- og overgrepssaker	71
2 Ansvar, samordning og samarbeid	20	6.1	Styrking av fornærmedes rettigheter	72
2.1 Det offentliges ansvar	21	6.2	Høyere anmeldstilbøyelighet	72
2.2 Ledelsesansvar og planlegging	23	6.3	Politiets arbeid og organisering ...	73
2.3 Taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt	24	6.4	Arbeid mot internettrelaterte overgrep	74
2.4 Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid	26	6.5	Risikovurdering	75
		6.6	Beskyttelse	75
		6.7	Gjennomgang av partnerdrapssaker	77
3 Forebygge vold og overgrep	30	6.8	Domstolen	77
3.1 Forebyggende og helsefremmende arbeid	31	6.9	Statens barnehus	77
3.2 Forebygging i helse- og omsorgstjenesten	32	6.10	Tap av foreldreansvar	81
3.3 Forebygging i familien	33	7	Budsjettmessige konsekvenser av opptrappingsplanen og resultatoppfølging	82
3.4 Forebygging i barnehagen	36			
3.5 Forebygging på skolen	37			
3.6 Forebygging i asylmottak og ved bosetting i kommunene	39			
3.7 Forebygging innen justissektoren	40	Vedlegg		
3.8 Forebygging av nettrelaterte overgrep	40	1	Definisjoner, omfang, risikofaktorer og konsekvenser ...	86
3.9 Forebygging i regi av frivillig sektor	40	Referanser		97



DET KONGELIGE BARNE-
OG LIKESTILLINGSDEPARTEMENT

Prop. 12 S

(2016–2017)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)

*Tilråding fra Barne- og likestillingsdepartementet 28. oktober 2016,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Innledning

Regjeringen fremmer med dette en opptrappingsplan mot vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge.¹

Samfunnets viktigste oppgave er å beskytte sine borgere. At mennesker blir utsatt for vold og overgrep angår oss alle. Vold og overgrep får først og fremst følger for den som rammes. Det er også et samfunnsproblem og et folkehelseproblem som kan medføre betydelig fysiske og psykiske problemer. Vold har store kostnader i form av økte behov for hjelpetiltak i skolen, psykisk og fysisk helsehjelp, barneverntiltak, krisesentertilbud, sosialtjenester og politiresurser. Det anslås at vold i nære relasjoner koster det norske samfunnet mellom 4,5 og 6 mrd. kroner årlig (2010-kroner).² Bak tallene er det enkeltpersoner og skjebner. Barn og voksne blir utsatt for store belastninger og noen blir skadet for livet. Å utsettes for

vold kan begrense den enkeltes liv og muligheter til å realisere sine mål, drømmer og ambisjoner.

Arbeidet for å forebygge og bekjempe vold og overgrep må prioriteres høyt. Dette er en investering i alles fremtid.

Denne opptrappingsplanen gir en oversikt over dagens situasjon, over tiltak for å bekjempe vold og overgrep, og over hovedutfordringene knyttet til vold og overgrep. Planen inneholder både kortsiktige og langsiktige tiltak og strategier for å møte disse utfordringene.

Å bekjempe vold og overgrep er et satsingsområde for regjeringen og for samarbeidspartiene. Regjeringen har i denne stortingsperioden lagt frem tiltaksplan for å forebygge og bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017) *En god barndom varer livet ut*. I tillegg følger regjeringen opp og konkretiserer tiltakene i handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2014–2017) *Et liv uten vold*.

Omfattende tiltak er satt i gang i denne regjeringsperioden, blant annet:

¹ I denne planen blir vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn i hovedsak omtalt i kortform som vold og overgrep.

² Rasmussen et al. (2012).

- Familievernet er styrket, spesielt familievernets arbeid med vold.
- Statens barnehus, etterforskningen av vold og overgrep mot barn er styrket, og det er innført ny avhørsmodell for tilrettelagt avhør.
- Ny straffelov er iverksatt og strafferammen for grov mishandling i nære relasjoner er økt.
- Barnevernloven er endret og gir adgang til å pålegge hjelpetiltak i hjemmet.
- Samarbeidet mellom barnevern og psykisk helsevern er styrket for å gi barn i barnevernsinstitusjon bedre psykisk helsehjelp.
- Alternativ til Vold og Sentrene mot incest og seksuelle overgrep er styrket.
- Tilskuddsordning til foreldrestøttende tiltak og tilskuddsordning til utvikling av modeller for identifikasjon og oppfølging av barn av foreldre som har en psykisk lidelse eller misbruker rusmidler er opprettet.
- Utpøring av foreldreveiledningsprogrammet Nurse Family Partnership er igangsatt.
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er styrket, og rekruttering av psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene er økt.
- Arbeidet mot mobbing er trappet opp.
- Rammeplaner for lærerutdanninger er endret for å sikre at lærere/barnehagelærere får kunnskap om vold og overgrep.
- Det er gitt støtte til etablering av et nytt senter for voldsutsatte barn, Stine Sofie Senteret.
- Nasjonale retningslinjer for svangerskapsomsorgen om å avdekke vold er innført.
- Foreldreveiledningsprogrammet ICDP er utviklet til nye målgrupper, blant annet foreldre som bor på krisesenter og foreldre med innvandrerbakgrunn.
- Barnevoldsutvalget er utnevnt og skal gjennomgå alvorlige saker der barn og ungdom har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt.

Regjeringen har også satt i gang arbeidet med flere store reformer som vil bidra til å styrke kvaliteten i tjenestene som skal forebygge vold, og som møter voldsutsatte. Dette gjelder fremfor alt kommunereformen, nærpolitireformen og struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet.

Det er likevel fortsatt store utfordringer på feltet. Så lenge noen utsettes for vold og overgrep, eller ikke er trygge i sine egne hjem, kan vi ikke hvile. Målet er at ingen skal utsettes for vold og overgrep. Innsatsen skal derfor videreføres og styrkes.

1.1 Bakgrunn

Stortinget har bedt regjeringen legge frem en opptappingsplan mot vold og overgrep, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 623 fra Stortinget nedenfor.

Vedtak 623, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om en forpliktende og helhetlig opptappingsplan som skal redusere forekomsten av vold i nære relasjoner samt styrke ivaretagelsen av barn utsatt for vold og overgrep, etter modell fra opptappingsplanen for psykisk helse. Planen skal sikre en tverrfaglig bredde i tiltakene, god samordning og en langsiktig forpliktelse til økt finansiering og øremerkede midler.»

Vedtak ble truffet ved behandling av Dokument 8:54 S (2014–2015) og Innst. 315 S (2014–2015).

Stortinget har i tillegg vedtatt en rekke anmodningsvedtak som følges opp i denne opptappingsplanen. Anmodningsvedtakene refereres løpende i teksten.

1.2 Anmodningsvedtak

Det er i opptappingsplanen omtalt anmodningsvedtak som omhandler vold i nære relasjoner eller vold og overgrep mot barn. De fremgår av tabell 1.1.

1.3 Mål, innretning og avgrensning

Opptappingsplanen skal redusere forekomsten av vold i nære relasjoner med særlig vekt på å bekjempe vold og overgrep som rammer barn og unge.

Planen har følgende overordnede mål:

- Ansvar for å forebygge og bekjempe vold og overgrep skal være fastsatt, tydelig og lederforankret på alle forvaltningsnivåer
- Forebygging av vold og overgrep skal prioriteres og styrkes
- Alle relevante sektorer skal synliggjøres som helsefremmende arenaer
- God og riktig kompetanse om vold og overgrep skal finnes i alle sektorer og tjenester

Tabell 1.1 Anmodningsvedtak

Sesjon	Vedtaks nr	Stikkord	Omtalt side
2014–2015	610	Besøksforbud	76
2014–2015	612	Omvendt voldsalarm	76
2014–2015	623	Fremme forslag om en opptappingsplan mot vold og overgrep	8
2014–2015	624	Sinnemestring	67
2014–2015	625	Kompetanse om vold i helsetjenesten	60
2014–2015	626	Bindende minimumsnorm i skolehelsetjenesten	33
2014–2015	627	Taushetsplikt	25
2014–2015	628	Retningslinjer for medisinske undersøkelser/ tannhelseundersøkelser ved barnehusene	79
2014–2015	629	Betalingspraksisen for medisinske undersøkelser ved barnehusene	80
2015–2016	741	Oppfølging av barn som har begått overgrep, barn med traumer eller barn som har vært utsatt for overgrep	55
2015–2016	799	Alderstilpasset opplæring om kropp, identitet og følelser	37
2015–2016	810	Nasjonale retningslinjer for Statens barnehus	80
2015–2016	817	Individuell oppfølging og behandling av barn og unge som begår seksuelle overgrep	65
2015–2016	818	Avhør av barn og unge som er mistenkt for seksuelle overgrep	80
2015–2016	820	Hindre plassering av barn som begår seksuelle overgrep og barn som er utsatt for seksuelle overgrep på samme institusjon	66
2015–2016	944	Rettighetsinformasjon	49

- Vold og overgrep skal oppdages tidlig, og voldsutsatte skal få individuelt tilpasset oppfølging og behandling
- Voldsutøvere og overgripere skal få hjelp for å forebygge nye overgrep
- Etterforskning av saker om vold og overgrep skal prioriteres, kapasiteten skal styrkes og kvaliteten skal økes
- Voldsutsatte skal gis bedre beskyttelse
- Arbeidet mot vold og overgrep skal samordnes på tvers av tjenester og sektorer
- Arbeidet mot vold og overgrep skal være kunnskapsbasert, og effekter av tiltak skal evalueres
- Kunnskap om og forståelse av vold og overgrep skal økes i befolkningen
- Brukermedvirkning og barns deltakelse skal ivaretas i utvikling av politikk og tjenester

Vold og overgrep forekommer i alle samfunnslag og i alle miljøer. Tiltakene i opptappingsplanen gjelder derfor for alle grupper, uavhengig av

kjønn, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsevne, alder, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Noen grupper er mer utsatt enn andre. Målet er å tilpasse arbeid mot vold og overgrep til mangfoldet i befolkningen, og situasjonen og forutsetningene til hver enkelt. Forebyggende arbeid skal rettes mot befolkningen generelt, men også mot personer som lever under en kjent økt risiko for å bli utsatt for vold. Se omtale i vedlegget.

Det kan være forskjellige og sammensatte behov for bistand og beskyttelse, både ut i fra livssituasjon og bakgrunn. Enkelte grupper kan møte hindringer når de skal oppsøke hjelp. Språkbarrierer og manglende kultursensitivitet i hjelpeapparatet vil kunne gjøre det vanskeligere å få tilgang til hjelp eller behandling for både samer, nasjonale minoriteter og innvandrere. Ansatte i tjenester som treffer barn og voksne som har vært utsatt for vold og overgrep bør reflektere mangfoldet i befolkningen. Sametinget understreker at det bør

være ansatte med samisk bakgrunn i skolen, helsetjenestene og i barnevernet. Manglende universell utforming kan gjøre kontakten med hjelpe-tjenester vanskeligere. Fordommer og diskriminering kan ramme lesbiske, homofile, bifile, transpersoner og interkjønn (lhbti) når de bruker offentlige tjenester.

Andre handlingsplaner med betydning for arbeidet Tvangsekteskap og kjønnslemlestelse er også vold i nære relasjoner. For å sikre at utsatte personer møter et hjelpeapparat som har kompetanse på alle former for vold vil regjeringen videreutvikle arbeidet mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse i en ny handlingsplan. Regjeringen vil høsten 2016 fremme en egen handlingsplan mot menneskehandel og legge frem en strategi mot hatefulle ytringer. Disse temaene blir derfor i liten grad omtalt i denne planen.

1.4 Innsatsen i 2017

Vold og overgrep er komplekse utfordringer som må møtes i fellesskap av staten, kommunal og frivillig sektor. Innsatsen vil kreve økte statlige bevilgninger, men det er også behov for å tydeliggjøre arbeidet mot vold og overgrep i gjeldende lover, retningslinjer og styringsverktøy.

I budsjettet for 2017 foreslår regjeringen følgende tverrdepartementale satsing:

- 6,5 mill. kroner til bedre behandlingstilbud til overgripere
- 5 mill. kroner til økt kompetanse i helse-tjenesten om vold mot barn
- 5,5 mill. kroner til å utrede forløp for voldsut-satte og forløp for voldsutøvere
- 5 mill. kroner til HELSEVEL-programmet for å følge opp forskning i opptappingsplanen
- 4 mill. kroner til økt kompetanse i familievern-tjenesten om vold
- 7 mill. kroner til styrking av tilskudd til kom-munene til foreldrestøttende tiltak
- 5 mill. kroner til styrking av tilskudd til Stine Sofie Senteret
- 19 mill. kroner til styrking av offeromsorgen
- 15 mill. kroner til styrking av Statens barnehus mv.
- 10,9 mill. kroner til dialoggrupper mot vold i asylmottak
- 35 mill. kroner til økt innsats mot mobbing

- 4 mill. kroner til deltakelse i en internasjonal undersøkelse om barn og unges internettbruk (EU Kids online)
- 3 mill. kroner til informasjon til befolkningen om vold og overgrep og til følgeevaluering av planen
- 1 mill. kroner til utvikling av digitalt informa-sjonsmateriell om vold og overgrep til bruk i barnehager og skole
- 50 mill. kroner av veksten i kommunesekto-rens frie inntekter i 2017 er begrunnet med denne opptappingsplan, og økt satsing på skolehelsetjenesten og helsestasjonene

Samlet gir dette en satsing på 176 mill. kroner i 2017. I tillegg til dette, innebærer regjeringens for-slag en videreføring av satsingen fra 2016 som gjelder bekjempelse av vold og overgrep. Regje-ringen vil foreslå å trappe opp bevilgningene ytterligere i planperioden i tråd med de langsiktige mål og tiltak som følger av opptappingsplanen.

1.5 Vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn

Vold i nære relasjoner defineres gjerne som vold mot nåværende eller tidligere partner. Det er også vold mot søsken, barn, foreldre, besteforeldre og andre i rett opp- eller nedadstigende linje, adoptiv-, foster- og steforhold. Kategorien kan også omfatte vold i langvarige omsorgs- og pleierelasjoner og nære vennskapsbånd. Vold i nære relasjoner er ikke et ensartet fenomen. Det kan være ulike for-mer for vold, for eksempel fysisk vold, psykisk vold eller materiell vold. Årsaken til voldsutøvelse varierer, og volden kan finne sted i ulike nære relasjoner.

Både voksne og barn rammes av vold i nære relasjoner. Både menn og kvinner kan være volds-utøver og voldsutsatt, men det er i hovedsak kvin-ner som utsettes for den gjentakende og kontrol-lerende partnervolden. Eldre utsettes også for vold i nære relasjoner, både fra partner og fra barn og barnebarn. Barn kan utsettes for vold og overgrep fra sine nærmeste eller oppleve at en av omsorgspersonene utsettes for vold. Sannsynlig-heten for at barn blir utsatt for vold fra en eller begge omsorgspersoner er høyere i familier der det forekommer vold mellom de voksne.³ Barn og unge utsettes også for vold og overgrep fra andre tillitspersoner enn egne familiemedlemmer, og fra

³ Mossige og Stefansen (2016).

personer de ikke kjenner, blant annet via internett.

Vold i nære relasjoner medfører noen særlige utfordringer. De som er berørt av volden er betydningsfulle i hverandres liv. De har felles historie og er ofte avhengige av hverandre. Et særtrekk ved vold i nære relasjoner er den tette sammenvevingen mellom vold og kjærlighet. Når volden pågår over tid, lever den voldsutsatte og barna med en konstant trussel om vold. Volden er ikke isolerte hendelser. Frykten for hva som kan skje blir en sentral del av den virkeligheten den voldsutsatte og barna lever i. Man kan si at den voldsutsatte og barna lever i volden.

Skam og skyldfølelse er et vesentlig hinder for at voldsutsatte forteller om vold, og en årsak til at mange barn bærer på vonde hemmeligheter. De snakker kanskje heller med en venn, enn med en voksen som kan stoppe volden.

Risikofaktorer

Årsakene til vold og overgrep er flerfoldige og sammensatte (se også nærmere omtale i vedlegget). Både strukturelle, situasjonelle og individuelle forhold spiller inn og samvirker.

Vold i nære relasjoner rammer kvinner i større grad enn menn. Det å være utsatt for vold i barndommen øker risikoen for senere voldshendelser. Familier der det finnes rusproblemer og psykiske problemer er særlig utsatt, i tillegg til at svak økonomi også kan være en risikofaktor. Personer fra noen minoritetsmiljøer og personer med funksjonsnedsettelse⁴ kan være særlig utsatt. Dette er ikke et entydig bilde, og voldshendelser vil som oftest utløses av et samspill mellom mange faktorer.

Omfang av vold

Nyere omfangsstudier viser at vold rammer en stor del av befolkningen. Mellom 75 000 og 150 000 mennesker utsettes årlig for vold i en nær relasjon i Norge.⁵ I perioden 1990–2014 ble 867 personer drept i Norge.⁶ Av disse var 24 prosent registrert som partnerdrap.⁷

⁴ NOU 2016: 17 *På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemninger* viser til at det er indikasjoner på at utviklingshemmede er mer utsatt for seksuelt misbruk, voldtekt og andre seksuelle overgrep enn andre.

⁵ Rasmussen et al. (2012).

⁶ Vatnar (2015).

Boks 1.1 Utøvere av seksuelle overgrep mot barn

Kripos sin gjennomgang av rettskraftige dommer i straffesaker som gjelder seksuell omgang med barn under 14 år¹ viser at mange overgripere er unge gutter eller menn: over halvparten av de domfelte er mellom 15 og 24 år. Det aller fleste er født i Norge (89 prosent) og / eller har norsk statsborgerskap (82 prosent). I de aller fleste tilfellene er overgriperen enten en bekjent av barnet eller et familiemedlem. I mange saker brukes internett som verktøy, både for å komme i kontakt med barn, og for å utføre overgrep.

¹ Kripos (2016)

Blant unge som deltok i UNGVold undersøkelsen i 2015⁸ svarer 21 prosent at de har opplevd fysisk vold fra en forelder i løpet av oppveksten. 23 prosent hadde opplevd minst én form for seksuell krenkelse. Dette gjaldt spesielt jenter. Omfangsundersøkelsen utført av Nasjonalt kunnskapscenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i 2014⁹ viser at i underkant av 10 prosent kvinner og 1 prosent menn rapporterer å ha opplevd voldtekt.¹⁰ 8,2 prosent kvinner og 1,9 prosent menn rapporterer å ha vært utsatt for alvorlig vold fra partner.

Konsekvenser

I tillegg til de synlige og umiddelbare fysiske skadene volden kan medføre, er det klare sammenhenger mellom vold og senere fysisk og psykisk uhelse. Både de helsemessige konsekvensene, og omfanget av vold i nære relasjoner, tilsier at dette er et alvorlig folkehelseproblem. I tillegg til de helsemessige konsekvensene, har vold og overgrep store sosiale konsekvenser, blant annet når det gjelder deltakelse i utdanning og arbeidsliv.

⁷ Statistikk fra Kripos omfatter ikke kjæresten eller tidligere kjæresten. Disse registreres som venner/bekjente i statistikken. Legemsbeskadigelse med døden til følge registreres ikke heller ikke som drap i statistikken. Tallet på partnerdrap vil derfor kunne være høyere enn denne statistikken viser.

⁸ Mossige og Stefansen (2016).

⁹ Thoresen og Hjemdal (2014).

¹⁰ Definert ut fra straffelovens § 192.

Boks 1.2 Definisjoner

Vold er tilsiktet bruk av fysisk kraft eller makt, faktisk eller ved hjelp av trusler, rettet mot en selv, andre enkeltpersoner, eller mot en gruppe eller et samfunn, som enten resulterer i eller har stor sannsynlighet for å resultere i fysisk skade, død, psykologisk skade, feilutvikling eller deprivasjon (WHO).

En slik voldsdefinisjon rommer ulike former for voldshandlinger. Eksempler på slike voldshandlinger er¹:

Fysisk vold inkluderer et vidt spekter av handlinger fra det å holde, dytte, riste eller klype, via bruk av slag, spark eller våpen og til drap. Alvorlig vold gir høy risiko for fysisk skade, mens den andre volden som ikke gir slik risiko betegnes som moderat.

Psykologisk vold: alle måter å skade, skremme eller krenke på som ikke er direkte fysiske i sin natur, eller måter å styre eller dominere andre på ved hjelp av en bakenforliggende makt eller trussel.

Seksuell vold kan dreie seg om alt fra trakassering og krenkelser, til å bli presset til å utføre uønskede seksuelle handlinger, inkludert å bli utsatt for voldtekt og seksuell tortur.

Økonomisk vold kan komme til uttrykk ved at partneren forhindres i å ha rådighet over sin egen økonomi. Vedkommende nektes adgang til sin egen og en eventuell felles bankkonto, eller forhindres i å ha en inntekt.

Materiell vold er handlinger rettet mot ting eller gjenstander. Det kan innebære å slå inn

dører, vegger eller vinduer, kaste og rasere inventar, knuse eller ødelegge gjenstander eller rive i stykker klær.

Mobbing er definert i elevundersøkelsen som gjentatt negativ eller ondsinnet atferd fra en eller flere rettet mot noen som har vanskelig for å forsvare seg. Systematisk utestengning eller gjentatt ertering på en ubehagelig måte er også mobbing.²

Mange voldsformer har i dag en digital dimensjon. *Nettovergrep og digital vold* kan handle om³:

- trakasserende og grove meldinger postet på nett
- trusler eller tvang via meldinger om spredning av bilder og filmer
- overvåking og kontroll via mobiltelefon eller sosiale medier
- å bli eksponert for et seksualisert språk eller å få tilsendt bilder og filmer med et seksualisert eller voldelig innhold
- å bli presset til å gjøre seksuelle handlinger foran et webkamera, som posering, stripping, beføling og samleielignende handlinger
- bytte og salg av seksuelle tjenester

¹ Eksempelene er hentet fra Meld. St. 15 (2012–2013).

² Elevundersøkelsen.

³ Fra dinutvei.no

1.6 utfordringer i arbeidet mot vold og overgrep

Utfordringene i arbeidet mot vold og overgrep er store og krever kontinuerlig innsats på mange områder og fra en rekke aktører.

Ansvar må tydeliggjøres og samarbeid må styrkes. Offentlige virksomheter har et særskilt ansvar for å beskytte befolkningen, forebygge og straffefølge voldshendelser, og følge opp voldsutsatte.

Ansvar er forankret i lovverket, og i statlige styringsdokumenter og bevilgninger. Mye tyder likevel på at ansvaret må tydeliggjøres i lovverk og styringsdokumenter.

Voldsutsatte har ofte behov for hjelp fra flere instanser. For å sikre et helhetlig tilbud må tjenestene samordnes bedre. For den enkelte som søker hjelp er et godt og operativt samarbeid mellom de ulike hjelpetjenestene avgjørende. Dette er utfordrende å få til i praksis, både i kommunal sektor og i statlig sektor. Praktiseringen av taushetsplikt kan også skape samarbeidsutfordringer.

Vold må forebygges bedre

En grunnleggende oppgave er å forhindre at vold og overgrep finner sted, enten det er i hjemmet, i barnehagen, på skolen eller på arbeidsplassen, i fritidsaktiviteter, eller tilknyttet bruk av internett og sosiale medier. Det er en utfordring å komme inn tidlig nok, og det er mange som ikke når. Det er derfor nødvendig med et langsiktig helsefremmende og forebyggende arbeid, rettet både mot hele befolkningen, og særlig utsatte grupper. Selv om årsakene til vold er delvis kjente, kan det være vanskelig å målrette innsatsen slik at alle de som trenger det, får tilbud om hjelp. Videre kan det være vanskelig å se resultatene av forebygging på kort sikt. Gevinsten fremkommer i tillegg ofte i en annen sektor enn der kostnadene påløper.

Vold må avdekkes tidligere

Mange som har vært utsatt for vold eller overgrep snakker aldri med noen om det de har opplevd. Det er vanskelig for både barn og voksne å fortelle om vold og overgrep. Det gjelder særlig når voldsutøveren er en som står dem nær, eller når det er et sterkt avhengighetsforhold mellom utsatt og utøver. Ofte vegrer voksne seg for å spørre barn om vold og overgrep. I flere saker viser det seg at mange har hatt en mistanke, men ikke gjort noe.

Mange ansatte i barnehager, skoler, helse- og omsorgstjenester, barnevern, politi, asylmottak, mv. har ikke tilstrekkelig kompetanse i å avdekke vold, handle ved mistanke, og snakke med barn om vanskelige temaer.

For å sikre at vold og overgrep avdekkes, må tabuer brytes og kunnskapen økes i hele befolkningen. Informasjon om ulike typer vold, om skadevirkninger, om utbredelse, men også om hvor man kan anmelde og få hjelp, må rettes mot hele befolkningen.

Voldsutsatte må få bedre hjelp og behandling

Det finnes ulike hjelpe- og behandlingstilbud til voldsutsatte, men det kan være vanskelig å finne frem til disse. Ikke alle tilbudene er godt nok kjent eller tilrettelagt for barn eller personer med særlige utfordringer, for eksempel personer med rus eller psykiske problemer, personer med funksjonsnedsettelse, eldre og pleietrengende.

Når det gjelder behandlingstilbudet til voldsutsatte er det utfordringer knyttet til kapasitet, ressurser og manglende samarbeidsrutiner. Det fin-

nes få spesialiserte tilbud. Tilbudet om traumebehandling i psykisk helsevern for barn og unge bør utvides. Det er også behov både for mer kunnskap om hvordan tjenestetilbudet til voldsutsatte best kan organiseres, og om hvilken hjelp som virker for hvem, for å forbedre eksisterende tjenestetilbud.

Politiet har fortsatt en rekke utfordringer i sitt arbeid med saker om vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn. Mange unnlater å anmelde og mørketallene antas å være høye. Det er behov for å forsterke etterforskningen av disse sakene og styrke omsorgen for ofrene. For lang ventetid for gjennomføring av tilrettelagte avhør ved barnehusene er fortsatt en utfordring. Det samme gjelder tilbudet om medisinske undersøkelser ved barnehus, både fordi for få barn får dette tilbudet, og fordi betalingspraksisen er ulik. Barn har krav på rask, riktig og omsorgsfull behandling, og barnehusene er etablert for dette formålet.

Behandlingstilbudet til voldsutøvere og overgripere må bedres

Det finnes ulike generelle behandlingstilbud til voldsutøvere og overgripere, men få spesialiserte tilbud. Dagens generelle behandlingstilbud rapporterer både om mangelfull kompetanse, kapasitet og ressurser.

En hovedutfordring ser ut til å være manglende kompetanse om behandling av barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd, og voksne som utøver seksuell vold.

1.7 Internasjonale forpliktelser

Norge har gjennom tilslutning til internasjonale menneskerettighetskonvensjoner og gjennom deltakelse i FN, Europarådet, Nordisk ministerråd og andre internasjonale organer, forpliktet seg til å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner og vold og seksuelle overgrep mot barn. Norge deltar aktivt i utviklingen av arbeidet, og har mål om å være et foregangsland på dette området. Norge har sluttet seg til flere FN-konvensjoner som har betydning for arbeidet mot vold og seksuelle overgrep. De mest sentrale er barnekonvensjonen og kvinnekonvensjonen.

Norge har sluttet seg til arbeidet med FNs bærekraftsmål, som består av 17 mål og 169 delmål. Arbeidet for å bekjempe vold og seksuelle overgrep er nedfelt i flere delmål. Særlig viktig er delmål 5.2 *Avskaffe alle former for vold mot alle*

Boks 1.3 FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 19 – Forebygging av misbruk

1. Partene skal treffe alle egnede lovgivningsmessige, administrative, sosiale og opplæringsmessige tiltak for å beskytte barnet mot alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnytting, herunder seksuelt misbruk, mens en eller begge foreldre, verge(r) eller eventuell annen person har omsorgen for barnet.

2. Slike beskyttelsestiltak bør omfatte effektive prosedyrer for utforming av sosiale programmer som yter nødvendig støtte til barnet og til dem som har omsorgen for barnet, samt andre former for forebygging, påpeking, rapportering, videre henvisning, undersøkelse, behandling og oppfølging av tilfeller av barnemishandling som tidligere beskrevet og, om nødvendig, for rettslig oppfølging.

Boks 1.4 FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 12 – Barnets rett til å gi uttrykk for sin mening

1. Partene skal garantere et barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet.

2. For dette formål skal barnet særlig gis anledning til å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet, enten direkte eller gjennom en representant eller et egnet organ, på en måte som er i samsvar med saksbehandlingsreglene i nasjonal rett.

jenter og kvinner, både i offentlig og privatsfære, herunder menneskehandel, seksuell og annen form for utnytting og delmål 16.2 Stanse overgrep, utnytting, menneskehandel og alle former for vold mot og tortur av barn. Bærekraftsmålene er ikke juridisk bindende, men medlemslandene har forpliktet seg til å rapportere om nasjonal oppfølging av målene. Norge har, som et av de første land, rapportert til FN om nasjonal oppfølging i juli 2016.

Norge deltar aktivt i Europarådets arbeid for å bekjempe vold mot kvinner, og vold og seksuelle overgrep mot barn, og har blant annet bidratt i arbeidet med å utvikle standarder og strategier. Arbeidet med å legge til rette for ratifisering av Konvensjonen om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (*Istanbulkonvensjonen*) er i slutfasen. Det pågår også et arbeid med å ratifisere Konvensjonen om beskyttelse av barn mot seksuell utnytting og seksuelt misbruk (*Lanzarotekonvensjonen*).

Norge har formannskapet i Nordisk ministerråd (NMR) i 2017. NMR er det formelle nordiske regjeringssamarbeidet og omfatter Danmark, Finland, Island, Norge, Sverige, Færøyene, Grønland og Åland. Arbeidet mot vold vil være en av hovedprioriteringene på likestillingsområdet i formannskapsåret.

Gjennom EØS-midlene, bidrar Norge, Island og Liechtenstein til å bekjempe og forebygge av vold mot kvinner i Sentral- og Sør-Europa.

Norge vil fortsatt delta i en rekke andre internasjonale samarbeidsfora. Norge er representert i Expert Group for Cooperation on Children at Risk (EGCC) under Østersjørådet. Norge deltar i internasjonalt samarbeid mot overgrepsmateriale på internett – Global Alliance against Child Sexual Abuse Online (USA og EU) og WePROTECT (UK) og innenfor rammene av Interpol. Norge deltar videre i Verdens helseorganisasjonens (WHO) arbeid mot vold.

1.8 Medvirkning og barns deltagelse

Regjeringens mål er å ivareta brukermedvirkning og barns deltagelse i utvikling av politikk og tjenester. Brukernes behov skal settes i sentrum og barn skal få si sin mening og bli hørt. Brukernes synspunkter skal legges vekt på, uansett alder.

Regjeringen vil fortsette å fremme barn og unges deltagelse og påvirkningsmuligheter i alle deler av arbeidet mot vold og overgrep. Dette er særlig viktig for barn og unge som er omfattet av tjenester innenfor barnevernet, familieverntjenesten, helse- og omsorgstjenesten og rettsystemet, herunder barnehusene. Barnehage og skole er viktige arenaer der barn og unge har rett til medvirkning, for eksempel i saker som gjelder leke-, omsorgs- og læringsmiljøet i barnehagen og skolemiljøet i grunnopplæringen.

Helse- og omsorgssektoren

Pasientene og brukerne har en lovfestet rett til å medvirke, og tjenestene har plikt til å involvere pasienten og brukeren, jf. pasient- og brukerrettighetsloven. Individuell plan er et viktig verktøy for å sikre brukermedvirkning. Det samme gjelder brukerundersøkelser fordi de kan bidra til å sikre at hjelpe- og behandlingstilbudet er tilpasset brukernes behov og ønske.

Regjeringen har sendt på høring forslag om å styrke barn og unges rettsstilling når de mottar helse og omsorgstjenester. Forslaget innebærer blant annet at barns rett til å motta informasjon og bli hørt skal fremgå direkte av loven. Videre skal det innføres en snever adgang i pasient- og brukerrettighetsloven til ikke å informere foreldrene eller andre med foreldreansvaret, også når pasienten eller brukeren er under 12 år. Det skal fremgå direkte av loven at barn under 16 år i spesielle begrensede tilfeller har selvstendig samtykkekompetanse. Bestemmelsen om barns rett til å bli hørt når andre samtykker på vegne av dem, skal også justeres.

Barnevernet

Etter barnevernloven har barn rett til å bli hørt i saker som berører dem. Det er viktig å ha en særlig oppmerksomhet på barn med nedsatt funksjonsevne. Det kan oppnevnes talspersoner for å sikre at barn blir hørt i saker som behandles av fylkesnemnda.¹¹ Forskrift til barnevernloven om medvirkning og tillitsperson (2014) har som mål om å styrke barn og unges medvirkning og innflytelse i barnevernet. Medvirkning fra barn og unge skal få frem barnets perspektiv og bidra til at avgjørelser som fattes er til barnets beste. Medvirkning skal styrke barnets posisjon og gi bedre rettssikkerhet for barnet.

Familievernet

Familieverntjenesten skal sikre at barns rett til å bli hørt blir ivaretatt i forbindelse med samlivsbrudd, konflikter og mekling. Dette innebærer både å snakke med barnet selv og med foreldrene om barnets rett til medvirkning. Regjeringen vil arbeide for at flere barn får tilbud om samtale ved mekling.

¹¹ Fylkesnemndene er domstolsliknende statlige organ, som avgjør nærmere bestemte saker etter barnevernloven, helse- og omsorgstjenesteloven og smittevernloven. Fylkesnemndene er partsnøytrale og uavhengige.

Boks 1.5 Forandringsfabrikken

I 2016 har Forandringsfabrikken mottatt midler til prosjektet *Rett og sikkert for oss*. Rundt 30 ungdommer i alderen 12–17 år som har opplevd vold i nære relasjoner, deler sine tanker og gir råd om hva som bidrar til trygghet og sikkerhet, etter å ha fortalt om vold eller overgrep. Resultatene skal presenteres for nasjonale myndigheter, studenter og fagfolk, i relevante utdanninger, og på fagdager og konferanser. Målet med arbeidet er å bidra til at flest mulig barn og unge som opplever vold og overgrep får hjelp. Prosjektet skal også bidra til bedre samarbeid og samordning mellom tjenestene.

Frivillige organisasjoner

Mange frivillige organisasjoner arbeider forebyggende med vold og overgrep og tilbyr hjelp til ulike grupper i befolkningen. Regjeringen legger til rette for dialog med frivilligheten, og har etablert et eget forum for samarbeid mellom frivillige organisasjoner og nasjonale myndigheter. Vold og seksuelle overgrep er blant temaene som tas opp på regjeringens dialogmøter med barne- og ungdomsorganisasjonene. Det er også et tema som er løftet på den årlige nasjonale integreringskonferansen der lokale innvandrersorganisasjoner, innvandrerråd og andre relevante aktører diskuterer saker de er opptatt av med sentrale politikere.

1.9 Om arbeidet med opptappingsplanen

Planen er utarbeidet av Barne- og likestillingsdepartementet i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Kommunal- og moderniseringsdepartementet, med de respektive fagdirektorene. Sametinget har vært involvert i arbeidet og gitt innspill til planen.

I arbeidet har det vært viktig for regjeringen å få innspill fra flere instanser og berørte parter. Det har vært møter både med frivillig sektor og med fagekspertene. De frivillige barne- og ungdomsorganisasjonene ble invitert til å gi innspill

**Boks 1.6 Ekspertgruppens erfaring:
Hvordan er det er å bli utsatt for vold?**

«Det er trist og man blir sur.»

«Man blir veldig redd og vil helst gjemme seg og bli distraheret.»

«Det er ille.»

«Det var ikke akkurat gøy, jeg ble veldig usikker på meg selv.»

«Det er vondt å bli kalt for stygge ting.»

«Lurer til slutt på om man er dum og gjør alt feil.»

under regjeringens årlige kontaktkonferanse. Regjeringen har mottatt en rekke forslag til tiltak og løsninger.

Ekspertgruppe med barn

Regjeringen ba Barneombudet om bistand for å få frem barns egne stemmer i planen. I samarbeid med Alternativ til Vold (ATV) opprettet Barneombudet en ekspertgruppe der barn som har opplevd vold i familien fikk anledning til å bidra med synspunkter og erfaringer. De var svært opptatt av at alle voldsutsatte barn bør få oppfølging og hjelp. De mente at også foreldrene bør få oppfølging slik at de kan fungere som omsorgspersoner. De ga dessuten innspill på hvordan voksne kan oppdage og stoppe vold, og hvordan voldsutsatte barn bør følges opp. Barna la stor vekt på at voksne ikke kan forvente at barn uoppfordret forteller om vold, og at de voksne derfor må spørre. De ønsket også at voksne skulle få vite at det ikke er lov å utsette barn for vold, verken psykisk eller fysisk, og at barn selv må få informasjon om at de ikke skal utsettes for vold.

1.10 Sammendrag

Kapittel 1 Innledning

Kapitlet redegjør for bakgrunn, mål, innretning og avgrensning av opptappingsplanen. Det gis en oversikt over regjeringens tverrdepartementale satsing i budsjettet for 2017. Kapitlet opp-

summerer kunnskap om hva vold er, og det redegjøres for sentrale utfordringer i arbeidet mot vold og overgrep. Videre omtales internasjonale forpliktelser og behovet for å ivareta brukermedvirkning og barns deltakelse i utvikling av politikk og tjenester. Til slutt vises det til arbeidet med planen og innspillene fra en ekspertgruppe med barn.

Kapittel 2 Ansvar, samordning og samarbeid

Kapitlet viser til at virksomheter som tilbyr offentlige tjenester har et særskilt ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold, og behandle voldsutsatte. Dette gjelder både statlig og kommunal sektor. Videre viser kapitlet til at et godt samarbeid mellom og innenfor kommunale og statlige tjenester er avgjørende for at voldsutsatte skal bli godt ivaretatt. Kommunale handlingsplaner kan være effektive verktøy i denne sammenheng. Kapitlet understreker videre viktigheten av at den enkelt etat kjenner regelverket når det gjelder taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett.

Regjeringen vil:

- Gjennomgå etablerte strukturer og systemer for å vurdere hvordan disse bedre kan ivareta arbeidet mot vold og overgrep.
- Sørgje for at vold og overgrep tas inn i de relevante underliggende etaters samfunnsoppdrag.
- I forbindelse med struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet, fremme en lovproposisjon der forventningene til kommunenes forebyggende arbeid klargjøres.
- Tydeliggjøre rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver når det gjelder arbeidet mot omsorgssvikt, vold og overgrep.
- Utrede endringer i krisesenterloven med sikte på å klargjøre kommunenes ansvar for å forebygge vold og overgrep.
- Tydeliggjøre i spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsestjenesteloven ansvaret de regionale helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene, herunder ledelsen, har for å bidra til at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget ved ytelse av helse- og omsorgstjenester.
- Bidra til at kommuner utarbeider kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
- Vurdere behovet for å utvide bestemmelsen om avvergingsplikt.

- Sørge for at RVTS-ene i større grad bidrar til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet.
- Bidra til systematisk samarbeid mellom relevante tjenester, for eksempel konsultasjons-team.
- Prøve ut en modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne – TryggEst.
- Styrke samarbeidet mellom politi og barnevern.
- Styrke samarbeidet mellom familieverntjenesten og helsestasjonene.
- Klargjøre og forenkle bestemmelsen om opplysningsplikt til barnevernet.
- Vurdere hvordan temaer knyttet til vold kan inkluderes i 0–24-samarbeidet.
- Utrede en lovfesting av familieverntjenestens forebyggende arbeid.
- Revidere *Veileder for utarbeidelse av plan for krisehåndtering. Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn.*
- Utvikle digitalt informasjonsmaterieell om vold og overgrep til bruk i barnehage og skole.
- Styrke innsatsen mot mobbing og digitale krenkelser.
- Gjennomføre dialoggrupper mot vold i asylmottak.
- Gjennomføre opplæring for beboere i mottak om temaene vold i nære relasjoner, vold og overgrep mot barn og unge, og seksuell helse.
- Styrke den barnefaglige kompetansen i mottak.
- Sørge for informasjon om nettrelaterte overgrep, samt opprette nettressurs med egne webkurs for foreldre, barn og profesjonelle aktører.
- Gjøre barnehagene og skolene bedre i stand til å informere barn og foreldre om nettvett og hvordan å avverge internettrelaterte overgrep.
- Styrke tematikken om internettrelaterte overgrep i foreldrestøttende tiltak.
- Utrede hvordan krav til politiattest kan omfatte yrkesgrupper som er i kontakt med barn, men som ikke faller inn under særlovgivningen.

Kapittel 3 Forebygge vold og overgrep

Kapitlet beskriver hvordan vold og overgrep kan forebygges bedre, både ved å styrke det brede forebyggende og helsefremmende arbeidet, og ved tiltak som tar utgangspunkt i kjente risikofaktorer. Forebyggingstiltak vil finne sted på flere arenaer: i familien, i barnehagen, på skolen eller på internett. Det er også behov for tiltak som retter seg mot personer eller grupper som lever under forhold som øker risikoen for å bli utsatt for vold.

Regjeringen vil:

- Videreføre årlig tiltakspakke for å forebygge vold i nære relasjoner.
- Utarbeide indikatorer for vold og overgrep slik at kommunene kan følge med på utviklingen og iverksette forebyggende tiltak.
- Avklare hvordan Folkehelseinstituttet kan ivareta temaet vold og overgrep.
- Tydeliggjøre RVTS-enes ansvar for å bistå kommunal sektor i å forebygge vold og overgrep.
- Sikre at jordmødre ved alle fødeavdelinger informerer foreldre om risikoen ved å riste et spedbarn.
- Revidere forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjeneste med tydeliggjøring av ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep.
- Styrke satsingen på helsestasjon- og skolehelsetjeneste.
- Utvikle en nasjonal strategi for foreldrestøttende tiltak.
- Styrke tilskudd til kommuner til foreldrestøttende tiltak.
- Utvide programmet Nurse Family Partnership dersom evalueringen viser gode resultater.

Kapittel 4 Kompetanse og kunnskap om vold og overgrep

Kapitlet understreker behovet for å øke kompetansen om vold og overgrep innenfor ulike sektorer og tjenester. En sentral strategi i dette arbeidet er å innarbeide kunnskap om vold og overgrep i relevante profesjons- og fagutdanninger. Videre satses det på kompetansehevingstiltak for ansatte innenfor familievernet, barnevernet, politiet, domstolene, barnehager, grunn- og videregående skole, helse- og omsorgssektoren og i asylmottak. Informasjonstiltak skal iverksettes for å øke kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen og bryte ned tabuer. Videre skal arbeidet med å fremskaffe ny kunnskap og forskning om vold og overgrep styrkes.

Regjeringen vil:

- Utvikle en felles nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep.
- Fremme forslag om en felles rammeplan for de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene der kunnskap om vold og overgrep er blant temaene som skal inngå.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i familievernet.

- Styrke kompetansen om vold og overgrep i barnevernet.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i politiet og domstolene.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep blant ansatte i barnehager og i skoler.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep blant ansatte i asylmottak samt ansatte i kommunene som arbeider med integrering og kvalifisering av flykninger og innvandrere.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i helse- og omsorgstjenesten.
- Utvikle et nasjonalt opplæringsprogram for kommunene i å samtale med barn og unge om vold og overgrep.
- Gi bedre informasjon om vold og overgrep til befolkningen generelt og til særskilte grupper.
- Utrede videre forskningsbehov, og utarbeide en plan for mer forskning på vold i nære relasjoner generelt, og vold og overgrep mot barn, eldre og sårbare grupper spesielt.
- Videreføre forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner utover den nåværende femårsperioden (2014–2019).
- Styrke forskning på vold og overgrep gjennom Forskningsrådets HELSEVEL program.
- Bidra til mer kunnskap om vold og overgrep i samiske områder.
- Bidra til mer kunnskap om vold og overgrep i befolkningen med innvandrerbakgrunn.
- Gjennomføre en ny omfangsundersøkelse om vold i nære relasjoner som en del av forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner.
- Vurdere regulering av barns mulighet til å delta i forskning om sensitive temaer.
- Øke kunnskapen om norske barns internettbruk ved å delta i internasjonal datainnsamling om risiko og trygghet for barn på internett (EU-Kids Online undersøkelsen 2017), og sørge for forskning og analyser av tematikken ved hjelp av relevante FoU-miljøer.
- Legge til rette for at ny forskningsbasert kunnskap om barns internettbruk benyttes i relevant politikktutvikling.
- Videreføre arbeidet med å bedre statistikkgrunnlaget på volds- og overgrepfeltet.

Kapittel 5 Individuelt tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud

Kapitlet omhandler hjelpe- og behandlingstilbudene som skal sikre at voldsutsatte får individuelt tilpasset oppfølging og behandling. Voldsutøvere

og overgripere skal også få hjelp slik at nye overgrep kan forebygges. I løpet av regjeringssperioden er hjelpe- og behandlingstilbudet til voldsutsatte blitt styrket. Dette gjelder blant annet familievernet, krisesentertilbudet for utsatte grupper og tiltak for voldsutsatte barn. Helsesektoren har fått tilført betydelige midler gjennom vekst i kommunenes frie inntekter, og øremerkede midler til særskilte satsinger, herunder rekruttering av psykologer i kommunene, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, økt traumebehandling i spesialisthelsetjenesten og kompetansehevede tiltak. Tilbudet til voldsutøvere er også styrket, spesielt ved økt bevilgning til Alternativ til vold. Dette er satsinger som videreføres. Det skal i tillegg iverksettes tiltak for å styrke kompetansen i helse- og omsorgstjenesten om vold og overgrep og tiltak for å styrke behandlingstilbudet til overgripere.

Regjeringen vil:

- Utarbeide faglige anbefalinger om kvalitet og innhold i krisesentertilbudet, inkludert tilbudet til barn.
- Videreutvikle krisesentertilbudet for utsatte grupper.
- Vurdere hvordan samarbeidet mellom helse- og omsorgstjenesten og krisesentrene fungerer og kan bedres.
- Evaluere sentrene mot incest og seksuelle overgrep.
- Fortsette å støtte Stine Sofie Senteret.
- Utarbeide et kunnskapsgrunnlag for behandling, og utrede forløp for voldsutsatte og for voldsutøvere.
- Innføre kompetansekrav i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, ved blant annet krav til at kommunen må ha psykolog, lege, jordmor, helsesøster og fysioterapeut knyttet til seg.
- Styrke de kommunale tjenestetilbudene gjennom økt psykologkompetanse og helsestasjonsvirksomhet.
- Legge til rette for et mer teambasert helse- og omsorgstjenestetilbud.
- Vurdere effekten av integrert rus- og voldsbehandling, samt brukernes synspunkter på arbeid med volds- og traumeerfaringer i rusbehandling.
- Styrke behandlingstilbudet for mennesker med rus- og/eller psykiske helseutfordringer. Dette inkluderer også mennesker med traumeerfaringer.
- Utvikle verktøy for kartlegging av voldsrisiko.

- Sikre at volds- og overgrepserfaringer inngår i arbeidet med Pakkeforløp psykisk helse og rus, ved utredning, tiltak og behandling.
- Sørge for at barn og unge ved barnevernsinstitusjoner som sliter med traumer, blir oppdaget og får nødvendig helsehjelp.
- Bedre behandlingstilbudet til unge overgripere og videreføre arbeidet med å spre gode behandlingsmetoder.
- Vurdere å etablere et nasjonalt klinisk nettverk for behandling av barn og unge med seksuelle atferdsproblemer.
- Videreføre arbeidet med å utvikle behandlingstilbud for personer som er dømt for å ha utført seksuelle overgrep.
- Styrke familievernets tilbud til familier der det forekommer vold og familievernets samarbeid med ATV.
- Bidra til at flere kommunale tjenester og statlige etater etablerer bestillingssystemer og rutiner som kan øke bruk av kvalifisert tolk i tjenesteytingen.
- Evaluere prøveprosjektet *SARA for barn* med tanke på å spre verktøyet til alle politidistrikter.
- Evaluere besøksforbudet, herunder hvordan politiet følger opp brudd på besøksforbud.
- Etablere retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm.
- Etablere retningslinjer for politiets bruk av kode 6 (strengt fortrolig adresse), inkludert samarbeid med øvrige tjenester.
- Nedsette en gruppe/kommisjon som skal gjennomgå et utvalg av partnerdrapssaker.
- Styrke kapasitet og kompetanse ved Statens barnehus og ved etterforskning av vold og overgrepssaker mot barn.
- Utarbeide nasjonale retningslinjer for Statens barnehus.
- Utarbeide retningslinjer for medisinske undersøkelser/tannhelseundersøkelser ved Statens barnehus.
- Gjennomgå betalingspraksisen for medisinske undersøkelser ved barnehusene for å sikre likhet mellom barnehusene.
- Utrede om avhør av barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep, skal gjennomføres ved Statens barnehus.
- Utrede en lovendring med sikte på endring av foreldreretten og samværsretten til barn der far/stefar eller mor/stemor har blitt dømt for alvorlige overgrep mot egne barn/stebarn.

Kapittel 6 Rettssikkerhet i volds- og overgrepssaker

Kapitlet omhandler tiltak innenfor justissektoren. Innsatsen er betydelig styrket de senere årene. Det knyttes stor oppmerksomhet til etterforskningen og irettføring av saker om vold og overgrep, og politiet har fått flere virkemidler for å ivareta og beskytte den som er utsatt. Nærpolitireformen som nå implementeres, vil bidra til mer slagkraftige enheter med spisset kompetanse om vold og overgrep. Det skal etableres offeromsorgskontorer i alle landets 12 politidistrikt. Kapitlet viser den økte satsingen på Statens barnehus, men påpeker samtidig utfordringene som gjenstår blant annet med hensyn til ventetid på tilrettelagte avhør og medisinske undersøkelser.

Regjeringen vil:

- Opprette offeromsorgskontor i tilknytning til politiet i landets 12 politidistrikt.
- Sørge for at det etableres egne fagmiljøer for kriminalitetsbekjempelse innen vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep i alle politidistrikter.

Kapittel 7 Budsjettmessige konsekvenser av opptappingsplanen og resultatoppfølging

Kapitlet omtaler de budsjettmessige konsekvensene av opptappingsplanen. Regjeringen foreslår i statsbudsjettet for 2017 en tverrdepartemental satsing på tilsammen 176 mill. kroner. Innsatsen mot vold og overgrep skal trappes opp ytterligere i planperioden. Barne- og likstillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet og Kunnskapsdepartementet vil følge utviklingen når det gjelder arbeidet mot vold og overgrep nøye, og rapportere årlig på status på tiltakene. Planen er femårig og skal følgeevalueres.

2 Ansvar, samordning og samarbeid

Regjeringens mål er at ansvaret for å forebygge og bekjempe vold og overgrep skal være fastsatt, tydelig og lederforankret på alle forvaltningsnivåer. Arbeidet skal samordnes på tvers av tjenester og sektorer. Dette er avgjørende både for å bekjempe vold og overgrep, og for å redusere kostnader for berørte og for samfunnet. Opptrappingsplanen skal tydeliggjøre de enkelte aktørenes forpliktelser i arbeidet med å forebygge vold og følge opp voldsutsatte, inkludert kommunenes ansvar. Store deler av det offentlige tjenesteapparat kommer i kontakt med personer som står i fare for å bli, som er, eller har vært utsatt for vold. Utsattes behov er ofte sammensatte og krever tverrfaglig og tverretatlig tilnærming. Dette forutsetter en tydelig ansvars- og rollefordeling mellom tjenestene som møter voldsutsatte.

Utfordringer

Ansvaret for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep følger av og utledes av ulike sektors særlovgivning. Mye tyder på at statlig sektor ikke har gitt tydelige nok føringer i gjeldende lovverk og styringsdokumenter.

Tjenestetilbudet til voldsutsatte fremstår som fragmentert og lite samordnet.¹ Ingen instans har et overordnet ansvar for å sikre et helhetlig tilbud. Det kan dermed være vanskelig for voldsutsatte, eller pårørende til utsatte barn, å orientere seg i hjelpeapparatet. Både ansatte i tjenestene og voldsutsatte etterlyser en losfunksjon som kan bistå voldsutsatte med å navigere mellom ulike tjenester.² Krisesentrene og rådgivningskontorene for kriminalitetsofre har i dag en støttefunksjon, men mange voldsutsatte er ikke i kontakt med disse tilbudene.

Kommunene har et ansvar for å samordne sine tjenester. Dette følger blant annet av helse- og omsorgstjenesteloven, folkehelseloven, sosialtjenesteloven, barnevernloven og krisesenterloven. Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner kan bidra til å sikre et helhetlig tilbud til

voldsutsatte. De bidrar også til å koordinere arbeidet bedre og fremme tverrfaglig samarbeid. Det er likevel kun et mindretall kommuner som har slike planer.

Virksomheter som har ansvar for å følge opp og behandle voldsutsatte eller voldsutøvere, mangler ofte gode og formaliserte rutiner for samarbeid.³ De er sektororienterte, og det stilles få krav om tverrsektorielle løsninger.⁴ I mange saker der personer har blitt utsatt for vold og overgrep, har det i ettertid blitt påpekt mangler i samarbeidet og kommunikasjonen mellom tjenester, blant annet fra tilsynsmyndigheter. Det er behov for mer kunnskap om hva som hindrer en god samhandling mellom tjenester i slike saker. Det er også behov for å styrke samarbeidskompetansen i virksomhetene.

Utfordringer som særlig trekkes frem er at reglene for taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett er kompliserte. Tjenesteapparatet har både mangelfull kunnskap om disse, og ulik tolkning og praktisering. Tjenestene må kommunisere godt for at voldsutsatte, i størst mulig grad, blir fanget opp og får nødvendig bistand. Disse utfordringene gjelder de ulike formene for vold, også tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.

Regjeringens arbeid og videre innsats

Regjeringen har tatt flere grep både for å utvide statlige og kommunale tjenesters ansvar for å arbeide mot vold og overgrep, og for å tydeliggjøre de statlige føringene. Regjeringen har også vært pådriver for mer samarbeid på tvers av sektorer og tjenester. Dette arbeidet vil videreføres og styrkes.

Ansvaret for arbeidet må være tydelig forankret i ledelsen i offentlig sektor. Dette er avgjørende for at offentlige virksomheter setter av tid og ressurser til arbeidet mot vold og overgrep, og bygger opp kompetansen på dette feltet. Regjeringen har som mål at alle relevante instanser i samfunnet bidrar til å forhindre at vold og overgrep

¹ Grøvdal et al. (2014).

² Ibid.

³ Holt et al. (2016).

⁴ Difi (2014).

skjer. Utsatte skal få hjelp som er koordinert, helhetlig, samordnet og likeverdig. Det er viktig at antallet kontaktpunkter til myndighetene og tjenestene reduseres.

Regjeringen vil være pådriver for utvikling av gode modeller for samarbeid og samordning av tjenester, herunder tverrfaglige kompetanseteam og kommunale handlingsplaner. Samarbeid både mellom og innenfor kommunale og statlige tjenester skal bli bedre. Samarbeidet mellom frivillige organisasjoner og offentlige myndigheter skal styrkes.

Regjeringen vil sørge for en bedre praktisering av taushetsplikten, opplysningsplikten og opplysningsretten.

2.1 Det offentliges ansvar

Vi har alle et ansvar for å hindre at vold og overgrep skjer. Offentlige virksomheter, både statlige, fylkeskommunale og kommunale, har et særskilt ansvar for å bekjempe vold og overgrep. Staten er forpliktet i henhold til internasjonale konvensjoner. Både stat og kommune er pålagt ansvar i nasjonal lovgivning. Ansvaret følger i hovedsak av den enkelte sektors særlovgivning.

2.1.1 Statlig sektor

Statlig sektor har ansvar for flere tjenester som spiller en sentral rolle i arbeidet mot vold og ivaretagelsen av ofre: Politi- og rettsvesen, Statens barnehus, Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre, utlendingsforvaltningen, familievernet, det statlige barnevernet, spesialisthelsetjenesten og ulike kompetanse- og ressursmiljøer på voldsfeltet både på nasjonalt og regionalt nivå. Regjeringen har siden 2014 både styrket og gitt tydeligere signaler til mange av disse tjenestene (se boks 2.1).

Arbeidet mot vold og overgrep omfatter flere politikkområder og flere departementers ansvarsområde. Et tverrdepartementalt samarbeid er etablert for å sikre samhandling, og ansvars- og rollefordeling. Iverksetting av gjeldende politikk er i stor grad delegert til departementenes direktorater og ytre etater. Offentlige instanser og fagmiljøer bør synliggjøre og prioritere arbeidet mot vold og overgrep. Regjeringen vil sørge for at temaer knyttet til vold og overgrep tas inn i etablerte strukturer og systemer, som blant annet utdanninger, retningslinjer og statistikk. Regjeringen skal også sørge for at arbeidet mot vold og overgrep inngår i relevante underliggende etaters samfunnsoppdrag.

Boks 2.1 Eksempler på statlige føringer

Riksadvokaten

I Riksadvokatens mål og prioriteringsskriv for 2016 fremgår det at alvorlig vold i nære relasjoner og alvorlig vold mot små barn er sentralt prioriterte områder. Det betyr at politiet skal etterforske sakene raskt, målrettet og grundig med tett påtalemessig oppfølging. Ved ressursknapphet skal disse sakene gis forrang.

Familieverntjenesten

Barne- og likestillingsdepartementet har de senere årene bedt familieverntjenesten prioritere innsatsen mot vold i nære relasjoner, barn som lever med foreldre i høykonflikt, familier med innvandrerbakgrunn og foreldre der barn er under barnevernets ansvar.

Regionale helseforetak

Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokumentet for 2016 krever at de regionale helseforetakene ansetter sosialpediatere i alle barneavdelinger. Overgrepsofsatte barn som avhøres ved Statens barnehus skal tilbys medisinsk undersøkelse. De regionale helseforetakene har ansvar for tilbud til voksne og barn utsatt for seksuelle overgrep, herunder ha inngått avtaler med videreførte kommunale overgrepsmottak, fra 1. januar 2016.

Utlendingsforvaltningen

Av Justis- og beredskapsdepartementets tildelingsbrev til UDI for 2016 fremgår det at UDI skal sørge for at beboere i mottak har grunnleggende kjennskap til det norske samfunnet, herunder sikre opplæring og veiledning for å forebygge vold og trakassering.

2.1.2 Kommunene

Det er i kommunene folk lever og bor. Kommunene har derfor en viktig oppgave når det gjelder å avdekke og avverge vold, og å gi støtte og behandling til voldsutsatte. De familienære tjenestene har en særlig sentral rolle.

Kommunereformen

Gode og kompetente fagmiljøer er en forutsetning for å lykkes i å forebygge vold. Regjeringen arbeider med en kommunereform som skal gi større og sterkere kommuner. Større kommuner gir grunnlag for å bygge opp gode fagmiljøer med tilstrekkelig kapasitet og kompetanse, blant annet til å ha et godt forebyggende arbeid. Kommunene har ansvar for et bredt spekter av tilbud og tjenester som er avgjørende både for god forebygging av vold og overgrep, og for en god oppfølging av voldsutsatte og voldsutøvere. Kommunereformen, med større kommuner, vil legge grunnlaget for at kommunene kan styrke sitt arbeid på feltet.

Regjeringen ønsker et sterkt lokalt folkestyre. Rammestyling er hovedprinsippet for statlig styring av kommunene. Det sikrer kommunene handlingsrom og en mulighet til å tilpasse tjenestene til lokale forhold og behov. Kommunene har stor frihet med hensyn til hvordan tjenestene og arbeidet mot vold og overgrep skal organiseres, men de skal ha et system for å sikre at de lovpålagte pliktene overholdes.

Kommunenes ansvar

Kommunene har en rekke plikter på dette området som kan utledes av de enkelte tjenesters særlovgivning. De har blant annet ansvar for krisesentertilbudet, den kommunale barneverntjenesten, kommunenes helse- og omsorgstjeneste, tilbudet i barnehage og skole og sosialtjenesten. Fylkeskommunen har ansvaret for tannhelsetjenesten⁵ og videregående opplæring.

Regjeringen vil, i forbindelse med struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet, fremme en lovproposisjon der forventningene til kommunenes forebyggende arbeid klargjøres. Dette vil bidra til en tydeliggjøring av det kommunale barnevernets ansvar i voldsarbeidet.

I oppfølgingen av Meld. St. 19 (2015–2016) *Tid for lek og læring. Bedre innhold i barnehagen* skal Kunnskapsdepartementet følge opp vedtak som

⁵ Tannhelsetjenestensansvaret er foreslått overført til kommunene.

gjelder barnehagens ansvar for å oppdage og hjelpe barn som er utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver er forskrift til barnehage-loven, og utkast til ny rammeplan sendes på høring høsten 2016. Ny rammeplan skal etter planen fastsettes våren 2017 og tre i kraft høsten 2017.

Regjeringen vil også utrede om mulige endringer i krisesenterloven kan bidra til å tydeliggjøre kommunenes ansvar for å forebygge vold og overgrep.

2.1.3 Ansvar i helse- og omsorgssektoren

Helse- og omsorgsdepartementet har hatt på høring et forslag om å innføre lovendringer som tydeliggjør ansvaret de regionale helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene har for å bidra til at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget, ved ytelse av helse- og omsorgstjenester. Bestemmelsene omfatter ansvar for å ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter og brukere kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Den omfatter også ansvar for å legge til rette for at tjenestene blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Dersom bestemmelsene blir innført, vil de kunne bidra til en større ansvarliggjøring på alle nivå innenfor tjenestene samtidig som de vil kunne bidra til utvikling av en kultur hvor arbeidet med å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep blir en mer naturlig og integrert del av det å yte helse- og omsorgstjenester.

Spesialisthelsetjenestens ansvar

Spesialisthelsetjenesten skal sørge for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter med akutte, alvorlige og kroniske sykdommer og helsetilstander, og fyller en viktig funksjon i en helhetlig behandlingsskjede. Dette omfatter også behandling av vold. Spesialisthelsetjenesten løser oppgaver som krever kompetanse og ressurser ut over det som dekkes i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. I tillegg til pasientbehandling, har de regionale helseforetakene et ansvar for at helseforetakene utfører utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende. De fire regionale helseforetakene har ansvar for å tilby befolkningen i sin region nødvendig spesialisthelsetjeneste (sørge for-ansvaret). De regionale helseforetakene skal planlegge, organisere, styre og samordne virksomhetene i de helseforetakene de eier. Sørge for-ansvaret

ivaretas gjennom den offentlige helsetjenesten, gjennom driftsavtaler med ideelle institusjoner, og kjøp av tjenester fra private aktører.

Spesialisthelsetjenesten har fra 2016 ansvar for tilbudet til barn og voksne utsatt for seksuelle overgrep. Eksisterende robuste kommunale overgrepsmottak videreføres gjennom avtaler mellom regionale helseforetak og kommuner. Spesialisthelsetjenesten beholder ansvaret for barn utsatt for seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner, mens ansvaret for voksne utsatt for vold i nære relasjoner fortsatt vil være i helse- og omsorgstjenesten i kommunen. Spesialisthelsetjenesten utfører kliniske rettsmedisinske undersøkelser som bistand til politiets arbeid der forholdet er anmeldt.

2.2 Ledelsesansvar og planlegging

Arbeidet mot vold og overgrep må forankres i ledelsen, både i kommunen, fylkeskommunen og i staten, for at det skal få nødvendig prioritet, langsiktighet og ønsket effekt.

Ledelsen i kommunal sektor og statlige virksomheter skal sørge for internkontrollsystem. Dette skal sikre at tjenestene er i tråd med gjeldende lover og regler. Ledelsen skal sikre at virksomheten har system og aktiviteter for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep. Ledere på alle nivå skal sørge for at ansatte i tjenestene har nødvendig kompetanse om vold og overgrep. De har et ansvar for at virksomheten planlegges, organiseres og utføres slik at lovkrav følges. Dette krever at ledelsen også følger med på aktivitetene, etterspør resultater og sørger for fremdrift.

Helse- og omsorgsdepartementet arbeider med en ny forskrift som stiller krav til ledelse og styring i helse- og omsorgstjenesten. Forskriften skal erstatte dagens forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Det vil fremgå tydeligere at internkontroll er en integrert og naturlig del av virksomhetenes styringssystem. Innholdet i kravene som omfattes av styringssystemet og hvor ansvaret for å oppfylle plikten ligger, skal utdypes nærmere. Kravene til systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet skal også utdypes.

2.2.1 Kommunal planlegging

Kommunenes og fylkeskommunenes innsats og prioriteringer for å forebygge vold og overgrep bør inngå i sentrale verktøy for samfunnsplanleg-

ging på kommunalt og regionalt nivå. Arbeidet bør synliggjøres både i kommuneplanen og i regional planstrategi. Disse planene er kommunene og regionale myndigheter pålagt å utarbeide etter plan- og bygningsloven. Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging utarbeides hvert fjerde år. Regjeringen vil innarbeide problemstillinger knyttet til vold og overgrep i de kommende nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging.

I folkehelseloven står det at «*Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd.*» Det er naturlig at de kommuner som utarbeider egne folkehelseplaner vurderer vold og overgrep inn i disse planene.

Helse- og omsorgsdepartementet har hatt på høring et forslag om å tydeliggjøre kommunenes plikter i helse- og omsorgstjenesteloven når det gjelder psykososial beredskap og oppfølging.

2.2.2 Beredskapsråd

Justis- og beredskapsministeren har sendt brev til alle landets kommuner med oppfordring om å ta i bruk de lokale beredskapsrådene i håndteringen av vold og overgrep. Det innebærer blant annet å gjennomføre analyser av risiko og sårbarhet (ROS-analyser) som skal bidra til å sette kommunene i stand til å utarbeide gode planer for hvordan slike saker kan forebygges, avdekkes og håndteres.

2.2.3 Handlingsplaner mot vold og overgrep

Kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner skal sikre at kommunene har høy oppmerksomhet på vold og overgrep, og at berørte får et tilrettelagt og helhetlig tilbud. Det å utvikle en handlingsplan kan gi kommunen god oversikt over egen innsats og utfordringer på feltet. Handlingsplanen kan også bidra til økt samarbeid instansene imellom og til å avdekke områder der det er behov for omorganisering eller styrket innsats. Planen vil også kunne synliggjøre hvem som har ansvaret for de ulike tiltakene, og gi de involverte tjenestene et større eierskap til feltet. Kun et mindretall kommuner har slike planer.

De regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS – se boks 4.2) har i oppgave å bistå kommunene i å utvikle

Boks 2.2 Kommunale handlingsplaner: Birkenes kommune

Birkenes kommune fikk i 2014 Justis- og beredskapsdepartementets pris for samarbeid og samordning i arbeidet mot vold i nære relasjoner. Kommunen har utviklet en handlingsplan mot vold i nære relasjoner for perioden 2014–2017, i tillegg til en veileder for dette arbeidet. En arbeidsgruppe bestående av SLT¹-koordinator, forebyggende politi, barnevernleder og barnevernkurator har ledet arbeidet. Handlingsplanen er forankret på ledelsesnivå, er konkret og målrettet, med en klar ansvarsfordeling. Målet med veilederen er at alle ansatte i kommunen skal vite hva de skal gjøre dersom de er bekymret for et barn – både når det gjelder vold og annen bekymring. Arbeidet med handlingsplanen og veilederen har ført til en rekke tiltak og stor aktivitet i kommunene. Dette gjelder både informasjon til innbyggerne og kompetanseheving i hjelpeapparatet.

¹ Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak.

handlingsplaner. Nasjonalt kunnskapssenter mot vold og traumatisk stress (NKVTS) og RVTS-ene har utviklet en webbasert veileder for å hjelpe kommunene å utarbeide slike planer. NKVTS har i 2016 fått oppdrag å oppdatere veilederen. Samtidig skal kommunenes bruk og opplevde nytte av veilederen evalueres. På bakgrunn av dette skal behovet for å utvikle en ny veileder vurderes.

Regjeringen vil fortsette å oppfordre kommuner til å utarbeide og iverksette kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Planene bør omtale behov for kompetanseheving og ivaretagelse av ansatte som arbeider med vold og overgrep. For at handlingsplanen skal bli et nyttig verktøy kreves det ledelsesforankring og tett oppfølging i implementeringen av tiltakene.

Forslaget om å innføre nye bestemmelser i helsetjenestelovene (se kapittel 2.1.3) tydeliggjør ansvaret til ledelsen for helse- og omsorgstjenestene. Det følger blant annet av forslaget at det er viktig å sørge for god forankring av dette ansvaret i tjenestenes ledelse, som et samlet ansvar for tjenestene som skal leveres. Erfaring tilsier at særlig oppmerksomhet på ledelsesnivå,

rettet mot en utfordring, vanligvis bidrar til å øke oppmerksomheten også nedover i tjenestene.

2.3 Taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergingsplikt

En forutsetning for et godt tverretattlig samarbeid er at den enkelte etat kjenner regelverket når det gjelder opplysningsplikt, opplysningsrett og taushetsplikt. En enhetlig forståelse av hvordan den skal håndtere mistanker om straffbare forhold er også nødvendig.

Ulik forståelse av praktisering av reglene om taushetsplikt og opplysningsplikt kan i noen tilfeller synes å være til hinder for å kunne gi volds- og overgrepsutsatte et godt nok tilbud. Økt kunnskap om mulighetsrommet innenfor taushetsreglene bør være en del av et kompetanseløft i alle sektorer. Lederstøtte i forbindelse med vurderinger av taushetsplikt og meldeplikt må styrkes i alle sektorer. Det individuelle ansvaret for å overholde opplysningsplikten må tilsvarende løftes frem og understrekes i alle sektorer. Tydelige strukturer for å melde og handle på bakgrunn av melding må gjennomgås og evalueres underveis.

2.3.1 Taushetsplikt

Enhver som utfører arbeid eller tjeneste for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det hun / han, i forbindelse med tjenesten eller arbeidet, får vite om blant annet «noens personlige forhold», jf. forvaltningsloven § 13. Taushetsplikten sikrer at voldsutsatte som søker hjelp ikke risikerer at personlige forhold blir viderefremmet. I forvaltningslovens § 13 f andre ledd, går det frem at lovfestet opplysningsplikt bare begrenser lovfestet taushetsplikt der bestemmelsene om opplysningsplikt fastsetter eller «klart forutsetter» at taushetsplikt ikke skal gjelde. Slike forutsetninger kan typisk følge av forarbeider. Forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 1 hjemler taushetsplikten om opplysninger for noens «personlige forhold».

2.3.2 Opplysningsplikt til barnevernet

Alle offentlige myndigheter har plikt til av eget tiltak å gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller utsatt for andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. barnevernloven § 6-4. Plikten er hjemlet både i barnevernloven og i en rekke

andre lover som gjelder for den enkelte tjeneste. Den gjelder også for en rekke andre yrkesutøvere uavhengig av om de jobber i det private eller i det offentlige. Plikten er et selvstendig og individuelt ansvar og kan kun oppfylles ved melding til den kommunale barneverntjenesten. I arbeidet med en undersøkelsessak vil barnevernet ofte ha behov for å innhente opplysninger fra ansatte ved andre instanser og tjenester som kjenner barnet og familien. Opplysningsplikten gjelder også ved pålegg fra barneverntjenesten eller andre barnevernmyndigheter.

Forslag til endringer i opplysningsplikten til barnevernet

Barne- og likestillingsdepartementet har nylig sendt på høring forslag til endringer i opplysningsplikten til barnevernet, både i barnevernloven § 6-4 og i tilsvarende bestemmelser om opplysningsplikt til barnevernet i andre lover. Dette omfatter barnehageloven § 22, opplæringslova § 15-3, fri-skolelova § 7-4, sosialtjenesteloven § 45, helsepersonelloven § 33, familievernkontorloven § 10 og krisesenterloven § 6.

Hovedformålet med forslagene er å klargjøre og forenkle bestemmelsene om opplysningsplikt slik at de skal bli lettere å anvende for dem som er omfattet av plikten. Departementet foreslår blant annet et tydeligere skille mellom opplysningsplikt av eget tiltak («meldeplikt») og opplysningsplikt ved pålegg.

Når det gjelder meldeplikten, foreslår departementet blant annet å ta ut dagens henvisninger til ulike tiltaksbestemmelser i barnevernloven. For å gjøre bestemmelsene mer anvendelige foreslår departementet samtidig å uforme bestemmelsene slik at de inneholder mer informasjon om hvilke situasjoner som utløser plikten til å melde fra til barneverntjenesten. Departementet foreslår også å presisere i barnevernloven at meldeplikten er et ansvar som påligger den enkelte.

Når det gjelder opplysningsplikt ved pålegg, foreslår departementet at adgangen til å gi pålegg skal knyttes til de tiltaksbestemmelsene i barnevernloven som skal gi grunnlag for å innhente opplysninger ved pålegg. Departementet foreslår også en presisering av at domstolen, på lik linje med fylkesnemnda og andre barnevernmyndigheter, skal kunne gi pålegg om innhenting av opplysninger i sin behandling av barnevernssaker.

Dette arbeidet vil, sammen med tydeliggjøring i lov, bidra til å sikre at helsepersonell har tilstrekkelig kunnskap om regelverk rundt taushetsplikt og opplysningsplikt, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 627 fra Stortinget nedenfor.

Vedtak nr. 627, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen sikre at helsepersonell har kunnskap om fritak fra taushetsplikten når det er mistanke om mishandling eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

2.3.3 Avvergingsplikten

Avvergingsplikten fastslår at den som «... unnlater gjennom anmeldelse eller på annen måte å søke å avverge straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da dette fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen er eller vil bli begått», kan straffes med bot eller fengsel inntil ett år, jf. straffeloven § 196. Dette gjelder en rekke straffbare handlinger, blant annet mishandling i nære relasjoner, voldtekt, voldtekt av barn under 14 år og incest. Avvergingsplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt. Det er også straffbart å medvirke til brudd på avvergingsplikten, for eksempel ved å overtale noen til ikke å melde fra om en straffbar handling til politiet.

Avvergingsplikten knytter seg til de straffbare handlingene som er angitt i straffeloven § 196. I første ledd bokstav a til c listes de lovbruddene som fører til at taushetsplikten må vike for avvergingsplikten opp.

Det kan stilles spørsmål om avvergingsplikten bør utvides til flere lovbrudd, for eksempel straffeloven § 257 om menneskehandel, § 284 om kjønnslemlestelse, § 296 om seksuell omgang med innsatte mv. i institusjon og § 302 om seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år. Samtlige lovbrudd vil kunne ramme barn og har en strafferamme på seks år, i likhet med lovbrudd som i dag er opplistet i § 196, som § 295 om seksuell omgang ved misbruk av overmaktsforhold, § 312 om incest og § 314 om seksuell omgang mellom andre nærstående.

Regjeringen vil vurdere behovet for en utvidelse av bestemmelsen om avvergingsplikt.

Utredning om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett i forvaltningen

Regjeringen vil gjennomføre en utredning om bestemmelsene om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett i forvaltningen. Utredning-

gen skal ligge til grunn for en tverrsektoriell veileder som skal bidra til en felles forståelse av regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling i forvaltningen og i tjenesteapparatet.

Et særlig viktig moment i arbeidet er å klargjøre når det foreligger plikt eller rett til å gi opplysninger til politiet, barnevernet eller andre myndigheter. Utredningen skal påpeke utilsiktede forskjeller mellom regler, problemer knyttet til ulik utforming av regler som er ment å ha samme innhold, unødige kompliserte utformede regler eller liknende problemer, og foreslå hvordan dette kan løses. Et alternativ er lov- og forskriftsendringer.

2.4 Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid

Helhetlig hjelp forutsetter godt samarbeid og samvirke på tvers av sektorer og tjenester på alle nivåer. Plikten til samarbeid og samordning fremgår av flere lovverk. Spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven fastsetter for eksempel en plikt til å inngå samarbeidsavtale. Målsettingen er å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Kommunenes ansvar for samarbeid mellom tjenester og/eller samordning av tjenester følger også av barnevernloven, krisesenterloven og folkehelseloven.

For aktørene i hjelpeapparatet er kunnskap om, og avklaringer av egne og andres roller, av avgjørende betydning for å kunne gi brukerne helhetlig og samordnet oppfølging og behandling. Det er behov for formelle samarbeidsavtaler, gode rutiner, faste samarbeidsarenaer, strukturer og tilstrekkelig kapasitet i de ulike tjenestene.

Ansvarlig ledelse bør aktivt kartlegge relevante ressurser i egne virksomheter, lage strukturer for kompetansenettverk og kollegastøtte, og sette sammen ressursteam der det er behov. Virksomheten må sørge for strukturer som sikrer at brukeren blir vist vei til rett hjelp. Dette forutsetter at ansatte har god kjennskap til andre relevante tjenester.

2.4.1 RVTS-enes rolle og samarbeid

De fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) er lokalisert i Tromsø, Trondheim, Bergen, Oslo og Kristiansand. RVTS-ene har ansvar for undervisning, veiledning, informasjon og nettverksarbeid blant annet om vold og overgrep, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Sentrene spiller en viktig

Boks 2.3 Familiens hus

Omlag 133 kommuner har valgt å organisere sine tjenester overfor barn, unge og familier etter modellen Familiesenter/Familiens hus. Modellen bygger på prinsippene om tidlig innsats, «én dør inn» for samordnet hjelp, og er godt egnet til å fange opp barn og familier med særskilte behov for støtte og oppfølging. Virksomheten omfatter ofte den lokale helsestasjonen, inkludert svangerskapsomsorg, åpen barnehage, forebyggende pedagogisk-psykologisk tjeneste og gjerne det kommunale barnevernet. Noen steder inngår også familievernkontoret i dette samarbeidet. Andre tjenester kan inkluderes ut fra brukernes behov, kommunens prioriteringer og tilgjengelige ressurser. Hensikten med samarbeidet er blant annet at familiene møter en helhetlig tiltakskjede i tjenesteapparatet.

rolle i å samle fagmiljøer, og å initiere og fremme nettverkssamarbeid mellom alle relevante aktører i regionen. Sentrene skal ikke behandle enkeltmennesker, men bistå ulike instanser med kompetanse, enten det er asylmottak, barne- og familievern, helsesektoren, politi eller frivillig sektor.

RVTS-ene skal utvikle og koordinere kurs- og undervisningsopplegg med utgangspunkt i praksisfeltets behov. Sentrale regionale samarbeidspartnere er blant annet regionale kompetansesentre for rusmiddelspørsmål (KoRus), Regionalt kunnskaps-senter for barn og unge – psykiske helse og barnevern (RKBU og RBUP) og lokale helseforetak.

Regjeringen vil sørge for at RVTS-ene i større grad kan bidra til bedre lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet.

2.4.2 Konsultasjonsteam

En rekke tverrfaglige konsultasjonsteam er etablert rundt om i landet for å gi råd og veiledning til tjenestene i saker der det er mistanke om, eller avdekket vold eller seksuelle overgrep mot barn.

Konsultasjonsteamene er et tilbud hvor fagpersoner (for eksempel ansatte i skole, pedagogisk-psykologisk tjeneste, barnehager, psykisk helse- og rusteam, psykisk helsevern, familievern, helsestasjon, asylmottak, minoritetsrådgivere, mv.) kan henvende seg, ofte i anonymisert form, ved bekymring for at et barn utsettes for vold eller

overgrep. Konsultasjonsteamet kan gi informasjon om hvilke instanser som har ansvar i slike saker og hvem som kan bistå videre. Teamet kan også gi råd om hvordan en kan snakke med barn, ungdommer og familier. Konsultasjonsteamet består av en tverrfaglig og tverretattlig gruppe fagpersoner med kompetanse på slike spørsmål.

Konsultasjonsteamene har ulik forankring, geografisk dekning og mandat. Mange er knyttet til den kommunale barneverntjenesten, mens noen koordineres av Statens barnehus. RVTS-ene har initiert og fulgt opp en rekke konsultasjonsteam.

Konsultasjonsteam er en viktig modell i arbeidet for å forebygge og avdekke vold, som regjeringen ønsker å spre. Teamene fanger blant annet opp en betydelig andel saker som er så alvorlige at de anbefales meldt til barnevernet eller politiet. Viktige forutsetninger for at teamene skal fungere er forankring i kommunenes politiske og administrative ledelse, klare retningslinjer for aktiviteten, prioritering av ressurser til arbeidet, og faste samarbeidsmøter.

Det foreligger per i dag ikke en samlet oversikt over de ulike tverrfaglige konsultasjonsteamene som finnes på landsbasis. Regjeringen ser behovet for en evaluering av erfaringene med konsultasjonsteamene som kan danne grunnlag for å videreutvikle og spre disse modellene for samarbeid.

2.4.3 Utprøving av modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne

Noen mennesker har en livssituasjon som gjør at de er mer risikoutsatte enn andre, for eksempel personer med utviklingshemming eller eldre med demens. Barne- ungdoms- og familiedirektoratet utarbeider forslag til et pilotprosjekt for utprøving av en modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne. Modellen er basert på den britiske SOVA (Safeguarding of Vulnerable Adults) modellen, og har fått det norske navnet TryggEst.

TryggEst vil gjennom bevisstgjøring og samarbeid på tvers av etater og tjenester, arbeide både med forebygging og håndtering av vold og overgrep. Målgruppen for TryggEst er risikoutsatte voksne over 18 år, som i særlig grad kan ha behov for beskyttelse mot vold og overgrep. Dette kan være personer som, på grunn av sin livssituasjon, mottar eller burde ha mottatt offentlige eller private tjenester, og som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv. Dette kan for eksempel gjelde personer som har fysisk, psykisk eller kognitiv/intellektuell funksjonsnedsettelse, høy alder/demens, rusproblemer eller sykdom.

Når pilotprosjektet er utviklet, vil regjeringen prøve ut modellen, i samarbeid med kommuner.

2.4.4 Samarbeid mellom barnevernet og politiet

Regjeringen ønsker et bedre samarbeid mellom barnevernet og politiet i saker der barn utsettes for, eller er vitne til vold. Et effektivt samarbeid i disse saker er avgjørende for å sikre at barns rettssikkerhet blir ivaretatt. Det finnes mange utfordringer knyttet til drøfting av saker mellom barnevernet og politiet, og det er stor geografisk variasjon i grad av samarbeid og kommunikasjon mellom etatene.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet utarbeider sammen med Politidirektoratet retningslinjer for samarbeidet mellom politi og barnevern ved mistanke om vold og seksuelle overgrep. Retningslinjene skal inneholde anbefalinger om samarbeidsformer på organisasjonsnivå, og anbefalinger om fremgangsmåter i ulike forløp som utspiller seg i praksis. Retningslinjene blir ferdigstilt høsten 2016, og skal implementeres fra og med 2017. Kompetansehevingstiltak inngår i dette.

2.4.5 0–24-samarbeidet

For å oppdage og hjelpe barn og unge som trenger det, må mye gjøres annerledes, og mange må gjøre mer. Alle som møter barn og unge, herunder ansatte på helsestasjonen, i barnehagen, i barnevernet, i skolen og i NAV må samarbeide bedre for at de ulike tjenestene skal fungere sammen på en god måte. For å styrke dette arbeidet i kommunene og fylkeskommunene, er «0–24-samarbeidet» satt i gang for at flere skal lykkes i skolen, gjennomføre videregående opplæring og inkluderes i arbeidslivet. Flere departementer og direktorater samarbeider for å fjerne hindringer i regelverk, samordne tiltak og virkemidler og gjøre mer av det som virker.

Målgruppen er utsatte barn og unge i alderen 0–24 år. Samarbeidet handler om tidlig og koordinert innsats, styrking av arbeidet mellom ulike sektorer gjennom fjerning av hindringer i regelverk og samordning av statlige tiltak og virkemidler. Bedre samordning sentralt skal gjøre at samarbeidet lokalt i kommuner og fylkeskommuner blir enklere å lykkes med. Regjeringen legger til grunn at en del utsatte barn og unge kan ha problemer som bunner i vold og overgrep, og vil vurdere hvordan innsatsen mot vold kan tas inn i departementenes og direktoratenes 0–24 samarbeid.

Boks 2.4 Eksempler på prosjekter for samarbeid og samordning

- Opprettelsen av familievoldskoordinatorer (se omtale i kapittel 6.3), etableringen av Statens barnehus (se omtale i kapittel 6.9) og av politiråd¹ har bidratt til økt samarbeid mellom politi, kommuner og øvrige aktører. Endringene i straffeprosessloven skal også bidra til å styrke samarbeidet mellom politiet og barneverntjenesten.
- Prosjekt November, på Stovner politistasjon i Oslo, har som målsetting å etablere et samlokalisert tilbud til utsatte for vold i nære relasjoner, gjennom å samle ressurser fra flere etater på ett sted. Prosjektet skal gi kunnskap om hvordan utsatte for vold i nære relasjoner bedre kan følges opp av politiet i samarbeid med øvrig hjelpeapparat.
- Et treårig prøveprosjekt om samarbeid mellom familieverntjenesten og helsestasjonene er satt i gang. Formålet er at foreldre som trenger det skal få hjelp, før det skader barnets utvikling. Familievernet deltar på fødselsforberedende kurs i regi av helsestasjonen, og helsestasjonen rekrutterer foreldre til samtaler med familievernet. Erfaringene tyder på at foreldrene ikke ville oppsøkt familievernkontoret, hvis de ikke fikk tilbudet gjennom helsestasjonen.

¹ Politiråd er et formalisert samarbeid mellom lokalt politi og kommunale myndigheter, hvor målet er å bidra til samvirke om kriminalitetsforebygging og trygghet i lokalsamfunnet.

2.4.6 Barnevoldsutvalget

Saker der barn og ungdom har vært utsatt for grov vold over tid reiser spørsmål om tjenesteapparatet i større grad kunne ha forebygget og forhindre hendelsene. Høsten 2015 satte regjeringen ned et utvalg som skal gjennomgå saker der barn og ungdom har vært utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Utvalgets mandat er å avdekke hvorvidt, eventuelt i hvilken grad og på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparatets

håndtering av disse sakene. For at utvalget skal kunne utføre sine oppgaver og få tilgang til nødvendige opplysninger, vedtok Stortinget en midlertidig lov som skal gi utvalget tilgang til taushetsbelagt informasjon.

Utvalget skal blant annet se på hvordan svikt kan oppstå i overganger og i samspill mellom ulike etater, sektorer og nivåer. Utvalget skal også drøfte hvorvidt det er hensiktsmessig å etablere en permanent undersøkelseskommisjon for alvorlige saker. Utredningen skal leveres sommeren 2017.

Boks 2.5 Regjeringen vil:

- Gjennomgå etablerte strukturer og systemer for å vurdere hvordan disse bedre kan ivareta arbeidet mot vold og overgrep.
- Sørgе for at vold og overgrep tas inn i de relevante underliggende etaters samfunnsoppdrag.
- I forbindelse med struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet, fremme en lovproposisjon der forventningene til kommunenes forebyggende arbeid klargjøres.
- Tydeliggjøre rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver når det gjelder arbeidet mot omsorgssvikt, vold og overgrep.
- Utrede endringer i krisesenterloven med sikte på å klargjøre kommunenes ansvar for å forebygge vold og overgrep.
- Tydeliggjøre i spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsetjenesteloven ansvaret de regionale helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene, herunder ledelsen, har for å bidra til at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget ved ytelse av helse- og omsorgstjenester.
- Bidra til at kommuner utarbeider kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
- Vurdere behovet for å utvide bestemmelsen om avvergingsplikt.
- Sørgе for at RVTS-ene i større grad bidrar til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet.
- Bidra til systematisk samarbeid mellom relevante tjenester, for eksempel konsultasjonteam.
- Prøve ut en modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne – TryggEst.
- Styrke samarbeidet mellom politi og barnevern.
- Styrke samarbeidet mellom familievern-tjenesten og helsestasjonene.
- Klargjøre og forenkle bestemmelsen om opplysningsplikt til barnevernet.
- Vurdere hvordan temaer knyttet til vold kan inkluderes i 0-24-samarbeidet.

3 Forebygge vold og overgrep

Regjeringens mål er at forebygging av vold skal prioriteres og styrkes, og at alle relevante sektorer skal bidra og synliggjøres som helsefremmende arenaer.

Vold er et betydelig samfunnsproblem og et folkehelseproblem. Omfanget av vold og overgrep tydeliggjør behovet for ytterligere satsing på det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

Med forebyggende arbeid menes alt arbeid som kan redusere sannsynligheten for at vold og overgrep skjer, og arbeid for å stoppe pågående vold. God forebygging kan redusere behovet for mer inngripende tiltak og spare enkeltindivider og samfunnet for store kostnader, både menneskelige og økonomiske. Dette krever tidlig innsats og langsiktig arbeid.

Det er behov for forebyggende innsats rettet mot befolkningen generelt, og tiltak rettet mot individer eller grupper som lever under en kjent økt risiko for å bli utsatt for vold.

Utfordringer

Årsakene til vold og overgrep er flerfoldige og sammensatte (se vedlegget). Mange faktorer samvirker. Årsakene til vold er knyttet til både strukturelle, situasjonelle og individuelle forhold, og til samspillet mellom disse. Manglende likestilling mellom kvinner og menn, fattigdom, rus, psykiske lidelser, traumer og tidligere voldsopplevelser, er faktorer som i stor grad kan knyttes til økt risiko for vold og overgrep. Det er nødvendig med et langsiktig likestillingspolitisk, helsefremmende og forebyggende arbeid, som reduserer slike risikofaktorer. Det komplekse årsaksbildet gjør det utfordrende å være treffsikker nok i det voldsforebyggende arbeidet.

Ulike former for vold vil kreve ulike forebyggingsstrategier. Forebygging av fysisk avstraffelse av barn vil, for eksempel, kreve andre tiltak enn forebygging av partnervold. Det er derfor behov for mer målrettet innsats.

Det er en utfordring å komme inn tidlig nok når ingen tjeneste har som primær oppgave å forebygge vold og overgrep. Tjenestene har ikke nødvendigvis tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å drive

Boks 3.1 Ekspertgruppens erfaring

«Noen må si ifra til voksne at det ikke er lov å slå barn: barna selv, barnevern, politi, alle de voksne som skal hjelpe barn, de voksne på helsestasjonen kan fortelle foreldrene hva som ikke er lov og hva det gjør med barn at voksne slår.»

«Barn må lære at voksne ikke har lov å utsette barn for vold. Barn må lære det i barnehage og skole.»

«Voksne sier at barn får ikke lov til å slå. Noen burde si til voksne også at det ikke er lov til å slå.»

«Voksne må lære hva det gjør med barn å bli utsatt for vold.»

«Barn blir redde for at voksne de forteller det til, skal si det til den som ikke er så grei.»

«Jeg tror de fleste barn som har opplevd vold opplever det som skummelt, for om de sier det til noen, kan de miste den de er glad i.»

godt forebyggende arbeid rettet mot de mest sårbare gruppene. Resultatene av forebyggende arbeid vil ofte være vanskelige å måle på kort sikt. Det kan føre til at forebygging blir nedprioritert.

Regjeringens arbeid og videre innsats

Forebygging av vold og overgrep er et prioritert område for regjeringen. Arbeidet må ses i sammenheng med regjeringens langsiktige mål om å utjevne sosiale ulikheter, bekjempe fattigdom og rusavhengighet. Det må også sees i sammenheng med målet om et samfunn som fremmer likestilling, inkludering og god helse i hele befolkningen. En egen likestillingsmelding ble lagt frem i okto-

ber 2015, der ett av regjeringens fem innsatsområder er vold og overgrep. Satsingen på de familienære tjenestene som helsestasjons- og skolehelsetjenesten og familieverntjenesten er helt sentralt i regjeringens arbeid mot vold og overgrep. Trygge familier gir trygge barn. Når familien svikter, har barn og unge krav på rett hjelp til rett tid. Foreldre som trenger det skal få riktig og god hjelp gjennom foreldrestøttende tiltak.

Som ledd i det forebyggende arbeidet har regjeringen opprettet nye tilskuddsordninger til foreldrestøttende tiltak i kommunene, og til utvikling av modeller for identifikasjon og oppfølging av barn av psykisk syke og barn av foreldre som misbruker rusmidler. Utprøving av det anerkjente foreldreveiledningsprogrammet Nurse Family Partnership er også igangsatt.

Regjeringen har siden 2014 avsatt 7 mill. kroner årlig til en tiltakspakke for forebygging av vold i nære relasjoner. Flere tiltak omtalt i denne planen inngår i dette arbeidet.

Gjennom opptappingsplanen vil regjeringen styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet ytterligere. Det forebyggende arbeidet skal trappes opp på sentrale arenaer – i familien, i skolen, i barnehagen, i helse- og omsorgstjenester, i justissektoren, i frivillig sektor, i lokalsamfunnet og på internett. Regjeringen vil sikre et nasjonalt likeverdig tilbud om foreldrestøtte.

Vold og overgrep kan bli begått av ansatte i ulike tjenester. Regjeringen ser det som svært viktig at tjenestene selv gjør det de kan for å forhindre dette. Regjeringen vil sørge for revidering og nyttiggivelse av *Veileder for utarbeidelse av plan for krisehåndtering. Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn*. Målgruppen for denne veilederen er primært barnevernsinstitusjoner, barnehager, skoler og skolefritidsordninger. Andre virksomheter kan også ha nytte av den.

Regjeringen foreslår i statsbudsjettet for 2017 å styrke tilskuddsordningen til foreldrestøttende tiltak i kommunene med 7 mill. kroner. Videre er 50 mill. kroner av økningen i kommunenes frie inntekter begrunnet med en satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Arbeidet mot mobbing foreslås styrket med 35 mill. kroner. Et annet voldsforebyggende tiltak er dialoggrupper mot vold i asylmottak og det foreslås 10,9 mill. kroner til formålet. Regjeringen foreslår også 1 mill. kroner til å videreføre arbeidet med å utvikle digitalt informasjonsmateriell om vold og overgrep til bruk i barnehage og skole. I tillegg vil regjeringen videreføre den årlige tiltakspakken for å forebygge vold i nære relasjoner på 7 mill. kroner ut over handlingsplanperioden. Regjeringen vil også ta i bruk rettslige

virkemidler som lovfesting av forebyggende arbeid og pedagogiske virkemidler for å øke kunnskapen i ulike tjenester om vold og overgrep (se kapittel 4).

3.1 Forebyggende og helsefremmende arbeid

For å få ned antall nye tilfeller av vold må risikoen reduseres for hele befolkningen. Flere forhold kan bidra til å forebygge vold mot barn og unge, som gode oppvekstvilkår, sosial inkludering, trygghet, god helse, og et godt psykososialt miljø.

Med helsefremmende arbeid menes tiltak som iverksettes for å fremme livskvalitet, fysisk og psykisk helse. Eksempelvis kan det handle om intervensjoner som øker graden av positiv atferd, mestring og evne til å takle belastninger i livet. Mestring forutsetter at de ressursene mennesker har til rådighet er tilstrekkelige i møtet med hverdagslivets krav. Barn og unges hverdag preges av voksenpersonene de har rundt seg, og gode oppvekstvilkår fordrer at disse voksenpersonene mestrer sin egen hverdag. Betingelsene for å være en voksen som bidrar til en god oppvekst for barn og unge kan handle om å være inkludert og tilknyttet arbeidslivet, ha trygg økonomi og sosiale nettverk.

Holdninger og kunnskap om vold kan spille en viktig rolle for å redusere forekomsten. Det er behov for bedre oversikt over vold og overgrep som en folkehelseutfordring på kommune- og fylkesnivå. Indikatorer for vold og overgrep skal utarbeides og vil danne et bedre grunnlag for å iverksette forebyggende tiltak i kommunene og i fylkene. Regjeringen vil avklare hvordan Folkehelseinstituttet kan ivareta temaet vold og overgrep. Regjeringen vil også tydeliggjøre ansvaret de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) har for å bistå kommunal sektor i å forebygge vold og overgrep.

Regjeringen har fremmet flere meldinger og planer som bidrar til det forebyggende og helsefremmende arbeidet mot vold og overgrep:

- *Barn som lever i fattigdom* – regjeringens strategi (2015–2017)
- *Bolig for velferd* – Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014–2020)
- Meld. St. 24 (2015–2016) *Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter*
- Meld. St. 30 (2015–2016) *Fra mottak til arbeidsliv – en effektiv integreringspolitikk*
- Meld. St. 7 (2015–2016) *Likestilling i praksis – Like muligheter for kvinner og menn*
- *Ungdomshelse* – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016–2021

- Meld. St. 19 (2014–2015) *Mestring og muligheter* (folkehelsemeldingen)
- Meld. St. 26 (2014–2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste*
- Prop. 15 S (2015–2016) *Opptappingsplan for rusfeltet*
- Prop. 1 S (2016–2017) *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering*

Regjeringen vil videre styrke arbeidet med forebygging på arenaer der kvinner og menn, barn og unge, er i hverdagen: for eksempel i familien, på helsestasjonen, i barnehagen, skolen, i asylmottak og i organiserte fritidsaktiviteter.

3.2 Forebygging i helse- og omsorgstjenesten

3.2.1 Svangerskaps- og barselomsorgen i kommunen

Om lag fire prosent av alle gravide i Norge har vært utsatt for fysisk vold i svangerskapet.¹ Dette kan få alvorlige konsekvenser, både for den gravide og det ufødte barnet.

Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen – hvordan avdekke vold (2014) anbefaler at helsepersonell åpner opp for temaet vold i nære relasjoner så tidlig som mulig i svangerskapet som del av etablert god klinisk praksis. Målet er at kvinner utsatt for vold skal få mulighet til å snakke om dette og gis forsvarlig og nødvendig oppfølging. Det blir viktig å følge med på at retningslinjene om å spørre om vold følges. Helsekort for gravide er revidert slik at spørsmål om vold nå inngår. Elektronisk helsekort utredes og vold og seksuelle overgrep skal tematiseres i det.

Det er behov for kompetanseheving om temaet vold og overgrep for helsepersonell som jobber med gravide (fastleger og jordmødre), se kapittel 4. Fokus på vold og overgrep er også sentralt etter fødsel. Regjeringen har hatt på høring lovforslag om krav til kommunen om å ha jordmor, helsesøster og fysioterapeut knyttet til seg. Kommunene er tildelt midler til å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Filleristing av spedbarn

Filleristing av spedbarn (tidligere kalt shaken baby syndrom, i dag kalt Abusive Head Trauma, AHT), er den mest alvorlige formen for fysisk barnemishandling av barn under ett år. Forekom-

sten angis globalt til ca. 2-2,5 barn pr. 10 000. En tredjedel av barna dør, mens en tredjedel overlever med alvorlige skader og kan bli pleietrengende for resten av livet. En tredjedel overlever uten bestående skader.

Årsaken til volden kan være slitne og frustrerte pårørende som etter lengre tids stress og problemer mister fatningen og utøver fysisk vold mot sitt barn. Undersøkelser i USA har vist at man kan redusere risikoen for fysiske overgrep mot spedbarn ved å informere foreldre i tidlig spedbarns alder, om farene ved å riste barnet.

Regjeringen vil sikre at jordmødre ved alle fødeavdelinger informerer foreldre om risikoen ved å riste et spedbarn. Visning av videofilmen fra Stine Sofies stiftelse *Din fantastiske baby*, kan styrke effekten av informasjonen. Informasjon til foreldre om risikoen ved å riste spedbarn bør journalføres. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten vil også bidra med informasjon til nybakte foreldre om risikoen ved risting av spedbarn.

3.2.2 Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Helse- og omsorgstjenester til barn og unge er et viktig satsingsområde for regjeringen. De viktigste tjenestetilbudene rettet mot denne gruppen er de helsefremmende og forebyggende tjenestene og den tidlige innsatsen som ytes gjennom helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er fremdeles slik at de aller fleste barn i Norge fullfører helsekontroller ved helsestasjonene i kommunene etter programmet til helsemyndighetene. Tjenesten har i likhet med andre som arbeider for barn mulighet for å oppdage barn og unge som er direkte utsatt for vold og overgrep eller lever med dette.

Det er særlig viktig at helsestasjon- og skolehelsetjenesten har gode rutiner for å følge opp foresatte og barn som ikke møter til avtaler. Pasient og brukerrettighetsloven § 6-1 fastslår at barn har rett til helsekontroll, og at foresatte plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.

Helsestasjons- og skolehelsetjenestes ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold

Det vises til lovforslag om å tydeliggjøre helse- og omsorgstjenestenes ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold som har vært på høring (se kapittel 2). Arbeidet med å revidere forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil starte i løpet av høsten 2016. Helsestasjons- og skolehelsetjenestens ansvar for å forebygge, avdekke vold og overgrep vil inngå i forskriften.

¹ Haaland et al. (2005).

For første gang skal det utvikles en nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. Denne vil blant annet ta opp hvordan tjenesten bør følge opp familier som ikke møter til konsultasjoner for sitt barn. Dersom barnet gjentatte ganger ikke møter til helsekonsultasjoner, kan det i noen tilfeller gi grunn til bekymring. Helsedirektoratet vil i retningslinjen gi veiledning om hvordan tjenestene bør gå frem i slike saker. Helsedirektoratet tar sikte på at retningslinjen lanseres i løpet av 2016.

Regjeringens satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Kommunenes frie inntekter er i budsjettene for årene 2014, 2015 og 2016, styrket med totalt 668 mill. kroner begrunnet i satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I budsjettet for 2017 foreslår regjeringen en ytterligere økning i kommunerammen på 50 mill. kroner, til sammen utgjør rammetilskuddet 734,4 mill. kroner i 2017-kroner. I 2016 ble det i tillegg øremerket 100 mill. kroner til utvikling av i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tilskuddet foreslås videreført med 101,3 mill. kroner. Det foreslås også å videreføre 29,2 mill. kroner gjennom tilskuddsordningen til utvikling av skolehelsetjenesten i videregående skoler med store levekårsutfordringer.

Helsedirektoratet samarbeider med Statistisk sentralbyrå for å få bedre oversikt over årsverk i henholdsvis helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsedirektoratet har videre fått i oppdrag å utrede mulige løsninger for, og virkninger av, en bindende minimumsnorm i skolehelsetjenesten, også sett i sammenheng med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 626 fra Stortinget nedenfor. Helsedirektoratet har i samarbeid med landets fylkesmenn kartlagt årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjeneste i kommunene, herunder helsestasjon for ungdom. Målet med kartleggingen har vært å innhente informasjon om personellsituasjonen i de ulike del-tjenestene. Det er et mål at årsverksrapportering skal inngå i rapporteringen til KOSTRA fra 2017.

Vedtak nr. 626, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen utrede en bindende minimumsnorm i skolehelsetjenesten.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

3.2.3 Forebygge vold og overgrep mot eldre

Mange overgrep mot eldre utføres av personer som står dem nær. Forebyggende hjemmebesøk er en anledning til å avdekke disse overgrepene.² Regjeringen vil legge forholdene til rette for at kommunene i større grad enn i dag foretar forebyggende hjemmebesøk hos eldre. Helse- og omsorgsdepartementet har våren 2016 gitt ut et rundskriv som beskriver hvordan kommunene kan bruke forebyggende hjemmebesøk som del av sitt tjenestetilbud til eldre. Helsedirektoratet arbeider med å utarbeide veiledningsmaterieell for forebyggende hjemmebesøk, som skal være ferdig ved utgangen av 2016. Tiltaket skal sees i sammenheng med andre forebyggende tiltak og gir en anledning til å både forebygge og avdekke overgrep mot eldre.

Det er også iverksatt flere satsinger for økt kompetanse og bedre ledelse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Se omtale i kapittel 2 og 4.

«Vern for eldre» er en nasjonal kontakttelefon til hjelp for eldre som står i fare for, eller er utsatt for, overgrep. Både eldre selv, pårørende eller andre som har mistanke om overgrep mot eldre kan ringe for å få råd, veiledning og hjelp. Krisesentrene er også et viktig tilbud til denne gruppen.

3.3 Forebygging i familien

Kjærlighet, omsorg og materieell trygghet er kjerneverdier i familiene. Godt foreldreskap med trygge familierelasjoner er den viktigste rammen rundt barn og unges oppvekst. Der hvor familien svikter, har barn og unge krav på rett hjelp til rett tid. Foreldre som trenger det, skal få relevant hjelp gjennom foreldrestøttende tiltak og tilgjengelig rådgiving. Forebyggende arbeid og tidlig innsats overfor særlige sårbare familier kan være nødvendig. Regjeringen vil støtte opp om familien, og styrke omsorgen for barn

3.3.1 Foreldrestøttende tiltak

Myndighetene har over lang tid satset på å utvikle gode og kunnskapsbaserte tiltak som styrker samspill og tilknytning mellom barn og foreldre. Opptappingsplanen legger opp til en økt satsing på slike foreldrestøttende tiltak, og regjeringen vil fremme den første nasjonale strategien for foreldrestøttende arbeid.

² Meld. St. 26 (2014–2015).

Nasjonal strategi for foreldrestøttende tiltak

Staten har et særlig ansvar for å gi kvalitetssikret informasjon og støtte til foreldre som har behov for det. En nasjonal strategi for foreldrestøttende arbeid skal beskrive de grepene som er nødvendig for å møte utfordringene. Gjennomføring av strategien vil:

- sikre et nasjonalt likeverdig tilbud om foreldrestøtte
- sikre at tiltakene og programmene som brukes har et solid kunnskapsgrunnlag
- fremme godt samarbeid og god koordinering mellom ulike instanser som retter seg mot foreldre, fra graviditet til barnet fyller 18 år

Strategien skal gi kommunene informasjon om hvilke tilbud som finnes og som kommunene bør tilby sine innbyggere. Roller og ansvar skal tydeliggjøres, og samarbeidsmodeller skal prøves ut. Barne- og likestillingsdepartementet, i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, skal utvikle og gjennomføre strategien i samarbeid med relevante aktører på velferdsområdet.

Foreldreveiledning på nett

For å gjøre foreldreveiledning lettere tilgjengelig for befolkningen, vil Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet i 2016 lansere en digital veileder for foreldre som ønsker å bedre samspillet med barna sine. Veilederen bygger på ICDP (International Child Development Programme, se boks 3.3). Arbeidet med å gi flere målgrupper anledning til å utvikle et godt foreldreskap med hjelp av ICDP og andre foreldreveiledningsprogrammer blir i tillegg videreført.

Tilskudd til kommuner til foreldrestøttende tiltak

En tilskuddsordning til foreldrestøttende tiltak ble etablert i 2014. Målet er å stimulere flere kommuner til å ta i bruk foreldreveiledning og andre foreldrestøttende tiltak, slik at barn og foreldre får tidlig hjelp. Regjeringen forslår å styrke tilskuddsordningen til foreldrestøttende tiltak med 7 mill. kroner i budsjettet for 2017. Informasjon om tilskuddsordningen skal særlig markedsføres overfor kommuner som bosetter nyankomne flyktninger.

3.3.2 Familier som trenger ekstra støtte

Flere tiltak og ordninger er satt i gang for å sikre at barn med foreldre som for eksempel er psykisk syke eller bruker rusmidler får oppfølging. Slike

ordninger, ved å bedre barns oppvekstvilkår, vil ha en forebyggende effekt og kan bidra til å redusere sannsynligheten for vold og overgrep. Tilskuddsordningen *Utvikling av Modeller for identifikasjon og oppfølging av barn av psykisk syke og barn av foreldre som misbruker rusmidler*, opplæringsprogrammet *Tidlig Inn*, programmet *Nurse Family Partnership* (se boks 3.2) og Helsedirektoratets tilskuddsordning *Bedre Tverrfaglig Innsats*, er eksempler på dette.

3.3.3 Barnevernets forebyggende arbeid

Både kommunene som sådan og barneverntjenesten har et forebyggende ansvar. Kommunen skal følge nøye med de forhold barn lever under, og har ansvar for å finne tiltak som kan forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, jf. barnevernloven § 3-1 første ledd. Barneverntjenesten har spesielt ansvar for å avdekke omsorgssvikt, atferds-, sosiale- og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås, og sette inn målrettede tiltak, jf. barnevernloven § 3-1 annet ledd. Barnevernlovutvalget³, har vurdert hvordan barnevernets forebyggende ansvar kan presiseres i utkast til ny barnevernlov.

Barnevernets hjelpetiltak er et viktig virkemiddel for å forebygge varige problemer, eller videre problemutvikling, i familier med høy risiko for omsorgssvikt. Barneverntjenesten skal, når barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for det, sørge for å sette i verk hjelpetiltak for barnet og familien, jf. barnevernloven § 4-4 annet ledd. Formålet er å bidra til positive endringer hos barnet eller i familien. Tiltak kan øke foreldrekompentansen, kompensere for mangler i omsorgen eller avlaste foreldre. Veiledningstiltak rettet mot foreldre er også vanlig.

Det er viktig at barnevernet er godt kjent blant barn, ungdom og familier. Flere barnevernstjenester jobber aktivt med å informere om sin virksomhet i skoler, barnehager og andre arenaer hvor de treffer barn og unge.

Minoritetsperspektivet i barnevernet

Det er en generell målsetting at tjenestene skal gjenspeile mangfoldet i befolkningen. En stor andel av barnevernets brukere har minoritetsbakgrunn, dette reflekteres ikke i tilstrekkelig grad

³ Barnevernlovutvalget leverte NOU 2016: 16 *Ny barnevernlov. Sikring av barns rett til omsorg og beskyttelse* 29. september 2016. Utredningen skal sendes på høring.

Boks 3.2 Eksempler på foreldreveiledningsprogrammer

Nurse Family Partnership

Nurse Family Partnership (NFP) er et foreldreveiledende program som gir tett oppfølging av førstegangsførelde som trenger ekstra støtte. Oppfølging får de gjennom hjemmebesøk fra tidlig graviditet og frem til barnet blir to år. Det skal bidra til å forebygge omsorgssvikt, psykisk sykdom, og generelt bedre barnas oppvekstvilkår. Målgruppen er foreldre som selv kan ha hatt en vanskelig barndom, og som har et krevende liv. Programmet prøves ut i Sandnes, Stavanger og Time kommuner i Rogaland, og i bydelene Gamle Oslo og Søndre Nordstrand i Oslo. Dersom resultater fra utprøvingen er gode, vil regjeringen vurdere en utvidelse av programmet i flere deler av landet fra og med 2019.

De Utrolige Årene

De Utrolige Årene i Norge er en programserie rettet mot barn i alderen 0–12 år som fremmer positivt samspill barn imellom og mellom barn

og voksne. Mange av programmene er universalforebyggende, andre er målrettet forebyggende, og de resterende er tilrettelagt for å veilede foresatte og derigjennom behandle barns vansker i sosial- og atferdsmessig samhandling.

Programmet er finansiert av Helsedirektoratet og implementert av Regionalt kunnskapssenter for barn og unge Nord (RKBU Nord), UiT - Norges arktiske universitet i nært samarbeid med RKBU Midt-Norge, NTNU og RKBU Vest, Uni Research.

Home-start familiekontakten

Home-Start Familiekontakten (HSF) er et familiestøtteprogram hvor frivillige besøker småbarnsfamilier med minst et barn under skolealder, 2–4 timer i uken. Ideen bak Home-Start er at familien har behov for en likeverdig person, som selv har foreldreerfaring, og som kan dele gleder og sorger med familien. Familiene definerer selv hva de trenger støtte til. De frivillige (familiekontaktene) må delta på forberedelseskurs og levere politiattest før de kan besøke en familie.

blant de ansatte. For å øke rekrutteringen av minoriteter til barnevernutdanningene, har det vært satt i gang flere prøveprosjekter, blant andre ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Videreutdanningen *Barnevern i et minoritetsperspektiv* tilbys ved Universitetet i Tromsø og ved høgskolene i Lillehammer, Telemark, Oslo og Akershus. I tillegg har enkelte grunnutdanninger et særskilt minoritetsperspektiv.

Mentorordningen *Positive rollemodeller* gir studenter ved barnevern- og sosialfagutdanningene muligheten til direkte møter, og bidrar til kompetanseheving gjennom at studentene er mentorer for et barn med minoritetsbakgrunn gjennom et skoleår. I tillegg til at studentene får møte representanter fra ulike minoritetsgrupper, gir ordningen barna kunnskap om hva disse utdanningene dreier seg om, og kan på den måten bidra til fremtidig rekruttering til disse utdanningene.

Undersøkelser viser at lhbt-ungdommer er overrepresenterte når det gjelder bruk av barneverntjenester.⁴ Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering,

kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk inkluderer en rekke kompetansehevende tiltak i barnevernssektoren.

Oppdatert og kultursensitiv kompetanse om lhbt-tematikk er nødvendig for å yte likeverdige tjenester til alle, uavhengig av sosial eller kulturell bakgrunn. Denne kunnskapen er avgjørende for at ansatte i barnevernstjenesten skal kunne møte barn som har innvandrerbakgrunn og er lhbt, og deres foresatte, på en måte som vekker tillit. Tjenesteapparatet bør også ha nødvendig kunnskap om de spesielle utfordringene som lhbt-barn med innvandrerbakgrunn kan møte på i krisesituasjoner, for eksempel ved flukt fra tvangsekteskap, negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

Barnevernet over landegrensene

I familier med tilhørighet til flere land, kan vold og overgrepssproblematikk foregå over landegrensene. Det er økt oppmerksomhet mot barn og ungdom som etterlates i utlandet mot sin vilje.

⁴ Moseng (2007).

Boks 3.3 The International Child Development Programme (ICDP)

ICDP har som mål å bedre oppvekstvilkårene for barn og unge gjennom å styrke omsorgsgivernes trygghet og ferdigheter. Programmet benyttes primært for foreldre med barn i alderen 0–18 år. ICDPs grunnidé er at den beste måten å hjelpe et barn på, er å støtte og bevisstgjøre barnets omsorgsperson(er) og omsorgsnettverk.

ICDP tilbys i nærmere 200 kommuner og benyttes blant annet i helsestasjoner, barnehager og skoler, i forebyggende barneverntiltak, mv.

Programmet utvikles stadig for nye målgrupper: foreldre på krisesentre, foreldre med innvandrerbakgrunn, foreldre som bor i asylmottak, i introduksjonsprogrammet for nyankomne flyktninger, og dels blant omsorgsgivere i barne- og ungdomsinstitusjoner. Det finnes også ICDP-veiledere som behersker samisk språk og med god kjennskap til oppvekst og barneoppdragelse i en samisk kontekst.

Boks 3.4 Mødre som veiledere i egne lokalmiljøer

MiRA Ressursenter for kvinner med minoritetsbakgrunn bidrar til å styrke innvandrers- og flyktningkvinner deltakelse i samfunnet. MiRA-Senteret arbeider også med å styrke deres rettsvern, noe som kan bidra til å øke deres tillit til det norske samfunnet. Videre formidler senteret erfaring og synspunkter fra ulike innvandremiljøer, og produserer kunnskap basert på deres kontakt i disse miljøene. MiRA-Senteret kjører også kurset *Mødre som veiledere i sine egne lokalmiljøer*. Målet med prosjektet er å forebygge vold i barneoppdragelsen, og å styrke alternative oppdragsmetoder. Dette gjøres gjennom å etablere lokale mødregrupper for økt kunnskap, handlingskompetanse og styrket nettverk blant mødre med innvandrerbakgrunn.

Tematikken følges opp i kommende handlingsplan mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.

Med norsk tiltredelse til Haagkonvensjonen 1996 om foreldremyndighet og tiltak for beskyttelse av barn, har Norge fått flere virkemidler for å beskytte barn i internasjonale situasjoner. Barnevernloven er endret slik at norsk barnevern har kompetanse til å treffe vedtak om omsorgsovertakelse mv. når et barn har vanlig bosted i Norge, selv om barnet oppholder seg i utlandet. Dette gjelder uavhengig av hvilket land barnet befinner seg i.

3.3.4 Forebygging i familievernet

Familieverntjenesten er et gratis lavterskeltilbud til familier med samlivsproblemer og til foreldre som må møte til mekling i forbindelse med samlivsbrudd. Familieverntjenesten er statlig finansiert og regionalt organisert.

Det overordnede formålet med familievernets forebyggende arbeid er å hjelpe familier til å leve bedre sammen og forebygge samlivskonflikter. Familieverntjenestens arbeid er viktig også etter samlivsbrudd. Å hjelpe foreldre til å lage gode

samarbeidsavtaler på et tidlig stadium, kan hindre at konflikter utvikler seg og skader barna. Dette kan forebygge at problemer utløser en barnevernssak.

Regjeringen jobber for at familievernet i større grad kan arbeide forebyggende i samarbeid med kommunale tjenester. Et arbeid er i gang med å vurdere hvilken rolle familievernet skal ha i det forebyggende arbeidet og hvordan dette best kan organiseres.

Regjeringen vil også utrede lovfesting av forebyggende arbeid i familieverntjenesten, jf. Meld. St. 24 (2015–2016) *Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter*.

3.4 Forebygging i barnehagen

Barnehagen skal være en trygg arena for lek, utfoldelse og læring. Om lag 90 prosent av alle barn i alderen 1-5 år går i barnehage. Norske barnehager har gjennomgående god kvalitet og barnehagens rolle som universelt helsefremmende og forebyggende arena er av stor betydning.⁵

Gjennom den daglige kontakten med barna kan barnehagepersonalet observere og vurdere barnas omsorgs- og livssituasjon og ved behov ta nødvendige grep. Alle ansatte i barnehager har

⁵ Meld. St. 19 (2015–2016).

opplysningsplikt overfor barneverntjenesten (jf. § 22 i barnehageloven). I tillegg gjelder avvergingsplikten generelt for alle i samfunnet (jf. § 196 i straffeloven). Se også omtale i kapittel 2.3).

Regjeringen ser det som svært viktig å forhindre seksuelle overgrep begått av ansatte i barnehage og unngå at mulige overgripere blir ansatt i barnehage. Det stilles i dag krav til universiteter og høyskoler om å vurdere skikketheten for yrket for studenter på barnehagelærerutdanningen. I tillegg ble forskrift om politiattest i barnehager strammet inn i 2015 slik at barnehageeier får bedre informasjon om søkerens bakgrunn før eventuell ansettelse. Kravet om politiattest gjelder nå også for personer i kortvarige vikariater, og eier har i tillegg mulighet til å få oppdaterte opplysninger om personer som allerede er ansatt i barnehagen. Attest må fremlegges selv om vedkommende har vært ansatt i en annen barnehage tidligere. Kravet gjelder også for ansattgrupper som ikke arbeider direkte med barna, som kjøkken- og renholds-personale, og vaktmestre.

Regjeringen legger til grunn at barnehageeiere i sine risikoanalyser vurderer utforming av barnehagebygg slik at risikoen for overgrep begått av ansatte reduseres, for eksempel gjennom mer åpenhet mellom rom og innsynsmuligheter til stellerom og lignende. Regjeringen vil sørge for revidering og nyttegivelse av *Veileder for utarbeidelse av plan for krisehåndtering. Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn*.

Det er behov for mer informasjon om hvordan barnehager arbeider med problemstillinger knyttet til vold og overgrep. Kunnskapsdepartementet sørger derfor for at det inngår spørsmål om dette i Utdanningsdirektoratets spørring til barnehage-Norge høsten 2016. Rapport vil foreligge i 2017.

Regjeringens mål er å tydeliggjøre barnehagens ansvar når det gjelder forebygging og avdekking av vold og seksuelle overgrep mot barn, jf. Meld. St. 19 (2015–2016) *Tid for lek og læring. Bedre innhold i barnehagen*. Regjeringen vil derfor tydeliggjøre rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver når det gjelder arbeidet mot omsorgssvikt, vold og overgrep (se kapittel 2). Rammeplanen er forskrift til barnehageloven og legger rammene for barnehagetilbudet både når det gjelder pedagogisk innhold og omsorg. Utkast til ny rammeplan skal sendes på høring høsten 2016 og ny rammeplan skal etter planen tre i kraft fra høsten 2017, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 799 fra Stortinget nedenfor.

Vedtak nr. 799, 7. juni 2016

«Stortinget ber regjeringen sikre at barn får alderstilpasset opplæring om kropp, identitet og følelser gjerne i samarbeid med helsestasjonen.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Meld. St. 19 (2015–2016) og Innst. 348 S (2015–2016).

3.5 Forebygging på skolen

Skolen er barn og unges arbeidssted og skal i likhet med barnehagen være en arena som fremmer god helse. Formålsparagrafen i opplæringsloven gir grunnlaget for skolens arbeid med å fremme trivsel, inkludering og et godt læringsmiljø. Omtale av vold, seksualitet og seksuell grensesetting ligger i dag inne i flere av kompetansemålene i læreplanene og lærerne skal undervise i dette temaet på lik linje med andre temaer. Videre, i fornyelsen av skolefagene, skal noen prioriterte temaer vektlegges, blant annet folkehelse og livsmestring.

Landsforeningen for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) lager, på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, et forslag til et pedagogisk opplegg om livsmestring for barn og unge som kan brukes i skolen. Opplegget skal involvere temaer som psykisk helse, vold, overgrep, seksualitet, mobbing, kroppspress mv. Departementene vil vurdere å følge opp forslaget.

Barn som bryter med normer for kjønn og seksualitet kan være sårbare for å bli utsatt for mobbing, diskriminering og vold i barnehagen eller på skolen.⁶ For å sikre et godt læringsmiljø for alle barn og forebygge og bekjempe krenkelser, har regjeringen inkludert flere relevante tiltak i *Trygghet, mangfold, åpenhet* – regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (2017–2020). Blant annet skal det utvikles en kompetansepakke for å styrke barnehager og skolars evne til å forebygge og håndtere mobbing, og læringsressurser rettet inn mot lærerutdanningen om gruppebaserte fordommer.

⁶ Redd Barna, Llh, Skeiv Ungdom (2016) og NOU 2015: 2.

Boks 3.5 Informasjonsarbeid i skoler og barnehager

En rekke frivillige aktører driver informasjonsarbeid i skoler og barnehager om vold og overgrep, men det er store variasjoner mellom barnehager/skoler og kommuner når det gjelder innhold i og metoder for informasjonsformidling.¹ Arbeidet er lite systematisk og avhengig av ansattes kompetanse og interesse, og nærhet til relevante kompetanseinstitusjoner eller organisasjoner. Sametinget og Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern og rus (SANKS) påpeker at det også mangler undervisningsmateriell på samisk til bruk i grunnskolen. Bufdir skal, sammen med Utdanningsdirektoratet, samle sammen og utvikle informasjonsmateriell til arbeid mot vold og seksuelle overgrep, og gjøre det tilgjengelig digitalt for barnehager og skoler.

¹ RVTS-Sør (2015) og Bufdir (2015).

Arbeidet mot mobbing i skole og barnehage

Å bli mobbet utgjør en betydelig risiko for helseplager, både mens mobbingen pågår og senere i livet. Mobbing er gjerne definert som gjentatt negativ eller ondsinnet atferd fra en eller flere, rettet mot en person som har vanskelig for å forsvare seg. Gjentatt erting på en ubehagelig og sårende måte faller inn under samme definisjon. Mobbing kan også inneholde fysisk, psykisk eller psykologisk vold.

NOU 2015: 2 *Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*, gjennomgikk hele tiltaksapparatet knyttet til psykososialt skolemiljø. Utredningen har et omfattende kunnskapsgrunnlag og foreslår en lang rekke tiltak.

Barnehagen var ikke en del av utredningens mandat. Regjeringen mener likevel at holdninger som fører til mobbing kan utvikle seg allerede fra barnehagealder. Det ble derfor tidlig bestemt at innsats i barnehagen skulle være en viktig del av regjeringens oppfølging av utredningen.

Regjeringen presenterte i april 2016 sin oppfølging av utredningen og foreslo en rekke konkrete tiltak som berører både skole og barnehage. De tre hovedsatsingene er disse:

- Styrke kompetansen i skole og barnehager, og hos deres eiere, til å forebygge og håndtere mobbing

- Bedre støtte og veiledning til mobbeofre og deres familier, herunder opprettelse av den nye nettsiden nullmobbing.no som inneholder grundig informasjon om hvordan mobbesaker kan fremmes
- Et bedre og mer effektivt regelverk mot mobbing

Det er regjeringens målsetting at slike tiltak vil redusere omfanget av mobbing, ikke minst i grupper som sliter med høyere mobbetall enn gjennomsnittet.

Nytt regelverket mot mobbing

Regjeringen har i 2016 sendt på høring et lovforslag der det vil være en tydelig nulltoleranse mot alle former for mobbing, vold, diskriminering, trakassering og andre krenkelser. Herunder kan nevnes følgende lovforslag:

- *Aktivitetsplikt*. En klar aktivitetsplikt for alle som jobber i skolen til å avdekke og håndtere mobbing og andre tilfeller der eleven ikke har det trygt og godt på skolen. Aktiviteten skal skje raskt. En skjerpet aktivitetsplikt gjelder dersom en ansatt er den som mobber eleven.
- *Styrket mulighet til å få skolen overprøvd*. Hvis skolen svikter kan elever og foreldre enkelt melde saken til fylkesmannen. Fylkesmannen skal raskt ta stilling til saken og følge opp til problemet er løst.
- *Dagbøter til de som ikke følger opp*. Dagbøter kan ilegges kommuner som ikke følger fylkesmannens vedtak. Dette vil virke preventivt og tvinge fram aktivitet i de tilfellene det er nødvendig.

Kompetansepakke mot mobbing

Regjeringen legger vekt på at arbeidet for å styrke kompetansen til å forebygge og håndtere mobbing skal være kompensatorisk og differensiert. Det innebærer at ekstern bistand skal være best mulig tilpasset den lokale situasjonen.

- Utdanningsdirektoratet har laget en konkret kompetansepakke som sikrer at skolene som har de høyeste mobbetallene skal få hjelp først, og de skal få mer bistand enn andre.
- Et eget kapittel i kompetansepakken som Utdanningsdirektoratet nå også får ansvaret for å gjennomføre, handler om kompetansetil-tak i de samiske miljøene, herunder følgeforskning.

Hjelp og støtte til mobbeofre og deres familier

Regjeringen skal gjøre det enklere for mobbeofre og deres familier å få informasjon om hvordan de kan nå fram med sakene sine:

- *Det er etablert en ny portal på Internett, Nullmobbing.no*, som skal gjøre det enklere for barn, unge og foreldre å finne informasjon om tiltak mot mobbing.
- *Styrket Barneombud*. Styrking av Barneombudet, slik at de kan støtte barn og unge i saker som er spesielt vanskelige, være en «vaktbikkje» overfor kommunene og styrke innsatsen for læringsmiljøet i barnehagene.
- *Ny telefon- og chattjeneste*. Lavterskeltilbud for barn og unge som strever i mobbesaker og trenger noen voksne å snakke med.

Andre tiltak

Regjeringen har også etablert et mer forpliktende partnerskap, Partnerskap mot mobbing, enn det tidligere Manifest mot mobbing. Partnerskapet omfatter nå organisasjonene som organiserer både skole- og barnehageeiere, ansatte i skole og barnehage, foreldre og elever. Regjeringen vil videreføre støtten til arbeidet som utføres gjennom lokale beredskapsteam mot mobbing og viderefører også støtten til mobbeprogrammene.

Tiltakene ovenfor er universelle, og er ikke målrettet mot ulike identitetsbaserte krenkelser. Alle elever har de samme rettighetene og skolene skal ha nulltoleranse mot mobbing, vold, diskriminering, trakassering og andre krenkelser.

Kunnskap om ulikhet, sårbarhet og inkludering må ligge til grunn for skolenes arbeid med det psykososiale miljøet. Elevene skal lære å se konsekvenser av sine egne valg, utsagn og handlinger. Alle skoler skal ha konkrete planer for hvordan både mobbing og dårlig adferd skal forebygges, og gode rutiner for hvordan slike saker skal håndteres.

Regjeringen foreslår 35 mill. kroner til økt innsats mot mobbing i budsjettet for 2017.

3.6 Forebygging i asylmottak og ved bosetting i kommunene

Asylmottak skal være trygge oppholdssteder for alle beboere. Dialoggrupper mot vold er et viktig tiltak for å styrke det voldsforebyggingsarbeidet. Formålet med dialoggruppene er å redusere vold i og utenfor mottak. Dialoggruppene kan i tillegg

bidra positivt inn i integreringsarbeidet, i den forstand at beboerne får lære om de ulike rollene de skal fylle i det norske dagliglivet, som samfunnsborger, partner og forelder. Dialoggruppene vil være en viktig del av arbeidet med å sørge for at beboere i mottak får grunnleggende kjennskap til det norske samfunnet og norske verdier, herunder å sikre opplæring og veiledning for å forebygge vold og trakassering. Regjeringen foreslår i budsjettet for 2017 å videreføre 10,9 mill. kroner til tiltaket om dialoggrupper som ble satt av Revidert nasjonalbudsjett for 2016. Bevilgningene skal benyttes til kursing av mottaksansatte, samt mottaksansattes gjennomføring av dialoggrupper med beboere.

Asylsøkere i mottak skal også få opplæring i temaene vold i nære relasjoner, vold og overgrep mot barn og unge, og seksuell helse, som en del av 50 timer kultur- og samfunnskunnskapsopplæring.

Utlendingsdirektoratet (UDI) er i ferd med å utvikle flere verktøy i arbeidet med å avdekke vold og seksuelle overgrep. Standard spørsmål blir inkludert i malen for asylintervju for å identifisere søkere som har særskilte behov, blant annet som følge av vold i nære relasjoner. Retningslinjer og tiltakskort skal også gjøre saksbehandlere bedre i stand til å identifisere og følge opp søkere med særskilte behov, blant annet som følge av vold i nære relasjoner. Slike retningslinjer og tiltakskort er også utviklet for ansatte i asylmottakene.

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet samarbeider med kommuner ved bosetting av flyktninger. Barne-, ungdoms- og familieetaten har ansvar for å bosette enslige mindreårige asylsøkere (under 15 år) fra omsorgssentre. Dersom vold og overgrep avdekkes blir dette videreført til bosettingskommunen, slik at den kan sikre god og riktig oppfølging.

UDI har også i 2016 fått en øremerket bevilgning på 48,5 mill. kroner for å styrke den barnefaglige kompetansen på mottak for enslige mindreårige. Denne støtten vil videreføres. Mottakene skal også sørge for at lhbt-personer får en tilpasset boløsning, så langt det er mulig, for å ivareta beboernes trygghet og sikkerhet. Temaer knyttet til seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk ivaretas i introduksjonsprogrammet for flyktninger.⁷

⁷ *Trygghet, mangfold, åpenhet*. Regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk 2017–2020.

3.7 Forebygging innen justissektoren

Vold og overgrep er alvorlig integritetskrenkende kriminalitet. Kriminalitetsforebygging krever innsats på tvers av samfunnssektorer. For å styrke det tverrdepartementale arbeidet på feltet er det opprettet et departementsutvalg for kriminalitetsforebygging. Det er viktig å sikre at den kriminalitetsforebyggende innsatsen er målrettet, kunnskapsstyrt og systematisk.

I løpet av 2016/2017 skal det utarbeides en kunnskapsstatus på det kriminalitetsforebyggende feltet. Det er et mål å synliggjøre den samlede innsatsen i ulike sektorer og som direkte eller indirekte har en kriminalitetsforebyggende effekt. I samarbeid med berørte direktorater skal Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging utforme *Veiviser for kriminalitetsforebyggende arbeid*. Målet med veiviseren er å gi aktører som arbeider direkte eller indirekte med kriminalitetsforebygging, en oversikt over relevante ressurser og slik «vise vei».

Politiråd og SLT-samarbeid

Samarbeid mellom aktører i lokalsamfunnet er grunnleggende i det kriminalitetsforebyggende arbeidet. Regjeringen ønsker å stimulere til økt samarbeid mellom politi, kommuner og øvrige relevante statlige og frivillige aktører for å sikre bedre forebygging. Dette er blant annet gjort gjennom etablering av politiråd i nær samtlige av landets kommuner. Det er også flere gode eksempler på kommuner som har gått sammen og dannet interkommunale politiråd. Overgrep mot barn og unge er et tema som er nærliggende for politiråd og SLT-samarbeidet (Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak) å ta opp.

Omtrent halvparten av kommunene med et politiråd har også et SLT-samarbeid som er avgrenset til forebygging blant barn og unge.

3.8 Forebygging av nettrelaterte overgrep

Opplæring i trygg bruk av digitale medier slik at barn og unge skal få hjelp til å ta fornuftige valg i den digitale hverdagen, er sentralt i forebygging av nettrelaterte overgrep og krenkelser. Barn og unge må lære å gjenkjenne krenkelser og forstå hvilke konsekvenser dette har. De viktigste støtte-spillerne er foreldre, barnehager, skoler, helsevesen, fritidsledere, barnevernet og andre tjenester som møter barn og unge til daglig. Frivillig

sektor har også en helt sentral rolle i det forebyggende arbeidet mot digitale krenkelser på nett.

En rekke offentlige etater, frivillige organisasjoner og private aktører er også aktive i å informere både barn og voksne om trygg nettbruk, og informasjon om hvordan melde fra om vold, overgrep og krenkelser. For barnehager og skoler er Senter for IKT i utdanningen en relevant aktør når det gjelder kompetanse om blant annet informasjonssikkerhet og personvern.

Regjeringen vil sørge for nettbasert informasjon om internettrelaterte overgrep. Det skal også opprettes egne webkurs for foreldre, barn og profesjonelle. Dette vil ses i sammenheng med Medietilsynets Trygg Bruk Senter. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet utvikler informasjon om nettvett for å gjøre barn og unge med kognitive vansker i stand til å beskytte seg mot overgrep og forhindre at de begår overgrep. Regjeringen vil styrke tematikken om internettrelaterte overgrep i eksisterende foreldrestøttende tiltak,

Barnehagene og skolene er arenaer der barn og foreldre kan få informasjon om nettvett og hvordan å avverge internettrelaterte overgrep. Informasjonen skal tilpasses barnas alder og modenhetsnivå.

3.9 Forebygging i regi av frivillig sektor

Frivillig sektor har en viktig rolle i å forebygge vold og seksuelle overgrep. Frivillige aktører kan bidra til å øke kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen generelt og blant barn og unge spesielt. Et eksempel på dette er Rød Knapp kampanjen der 8 organisasjoner (Norske Kvinners Sanitetsforening, Den norske kirke, Islamsk råd, Virke, Krisesentersekretariatet, Reform – Ressurssenter for menn og JURK – Juridisk rådgivning for kvinner) samarbeider for å øke oppmerksomheten om vold mot kvinner. Samtidig har de en mulighet for å fange opp barn og ungdom som utsettes for vold og overgrep. Regjeringen viderefører flere tilskuddsordninger som støtter frivillig sektors arbeid for å forebygge vold og overgrep (se tabell 3.1).

Vold og overgrep blant unge i organiserte fritidsaktiviteter

På tross av en forebyggende rolle, har vold og seksuelle overgrep også blitt begått i organisasjoner og under organiserte fritidsaktiviteter, både av voksne og av andre barn og unge. Regjeringen vil

Tabell 3.1 Tilskuddsordninger til frivillige og andre ideelle organisasjoner

Tilskuddsordninger	(mill. kroner)
Tilskuddsordninger	Bevilgningsforslag 2017
Tiltak for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner	11,6
Tiltak mot vold og overgrep	18,5
Tilskudd til senter for voldsutsatte barn; Stine Sofie Senter	20,4
Tilskuddsordning for kriminalitetsforebyggende tiltak	7,2
Integreringsprosjekter i mottak i regi av frivillige organisasjoner	29,5
Holdningsskapende/forebyggende arbeid mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlig begrensning av unges frihet	9,53
Informasjons- og veiledningstiltak rettet mot innvandrere	7,45
Tilskudd til nasjonale ressursmiljøer på integreringsfeltet	19,3

støtte organisasjonenes forebyggende arbeid. Hensikten er å bidra til økt bevissthet om risiko for vold og overgrep mot barn og unge i organiserte fritidsaktiviteter, og til at organisasjonene får gode rutiner både for å forebygge vold, og for å håndtere overgrep som avdekkes. Regjeringen vil også utrede hvordan krav til politiattest kan omfatte yrkesgrupper som er i kontakt med barn, men som ikke faller inn under særlovgivningen.

Ungdom og Fritid – Landsforening for fritidsklubber og ungdomshus organiserer mer enn 600 fritidstiltak for barn og unge. I følge organisasjonen mangler mange ungdomsklubber ansatte med

kompetanse om vold og overgrep og om samarbeid med det offentlige hjelpeapparatet. Dette er også arenaer hvor det utvikles vennsapsrelasjoner mellom deltakerne og tillitsrelasjoner mellom ledere og deltakere. Dermed er det også en arena hvor det kan begås seksuelle overgrep mot barn og unge. Klubbene brukes dessuten ofte av ungdom som ikke deltar i organiserte fritidsaktiviteter og som kan være i særlig risiko. Fritidsklubber er derfor en viktig forebyggende arena.

Regjeringen vil bidra til å øke kunnskapen om vold og overgrep i kommunale fritidsklubber og i barne- og ungdomsorganisasjoner.

Boks 3.6 Regjeringen vil:

- Videreføre årlig tiltakspakke for å forebygge vold i nære relasjoner.
- Utarbeide indikatorer for vold og overgrep slik at kommunene kan følge med på utviklingen og iverksette forebyggende tiltak.
- Avklare hvordan Folkehelseinstituttet kan ivareta temaet vold og overgrep.
- Tydeliggjøre RVTS-enes ansvar for å bistå kommunal sektor i å forebygge vold og overgrep.
- Sikre at jordmødre ved alle fødeavdelinger informerer foreldre om risikoen ved å riste et spedbarn.
- Revidere forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjeneste med tydeliggjøring av ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep.
- Styrke satsingen på helsestasjon- og skolehelsetjeneste.
- Utvikle en nasjonal strategi for foreldrestøttende tiltak.
- Styrke tilskudd til kommuner til foreldrestøttende tiltak.
- Utvide programmet Nurse Family Partnership dersom evalueringen viser gode resultater.
- Utrede en lovfesting av familieverntjenestens forebyggende arbeid.
- Revidere *Veileder for utarbeidelse av plan for krisehåndtering. Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn.*
- Utvikle digitalt informasjonsmaterieell om vold og overgrep til bruk i barnehage og skole.
- Styrke innsatsen mot mobbing og digitale krenkelsler.
- Gjennomføre dialoggrupper mot vold i asylmottak.
- Gjennomføre opplæring for beboere i mottak om temaene vold i nære relasjoner, vold og overgrep mot barn og unge, og seksuell helse.
- Styrke den barnefaglige kompetansen i mottak.
- Sørgje for informasjon om nettrelaterte overgrep, samt opprette nettressurs med egne webkurs for foreldre, barn og profesjonelle aktører.
- Gjøre barnehagene og skolene bedre i stand til å informere barn og foreldre om nettvett og hvordan å avverge internettrelaterte overgrep.
- Styrke tematikken om internettrelaterte overgrep i foreldrestøttende tiltak.
- Utrede hvordan krav til politiattest kan omfatte yrkesgrupper som er i kontakt med barn, men som ikke faller inn under særlovgivningen.

4 Kompetanse og kunnskap om vold og overgrep

Regjeringens mål er at god og riktig kompetanse om vold og overgrep skal finnes i alle sektorer og tjenester. Kunnskap om og forståelse av vold skal økes i befolkningen.

Vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn er ofte gjentakende. Det er derfor viktig at vold oppdages og stoppes tidlig for å unngå langsiktige skadevirkninger. Ansatte i virksomheter som tilbyr offentlige tjenester skal gjøre en forskjell for volds- og overgrepssutsatte. De trenger derfor kompetanse om vold og overgrep, og gode rutiner for å avdekke vold og handle ved mistanke.

Vi har alle en plikt til å handle når det er grunn til å tro at noen er utsatt for vold, også enkeltpersoner. Informasjon om vold og overgrep, og om hjelpetilbudene, må derfor ut til hele befolkningen.

Oppdatert kunnskap om vold og overgrep er nødvendig for å bedre kvaliteten i tjenestene og utvikle en mer treffsikker politikk.

Utfordringer

Det kan ta mange år før voldsutsatte barn og voksne forteller om vold og overgrep, og noen gjør det aldri. Redsel, tabuer, skam, trusler, manglende bevissthet om hva vold er, eller manglende språk kan være årsaker til at volden blir tiett om. Voldsutsatte er derfor avhengig av at noen ser og tør å spørre.

En utfordring er at mange som møter voldsutsatte ikke har nødvendig kompetanse til å kjenne igjen tegn på vold, særlig når det ikke er synlige fysiske merker. Rettighetsutvalget¹ påpeker at dette kan være særlig relevant for ansatte som jobber med utviklingshemmede. En del offentlig ansatte mangler den faglige tryggheten som skal til for å spørre. Det kan være spesielt vanskelig å snakke med barn om vold og overgrep. Det kan også være utfordrende å vite hva man bør gjøre ved mistanke og hvor man kan henvende seg.

¹ NOU 2016: 17.

Boks 4.1 Ekspertgruppens erfaring: Om hvem et barn kan snakke med om vold

«En lærer, eller som de sier på Supernytt: en voksen som du stoler på.»

«En kan si fra til barnevernet eller politi.»

«Det er lurt å si fra til en lærer, politiet, ATV, barneombudet.»

«Jeg ville sagt det til mamma, kanskje, og pappa, kanskje, og kanskje jeg kunne sagt det til noen venner jeg snakket med.»

«Moren min, kanskje helsesøster på skolen, og så læreren.»

«Jeg begynte å snakke med kontaktlæreren min, midt i skoletimen. Det var ok å snakke med ham.»

«Voksne må spørre på en ordentlig måte. Ikke vente til barn forteller.»

[Barnevernet kom til skolen] «De bare sitter to voksne med armene på bordet og ventet da jeg kom opp fra klasserommet og spurte om jeg hadde bra. Jeg visste ingenting på forhånd. Det var ikke noe gøy. Jeg forsto ikke at det var fordi noen var bekymret og at de var der for å hjelpe.»

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten, inkludert fastleger, legevaktleger og spesialisthelsetjenesten, er i en særskilt posisjon ved at de behandler skader og symptomer som kan være relatert til vold og overgrep. Spørsmålet om vold og overgrep blir likevel stilt for sjeldent. Dette kan føre til at behandlingen som gis ikke er den riktige og at volden fortsetter.

En rekke ulike tjenester og sektorer, for eksempel barnevern, barnehage, skole, familievern og helse- og omsorgstjenesten mangler kompetanse om vold og overgrep. En av årsakene kan være at tema knyttet til vold og overgrep ikke er tilstrekkelig inkludert i de relevante utdanningene.

Det er en utfordring å framskaffe tilstrekkelig og god kunnskap om vold og overgrep. Dette gjelder spesielt omfanget av vold blant urfolk og nasjonale minoriteter, i innvandrerbefolkningen, blant personer med nedsatt funksjonsevne og blant lhbt-personer. Det er metodologiske utfordringer knyttet til å forske på grupper som utgjør en liten andel av befolkningen. Nasjonale omfangsundersøkelser rettet mot hele befolkningen vil ikke gi god nok kunnskap om omfanget av vold og overgrep i ulike minoritetsgrupper. Det er også behov for kunnskap om disse gruppenes bruk av hjelpe- og behandlingstilbudene.

Det finnes i dag lite forskningsbasert kunnskap om forekomsten av vold og overgrep mot barn. For at barn under 16 år skal kunne delta i medisinsk og helsefaglig forskning, må etter dagens regler foreldrene samtykke.

NKVTS sin kartlegging av dagens behandlingstilbud² viser at det særlig er behov for økt

² Holt et al. (2016).

kompetanse knyttet til behandling av barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd og voksne som utøver seksuell vold (se kapittel 5).

Regjeringens arbeid og videre innsats

Regjeringen har styrket flere sentre som er etablert for å øke kunnskap og kompetanse om vold og overgrep (se boks 4.2). I løpet av regjeringperioden er det iverksatt en rekke kompetansehevingstiltak om vold og overgrep innenfor ulike sektorer og tjenester. Rammeplaner for ulike lærerutdanninger, inkludert barnehagelærerutdanningen, har blitt endret for å sikre at lærere får kunnskap om temaet. Regjeringen har også satt i gang flere brede informasjonskampanjer for å øke kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen. En bred satsing på forskning er også satt i gang. Dette arbeidet videreføres og styrkes.

Regjeringen vil styrke kompetansen om vold og overgrep i det offentlige hjelpeapparatet. Målet er god og riktig kompetanse om vold og overgrep i alle sektorer og tjenester. Vold må avdekkes oftere og tidligere og kvaliteten på hjelpetjenestene må øke. Regjeringen foreslår i budsjettet for 2017 å sette av 5 mill. kroner til å øke kompetansen i helsetjenesten om vold mot barn, og 4 mill. kroner til å øke kompetansen om vold i familievernet.

Boks 4.2 Nasjonale og regionale kompetansemiljø

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) utvikler og sprer kunnskap og kompetanse om vold og traumatisk stress. Formålet er å bidra til å forebygge og redusere de helsemessige og sosiale konsekvensene som vold og traumatisk stress kan medføre. NKVTS ble opprettet 1. januar 2004.

De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) skal sørge for veiledning og kunnskap og kompetansespredning til ulike tjenester og instanser. Ressursentrene skal bidra til kvalitativt bedre og mer helhetlige tilbud. De skal også utvikle hensiktsmessige samarbeidsmodeller på tvers av profesjoner, samfunnssektorer og forvaltningsnivåer. RVTS-ene ble fra og med 2014 styrket for å gi økt veiledning og kompetansehevingstilbud til helse- og omsorgstjenesten for deres arbeid med vold i nære relasjoner. Sentrene spiller en viktig rolle i å samle fagmiljøene,

og å initiere og fremme nettverkssamarbeid mellom relevante aktører i sin region.

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) har helt siden starten i 2006 drevet kompetansehevingstiltak, forskning og fagutvikling innen fagfeltet overgrepsmottak. Senteret har hatt en viktig oppgave overfor landets legevakter i å formidle kunnskap om overgrep.

En rekke andre forsknings- og kompetansemiljøer bidrar med kunnskapsutvikling og -formidling. Dette gjelder for eksempel Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), Forskningsstiftelsen Fafo, Institutt for samfunnsforskning (ISF), samt universiteter og høyskoler, inkludert Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU). Også helsefaglige forsknings- og kompetansemiljøer bidrar. Dette gjelder først og fremst Folkehelseinstituttet, regionsentrene for barn og unges psykiske helse (RBUP/RKBU) og Atferdssenteret.

Regjeringen ønsker å legge til rette for et samfunn der voldutsatte ikke skal føle ansvar for den volden de har vært utsatt for. Å bryte ned tabuer rundt vold, og særlig seksuelle overgrep, vil kunne bidra til å redusere den skylden og skammen mange voldsutsatte opplever. Regjeringen skal gi bedre informasjon til befolkningen om hva vold er, og om voldens skadevirkninger. I budsjettet for 2017 foreslår regjeringen 2 mill. kroner til informasjonstiltak om vold og overgrep som kan bidra til å øke kunnskapen om vold i befolkningen. Midlene vil også kunne gå til informasjonstiltak rettet mot grupper som enten kan være særlig risikoutsatte, eller møter særlige hindringer når de skal oppsøke hjelpeapparatet.

Regjeringen vil videreføre arbeidet med å bedre statistikkgrunnlaget, styrke forskningen på vold og overgrep, og bidra til at tiltak for å bekjempe vold blir evaluert. Forskningen skal i større grad enn tidligere få frem barns egne erfaringer. Regjeringen foreslår i budsjettet for 2017 å sette av 4 mill. kroner til å finansiere Norges deltakelse i en internasjonal undersøkelse om barn og unges internettbruk (EU Kids online) og 5 mill. kroner til HELSEVEL-programmet gjennom Norges forskningsråd for å følge opp forskningsbehov identifisert i denne opptappingsplanen. Regjeringen vil i tillegg videreføre nåværende forskningsprogram om vold i nære relasjoner utover femårsperioden (2014–2019).

4.1 Heve kompetansen i tjenestene

Det er et gjennomgående behov for mer forskningsbasert kunnskap og kompetanse om vold i alle sektorer. Forebygging, avdekking, oppfølging og etterforskning av vold forutsetter at blant annet politiet, helse- og sosialarbeidere, lærere og andre yrkesutøvere som møter utsatte og utøvere er faglig oppdaterte. Relevante tjenesteutøvere bør få kompetanse om vold og overgrep, herunder tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, både i grunnutdanningene og ved etter- og videreutdanning. At studenter i relevante fag- og profesjonsutdanninger får formell kompetanse om vold og overgrep er avgjørende for å øke bevisstheten og løfte feltet. Egne kompetansetiltak innenfor de enkelte tjenestene er også nødvendige, i kombinasjon med kompetanseheving i koordinering og samhandling på tvers av sektorer.

Regjeringen vil sette i gang et arbeid med en tverrsektoriell kompetansestrategi for å tegne et bilde av hvilken kompetanse som behøves i arbeidet,

hvordan kompetansen skal økes hos hvilke aktører, og hvordan kompetansen skal formidles og kvalitetssikres. Dette innebærer en gjennomgang av eksisterende retningslinjer og veiledere for hjelpeapparatet. Dette vil sees i sammenheng med *Kompetanseløft 2020* der ulike tiltak vil øke kompetansen i helse- og omsorgstjenestene om vold og voldsutsatte.

Grunnutdanningene

Flere profesjonsutdanninger inkluderer emner relatert til vold og overgrep, og gir på den måten en grunnleggende kompetanse om vold og overgrep og hvordan det kan avdekkes. En undersøkelse³ viser at selv om studenter i dag får mer kunnskap om vold og seksuelle overgrep enn for 10 år siden, opplever blivende barnevernspedagoger, grunnskolelærere og barnehagelærere at kunnskapen ikke er tilstrekkelig.

Flere profesjonsutdanninger inkluderer nå emner relatert til vold og overgrep, og skal gi en grunnleggende kompetanse om vold og overgrep og hvordan det kan avdekkes. Dette gjelder lærerutdanningene (inkludert barnehagelærerutdanningen) der endringene i rammeplanene trådte i kraft 1. august 2016. Rammeplaner for de nye grunnskolelærerutdanningene trer i kraft høsten 2017. Kunnskapsdepartementet skal på et senere tidspunkt følge opp med en undersøkelse om lærerstudentene har fått god kunnskap om disse emnene. I politiutdanningen er vold i nære relasjoner ett av veldig få saksområder som knyttes til konkrete øvelser og arbeidskrav i siste studieår. Videre har vold og overgrep også blitt mer vektlagt i utdanningene som kvalifiserer til arbeid i barnevernet.

En rekke helse- og velferdsutdanninger ligger etter, på tross av anbefalinger om at undervisning om rus og vold skal inngå i alle utdanningene.⁴ I løpet av grunnstudiet bør alle utdanningsgrupper i helse-, omsorgs- og sosialsektoren, inkludert leger, tannleger og psykologer, tilegne seg den grunnleggende kompetansen om vold og overgrep og hvordan det kan avdekkes. Regjeringen skal lage et nytt system for styring av læringsutbytte i de helse- og sosialfaglige grunnutdanningene. Innholdet i utdanningene skal i større grad enn i dag utvikles og oppdateres regelmessig i tråd med tjenestenes behov.

³ Øverli og Moen (2016).

⁴ Universitets- og høgskolerådet (2015).

I dette nye styringssystemet planlegges en felles, overordnet rammeplan for alle de 19 grunnutdanningene. Dette vil være en rammeplan som blant annet skal fastsette felles formål og det som skal være felles innhold for alle grunnutdanningene. I arbeidet med denne vil Universitets- og høyskolerådets rapport *Felles innhold i de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene* følges opp. Denne rapporten foreslår blant annet at kompetanse om sosiale og atferdsmessige risikofaktorer slik som tegn på omsorgssvikt, vold, overgrep, og rusmisbruk bør inn. Når forslag til rammeplan foreligger, blir denne sendt på vanlig høring.

Etter- og videreutdanning

Det finnes en rekke etter- og videreutdanningstilbud om vold og seksuelle overgrep ved norske høyskoler og universiteter. En kartlegging⁵ viser både at studietilbudene er geografisk ulikt fordelt i landet, og at studenttilfanget varierer. Hvorvidt ansatte i tjenestene får mulighet til å delta i etter- og videreutdanning, er i tillegg ofte avhengig av lederes holdninger og støtte. Kartleggingen viser at gode og tilgjengelige etter- og videreutdanninger er et viktig virkemiddel, men at systematisk opplæring knyttet til arbeidsplassen og arbeidshverdagen er også essensielt for en bred kompetanseheving i relevante tjenester.

Et videre arbeid vil settes i gang for å utrede virkemidler for systematisk og samordnet kompetanseinnsats om vold og overgrep mot barn, blant ansatte som møter barn og ungdom i hverdagen. Relevante fagmyndigheter vil samarbeide om utredningen, og fremme forslag om samordnede tiltak. Arbeidet vil ses i sammenheng med utviklingen av en nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep.

Kompetansehevingstiltak

Helse- og omsorgssektoren, politiet og domstoler, utlendingsfeltet og familievernet har de siste årene utviklet en rekke kompetansehevingstiltak. Regjeringen vil sikre tilstrekkelig kompetanse om vold og overgrep, herunder kjønnslemlestelse og tvangsekteskap, i alle relevante tjenester. Regjeringen vil sikre midler til å videreføre arbeidet som er i gang. Ulike kompetansesentre (se boks 4.2) vil fortsette å spille en sentral rolle i dette arbeidet.

⁵ Bufdir (2016).

Familievernet

En styrking av familievernets tilbud til familier hvor det forekommer vold pågår. Regjeringen foreslår i budsjettet for 2017 å bevilge 4 mill. kroner til å heve kompetansen om vold i familieverntjenesten og til å styrke samarbeidet mellom familieverntjenesten og Alternativ til vold (ATV). Alle landets familievernkontorer skal kunne gi et tilbud til voldsutsatte familier. Per i dag har ikke familieverntjenesten tilstrekkelig kompetanse til å gi det faglig anbefalte behandlingstilbudet.

Barnevernet

Å gjenkjenne traumatiserte barn og unge som har vært utsatt for vold og overgrep er krevende og kommunene etterspør mer kompetanse på dette området. Ansatte i barnevernet har fått tilbud om kompetansehevede tiltak om samtale med barn. Økt oppmerksomhet og økt kompetanse gir grunnlag for at flere saker blir oppdaget og tas tak i. Bekymringsmeldinger som omhandler vold i familien og familiekonflikter utgjør en stor del av nye saker til barnevernet.⁶ Saker som omhandler vold og seksuelle overgrep er likevel blant områdene hvor barnevernsledere mener det er størst behov for kompetanseheving i tjenesten.⁷ Det foreligger i dag mindre dokumentasjon på hva kompetansebehovene består i, men sett i lys av generell kunnskap om kompetanseutfordringer i barnevernet, peker det på behov for økt kunnskap om:

1. Metodisk kompetanse innenfor analyse og utredning, herunder også kompetanse i å foreta barnevernfaglige vurderinger av alvorlighetsgraden i saker som omhandler vold.⁸
2. Kompetanse i samtale med barn. Dette omfatter blant annet metoder for å gjennomføre samtaler i praksis og fange opp det barn forsøker å formidle.
3. Kompetanse om virkemidler og tiltak overfor familier i saker som omhandler vold. Det er behov for mer kompetanse innenfor hjemmebaserte tiltak og metoder for endringsarbeid i

⁶ Meldinger om familiekonflikter og vold lå til grunn for om lag 44 prosent av undersøkelsessakene som ble startet i 2014.

⁷ Nordlandsforskning (2015).

⁸ Rapporten *Barn, vold og traumer* (Øverlien et al. 2016) peker blant annet på at nulltoleransen for vold mot barn kan begrense rommet barnevernet har for å finne løsninger i samarbeid med familien, samt nyansere familiens situasjon og endringsmuligheter, men også begrense familiens åpenhet om voldshendelser.

familien. Økt kompetanse om og tilgang til egnede tiltak kan redusere omfanget av akutttiltak i denne type saker.

4. Flerkulturell kompetanse, herunder utrednings- og tiltaksarbeid rettet mot minoritetsfamilier og innvandrere.
5. Kompetanse om og utvikling av gode samarbeidsrutiner med politi og barnehus.

Det skal, som del av kvalitets- og strukturreformen i barnevernet, utvikles en kvalitets- og kompetanseplan for det kommunale barnevernet. Arbeidet vil blant annet omfatte opplæringstiltak rettet mot tjenestene innenfor områder hvor kommunene uttrykker behov for mer kompetanse. Tiltak i 2017 skal særlig bidra til økt kompetanse om analyser og vurderinger i undersøkelserarbeid som grunnlag for beslutninger og tiltaksvalg, og kunnskapsbasert tiltaksutvikling rettet mot spesifikke målgrupper. Tiltakene vil ha særlig relevans for det kommunale barnevernets arbeid med krevende barnevernssaker, blant annet saker som omhandler vold. Regjeringen foreslår 20 mill. kroner til å styrke kvaliteten og kompetansen i det kommunale barnevernet i budsjettet for 2017.

Politiet

Justis- og beredskapsdepartementet viderefører sitt arbeid med å styrke kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner i politiet. Det innebærer blant annet samlinger for familievoldskoordinatorne, fagsamlinger for politiet og påtalemyndigheter og opplæring i risikovurderingsverktøyet SARA:SV (se omtale i kapittel 6).

Politidirektoratet vil få oppdrag å gjennomgå kompetansen i alle relevante funksjoner i politiet når det gjelder vold og overgrep. Arbeidet skal sees i sammenheng med den nasjonale kompetansestrategien om vold og overgrep.

Domstolene

Som et ledd i arbeidet med å sikre rettsikkerheten for barn og unge, er det behov for å ytterligere styrke domstolenes kompetanse om vold og overgrep mot barn og unge. Det er de siste årene gjennomført flere seminarer og utarbeidet filmer og annet materiell til bruk i kompetansehevingsarbeidet i domstolene. Det er spesielt fokus på kompetanseheving knyttet til samtaler med barn. Dette arbeidet vil fortsette. Det legges opp til at advokater og sakkyndige deltar på kompetansetiltakene sammen med dommerne.

Barnehager

I 2015 utgjorde barnehagelærere 36 prosent av de ansatte i grunnbemanningen (pedagogiske ledere og assistenter). Assistentene utgjør en sammensatt gruppe, der 30 prosent har fagbrev i barne- og ungdomsarbeiderfaget. Av de øvrige assistentene har noen pedagogisk utdanning, men de fleste har ingen formell utdanning for å arbeide med barn. Regjeringen ser at det er behov for at alle som jobber i barnehage får mer kompetanse om barn som er utsatt for vold og overgrep, slik at barnehagen kan bli bedre i stand til å avdekke slike forhold og hjelpe barn i vanskelige situasjoner.

Mange fagarbeidere med fagbrev i barne- og ungdomsarbeiderfaget jobber i barnehage. Regjeringen skal vurdere om læreplanen for barne- og ungdomsarbeiderfaget og helsearbeiderfaget bør revideres for å få inn mer kunnskap om vold og overgrep.

Barn med særskilte behov er ett av fire tematiske satsingsområder i den nåværende kompetansestrategien for alle ansattgrupper i barnehagen, jf. *Kompetanse for framtidens barnehage. Strategi for kompetanse og rekruttering 2014–2020*. Kompetansestrategien skal etter planen revideres i 2017, og Kunnskapsdepartementet vil sørge for at kunnskap om vold og overgrep blir omfattet slik at personalets kompetanse blir styrket på dette området. Dette vil henge sammen med den omfattende revideringen av rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver som er under arbeid. Ny rammeplan skal etter planen tre i kraft fra høsten 2017.

Grunn- og videregående skole

Skolens rolle i forebygging av vold og seksuelle overgrep er styrket de senere år. Mål for elevenes kunnskap om vold, krenkelser, vold knyttet til seksualitet og vold i nære relasjoner, er fra 2013 tydeliggjort i kompetansemål på flere skoletrinn. Alle lærere skal kunne undervise i temaet, og kompetansen er styrket gjennom blant annet endringer i rammeplanene for lærerutdanningene. De utfordringene som er avdekket i etter- og videreutdanningstilbudet om vold og seksuelle overgrep, vil følges opp. Se også omtale av 0–24 samarbeidet i kapittel 2 og arbeidet mot mobbing i kapittel 3.

Utlendingsfeltet

UDI viderefører arbeidet med å heve kompetansen i asylmottak ved å gi opplæring til mottaksledere, mottaksansatte samt beboere i mottak, for

å avdekke og forebygge vold. UDI, i samarbeid med Bufdir, vurderer å lage en veileder og et kompetansehevingsprogram for å sikre en trygg hverdag for alle beboere, inkludert lhbt-personer. Asyilmottak og omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere skal bli bedre rustet til å forhindre overgrep og forstå utfordringene som lhbt-personer kan stå overfor.

Videre tar Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) sikte på at kunnskap om vold og overgrep blir integrert i kompetansehevingsprogrammet for programrådgivere i introduksjonsprogrammet.

Helse- og omsorgssektoren

Ledere og ansatte i helse- og omsorgstjenestene skal ha kompetanse i avdekking, avverging og håndtering av vold og overgrep. Det jobbes målrettet med kompetanseheving i helse- og omsorgssektoren. Som oppfølging av stortingsmeldingen om fremtidens primærhelsetjeneste, har regjeringen laget *Kompetanseløft 2020*, en plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Planen inneholder en rekke tiltak som skal bidra til en faglig sterk tjeneste, og sikre en tilstrekkelig og kompetent bemanning. I planen inngår blant annet tiltak som å innføre kompetansekrav i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, tilskudd til rekruttering av psykologer i kommunene, styrking og videreutvikling av helsestasjons- og skolehelsetjeneste, tilskudd til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.

Gjennom Kompetanseløftet 2020 kan kommunene få økonomisk støtte til ansatte som tar grunn-, videre – og etterutdanning. En vesentlig andel av midlene går til å kvalifisere ufaglærte til helsefagarbeidere. Økt formell kompetanse gir økt mulighet og evne til å avdekke og forebygge vold og overgrep. Som del av kompetanseløftet gis det også midler til tiltak for økt kompetanse om etikk og etisk refleksjon. Målet er å bli mer bevisst egne holdninger, verdier og tanker, samt lære seg å identifisere de etiske utfordringene og dilemmaene man møter i egen arbeidshverdag, blant annet knyttet til vold og overgrep. Det er også etablert egne utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester i hvert fylke. Formålet med disse er å stimulere til kunnskapsbasert praksis i kommunene. Økt kunnskap og økt åpenhet kan bidra til å forebygge vold og overgrep og gi en faglig trygghet i arbeidssituasjonen. Helsearbeiderfaget utdanner mange som jobber innenfor eldre-

omsorg. Regjeringen skal vurdere om læreplanen for helsearbeiderfaget bør revideres for å få inn mer kunnskap om vold og overgrep.

Det er utviklet håndbøker for helsepersonell og opplæringsprogram for kommunalt ansatte som arbeider med personer med utviklingshemming. Barne- ungdoms og familiedirektoratet skal i 2017 publisere rutiner, retningslinjer og en veileder for å avdekke og håndtere omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep mot barn og unge med funksjonsnedsettelse, herunder barn og unge med utviklingshemming.

Nklm ferdigstiller nå et e-læringskurs for fastleger. Kurset er meritterende og vil først og fremst gi kompetanse i å avdekke vold og overgrep i møte med pasientene. Selv om kurset først og fremst er for fastleger, vil også annet helsepersonell kunne bruke kurset og dra nytte av det. Kurs i akuttmedisin og håndtering av vold og overgrep er obligatoriske for å kunne jobbe i legevakt.

Regjeringen vil i 2017 styrke RVTS-ene for å øke kompetanse om vold og overgrep i kommunenes helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten. Regjeringen foreslår 5 mill. kroner til økt kompetanse i helsetjenesten om vold og overgrep i budsjettet for 2017.

Det er behov for å øke kunnskapen hos helsepersonell om hvordan sikring av spor ved overgrep kan bli bedre. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å foreslå hvordan dette kan gjøres, herunder vurdere en sertifisering av helsepersonell som skal utføre klinisk rettsmedisinsk undersøkelse og akkreditering av enhetene der undersøkelsene skal foregå.

God ledelse er avgjørende for utvikling av gode tjenester og skape en kultur for å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep. Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten hadde oppstart høsten 2015, og omfatter den kommunale og fylkeskommunale helse- og omsorgstjenesten. Det er stor søknad til utdanningen og tilbakemeldinger fra ledere i det første kullet er at den gir metoder og verktøy som lederne tar i bruk i eget arbeid.

Lære å samtale med barn – et behov i alle sektorer

Det er behov for økt kunnskap om hvordan snakke med barn om vold og seksuelle overgrep, særlig blant voksne som har daglig kontakt med barn og unge gjennom jobb eller fritidsaktiviteter. Fylkesmennene har i perioden 2014–2016 organisert kurs om å samtale med barn om vold og seksuelle overgrep, for ansatte i barnehager, barne-

vern, skoler og helsetjenesten. Regjeringen vil videreutvikle dette tilbudet til et nasjonalt opplæringsprogram, som er modulbasert og tilpasset ulike yrkesgrupper. RVTS-ene vil få i oppdrag å samarbeide om å utvikle opplegget og eventuelt lage lokale tilpasninger.

4.2 Bedre informasjon til befolkningen

Befolkningens holdninger til, og kunnskap om vold og overgrep kan på sikt påvirke i hvilken grad det forekommer vold og overgrep, både i nære relasjoner, på skoler, arbeidsplasser og i samfunnet generelt. At det snakkes om vold og overgrep i offentlige rom kan bidra til at voldsutsatte i større grad søker hjelp. Det vil også kunne bidra til at vitner varsler om vold, og at profesjonsutøvere får en større bevissthet om fenomenet. Grupper som har en høyere risiko for å bli utsatt for vold, eller opplever særlige hindringer for å søke hjelp trenger målrettet og tilrettelagt informasjon. Flere informasjonstiltak er iverksatt de siste årene (se boks 4.3) for å øke bevisstheten om vold, både hos utsatte, pårørende og befolkningen generelt. Regjeringen foreslår at innsatsen trappes opp i 2017, og foreslår 2 mill. kroner til informasjon til befolkningen om vold og overgrep. Informasjonen skal i større grad være tilgjengelig for alle, og oversatt til flere relevante språk. Dette gjelder også informasjon om hjelpe- og behandlingstilbudene.

Foreldre

En viktig målgruppe for informasjon er mødre og fedre som utsetter barna sine for psykisk vold, og vold som brukes i oppdragerøyemed. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal utvikle god og forståelig informasjon til foreldre om voldens skadevirkninger som skal være tilgjengelig på nett, blant annet på bufdir.no. En kort brosjyre som henviser videre til informasjon på nettet vil bli delt ut via helsestasjoner, skoler, barnehager og barneverntjenester. I utarbeidelsen av en nasjonal strategi for foreldrestøttende tiltak (se kapittel 3) vil regjeringen vurdere hvordan skadevirkninger av vold kan være et eget tema i ulike foreldreveiledningskurs.

Rettighetsinformasjon

Det er viktig at familiegjenforente eller deres barn som utsettes for mishandling i ekteskapet ikke føler seg tvunget til å bli i forholdet av frykt for å miste oppholdstillatelsen, jf. mishandlingsbestem-

melsen i utlendingsloven (§ 53 første ledd bokstav b). UDI gir kunnskap om rettigheter etter utlendingsloven, både til voldsutsatte som nylig har kommet til Norge og til aktører som bistår dem. UDIs nettside om vold informerer om regelverk, rettigheter, hjelpeinstanser og vilkår for oppholdstillatelse til voldsutsatte. I 2016 og 2017 skal UDI distribuere materiell og gjennomføre opplæringstiltak i utlendingsforvaltningen og andre relevante instanser som møter og bistår voldsutsatte. UDI har også tatt initiativ til at informasjon om mishandlingsbestemmelsen i utlendingsloven inkluderes i andre instansers informasjonsplattformer.

Det videre arbeidet med rettighetsinformasjon til kvinner med innvandrer- og fluktbakgrunn er til vurdering i Justis- og beredskapsdepartementet, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 944 fra Stortinget nedenfor.

Vedtaket nr. 944, 16. juni 2016

«Stortinget ber regjeringen styrke arbeidet med rettighetsinformasjon til dem som får innvilget oppholdstillatelse i regi av aktuelle kvinneorganisasjoner/sivilt samfunn i hele landet i tråd med Likestillingsutvalgets forslag (NOU 2012: 15).»

Vedtaket ble truffet i behandling av Dokument 8:74 S (2015–2016) og Innst. 414 S (2015–2016).

4.3 Styrke forskning om vold og overgrep

Det er utviklet ny kunnskap om vold og overgrep som ledd i oppfølgingen av ulike handlingsplaner.

Regjeringen har satt av 50 mill. kroner i perioden 2014–2019 til et forskningsprogram om vold i nære relasjoner. Programmet gjennomføres av NKVTS og NOVA. I tillegg er NKVTS tildelt 2 mill. kroner årlig til forskning om helsemessige konsekvenser av vold i nære relasjoner. Forskningen ved NOVA og NKVTS skal sammen bidra til en helhetlig kunnskapsutvikling om vold i nære relasjoner i norsk sammenheng.

NKVTS mottar et basistilskudd på 43,6 mill. kroner i 2016, som skal bidra til forskning om vold og traumer. NKVTS skal også initiere forskning om vold og overgrep i familier med innvandrerbakgrunn, vold og overgrep mot lhbt-personer og vold og overgrep mot personer med funksjonsnedsettelse, herunder personer med utviklings-

Boks 4.3 Informasjonstiltak og kampanjer

Helsenorge.no

Helsenorge.no er en felles inngangsportal til offentlige helsetjenester på nett med kvalitets-sikret helseinformasjon, blant annet om vold og overgrep. Her kan enkeltpersoner melde ifra om overgrep og vold, og få informasjon om hvor de kan oppsøke hjelp.

Dinutvei.no

Dinutvei.no ble lansert i februar 2016 med utsatte, pårørende, utøvere og hjelpeapparatet som målgruppe. Hovedmålsettingen med portalen er å gjøre informasjon om rettigheter og hjelpetiltak lett tilgjengelig. Sentralt innhold og tekster i portalen oversettes til 13 ulike språk.

Ung.no

Ung.no er det offentliges informasjonskanal rettet mot ungdom (13–20 år) med kvalitetssikret og pålitelig informasjon om det ungdom er opp-tatt av, blant annet om vold i nære relasjoner. Ung.no gjennomførte i 2015 kampanjen #ikke-greit med mål om å formidle informasjon om krenkelser, vold og overgrep i nære relasjoner.

Hvorlite.no

Kampanjen *Hvor lite skal du finne deg i?* er rettet mot voldsutsatte og publikum generelt og skaper økt oppmerksomhet omkring vold i nære relasjoner. Den synliggjør politiets rolle på dette feltet og skal bidra til en økning i antall anmeldelser. Kampanjen har fått stor oppmerksomhet, særlig blant unge.

Kjernekar

Politiets kampanje *Kjernekar* formidler fakta om festrelaterte voldtekter og pekere til viktige adresser for den som har vært utsatt for voldtekt. Kampanjen tar i bruk animasjonsfilm, plakater, kinoreklame og klistermerker for taxi-næringen. Kampanjen har pågått i tilknytning til russtid, festivalsesong og studiestart.

Uke 6

Uke 6 er en årlig kampanje som tilbyr gratis seksualitetsundervisningsmaterieell til arbeid med relevante kompetansemål for 1.-10. trinn i skolen. Formålet med kampanjen er å fremme trivsel, bekjempe mobbing, diskriminering og krenkelser og bidra til handlingskompetanse i seksuelle situasjoner.

Nullmobbing.no

Nettportalen nullmobbing.no ble lansert i 2016 og gir informasjon til barn, unge og foreldre om mobbing og om hvilke rettigheter elever har, og hvordan man kan si fra om mobbing.

Ikke alle hemmeligheter skal holdes

Kripos gjennomførte i august/september 2016 en kampanje på sosiale medier for å be barn om å fortelle om seksuelle overgrep de eller vennene deres utsettes for. Kripos ønsker særlig å nå barn mellom 10 og 14 år, men også voksne i barns omgivelser. Målet er at overgrep skal stanses og at barn som er utsatt skal få hjelp så fort som mulig.

hemming. NKVTS forsker også på behandling av saker med volds- og overgrepssproblematikk etter barneloven. Andre kunnskapsmiljøer bidrar også til viktig kompetanseutvikling (se boks 4.2).

Det er likevel behov for ytterligere kunnskap og forskning om vold og overgrep. Regjeringen vil derfor videreføre forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner for en ny periode, og trappe opp forskningsinnsatsen etter 2019. Opptappingsplanen

skal bygge på en plan for videre forskning på vold i nære relasjoner generelt og vold og overgrep mot barn, eldre og andre sårbare grupper. Regjeringen foreslår også i budsjettet for 2017 å bevilge 5 mill. kroner til Forskningsrådets HELSEVEL-program for å følge opp forskningsbehov identifisert i denne opptappingsplanen. Programmet skal bidra til gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester.

Regjeringen vil videre bidra til mer kunnskap om vold og overgrep mot urfolk, nasjonale minoriteter, familier med innvandrerbakgrunn, lhbti-personer eller personer med nedsatt funksjonsevne. NKVTS gjennomfører et forskningsprosjekt om vold i samiske samfunn som skal danne grunnlag for politikktutvikling på dette området.

Omfangsundersøkelser

I 2013/2014 gjennomførte NKVTS en omfangsundersøkelse om vold i nære relasjoner og voldtekt i Norge. Regjeringen legger opp til at denne studien følges opp rundt hvert femte år, neste gang i 2019/2020.

Det har vært en særlig utfordring å få kunnskap om barns voldserfaringer. Regjeringen vil vurdere regulering av barns mulighet til å delta i forskning om sensitive temaer. Dette kan være forskning på barn og unges erfaringer med vold og overgrep. Helseforskningsloven åpner for forskrift om at barn mellom 12 og 16 år, for spesielle typer forskningsprosjekter, selv kan samtykke til forskning på helseopplysninger. Slik forskning vil gi mer presis kunnskap om omfanget av vold og overgrep mot barn, risikofaktorer og barns erfaringer med hjelpetilbudet. Dette er viktig kunnskap for å utvikle mer treffsikre tiltak.

EU kids online

Barn og unges internettbruk er et aktuelt tema. Regjeringen foreslår å sette av 4 mill. kroner i budsjettet for 2017 til å finansiere Norges deltakelse i den internasjonale datainnsamlingen om risiko og trygghet for barn på internett (EU Kids online 2017). Den kartlegger barn og unges internettbruk, trygghet, risiko og muligheter. Undersøkelsen bygger på EU Kids Online undersøkelsen fra 2010 som var støttet av Safer internet programmet ved EU-kommisjonen. Innsiktene fra analysene har internasjonalt vært sentrale i utforming av politiske tiltak og lovverk samt som kunnskapsgrunnlag for både offentlige og private aktører i utviklingen av hjelpetilbud og tjenester. Regjeringen vil sørge for forskning på og analyser av tematikken. Regjeringen vil videre legge til rette for at ny forskningsbasert kunnskap om barns internettbruk benyttes i relevant politikktutvikling. Departementsutvalget for kriminalitetsforebygging foreslås som et egnet forum for å ivareta dette.

Dataregistrering

Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet samarbeider med sikte på å etablere et mulig nasjonalt register over drap og vold med dødelig utgang. Hensikten med ordningen er en systematisk og kontinuerlig innhenting av data for å kunne utvikle forebyggende tiltak.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har i samarbeid med Statistisk sentralbyrå ledet arbeidet med å utvikle et eget KOSTRA-skjema for kommunenes krisesentertilbud og arbeid mot vold i nære relasjoner. Sammenlignet med den tidligere rapporteringen vil det nye skjemaet også avdekke hvorvidt kommunene prioriterer arbeidet politisk og ressursmessig, samt hvordan arbeidet er organisert. Rapporteringen vil gjennomføres årlig, og vil bidra til økt kunnskap og bedre styringsinformasjon.

Følgeforskning og kunnskapsoppsummeringer

Kunnskapsoppsummeringer og evaluering av tiltak mot vold er et viktig grunnlag for videre utvikling av politikk og tiltak. Tjenester rettet mot

Boks 4.4 Eksempler på kunnskapsoppsummeringer og følgeevalueringer

- Kunnskapsstatus tidlig innsats med særlig vekt på foreldrestøttene tiltak (gjennomføres av FAFO)
- En oppdatert kunnskapsstatus om seksuell trakassering blant elever i ungdomsskolen og videregående opplæring (NTNU 2016)
- Evaluering av tilbudet ved sentrene mot incest og seksuelle overgrep, samt av den landsdekkende telefontjenesten (gjennomføres av NOVA)
- Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner (NKVTS rapport 8/2016)
- Effekstudie av ICDP/Program for foreldreveiledning (gjennomføres av Folkehelseinstituttet)
- Følgeevaluering av programmet Nurse Family Partnership (gjennomføres av AFI)
- Følgeevaluering av pilotprosjektet Prosjekt November i Grorud bydel/Stovner politistasjon (gjennomføres av NOVA)

befolkningen må kjennetegnes av høy kvalitet og tilpasses brukernes behov. Regjeringen vil legge til rette for følgeforskning og effektstudier av ulike tjenester og tiltak.

Dette innebærer at tilskuddsordninger, som er et viktig virkemiddel for å forebygge vold, i større grad blir evaluert. En forskningsbasert gjennomgang vil kunne bidra til endringer i flere tilskuddsregelverk for å sikre en mer treffsikker tilskuddsforvaltning. I tillegg vil en evaluering være et godt utgangspunkt for å utarbeide veiledere til søkerne, noe som vil bidra til at flere

aktører kan gjennomføre effektive tiltak til beste for befolkningen.

Regjeringen vil gjennomføre en studie av virkningene av forebyggende tiltak i arbeidet mot vold i nære relasjoner. Hensikten med studien er å identifisere forebyggende tiltak som gir god effekt og som egner seg for videre spredning. Dette kan være tiltak innenfor en rekke sektorer og tiltak i regi av frivillige organisasjoner, både i Norge, Norden og andre land der man har gjennomført forebyggende tiltak som antas å ha god effekt.

Boks 4.5 Regjeringen vil:

- Utvikle en felles nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep.
- Fremme forslag om en felles rammeplan for de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene der kunnskap om vold og overgrep er blant temaene som skal inngå.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i familievernet.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i barnevernet.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i politiet og domstolene.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep blant ansatte i barnehager og i skoler.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep blant ansatte i asylmottak samt ansatte i kommunene som arbeider med integrering og kvalifisering av flyktninger og innvandrere.
- Styrke kompetansen om vold og overgrep i helse- og omsorgstjenesten.
- Utvikle et nasjonalt opplæringsprogram for kommunene i å samtale med barn og unge om vold og overgrep.
- Gi bedre informasjon om vold og overgrep til befolkningen generelt og til særskilte grupper.
- Utrede videre forskningsbehov, og utarbeide en plan for mer forskning på vold i nære relasjoner generelt, og vold og overgrep mot barn, eldre og sårbare grupper spesielt.
- Videreføre forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner utover den nåværende femårsperioden (2014–2019).
- Styrke forskning på vold og overgrep gjennom Forskningsrådets HELSEVEL program.
- Bidra til mer kunnskap om vold og overgrep i samiske områder.
- Bidra til mer kunnskap om vold og overgrep i befolkningen med innvandrerbakgrunn.
- Gjennomføre en ny omfangsundersøkelse om vold i nære relasjoner som en del av forskningsprogrammet om vold i nære relasjoner.
- Vurdere regulering av barns mulighet til å delta i forskning om sensitive temaer.
- Øke kunnskapen om norske barns internettbruk ved å delta i internasjonal datainnsamling om risiko og trygghet for barn på internett (EU-Kids Online undersøkelsen 2017), og sørge for forskning og analyser av tematikken ved hjelp av relevante FoU-miljøer.
- Legge til rette for at ny forskningsbasert kunnskap om barns internettbruk benyttes i relevant politikktutvikling.
- Videreføre arbeidet med å bedre statistikkgrunnlaget på volds- og overgrepfeltet.

5 Individuelt tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud

Regjeringens mål er at vold oppdages tidlig, og at voldsutsatte får individuelt tilpasset oppfølging og behandling. Voldsutøvere og overgripere skal få hjelp slik at nye overgrep ikke finner sted.

Vold og overgrep har betydelige konsekvenser for de som er utsatt, både på lang og kort sikt. Det kan forårsake angst, depresjon, atferdsvansker, rusmisbruk og personlighetsforstyrrelser. Vold kan få negative konsekvenser når det gjelder deltakelse i utdanning og arbeidsliv.

Å være utsatt for vold i ung alder er forbundet med økt risiko for en rekke psykiske og somatiske sykdommer og plager. Det er også en sammenheng mellom det å bli utsatt for vold og overgrep tidlig i livet, og senere økt risiko for voldsutøvelse og voldsutøvelse, seksuell risikoatferd og kriminalitet. Dette mønsteret kan være ulikt for gutter og jenter og går i retning av at gutter reagerer mer med aggresjon og utagering enn jenter. Konsekvensene av vold og overgrep understreker viktigheten av å tilby tidlig behandling til barn og unge som har blitt utsatt for dette.

God hjelp og behandling til rett tid kan motvirke de alvorlige konsekvensene av vold og overgrep. Behovet for oppfølging vil variere, både for voldsutsatte og voldsutøvere.

Utfordringer

Det finnes i dag ulike hjelpe- og behandlingstilbud både for voldsutsatte og voldsutøvere.

Det er imidlertid en utfordring at langt flere utsettes for vold og overgrep enn det som blir avdekket eller de som oppsøker hjelp.¹ Det kan henge sammen med at det fortsatt er mye skam og tabuer knyttet til vold og overgrep. Samtidig viser studier at det kan være vanskelig for voldsutsatte eller deres foresatte å orientere seg i de ulike hjelpe- og behandlingstilbudene som finnes.² Det er grunn til å anta at en del tilbud ikke er godt nok kjent. Sentrene mot incest og seksuelle overgrep har for eksempel få brukere med innvandrerbakgrunn.

¹ Saur og Holth (2015).

² Grøvdal, Saur og Skaalerud (2014).

Å være utsatt for vold er ikke en diagnose med klare rammer for oppfølging eller behandling. Voldsutsatte kan komme i kontakt med mange ulike deler av hjelpeapparatet, og mange vil ha behov for bistand fra ulike tjenester.

Ikke alle hjelpetilbudene er godt nok tilrettelagt for ulike grupper av voldsutsatte. Krisesenter-tilbudet til menn og deres medfølgende barn er ikke godt. Det samme gjelder krisesentertilbudet til voldsutsatte med nedsatt funksjonsevne, rusavhengige eller psykisk syke.³

Det behov for å styrke arbeidet med traumebehandling innenfor psykisk helsevern både for barn, unge og voksne ofre for vold eller overgrep.

Kartlegging av behandlingstilbudet til voldsutsatte og voldsutøvere

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har kartlagt dagens behandlingstilbud til barn og ungdom som er utsatt for vold og seksuelle overgrep, samt for unge som utøver vold og seksuelle overgrep.⁴ Videre har NKVTS kartlagt behandlingstilbudet til voksne som utøver vold.⁵

Barn og unge som har vært utsatt for vold eller overgrep kan få tilgang til behandling i alle de fire helseregionene, først og fremst ved poliklinikker for barn og unge i psykisk helsevern, men også ved barnehusene, familievernkontorene m.fl. De fleste enhetene behandler imidlertid annen type problematikk enn volds- og overgrepssproblematikk. Studiene viser at det finnes en del kompetanse på behandling av barn og unge som har opplevd vold og overgrep.

Mange behandlingssenheter opplever at de ikke, eller bare delvis, får gitt det behandlingstilbudet de ønsker til denne gruppen. Dette knyttes til manglende kapasitet, ressurser og samarbeidsrutiner.

Det er færre behandlingssenheter som gir et tilbud til barn som utøver vold eller seksuelle over-

³ Bakketeig et al. (2014).

⁴ Holt et al. (2016).

⁵ Askeland et al. (kommer 2016).

Boks 5.1 Ekspertgruppens erfaring

«Jeg synes det har vært veldig fint å gå i gruppe på ATV og jeg har likt det veldig godt.»

«Jeg føler at jeg har fått sagt det jeg har inni meg og at jeg har fått hjelp til det.»

«Jeg føler meg litt tryggere nå som jeg har snakket om det, og jeg vet at det ikke er lov og sånn.»

«Det er viktig å møte andre barn som har opplevd det samme. Det føles lettere når de vet at de ikke er alene. Det er viktig å snakke om volden og vite hva de skal gjøre. Det er fint med gruppe, da er det flere barn enn voksne.»

«Når jeg spør hva jeg kan gjøre, sier mamma at det er en voksengreie, og jeg vet ingenting om hva som skjer.»

grep. Mange etterlyser både mer kompetanse og kunnskap om denne gruppen, særlig når gjelder barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd.

Det finnes ulike behandlingstilbud til voksne som utøver vold: blant annet på familievernkontorene, i spesialisthelsetjenesten, eller ved Alternativ til vold. Det finnes imidlertid flest generelle behandlingstilbud, som i størst grad er innrettet mot å behandle psykiske og rusrelaterte lidelser i befolkningen. I store deler av landet finnes det ikke spesialiserte behandlingstilbud for voksne som utøver vold.

Mange av behandlingssenheter opplever at de mangler både kunnskap og ressurser til å håndtere voldssakene som er både komplekse og tidkrevende. DPS-ene⁶ viser til at de ikke har et klart mandat for å tilby voldsutøvere behandling. Flere behandlingssenheter oppgir at de ikke gir behandling til utøvere av seksuell vold.

Det er behov for mer kunnskap om hvordan et optimalt tjenestetilbud til voldsutsatte bør organiseres, samtidig som det er behov for å forbedre eksisterende tjenestetilbud. Tilsvarende gjelder for tiltak for voldsutøvere.

Regjeringens arbeid og videre innsats

I løpet av regjeringens periode er hjelpe- og behandlingstilbudet til voldsutsatte blitt styrket. Det er blant annet bevilget midler til styrking av familievernets voldsarbeid, krisesentertilbudet for utsatte grupper og tiltak for voldsutsatte barn. Helsesektoren har fått tilført betydelige midler gjennom en vekst i kommunenes frie inntekter, og øremerkede midler til særskilte satsinger, herunder rekruttering av psykologer i kommunene, styrket helsestasjons- og skolehelsetjeneste, økt traumebehandling i spesialisthelsetjenesten og kompetansehevede tiltak. Dette er satsinger som videreføres. Tilbudet til voldsutøvere er også styrket, spesielt ved økt bevilgning til ATV.

Det ordinære tjenestetilbudet skal ivareta alle brukergrupper, men i noen tilfeller vil det også være behov for spesialiserte tilbud. Brukernes behov skal settes i sentrum for videreutviklingen av tjenestetilbudene. En bedre samordning mellom ulike tjenestetilbud vil være avgjørende for å sikre et mer helhetlig tilbud. Kompetanseheving i tjenestene er også avgjørende.

Regjeringen vil særlig rette innsatsen mot å videreutvikle de ulike lavterskeltilbudene som finnes for voldsutsatte i kommunene, og å integrere voldserfaringer i alle relevante pakkeforløp som er under utarbeidelse. Psykiske lidelser, rusavhengighet og voldserfaringer skal i større grad ses i sammenheng, for å sikre et mer helhetlig behandlingstilbud. I tillegg skal det utredes forløp for voldsutsatte og forløp for voldsutøvere. Regjeringen vil også arbeide videre for å implementere evidensbasert traumebehandling i psykisk helsevern for barn og unge over hele landet. Arbeidet med å prøve ut metoden for voksne skal også videreføres.

Det er også et mål å styrke behandlingstilbudet til utøvere av vold og seksuelle overgrep, og særlig til barn og unge. Jo tidligere innsatsen settes inn, jo større er sjansene for å endre en problematisk atferd. I første omgang skal kompetansen i tjenestene styrkes. Regjeringen skal videre vurdere nærmere hvordan behandlingstilbudet til unge overgripere best kan organiseres.

I budsjettet for 2017 foreslår regjeringen å prioritere følgende tiltak for å styrke hjelpe- og behandlingstilbudet:

- 6,5 mill. kroner til bedre behandlingstilbud til overgripere
- 5 mill. kroner til økt kompetanse i helse-tjenesten om vold mot barn
- 5,5 mill. kroner til å utrede forløp for voldsutsatte og forløp for voldsutøvere

⁶ Kun en fjerdedel av landets DPS-poliklinikker besvarte undersøkelsen.

- 4 mill. kroner til økt kompetanse i familieverntjenesten om vold
- 19 mill. kroner til styrking av offeromsorgen
- 5 mill. kroner til styrking av tilskudd til Stine Sofie Senteret
- 50 mill. kroner av veksten i kommunesektorens frie inntekter i 2017 er begrunnet med en økt satsing på skolehelsetjenesten og helsestasjonene

Stortinget har bedt regjeringen om å sikre at barn som har begått overgrep, barn med traumer eller barn som har vært utsatt for overgrep, følges opp, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 741 fra Stortinget nedenfor. Dette vil kreve langsiktig arbeid. Den samlede innsatsen i planen er en oppfølging av dette vedtaket.

Vedtak 741, 31. mai 2016

«Stortinget ber regjeringen sikre at barn som har begått overgrep, barn med traumer eller barn som har vært utsatt for overgrep, følges opp.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Meld. St. 17 (2015–2016) *Trygghet og omsorg – Fosterhjem til barns beste* og Innst. 318 S (2015–2016).

5.1 Hjelpetilbud

5.1.1 Krisesentertilbudet

Alle kommuner har etter krisesenterloven en plikt til å sørge for et krisesentertilbud for kvinner, menn og barn som er utsatt for vold eller trusler om vold i nære relasjoner. Krisesentertilbudet skal være et trygt, midlertidig og gratis botilbud til personer utsatt for vold i nære relasjoner. Det skal være et lavterskeltilbud. Geografisk nærhet til krisesentrene er avgjørende for om voldsutsatte klarer å benytte seg av tilbudene. Kommunene er ansvarlig for at det finnes et krisesentertilbud innen rimelig reiseavstand. Ved utgangen av 2015 var det 47 krisesentertilbud i landet.

I 2015 hadde 67 prosent av brukerne ved krisesentrene innvandrerbakgrunn. Beboerne med innvandrerbakgrunn skiller seg i liten grad ut fra andre brukere når det gjelder årsakene til å søke hjelp. De oppgir imidlertid i noen tilfeller æresrelatert vold, tvangsekteskap eller menneskehandel som grunn. Gjennom ROSA prosjektet, som driftes av Krisesentersekretariatet, tilbys ofre for menneskehandel trygge oppholdssteder på krisesentrene i Norge.

Beboerne med innvandrerbakgrunn blir i større grad utsatt for vold fra flere i familien. Dette kan øke trusselbildet og gi et mindre nettverk å spille på i en krise. De kan også oppleve det vanskelig å finne en bolig på egenhånd.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal som fagdirektorat følge med på utviklingen i krisesentertilbudet. Den nasjonale krisesenterstatistikken er en viktig kilde til oppdatert kunnskap på feltet. Statistikken viser stabilitet når det gjelder antall sentre og beboere på sentrene.

En evaluering av krisesenterloven fra 2014 viser at kommunenes arbeid med krisesentertilbudet er på riktig vei.⁷ På noen viktige områder gjenstår utfordringer for å oppfylle lovens intensjoner. Tilbudet til voldsutsatte menn og deres medfølgende barn er ikke godt nok. Det samme gjelder tilbudet til voldsutsatte personer med rusavhengighet eller alvorlige psykiske problemer. Flere sentre er i tillegg ikke universelt utformet.

Evalueringen viser også svakheter i kommunenes helhetlige oppfølging av brukerne gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbudet og andre deler av tjenesteapparatet. Krisesentrene opplever ansvarsforholdene i reetableringsfasen som uavklarte.

Regjeringen vil videreutvikle hjelpetilbudet til voldsutsatte på krisesentre, spesielt for de med særskilte utfordringer. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal utarbeide en veileder med faglige anbefalinger for innhold og kvalitet i krisesentertilbudet. Sentrale temaer vil være krisesentrenes kjernetilbud, kompetansen til ansatte, tverretatlig samarbeid, geografisk tilgjengelighet og tilbudet til sårbare grupper, tilbudet til barn og tilbudet til menn.

I 2016 er det bevilget 3 mill. kroner til å igangsette utviklingsprosjekter for å styrke krisesentertilbudet til grupper som i dag ikke får et godt nok tilbud. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet vil i 2016 samarbeide med tre kommuner (Molde, Bodø og Moss), for å etablere et krisesentertilbud for voldsutsatte med utfordringer knyttet til rus, alvorlige psykiske lidelser eller funksjonsevne. Dette er et utviklingsarbeid som vil pågå over flere år og omfatte flere kommuner.

Et utkast til forskrift om fysisk sikring av lokale ved krisesentertilbudene har vært på høring, og er under ferdigstilling. Det vil videre igangsettes et arbeid for å vurdere nærmere hvordan Husbankens ulike støtteordninger kan benyttes av kommunene for å utbedre den fysiske

⁷ Bakketeig et al. (2014).

boligstandarden i krisesentertilbudet, blant annet med sikte på universell utforming.

Ansatte på krisesentre har god erfaring og kompetanse når det gjelder å snakke med personer i akutt krise. De ansatte vil ofte kunne bidra med praktisk traumestabilisering. For mange brukere kan dette være tilstrekkelig, mens andre igjen vil ha behov for helsehjelp og behandling. Det er viktig at kommunene legger til rette for dette. Regjeringen vil vurdere nærmere hvordan samarbeidet mellom helse- og omsorgstjenesten og krisesentrene fungerer og kan bedres.

5.1.2 Sentrene mot incest og seksuelle overgrep

Sentrene mot incest og seksuelle overgrep er et lavterskeltilbud uten krav til henvisning. Sentrene dekker alle landets fylker og er et viktig supplement til det offentlige hjelpeapparatet. De gir veiledning og støtte til kvinner og menn som har vært utsatt for incest og seksuelle overgrep og deres pårørende. Sentrene har i hovedsak et tilbud til voksne, men de fleste sentrene tilbyr barn og unge enesamtaler, gruppesamtaler eller deltagelse i ulike aktiviteter. Mange av sentrene driver også med informasjonsarbeid i barnehager og skoler.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har gitt NOVA i oppdrag å evaluere sentrene mot incest og seksuelle overgrep. Evalueringen skal se nærmere på sentrenes arbeid og tilbudet til brukerne, det utadrettede informasjonsarbeidet i barnehager og skoler, sentrenes organisering, tilskuddsordningen og den landsdekkende telefonen for incest- og seksuelt misbrukte. Evalueringen skal gi faglige anbefalinger for videreutvikling av tilbudet. Prosjektet skal vare ut 2017.

Det er et mål at et offentlig støttet tilbud skal være nasjonalt likeverdig og tilrettelagt for brukere som kan ha særlige utfordringer, blant annet personer med funksjonsnedsettelse og personer med innvandrerbakgrunn. Halvparten av brukerne som har vært utsatt for overgrep har en form for funksjonsnedsettelse. Psykiske lidelser er særlig utbredt.

De utsatte som oppsøker incestsentrene er i all hovedsak av norsk bakgrunn. Det er behov for økt innsats for å gjøre sentrenes tilbud godt kjent i innvandrerbefolkningen.

5.1.3 NAV-kontorenes arbeid med voldsutsatte

Arbeids- og velferdsforvaltningen består av både kommunale og statlige tjenester. Kommunen

har selvstendig ansvar for de sosiale tjenestene i de lokale NAV-kontoret, jf. sosialtjenesteloven. Loven pålegger kommunen i NAV-kontorene å bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Sosialtjenesteloven pålegger personell som arbeider innenfor rammen av sosialtjenesteloven å være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barnevernstjenestens side, og av eget tiltak gi opplysninger til barnevernet når det er grunn til å tro at et barn blir utsatt for vold i hjemmet eller at det foreligger andre former for omsorgssvikt.

Forskning viser at det er en høyere forekomst av vold i befolkningsgrupper som er avhengig av velferdsytelser (trygd og sosialhjelp), som er uten arbeid og som har lav utdanning. Voldutsatthet kan ha store og langvarige konsekvenser for den enkeltes sikkerhet, helse og arbeidsevne.

Arbeids- og velferdsdirektoratet utførte i 2014 en kartlegging av NAV-kontorenes oppmerksomhet, kunnskap og kompetanse på vold i nære relasjoner. Kartleggingen viste at det er behov for mer kunnskap om vold i NAV-kontorene. Som et ledd i å heve kompetansen ved NAV-kontorene har direktoratet utarbeidet en kortfattet nettbasert veileder for NAV-ansatte. Vold i nære relasjoner er tatt inn i veiledningsplattformen som skal være et felles grunnlag for kompetansebygging på veiledningsområdet. Den skal videre være et oppslagsverk og et praktisk verktøy til hjelp i samtaler og veiledning gjennom å hjelpe ansatte i NAV-kontor å finne metoder og verktøy som er egnet i møter med ulike brukergrupper, herunder voldsutsatte.

En rekke studier avdekker samvariasjon mellom fattigdom og voldsutsatthet, jf. omtale i vedlegget. Fattigdom kan både være en årsak til, og et resultat av, voldsutsatthet. Personer som utsettes for vold og overgrep kan også være økonomisk avhengig av voldsutøver. Muligheten for økonomisk bistand fra NAV-kontoret, kan ha avgjørende betydning for den utsattes muligheter for å bryte kontakten med voldsutøver, særlig i saker som omhandler vold i nære relasjoner. Ektefeller har etter ekteskapsloven gjensidig underholdsplikt. Ektefellens inntekt vurderes samlet i saker om økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven. Det er imidlertid presisert i rundskriv til loven, at i saker hvor søker er utsatt for vold, skal vedkommendes selvstendige økonomi legges til grunn i vurderingen av retten til økonomisk stønad. Dette er særlig aktuelt der vedkommende oppholder seg på krisesenter, lever i skjul fra voldelig ektefelle eller prøver å komme seg bort fra

tvangsekteskap. Videre er NAV-kontorets ansvar for midlertid bolig og dekking av nødvendige utgifter til flytting for personer som har flyttet på grunn av vold eller etter tvangsekteskap, nærmere presisert i rundskrivet til sosialtjenesteloven.

NAV-kontoret har en sentral rolle når det gjelder å bidra til overgang til arbeid eller utdanning, som økonomisk trygghet i en overgangsfase og som styrker mulighetene for selvhjelpenhet.

Det er derfor viktig at ansatte i NAV-kontorene:

- har kunnskap om vold i nære relasjoner og menneskehandel
- kan kartlegge om utsatthet for vold er et hinder til arbeidsmarked og skolegang
- er oppmerksom på hva NAV-ansatte plikter å gjøre i slike situasjoner, og hvordan de best kan følge opp brukeren

Videre er Arbeids- og velferdsforvaltningens arbeid med følge opp lavinntektsfamilier et viktig tiltak for å forebygge vold i nære relasjoner. Jf. tiltak i *Barn som lever i fattigdom* – regjeringens strategi (2015–2017).

5.1.4 Barnevernets tilbud til barn som er utsatt for vold og seksuelle overgrep

Meldinger om familiekonflikter og vold lå til grunn for om lag 44 prosent av undersøkelsessakene startet i 2014. Saker som omhandler vold og seksuelle overgrep er blant områdene hvor barnevernsledere mener det er størst behov for kompetanseheving i tjenesten. Dette omtales nærmere i kapittel 4.

Hjelpetiltak i hjemmet

Barnevernet har siden 1. april 2016 adgang til å pålegge hjelpetiltak i hjemmet for å forbedre situasjonen til barnet og forebygge mer inngripende tiltak som omsorgsovertakelse. Hvis det foreligger mistanke om at et barn blir mishandlet, eller utsatt for andre alvorlige overgrep, kan barneverntjenesten gi pålegg om at barnet skal bringes til sykehus eller annet egnet sted for undersøkelse.

Traumebevisst omsorg i statlig barnevern

Siden 2012 har Bufdir tilbudt opplæringsprogrammet HandleKraft⁸ til ledere og ansatte i Bufetats barneverninstitusjoner. Programmet vektlegger en traumebevisst tilnærming til barn og unge som

Boks 5.2 Familieråd i voldssaker

Familieråd er et tilbud hvor barnet og barnets familie og nettverk aktivt involveres i å finne gode løsninger for barnet. Bufetats regioner anvender i dag familieråd ved fosterhjemsrekruttering, institusjon, akutt og i andre faser av barnevernssaker. I tillegg prøver regionene øst og nord ut familieråd i et pilotprosjekt i høykonfliktssaker i familievernet. Praksisfeltet etterlyser flere verktøy og metoder for å gi rett hjelp ut fra barns beste, barns rett til beskyttelse og samtidig etter minste inngripens prinsipp i voldssaker. Region øst planlegger et pilotprosjekt for utprøving av familieråd i voldssaker. Det foreslås å begrense målgruppen til familier som bruker vold i oppdragelsen og til familier med høyt konfliktnivå der barn er vitne til vold.

Aktuelle deltagere i prosjektet er en kommunal barneverntjeneste, en akuttinstitusjon, og eventuelt et familievernkontor.

har vært utsatt for psykiske, fysiske og/eller seksuelle overgrep. Programmet legger vekt på å styrke ansattes tåleevne, selvrefleksjon og relasjonskompetanse med barn og unge. Bufdir vil i 2017 tilby oppdatert versjon til Bufetat, samt parallelt tilrettelegge for at kompetanseprogrammet tilbys private barneverninstitusjoner. Direktoratet vurderer også å tilby en tilpasset opplæringsmodul i traumebevisst omsorg til barneverntjenestene for å heve de ansattes kompetanse i å identifisere symptomer på traumer, barnas behov og samarbeid med barna.

Kvalitets- og strukturreformen i barnevernet

Det har over tid vært en økning i antallet barn som plasseres utenfor hjemmet. Økningen holder tritt med den generelle veksten i barnevernet.⁹ Veksten i plasseringer kan handle om at barnevernet oppdager og håndterer flere alvorlige saker, men det kan også være en indikasjon på at kvaliteten på den forebyggende hjelpen som gis ikke alltid er god nok.

⁸ www.handle-kraft.no

⁹ Den generelle veksten i barnevernet omfatter økning i antall meldinger, antall undersøkelsessaker og antallet barn i tiltak.

Regjeringen tar sikte på å legge frem en kvalitets- og strukturreform i barnevernet for Stortinget våren 2017. Et viktig mål for reformen er å styrke det forebyggende arbeidet rettet mot utsatte barn og familier, blant annet gjennom tettere oppfølging og tidlig innsats overfor barn og familier der risikoen for omsorgssvikt er høy. Den forebyggende innsatsen må i stor grad skje i kommunene, og i høringen til reformen er det foreslått at kommunene skal gis et større faglig og økonomisk ansvar for barnevernet. Endringer skal gi kommunene gode muligheter, og sterkere insentiver, til å bygge opp og prioritere forebyggende tiltak.

Reformen vil også inneholde tiltak som skal bidra til at barnevernstjenestene får bedre tilgang på kompetanse som er nødvendig for å avdekke barns hjelpebehov og iverksette virksomme tiltak på et tidlig tidspunkt. Kvalitets- og kompetansetiltak, med vekt på å heve kvaliteten i barnevernets undersøkelses- og hjelpetiltaksarbeid, er et viktig element i dette arbeidet. Regjeringen vil også vurdere innrettingen av statlige tilbud som kan bidra til tidlig og mer treffsikker hjelp i krevende barnevernssaker. I høringen ble det blant annet foreslått å tydeliggjøre det statlige ansvaret for utredninger av utsatte sped- og småbarn og deres familier, med utgangspunkt i dagens sentre for foreldre og barn.

Gjennomgang av barnevernssaker

Statens helsetilsyn fikk i april 2016 i oppdrag å gå igjennom et større utvalg barnevernssaker. Formålet er å vurdere om barnevernet arbeider i tråd med hva fagmyndigheter og –miljø anser som godt barnevernfaglig arbeid. Helsetilsynet skal også se på om barneverntjenesten og fylkesnemnda er tydelige på hvorfor de fatter beslutning om akuttvedtak og omsorgsovertakelser. Enkeltsakene kan samlet gi informasjon om hva som eventuelt svikter og hvorfor svikt oppstår. Gjennomgangen vil gi verdifull kunnskap som blir viktig i arbeidet med å videreutvikle barnevernet.

5.1.5 Tiltak for voldsutsatte barn

Regjeringen har som mål å styrke frivillige organisasjoners arbeid for voldsutsatte barn og unge. Tilskuddsordningen for voldsutsatte barn ble innført i 2015, som en del av regjeringens tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom. Tilskuddsordningen skal bidra til at barn og unge som enten er, eller har vært utsatt for vold eller seksuelle overgrep, får økt mestringsevne og livskvalitet. Ordningen forvaltes av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

I 2016 er mer enn 20 mill. kroner tildelt til tiltak som kan bidra til å øke livsmestringen for

Boks 5.3 Barnevernets møte med familier med minoritetsbakgrunn

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet har, i samarbeid med fagpersoner med minoritetsbakgrunn, utarbeidet en strategi for å øke tilliten mellom barnevernet og ulike etniske minoriteter. Strategien skal følges opp av handlingsplaner med konkrete tiltak.

Det har vært rettet kritikk mot barnevernets arbeid som lite kultursensitivt. For å få et bedre bilde av situasjonen og vurderingene som foretas i saker med omsorgsovertakelser, vil det bli satt i gang et forskningsprosjekt som tar sikte på å undersøke et utvalg fylkesnemndsaker som omhandler barn med innvandrerbakgrunn eller norsk rombakgrunn. Prosjektet skal utføres av NOVA.

Det pågår også et treårig forskningsprosjekt ved NTNU – *Myter eller realiteter. Møter*

mellom innvandrere og barnevernet – som skal gi økt kunnskap om samspillet mellom barnevernet og brukere med innvandrerbakgrunn. Prosjektet avsluttes i 2017.

Primærmedisinsk Verksted

Kirkens bymisjons Primærmedisinsk Verksted har de siste to årene kurset 25 ressurspersoner i ulike innvandremiljøer til å bli kulturelle tolker, slik at de kan veilede andre med samme landbakgrunn, blant annet i møte med barnevernet. Arbeidet er viktig for å forklare minoritetsfamilier hva barnevernet gjør, og at det er til for å hjelpe. I tillegg har Primærmedisinsk Verksted startet kurs om norsk barneoppdragelse og et kurs for foreldre med barn i barnevernet.

voldsutsatte barn, hvorav 15 mill. kroner ble øremerket Stine Sofies Stiftelse på en egen post i statsbudsjettet. Stiftelsen har etablert et nasjonalt senter for mestring og livsglede for barn som har opplevd vold eller seksuelle overgrep, deres trygge omsorgspersoner samt søsken. Redd Barna, Alternativ til Vold, krisesentre, Blå Kors og flere kommuner har også mottatt støtte fra tilskuddsordningen for voldsutsatte barn. Prosjektene spenner fra ulike aktivitetstilbud, til workshops, og samtalegrupper for barn som har vært utsatt for vold og overgrep.

Regjeringen foreslår i 2017 å styrke det øremerkede driftstilskuddet til Stine Sofie Senteret med 5 mill. kroner.

Regjeringen vil arbeide videre for å øke frivillige organisasjoners innsats for voldsutsatte barn. For å sørge for enklere og mer fleksible og helhetlige tilskuddsordninger, foreslår Barne- og likestillingsdepartementet å slå sammen tilskudd til tiltak for voldsutsatte barn og tilskudd til tiltak mot vold og seksuelle overgrep i nære relasjoner. Den nye tilskuddsordningen vil ha som formål å forebygge vold og overgrep i nære relasjoner og å styrke evnen til mestring og livskvaliteten til barn og unge utsatt for vold og overgrep.

Det vil være viktig å gjennomføre evalueringer av tilskuddsordningene for å sikre at de som har behov for hjelp får det og at tiltakene har effekt.

5.2 Helse- og omsorgstjenestene

Regjering vil skape pasientens helsetjeneste. Tjenestene bør organiseres slik at de støtter opp under og utløser ressurser som ligger hos brukerne, i deres familie og sosiale nettverk.

Vold kan være en engangshendelse, men vold i nære relasjoner er ofte preget av gjentakelser. Ved akutte alvorlige hendelser vil den utsatte ofte ha kontakt med fastlege, legevakt, overgrepsmottak, barneavdelinger eller andre spesialister i sykehusenes akuttmottak. Vold og overgrep vil også kunne gi seg utslag i andre typer plager som for eksempel smerter, angst, depresjon, rusproblemer eller spiseforstyrrelser. Ansatte i helse- og omsorgstjenesten må ha kunnskap om disse sammenhengene for å kunne avdekke og følge opp volds- og overgrepsutsatte på en god måte.

Fagpersonell mangler ofte kunnskap om hvem de kan kontakte dersom de møter personer som har opplevd vold eller overgrep. NKVTS har utarbeidet en elektronisk håndbok for helse- og omsorgspersonell ved mistanke om barnemishandling, og det utvikles en ny veileder for helse-

og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner som retter seg mot ansatte i både kommunen og i spesialisthelsetjenesten.

I arbeidet med opptappingsplanen er det kommet forslag om å utarbeide pakkeforløp for dem som har vært utsatt for vold og overgrep. Det er foreslått egne forløp for voldsutøvere. Arbeidet vil gjelde tjenester både på kommunalt og statlig nivå. Helse- og omsorgsdepartementet vil få i oppdrag å gjennomføre prosjekt i samarbeid med bruker-, fag- og interesseorganisasjoner samt andre relevante direktorater. I arbeidet med vold er behovet for tverrsektorielt og tverrfaglig samarbeid stort. Voldsområdet er tabubelagt og mangler fortsatt retningslinjer og veiledere. Det foreslås 5,5 mill. kroner i budsjettet for 2017 til et utredningsprosjekt for å utarbeide et kunnskapsgrunnlag for behandling og utrede forløp for voldsutsatte og for voldsutøvere.

Se kapittel 3 for en nærmere omtale av svingerskaps- og barselomsorgen, samt helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019), ble fremmet i Prop. 1 S (2016–2017) Helse- og omsorgsdepartementet. Den retter seg i hovedsak mot brukere med funksjonsnedsettelse som følge av fysisk sykdom. Planen gir oversikt over hovedutfordringene på feltet og fastlegger kortsiktige og langsiktige strategier for å møte disse utfordringene.

5.2.1 Kommunale helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenestene i kommunene kommer i nær kontakt med en stor andel av befolkningen. De er i posisjon til å kunne forebygge, avdekke, avverge, intervensjon tidlig i problemforløp, behandle og iverksette tiltak eller henvise til andre instanser.

For å nå flest mulig med forsvarlig helse- og omsorgstilbud må det tilrettelegges for tjenester med riktig kompetanse og som er lett tilgjengelige. Regjeringen vil som en oppfølging av Primærhelse-tjenestemeldingen innføre kompetansekrav i helse- og omsorgstjenesteloven, ved å lovfeste et krav om at hver kommune må knytte til seg blant annet psykolog, helsesøster og jordmor. Lovforslaget har vært på høring. Stortinget har gjennom endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og helsepersonelloven vedtatt innføring av politiattest som et obligatorisk krav for ansettelse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Videre forskning i en større målestokk er nødvendig for å avdekke mer om dette tabubelagte området.

Regjeringen foreslår å bevilge 5 mill. kroner i budsjettet for 2017 til økt kompetanse i helse-

Boks 5.4 Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner

NKVTS har utført en kvalitativ undersøkelse av hvordan kommunale helse- og omsorgstjenester arbeider med vold i nære relasjoner.¹ Formålet med undersøkelsen var å få kunnskap om hva slags erfaringer ansatte blant helsesøstre i skolehelsetjenesten, jordmødre på helsestasjon, fastleger og sykepleiere ansatt i hjemmesykepleien har når det gjelder arbeid med vold i nære relasjoner.

Undersøkelsen viser at det er viktig at den ansatte tar initiativ til å snakke om vold og spørre om voldserfaringer. Å få fortalt om volden kan i seg selv være positivt, og ikke minst er det også ofte et nødvendig første skritt for å få god og riktig hjelp.

Dårlig tid og knappe ressurser står frem som noen av de viktigste hindringene for flere av de ansatte. Å stå alene i saker som omhandlet vold, med manglende støtte fra kollegaer, ledelse og mulige samarbeidspartnere ble opplevd som en belastning. I samarbeidet med andre instanser, er manglende informasjonsflyt, lite kjennskap til andres arbeidsmetoder og uenighet om hva som er den beste løsningen noen av de viktigste årsakene til at samarbeidet ikke fungerer.

¹ Danielsen, Solberg og Grøvdal (2016).

tjenesten om vold mot barn, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 625 fra Stortinget nedenfor.

Vedtaket nr. 625 (2014–2015), 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen sikre at førstelinen i helsetjenesten får styrket sin kompetanse om vold mot barn gjennom kursvirksomhet for ansatte.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

Fastlegene i kommunen

Fastlegen har ofte en langvarig relasjon til innbyggere på sin liste og ofte til flere i samme fami-

lie. Derfor er fastlegen en viktig aktør også når det gjelder å oppdage tidlige tegn til vold og overgrep, og deretter henvise til rett instans. Det er viktig at fastlegen har god kjennskap til tjenestetilbudet i kommunen og spesialisthelsetjenesten, og at strukturer for samhandling er etablert.

I løpet av de kommende årene vil både fastleger, andre leger og annet helsepersonell i legevakt, få tilbud om opplæring i håndtering av vold og overgrep. For lege som skal ha legevakt alene, er krav om kurs i vold og overgrepshåndtering gjort obligatorisk. I tillegg skal helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt, blant annet operatører av kommunale legevaktssentraler, ha gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering, jf. akuttmedisinforskriften.

Psykisk helse- og rusarbeid i kommunen

Psykisk helse- og rusarbeid i kommunene skal bidra til å bedre levekårene for personer som har et rus- eller psykisk helseproblem, forebygge og redusere problemutviklingen og fremme mestring av eget liv. Kommunens innsats på feltet omfatter forebygging, kartlegging, diagnostikk og funksjonsvurdering, tidlig hjelp og behandling, rehabilitering, oppfølgingstjenester i bolig, psykososial støtte og veiledning, henvisning til, og samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Slike tjenester ytes både av ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, fastleger, andre sykepleiere, vernepleiere, psykologer, sosionomer/sosialarbeidere og andre personellgrupper.

Sammenhengen mellom rusmiddelbruk, psykisk helse og vold er godt dokumentert. Samtidige rusmiddelproblemer og psykiske lidelser kan være et resultat av, og øke risiko, både for utsatthet og utøvelse av vold. Dette understreker behovet for å se utfordringene knyttet til vold i sammenheng med det psykiske helse- og rusarbeidet. Gjennom langvarig og tett kontakt er også ansatte i psykisk helse- og rustjenester i posisjon til å avdekke og følge opp vold og overgrep.

Psykisk helse og rusfeltet er et satsingsområde for regjeringen, og høsten 2015 la regjeringen frem en opptappingsplan for rusfeltet. Planen peker blant annet på behovet for å tematisere voldsproblematikk i forebygging av alkoholrelaterte problemer. Ved utarbeidelse av retningslinjer og veiledere på rusfeltet og for psykisk helsearbeid/psykisk helsevern, er det viktig å tydeliggjøre det å avdekke og behandle volds-/traumeerfaringer.

Psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester

Over halvparten av norske kommuner og bydeler har tilgang til psykologkompetanse. Regjeringen har hatt på høring forslag om å lovfeste krav om psykologkompetanse i kommuner fra 2020. Det er en pågående satsning å øke rekrutteringen av psykologer til de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Målet er å styrke kvalitet og kompetanse i det helhetlige og tverrfaglige arbeidet innen psykisk helse og rus i kommunen, samt volds- og traumefeltet. Som del av det kommunale tjenesteapparatet innen psykisk helse og rus, har psykologene en viktig rolle i å forebygge og avdekke vold og overgrep og å samarbeide med andre faggrupper når pasienten skal følges opp videre. Psykologer kan henvise pasienter til utredning og behandling hos avtalespesialist, rusbehandling og psykisk helsevern.

Omsorgstjenester

Etter helse- og omsorgstjenesteloven skal kommunene sørge for hjemmetjenester, herunder helsetjenester i hjemmet og ulike former for personlig assistanse. Det var i overkant av 275 000 personer som mottok kommunale omsorgstjenester ved utgangen av 2015.¹⁰ Mange brukere er eldre, personer med demens eller med utviklingshemning, og andre sårbare grupper. Ansatte i omsorgstjenestene har ofte en langvarig relasjon til brukerne og deres pårørende, og er viktige aktører i arbeidet mot vold og overgrep. Det er viktig at ansatte har god kjennskap til tjenestetilbudet i kommunen og spesialisthelse-tjenesten, og at det er etablert strukturer for samhandling.

Det er viktig å skape en åpenhetskultur i organisasjonene og bidra til å åpne barneboliger, sykehjem og andre helse- og omsorgsinstitusjoner mot lokalmiljøet og omverdenen. Undersøkelser viser at dårlige holdninger oftere reproduseres i lukkede kulturer.¹¹ Både ledere og ansatte må ta et ansvar for å varsle om eventuelle overgrep, og det må etableres rutiner og prosedyrer for å håndtere slike situasjoner.

I tillegg til pågående satsinger for økt kompetanse og bedre ledelse i omsorgstjenesten gjennom Kompetanseløft 2020, er det iverksatt et arbeid for å utvikle en trykghetsstandard i sykehjem. Målet er å unngå at det er for store variasjoner i kvalitetene mellom sykehjem og sikre mål-

rettede og kunnskapsbaserte tjenester til pasienter i sykehjem, herunder systemer for å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep.

Vold og overgrep mot eldre

Eldre kan bli utsatt for ulike former for overgrep, både fysiske, psykiske, seksuelle, økonomiske/ materielle eller omsorgssvikt. Overgriperen kan være ektefelle, familie, andre som står nær eller ansatte i hjelpeapparatet. Funn fra en studie om seksuelle overgrep mot eldre i sykehjem viser at det er behov for kunnskap og videre forskning rundt temaet.¹² Kunnskap om dette tabubelagte emnet bør gjøres kjent for ledere og andre ansatte som arbeider innenfor eldreomsorgen. Det er også behov for at dette emnet blir implementert i helse- og sosialfaglige utdanninger. Ved at de som arbeider i helse- og omsorgstjenesten får tilegnet seg en økt bevissthet om at overgrep også forekommer på sykehjem, vil det lettere føre til forebygging og tiltak ved ulike former for overgrep.

Tverrfaglige team

Regjeringen vil at det legges til rette for bedre koordinerte tjenester hvor helsepersonell i økt grad arbeider i tverrfaglige team. Tjenestene bør jobbe mer proaktivt, noe som kan innebære oppsøkende tilbud. Dette er i tråd med Meld. St. 26 (2014–2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*.

Kommunen bør vurdere om personell fra kommunens helse- og omsorgstjeneste skal inngå i tverrfaglige team relatert til volds- og traumeoppfølging, slik som konsultasjonsteam omtalt i kapittel 2. En tverrfaglig, samlet innsats fra tjenester og aktører kan være nødvendig for å yte tilstrekkelig hjelp til dem som utsettes/ eller har blitt utsatt for vold og overgrep.

Aktivt oppsøkende og tverrfaglige behandlingsteam tilbyr behandling for alvorlig psykisk lidelse og eventuell samtidig rusmiddelproblematikk. Disse teamene kan bidra til å avdekke om brukeren utsettes for vold og forebygge utagering og voldelig atferd. Teamet vil kunne gjøre voldsrisikovurderinger som omfatter faktorer som ikke nødvendigvis er tilstede ved observasjon ved poliklinikk eller i institusjon. Teamene kan også gi råd og veiledning til andre deler av tjenesteapparatet som brukeren har kontakt med.

¹⁰ Foreløpige tverrsnittstall fra Iplos-registeret.

¹¹ Malmedal et al. (2016).

¹² Ibid.

Tannhelsetjenesten

Den offentlige tannhelsetjenesten skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til barn og ungdom fra fødsel, til og med det året de fyller 20, psykisk utviklingshemmede og enkelte grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie (jf. tannhelsetjenesteloven). Tannhelsetjenesten har en unik mulighet til å avdekke vold og overgrep.

Barn og unge som utsettes for vold og overgrep kan også ha skader på tenner og i munnhule. Hos de som oppsøker tannhelsetjenesten med skader må derfor tannhelsepersonell være oppmerksomme på vold som mulig skadeårsak.

Helsedirektoratet er i ferd med å utarbeide retningslinjen *Tannhelsetjenester til barn og unge*. Retningslinjen vil inneholde anbefalinger om tannhelsepersonells rolle i å avdekke og videre henviser ved mistanke om vold eller overgrep. Retningslinjene vil bli ferdigstilt i 2016/17.

5.2.2 Spesialiserte helse- og omsorgstjenester

Tilbud til barn og voksne utsatte for seksuelle overgrep

Overgrepsmottak er et helsetjenestetilbud til volds- og overgrepsutsatte over 16 år, som er lokalisert ved legevakt eller sykehus. Overgrepsmottak er et døgnåpent tiltak og ivaretar tre hovedoppgaver: medisinsk undersøkelse og behandling, psykososial støtte og oppfølging, og rettsmedisinsk undersøkelse og sporsikring. Regjeringen har fra 1. januar 2016 overført ansvaret for tilbud til barn og voksne utsatt for seksuelle overgrep til spesialisthelsetjenesten for å sikre et tilstrekkelig robust tilbud. Eksisterende robuste kommunale overgrepsmottak videreføres gjennom avtaler mellom regionale helseforetak og kommuner. Spesialisthelsetjenesten beholder ansvaret for barn utsatt for seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner, mens ansvaret for voksne utsatt for vold i nære relasjoner ligger fortsatt i primærhelsetjenesten. Alvorlige voldssaker som ikke kan håndteres i primærhelsetjenesten, henvises på vanlig måte til spesialisthelsetjenesten.

Barn som er utsatt for vold eller overgrep behandles i spesialisthelsetjenesten, fortrinnsvis ved barneavdelinger, og ikke ved overgrepsmottak eller legevakt. I organiseringen av tilbudet skal helseforetakene sikre et helhetlig forløp og at tilbudet gjøres kjent for befolkningen, slik at det er lett å finne fram til hvor den overgrepsutsatte skal henvende seg.

Det er behov for flere barneleger med sosialpediatrisk kompetanse i sykehusene. Det ble derfor stilt krav til de regionale helseforetakene i 2015 og 2016 om at den sosialpediatriske kompetansen skal styrkes og at det skal være ansatt sosialpediatere i alle barneavdelinger.

Helsedirektoratet foreslo i utredningen *Ansvarsforhold og finansiering av sporsikring og skadedokumentasjon* at helsepersonell bør ha en plikt til å sporsikre og gjøre skadedokumentasjon. Det ble foreslått en regulering hvor helsetjenesten pålegges et sørge-for-ansvar for et tilbud for personer utsatt for seksualvold eller annen vold. Helsedirektoratet og Politidirektoratet har videre utredet økonomiske og administrative konsekvenser for spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester knyttet til dette forslaget. Det vil bli vurdert hvordan forslaget skal følges opp.

Barn og unge vil ofte henvises fra helsestasjon, skolehelsetjenesten eller fastlege til barneavdeling i spesialisthelsetjenesten for undersøkelse og utredning. Barn eller unge der bekymringsmelding sendes barnevernet vil ikke alltid henvises spesialisthelsetjenesten, men kan meldes til politi og derved komme til et av Statens barnehus.

Et betydelig antall barn og unge henvises til barneavdelingene, fra primærhelsetjenesten pga. psykosomatiske symptomer, anfallssymptomer (eks. kramper, pustevansker) eller adferdsforstyrrelser. Dette er tilstander der årsaken i enkelte tilfeller kan være barn som er utsatt for vold og/eller overgrep. Det er derfor viktig at all barnefaglig helsepersonell har god kompetanse i å avdekke vold og overgrepssituasjon.

Habiliteringstjenesten

Personer med medfødt eller ervervet funksjonsnedsettelse, utviklingsforstyrrelse eller kronisk sykdom følges i spesialisthelsetjenesten ved habiliteringstjenesten over lang tid, noen i hele livsløpet. Habilitering i spesialisthelsetjenesten tilbys primært ved egne avdelinger som habiliteringstjenesten for barn og unge (HABU) og habiliteringstjenesten for voksne (HAVO). Habiliteringstjenesten yter også veiledning til ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelser blir ofte henviset til habiliteringstjenesten i spesialisthelsetjenesten på grunn av atferdsvansker og psykiske lidelser. Vold og overgrep kan ligge til grunn for plagene det henvises for. Hvis personen ikke har en kjent historikk på å fremvise utfordrende

atferd, er det betydelig grunn til å vurdere om han/hun kan være utsatt for vold eller andre overgrep.

Barnehabiliteringstjenesten rapporterer at det er utilstrekkelig kompetanse på å vurdere psykiatriske tilstander og /eller atferdsvansker. Det kan dermed være vanskelig å avdekke vold og overgrep og det er behov for økt kompetanse hos ansatte i helse- og omsorgstjenestene i forebygging og avdekking av vold og overgrep mot barn og unge med funksjonsnedsettelse. I Prop 1S, 2016–2017, *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering*, peker regjeringen på behovet for kompetanse og kapasitet i spesialisthelsetjenesten, blant annet for å kunne gi kommunene veiledning og sørge for utredning og behandling til mennesker med særskilte oppfølgingsbehov. Det vises i Opptappingsplanen også til ulikheter i organiseringen av habiliterings- og rehabiliteringstilbudet. De regionale helseforetakene har ansvar for å se til at tjenestene er organisert slik at mennesker med utviklingsforstyrrelser får adekvat utredning og oppfølging ved mistanke om vold og overgrep. Tilbudet kan gis i habiliteringstjenesten, eller i et samarbeid mellom habiliteringstjenesten og psykisk helsevern.

Behandlingstilbud innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Et viktig tiltak for å forebygge vold, samt å begrense skadevirkningene av vold er å tilby behandling for traumerelaterte lidelser. Det gjelder både de som er utsatt for vold og overgrep, og til de som utøver vold. Å være utsatt for ulike typer vold i ung alder er forbundet med økt risiko for å utvikle en rekke psykiske og somatiske helseplager,

Psykisk helsevern

Poliklinikker gir behandling til barn og unge og deres familier i form av utredning, behandling, rådgivning og tilrettelegging knyttet til psykiske vansker, atferdsvansker og lærevansker. Tjenesten utgjør en betydelig andel av enhetene som behandler barn som er utsatt for vold og overgrep eller som utøver vold og overgrep.¹³

Traumebehandling

Barn og unge som har vært utsatt for vold eller overgrep kan utvikle traumerelaterte symptomer

og lidelser. NKVTS har siden 2011 mottatt øremerkede midler for å implementere en traumebehandlingmetode i psykisk helsevern for barn og unge over hele landet. Halvparten av poliklinikkene har frem til nå tilbud om bruk av metoden. Evaluering av behandlingmetoden viser at pasientene som gis behandling oppnår en klar bedring og nedgang i symptomer. Det er imidlertid krevende å opprettholde kompetansen på grunn av utskiftninger i personellgruppen i de ordinære tjenestene. Spesialiserte behandlingseenheter eller kompetanseteam vil i større grad kunne sikre kompetanse over tid, med en mer stabil spesialisert personalgruppe og terapeuter som får mengdetrening i å behandle problematikken.¹⁴

Voksne som har vært utsatt for belastende hendelser som vold i nære relasjoner skal i utgangspunktet ha oppfølging i primærhelsetjenesten.¹⁵ Personer med volds- eller overgrepserfaringer og som har symptomer på angst eller depresjon henvises ofte til distriktpsykiatriske sentre og skal vurderes med utgangspunkt i disse symptomene. Ved mistanke om utvikling av PTSD (posttraumatisk stresslidelse) eller annen underliggende traumelidelse, bør spesialisthelsetjenesten utrede og iverksette behandling og / eller gi veiledning til primærhelsetjenesten.

Tilsvarende vurdering bør gjelde voksne som har opplevd barndomstraumer i form av vold eller seksuelle overgrep, samt ved krigsopplevelser, tortur eller andre potensielt traumatiserende hendelser. NKVTS har mottatt øremerkede midler for å prøve ut en pilot for implementering av evidensbasert traumebehandling for voksne ved to distriktssentre i Helse Sør-Øst med oppstart høst 2016.

For å øke den generelle traumekompetansen i tjenestene har de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) gjennomført undervisning og kurs ved en rekke helseforetak. RVTS Øst har for eksempel bidratt til at flere behandlere innen psykisk helsevern for barn, unge og voksne i regionen har blitt skolert på traumebehandling. Kompetanseutviklingsprogrammet omhandler generell forståelse av traumerelaterte lidelser, utredning og behandling.

Regjeringen vil videreføre arbeidet med å implementere traumebehandling i psykisk helsevern for barn og unge over hele landet. Helse- og omsorgsdepartementet, i samarbeid med de regionale helseforetakene og relevante kompetansesentre, vil vurdere om enkelte av klinikkene kan

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Prioriteringsveilederen for DPS (2015).

¹³ Holt et al. (2016).

ha et særlig ansvar og en spisskompetanse for å gi behandling og oppfølging til pasienter med alvorlige og komplekse traumelidelser. Dette vil kunne bidra til økt stabilitet i tjenestetilbudet og sikre at kompetansen opprettholdes over tid, men det må vurderes hvordan man samtidig kan gi en helhetlig tjeneste til brukere som har behov for et mer sammensatt tilbud.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling er en integrert del av spesialisthelsetjenesten. Alle pasienter med rus- og avhengighetslidelser bør vurderes med hensyn til samtidige psykiske plager eller lidelser og voldsproblemer.¹⁶ I de fleste retningslinjer på rusfeltet er vold og overgrep omtalt, og terapeutene må foreta grundig differensialdiagnostisering for blant annet å avdekke samsykelighet, voldsproblematikk og traumelidelser.

Satsningen regjeringen har gjort på rusfeltet har gitt resultater, blant annet er ventetiden for TSB gått ned.

Samtidig og integrert behandling

Det har vært mest vanlig, også i Norge, å gi en sekvensiell eller parallell behandling til personer med samtidige volds- og rusmiddelproblemer.

Regjeringen vil vurdere effekten av integrert rus- og voldsbehandling, samt brukerens synspunkter på arbeid med volds- og traumeerfaringer i rusbehandling. Regjeringen vil videre vurdere omfanget av volds- og traumeerfaringer hos mennesker med rusproblemer/avhengighet. Det vises til *Opptrappingsplan for rusfeltet*.¹⁷

Behandlingstilbud til unge med rusproblemer – Samarbeid mellom tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), psykisk helsevern og barnevern

En undersøkelse av samhandlingen mellom psykisk helsevern (BUP/DPS) og rusomsorgen (TSB)¹⁸ viser at ungdommer med et tilbud i rusomsorgen i liten grad hadde et tilbud innen psykisk helsevern. I lys av den påviste høye graden av samtidige sykdommer/lidelser knyttet til rusavhengighet og alvorlige psykiske lidelser er dette spesielt bekymringsfullt. Å identifisere lidel-

sene i sin helhet og finne riktig behandling krever en høy grad av samarbeid mellom flere spesialiserte tjenester. I arbeidet med Pakkeforløp for psykisk helse og rus – barnevern vil det være viktig å avklare hvilke roller og hvilket ansvar BUP, TSB og barnevernet har når det gjelder barn og unge som har sammensatt problematikk, og der det er behov for tjenester fra ulike fagområder.

Pakkeforløp psykisk helse og rus

Helsedirektoratet skal utarbeide pakkeforløp både på psykisk helse- og rusområdet. Målet er å øke kvaliteten i tjenestene ved å øke brukermedvirkning, bedre logistikken i tjenestene, redusere ventetider, sikre tilstrekkelig utredning og behandling og bidra til at pasientene får rett hjelp til rett tid.

Rutiner for å utrede både utøvelse av vold og det å være utsatt for vold vil være særlig aktuelt i følgende planlagte forløp:

- Pakkeforløp for utredning ved psykiske lidelser, voksne
- Pakkeforløp for utredning ved psykiske lidelser, barn og unge
- Pakkeforløp for psykisk helse og rus – barnevern
- Pakkeforløp TSB
- Pakkeforløp gravide og rus
- Pakkeforløp for familier med barn og rus (forlengelse av gravide og rus)

Pakkeforløpene omfatter tilbud både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Kartlegging og avdekking av pågående vold eller tidligere volds- og overgrepserfaringer vil være sentralt i alle pakkeforløp både for barn, unge og voksne. De kan omhandle de som har vært utsatt for vold og/eller overgrep, men også de som utøver vold eller overgrep. Pakkeforløpene er ment å sikre tilstrekkelig utredning, behandling og relevante tiltak, og bedre samhandling og flyt mellom tjenester og etater til de beste for pasientene. Som en del av arbeidet med å sikre volds- og overgrep utsatte helhetlig oppfølging og hjelp, vil arbeidet med pakkeforløp kunne kvalitetssikre at det igangsettes hensiktsmessige tiltak når det avdekkes at personer er, eller har vært, utsatt for overgrep.

Regjeringen vil styrke det pågående arbeidet med pakkeforløp innen psykisk helse og rus for å sikre at vold og overgrepserfaringer blir integrert ved utredning, tiltak og behandling i alle pakkeforløp.

¹⁶ Prioriteringsveilederen TSB (2015).

¹⁷ Prop. 15 S (2015–2016) (2015).

¹⁸ Kayed et al. (2015).

Kartlegging og vurdering av risiko for voldelig atferd

Det finnes ikke tilstrekkelig oversikt over hvorvidt voldsproblematikk systematisk kartlegges innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern. Helsedirektoratet har gitt kompetansenettverket SIFER v/Brøset i oppdrag å revidere rundskriv IS-9/2007: *Vurdering av risiko for voldelig atferd – Bruk av strukturerte verktøy*. De tre regionale kompetansesentrene innen sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri til sammen besitter landets fremste ekspertise på feltet. Et revidert Risikorundskriv vil gi faglige anbefalinger om kartlegging og utredning av voldsrisiko og hvilke krav det setter til de ansattes kompetanse i de ulike tjenestene.

Verktøy for kartlegging av voldsrisiko bør utvikles slik at de kan benyttes også av kommunale helse- og omsorgstjenester.

Helsehjelp til barn i barneverninstitusjoner

Tre av fire barn og unge i barnevernsinstitusjoner og halvparten av barn i fosterhjem har psykiske lidelser. En høy forekomst av barn og unge som har opplevd belastende livshendelser, har vært utsatt for eller vitne til vold eller overgrep.¹⁹ Dette understreker behovet for et godt samarbeid mellom barnevern og psykisk helsevern. Barnevernet vil ofte ikke alene ha kompetanse til å ivareta barnas behov for omsorg og behandling under opphold i barneverninstitusjon eller fosterhjem.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet har siden 2014 arbeidet for å bedre tilbudet til helsehjelp til barn på barnevernsinstitusjoner. Et samarbeidsforum er blitt etablert og et felles rundskriv for tjenestene er utarbeidet. En tverrfaglig arbeidsgruppe er også nedsett og skal i 2016 forslå hvordan disse barn og unge skal få bedre tilgang til helsetjenestene. Tiltak som vurderes er blant annet etablering av barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)-team rettet mot barnevernsinstitusjoner. Dette prøves nå ut i Helse Sør-Øst. I Nord-Trøndelag og Vest-Agder er modeller for styrket samarbeid mellom psykisk helsevern og barnevern under utprøving, blant annet felles utredning av hjelpebehov.

En viktig målsetting er at psykiske lidelser hos barn i barnevernsinstitusjoner avdekkes så tidlig som mulig, og at barna raskt får et helhetlig og koordinert omsorgs- og behandlingstilbud.

¹⁹ Kayed og Jozefiak (2015).

Regjeringen vil på bakgrunn av oppdatert kunnskap bidra til at barn og unge ved barnevernsinstitusjoner får nødvendig utredning og behandling for psykiske lidelser / traumerelaterte lidelser. Et eget Pakkeforløp for psykisk helse og rus rettet mot barnevern skal utvikles og skal bidra til å sikre forutsigbarhet og gode rutiner for helsehjelp.

5.2.3 Særskilt om behandlingstilbudet til voldsutøvere

Regjeringen foreslår for 2017 å bevilge 6,5 mill. kroner til arbeidet med overgripere, hvorav 5 mill. kroner til RVTS-ene, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 817 fra Stortinget nedenfor. RVTS-ene kan bidra til å øke kompetansen i helsetjenestene gjennom veiledning og undervisning. Videre foreslås det 1,5 mill. kroner til NKVTS for forskning om overgripere.

Vedtak nr. 817, 8. juni 2016

«Stortinget ber regjeringen sikre at barn og unge som begår seksuelle overgrep, får tilbud om individuell oppfølging og behandling.»

Vedtak ble truffet ved behandling av Dokument 8:55 S (2015–2016), jf. Innst. 349 S (2015–2016).

Behandlingstilbud til barn og unge med problematisk og skadelig seksuell atferd

Nasjonale og internasjonale undersøkelser tyder på at mellom 20 til 30 prosent av alle overgrep mot barn og unge begås av andre barn eller unge. Mange barn og unge med problematisk og skadelig seksuell atferd har vært utsatt for fysiske eller psykiske overgrep eller omsorgssvikt.²⁰

Det finnes lite kompetanse og kunnskap om behandling av barn med problematisk og skadelig seksuell atferd i det generelle behandlingstilbudet. Grunnen kan være at det er få som henvises med denne problematikken. Enhetene rapporterer både om mangelfulle kartleggingsrutiner og om få terapeuter med spesifikk kompetanse. I dag kan barn med problematisk og skadelig seksuell atferd henvises til poliklinikker i psykisk helsevern for barn og ungdom. Noen får også et tilbud ved Statens barnehus, innenfor barnevernet, ved privat praktiserende terapeuter, og i mindre grad i familievern.²¹

²⁰ Ingnes og Kleive (2011).

²¹ Holt et al. (2016).

Det finnes enkelte spesifikke behandlingstilbud og kompetansemiljøer i Norge for barn og unge med problematisk og skadelig seksuell atferd. V27, som er behandlingsenhet tilknyttet Betanien sykehus i Bergen, er en ressursenhet med forankring i psykisk helsevern for barn og ungdom. Virksomheten gir veiledning til behandlere over hele landet, men den kliniske kompetansebyggende virksomheten betjener Helse Vest RHF spesifikt. Institutt for klinisk sexologi (IKST) er også et kompetanse- og behandlingstilbud til personer som begår seksuelle overgrep. Instituttet behandler flest voksne, men har også et tilbud til unge.

Brøset ved St. Olavs Hospital har et prosjekt som skal heve kompetansen på behandling av volds- og overgrepssproblematikk blant barn og unge, hvor både Barnevernet i Trondheim kommune, Statens Barnehus Trondheim, BUP og Konfliktrådet er inkludert.

Barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd på institusjon

Barn med problematisk seksuell atferd kan i noen tilfeller befinne seg på barnevernsinstitusjoner på grunn av omsorgssvikt og/eller alvorlige atferdsvansker, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 820 fra Stortinget nedenfor. Bufetat har i dag inntaksrutiner som skal bidra til å unngå at inntaksenhetene plasserer barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep i samme institusjonsenhet som barn som har begått seksuelle overgrep. Dette gjelder både ved ordinære institusjonsplasseringer og ved akutt-plasseringer.

Barnevernet har ansvar for å tilby barn i barneverninstitusjon forsvarlig omsorg – dette gjelder både for barn man mistenker kan begå seksuelle overgrep, og øvrige barn og unge som oppholder seg på samme institusjon. Lederen av barneverninstitusjonen har et særlig ansvar for å legge til rette for at overgrep og problematisk seksuell atferd mot barn og unge i institusjonen ikke skal skje. Dagens virkemidler for å hindre at det blir begått seksuelle overgrep er ikke lov-hjemlet, men består av utredning og kartlegging av barn med tanke på overgrepssproblematikk før inntak på institusjon samt rutiner på barneverninstitusjonen som særlig vektlegger holdnings-skapende arbeid.

Det foreligger også konkrete rutiner for håndtering av mistanke om seksuelle overgrep i barnevernsinstitusjon, herunder rutine for anmeldelse av beboere til politiet, samt rutine for oppfølging av det barnet som har blitt utsatt for

overgrepet og barnet som har utført overgrepet.²²

Når det gjelder gjennomgang av regelverket for å sikre nødvendige hjemler for å hindre at barn begår nye overgrep mens de bor på institusjon vil regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

Vedtak nr. 820, 8. juni 2016

«Stortinget ber regjeringen vurdere tiltak for å hindre at man plasserer de som begår seksuelle overgrep og barn som er utsatt for seksuelle overgrep, på samme institusjon. I den forbindelse må man også gå gjennom regelverket for å sikre nødvendige hjemler som hindrer at barn begår nye overgrep mens de bor på institusjon.»

Vedtak ble truffet ved behandling av Dokument 8:55 S (2015–2016), jf. Innst. 349 S (2015–2016).

Videreutvikling av behandlingstilbudet til unge med problematisk seksuell atferd

NKVTS²³ anbefaler blant annet å øke kompetansen i BUP-ene om behandling av unge med problematisk og skadelig seksuell atferd. Videre anbefales det å vurdere enheter med spesialkompetanse forankret i spesialisthelsetjenesten (BUP) ved alle de regionale helseforetakene. Behovet for å bygge opp kompetansen om unge med problematisk seksuell atferd i andre sektorer som omsorgssektoren, skolene og i justissektoren understrekes også.

Regjeringen vil bedre behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk og skadelig seksuell atferd, samt øke kompetansen i ulike tjenester som møter disse unge. Å tilby behandling til barn og ungdom som begår seksuelle overgrep er viktig for å hindre at det blir nye utsatte barn og flere skader. Det er i tillegg viktig å tilby behandling til denne gruppen fordi de er barn og ungdom som har rett til å få hjelp til å endre atferden. Det handler også om å hjelpe utsatte som også er blitt utøvere.

Regjeringen vil vurdere å etablere et nasjonalt klinisk nettverk for behandling av unge overgripere. Regjeringen har i tillegg gitt NKVTS i oppdrag å innhente mer informasjon om behand-

²² http://sor.rvts.no/filestore/Filarkiv/Dokumenter/Fagstoff/Barnevern/Rutiner_Bufdir-institusjon.pdf

²³ Holt et al. (2016).

lingstilbudet i nordiske land, Storbritannia og Nederland til barn og unge som begår seksuelle overgrep. Denne kartleggingen skal foreligge ved utgangen av 2016. Dette vil gi et bedre grunnlag for å vurdere hvordan behandlingstilbudet i Norge til barn og unge som begår seksuelle overgrep bør organiseres for fremtiden.

Behandlingstilbud til voksne som utøver vold og overgrep

NKVTS sin kartlegging²⁴ viser at det finnes ulike behandlingstilbud til voksne som utøver vold. Tilbudene spenner fra familievernkontor, som er et lavterskeltilbud med bredt mandat i førstelinjetjenesten, via generelle tilbud i spesialisthelsetjenesten, som DPS, til tjenester med mer spesifikke mandat. Eksempler på sistnevnte er stiftelsen Alternativ til vold og sinnemestringstilbudet ved Brøset. De fleste som kommer til behandling for vold, har utøvd vold innad i familien.

Majoriteten av tilbudene er generelle tilbud som tar imot få personer med denne typen problematikk. Behandlingsenhetene opplever at de ikke får gitt et tilstrekkelig tilbud fordi de mangler både kunnskap og ressurser til å håndtere disse sakene. DPS-ene²⁵ viser til at de ikke har et klart mandat for å tilby voldsutøvere behandling når voldsutøvere ikke har en pågående psykisk lidelse.

Mange enheter oppgir at de ikke gir behandling til de som utøver grov, gjentagende eller alvorlig vold. Behandling av seksuell vold ser også ut til å havne i en særstilling. Kun halvparten av behandlingsenhetene i undersøkelsen rapporterer at de gir behandling til denne typen problematikk.

Alle regioner har minst ett spesialisert tilbud, men de dekker ikke alle kommunene. Dette betyr at det i store deler av landet ikke finnes spesialiserte behandlingstilbud for voksne som utøver vold.

Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementet vil, når endelig rapporten fra NKVTS foreligger, vurdere nærmere hvordan tilbudet til voksne som utøver vold bør organiseres og styrkes for fremtiden.

Se egen omtale av behandlingstilbudet til Alternativ til vold og til familievernet i kapittel 5.3.

²⁴ Askeland et al. (kommer 2016).

²⁵ Kun en fjerdedel av landets DPS-poliklinikker besvarte undersøkelsen.

Sinnemestring

St. Olavs Hospital avdeling Brøset Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri tilbyr hjelp til voldsutøvere gjennom Sinnemestringsprogrammet. Et lignende program er tilgjengelig for kvinner som har et voldsproblem. Brøset har etablert et undervisningsprogram for å spre kunnskap om sin behandlingsmodell. I samarbeid med RVTS-ene, blir modellen systematisk spredd og forankret i tjenesteapparatet i kommunene, spesialisthelsetjenesten og ved familievernkontorene. Et eget fengselsprogram benyttes også av 11 fengsler og friomsorgskontorer.

Hjelpeapparatet rundt om i landet møter mennesker med volds- og aggresjonsproblematikk, og tjenestene må utvikle kompetanse og tilbud for denne gruppen. Regional kompetanseoverføring og veiledning er derfor viktig.

RVTS-ene og Brøset Kompetansesenter skal i fellesskap bidra til å videreutvikle modellen og utvikle en felles strategi for økt spredning og innsats for å bedre sinnemestringstilbudet, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 624 fra Stortinget.

Vedtak nr. 624 (2014–2015), 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle kommuner har kunnskap om, og kan tilby nødvendig hjelp og veiledning til personer som har utfordringer med sinnemestring, eller som er dømt for vold eller seksuelle overgrep.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

Behandlingstilbud til personer dømt for seksuelle overgrep

Personer som er dømt for seksuelle overgrep kan få tilbud om behandling både for å forebygge nye overgrep, og imøtekomme deres behov for hjelp til å endre skadelig atferd. Flere sedelighetsdømte gjennomfører lang straff i fengsel og enkelte blir satt i varetekt rett etter anmeldelsen. Det kan være hensiktsmessig å starte behandlingen så tidlig som mulig slik at behandling tilbys allerede under fengselsoppholdet. Dagens tilbud er begrenset og tilbys kun ved enkelte fengsler. Det er behov for å styrke behandlingstilbudet og samordningen mellom helsetjenesten og kriminalomsorgen.

Helsedirektoratet, i samarbeid med Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri og fengselspsykiatrisk poliklinikk ved Oslo universitetssykehus, Kriminalomsorgsdirektoratet, Kriminalomsorgen region sør og Helse Sør-Øst, utvikler et nytt behandlingsopplegg for personer som er dømt for seksuelle overgrep. Behandlingstilbudet er frivillig og tilbys enkelte innsatte med størst risiko for tilbakefall. Kunnskapen fra prosjektet vil være viktig for å videreutvikle behandlingstilbudet til personer som har begått seksuelle overgrep.

5.3 Andre behandlingstilbud

5.3.1 Familieverntjenesten

Familieverntjenesten har siden regjeringsskiftet blitt styrket med over 90 mill. kroner. Hovedprioriteringene innen familievernet de siste årene har vært familievernets forebyggende arbeid, tilbudet til familier med høyt konfliktnivå og tilbudet til voldsutsatte barn og familier. Det har også vært en prioritert innsats overfor familier med innvandrerbakgrunn og foreldre der barna er under barnevernets ansvar.

Familieverntjenesten skal prioritere arbeid med familier med voldsproblematikk og gi et tilbud både til unge og voksne utøvere av vold, utsatte for vold, utsatte barn og familien samlet. Det er et mål at alle familievernkontor skal ha egne ansatte som behandler familier som lever med vold.

Et nasjonalt spisskompetansemiljø ved Enerhaugen familievernkontor i Oslo skal kvalitets sikre praksisen ved familievernkontorene i alle regioner, og bidra til et mer standardisert og kunnskapsbasert tilbud i familievernet. Spisskompetansemiljøet er, i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, i ferd med å utvikle en nettbasert faglig veileder for arbeidet med familier der det forekommer vold.

Videre skal ressurskontor i regionene bistå øvrige familievernkontor med veiledning i særlig utfordrende saker. Ressurskontorene skal også bidra til å sikre god opplæring og kompetanseoverføring til familievernkontorene i regionen. I tillegg blir familievernets registreringssystem revidert for å få oversikt over andel saker hvor vold inngår.

Det vil bli gjennomført brukerundersøkelser ved alle familievernkontor for å kunne vurdere utviklingen av familievernets voldsarbeid og innføring av kompetansemønstre.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, spisskompetansemiljøet på vold og Alternativ til vold (ATV) samarbeider om et pilotprosjekt om behandling av ungdom som bruker vold og aggresjon som mestringsstrategi. Målet er å utvikle og utprøve gode behandlingstilnæringer til målgruppen.

Mye tyder på at det er et stykke igjen før alle familievernkontor har gode rutiner, kunnskap og nok ressurser til å gi et faglig godt behandlingstilbud både til de som utøver vold og til de som utsettes for den.²⁶

Regjeringen vil videreutvikle og styrke familieverntjenestens tilbud og kompetanse til familier der det forekommer vold. Videre vil regjeringen legge til rette for et mer systematisk samarbeid mellom familieverntjenesten og ATV. I budsjettet for 2017 foreslår regjeringen 4 mill. kroner for å styrke kompetansen i familievernet om vold.

5.3.2 Alternativ til Vold

Stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) har lang erfaring og høy kompetanse i å behandle voldsutøvere. ATV driver lavterskel behandlingstilbud uten krav til henvisning. I dag har ATV 11 kontorer spredt over store deler av landet, samt fem kontorer i øvrige nordiske land.

Noen av ATV-kontorene har utvidet behandlingstilbud til voldsutsatte, og voldsutsattes barn. En del av kontorene tilbyr hjelp til partnere og familier til de voldsutøvere som behandles. Enkelte kontorer har også tilbud til unge voldsutøvere. ATV har fått øremerkede midler i 2015 og 2016 for å styrke arbeidet med behandling av voldsutsatte barn.

Det har over flere år vært lagt vekt på å styrke samarbeidet mellom familievernet og ATV. Overføring av erfaring og kompetanse mellom disse to instansene knyttet til arbeid mot vold i nære relasjoner har stått sentralt. Det er et mål at ATV har et supplerende tilbud for de volds sakene som ikke egner seg for oppfølging i familievernet. I tillegg vil mange alvorlige voldsaker også være et ansvar for psykisk helsevern.

Regjeringen vil videreføre støtten til ATV, og har som mål at ATV kan bygge ut sitt tilbud for å sikre en mer helhetlig behandling av voldsutøvere og deres familier – herunder også unge voldsutøvere.

²⁶ Askeland et al. (kommer 2016).

5.4 Behov for bruk av kvalifisert tolk

Tilgangen til tjenestetilbudet avhenger av god kommunikasjon mellom bruker og tjenesteyter. Ved språkbarriere er tolking et nødvendig virkemiddel for å sikre lik tilgang til tjenestene. I vold og overgrepssaker er det for mange barn vanskelig å sette ord på det de har vært utsatt for. I samtaler med barn er derfor tillit til tolken svært viktig. Bruk av kvalifisert tolk, og godt samarbeid mellom tolk og tolkebruker er derfor helt avgjørende for samtalens kvalitet, for kvaliteten på tjenesten fagpersonen yter til barnet og for barnets mulighet til å kommunisere med fagpersonen.

Det er også avgjørende at tolker er kvalifisert til å kommunisere på en kultursensitiv og ikke-diskriminerende måte, for eksempel med lhbt-personer med innvandrerbakgrunn. Det kan være store kulturelle variasjoner knyttet til begrepsbruk og fenomenforståelse.

Manglende bruk av tolk eller bruk av ukvalifisert tolk, som familie og bekjente, kan føre til at viktig informasjon går tapt og få alvorlige konsekvenser.

Lowverket som gjelder bruk av tolk er fragmentert og utydelig, og det oppfattes ulikt. Regjeringen har derfor satt i gang et arbeid med sikte på egen tolkelov. 1. juli 2016 ble det innført et for-

bud mot å bruke barn som tolk i offentlig forvaltning. Barn skal ikke brukes til tolking eller annen formidling av informasjon mellom offentlige tjenesteytere og personer som ikke har tilstrekkelige ferdigheter på norsk.

For at offentlige myndigheters plikt til å informere og veilede alle innbyggere skal kunne bli en realitet, må bruk av tolk bli en integrert del av oppgaveløsningen i forvaltningen. Dette forutsetter at tjenesteytere plikter å skaffe kvalifisert tolk i enkelte situasjoner. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet har en veiledningsrolle ovenfor kommuner og statlige etater i faglige og praktiske spørsmål om tolking, men den enkelte virksomhet må sikre tilgang til kvalifisert tolk gjennom sine bestillingssystemer og rutiner. Det finnes allerede ressurser tilgjengelig som kan brukes i langt større grad enn i dag. Eksempler på dette er Nasjonalt tolkeregister, veiledere, retningslinjer, og e-læringskurs som er tilgjengelig på Tolkeportalen.no. I tillegg finnes det innføringskurs for tolkebrukere ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Det er bevilget midler til å utdanne og kvalifisere flere tolker i statsbudsjettet for 2016. Ved at kvaliteten på tolkingen sikres, vil offentlige tjenester bli bedre, og tilliten til samfunnet og tjenesteapparatet vil øke.

Boks 5.5 Regjeringen vil:

- Utarbeide faglige anbefalinger om kvalitet og innhold i krisesentertilbudet, inkludert tilbudet til barn.
- Videreutvikle krisesentertilbudet for utsatte grupper.
- Vurdere hvordan samarbeidet mellom helse- og omsorgstjenesten og krisesentrene fungerer og kan bedres.
- Evaluere sentrene mot incest og seksuelle overgrep.
- Fortsette å støtte Stine Sofie Senteret.
- Utarbeide et kunnskapsgrunnlag for behandling, og utrede forløp for voldsutsatte og for voldsutøvere.
- Innføre kompetansekrav i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, ved blant annet krav til at kommunen må ha psykolog, lege, jordmor, helsesøster og fysioterapeut knyttet til seg.
- Styrke de kommunale tjenestetilbudene gjennom økt psykologkompetanse og helsestasjonsvirksomhet.
- Legge til rette for et mer teambasert helse-tjenestetilbud.
- Vurdere effekten av integrert rus- og voldsbehandling, samt brukernes synspunkter på arbeid med volds- og traumeerfaringer i rusbehandling.
- Styrke behandlingstilbudet for mennesker med rus- og/eller psykiske helseutfordringer. Dette inkluderer også mennesker med traumeerfaringer.
- Utvikle verktøy for kartlegging av voldsrisiko.
- Sikre at volds- og overgrepserfaringer inngår i arbeidet med Pakkeforløp psykisk helse og rus, ved utredning, tiltak og behandling.
- Sørge for at barn og unge ved barnevernsinstitusjoner som sliter med traumer, blir oppdaget og får nødvendig helsehjelp.
- Bedre behandlingstilbudet til unge overgripere og videreføre arbeidet med å spre gode behandlingsmetoder.
- Vurdere å etablere et nasjonalt klinisk nettverk for behandling av barn og unge med seksuelle atferdsproblemer.
- Videreføre arbeidet med å utvikle behandlingstilbud for personer som er dømt for å ha utført seksuelle overgrep.
- Styrke familievernets tilbud til familier der det forekommer vold og familievernets samarbeid med ATV.
- Bidra til at flere kommunale tjenester og statlige etater etablerer bestillingssystemer og rutiner som kan øke bruk av kvalifisert tolk i tjenesteytingen.

6 Rettsikkerhet i volds- og overgrepssaker

Vold i nære relasjoner og vold og seksuelle overgrep mot barn er alvorlig integritetskrenkende kriminalitet. Regjeringen har som mål at etterforskning av disse sakene skal prioriteres, at etterforskningskapasiteten skal styrkes, og at kvaliteten i etterforskningen skal økes. Det å leve et liv uten vold og overgrep er en grunnleggende menneskerettighet.

Den som utsettes for vold og seksuelle overgrep eller trusler om dette, har krav på bistand og beskyttelse, og en effektiv behandling i politi- og rettsvesen. Hvordan politi, påtalemyndighet og domstoler håndterer saker om vold i nære relasjoner betyr mye for tilliten fra den utsatte og fra befolkningen generelt. Politiets og rettsapparatets rolle er både å forhindre at nye overgrep skjer og å straffeforfølge overgrep som allerede har skjedd. Rask oppfølging av disse sakene av politiet og rettsapparatet har en betydelig forebyggende effekt.

Regjeringen har satt kriminalitetsfeltene vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn høyt på dagsorden. I 2015 ble det registrert 3337 politianmeldelser om mishandling i familieforhold. Dette er en økning på åtte prosent fra 2011. Samtidig er det en kraftig økning i antallet avhør som tas ved Statens barnehus. En økning i antallet anmeldelser for disse lovbruddene er positivt. Det er grunn til å anta at noe av økningen har sammenheng med økt oppmerksomhet om vold og overgrep som samfunnsproblem.

Utfordringer

I motsetning til mye av politiets arbeid, som preges av raske og resolute løsninger, krever saker om vold og overgrep større grad av fordypning og langsiktighet.

Selv om det har vært en sterk økning av antallet anmeldelser av vold i nære relasjoner de siste årene, er det fortsatt en utfordring at mørketallene er store. En undersøkelse fra 2014 viser at kun rundt en fjerdedel av de utsatte for grov vold anmeldte forholdet til politiet.¹ Økt informasjon og oppmerksomhet om vold i nære relasjoner kan bidra til å øke anmeldelsestilbøyeligheten.

Boks 6.1 Ekspertgruppens erfaring

«Det burde bli strengere og bli tatt mer på alvor å utsette barn for vold.»

«Det er viktig å få avsluttet sakene, tar så lang tid før de kommer opp i retten. Man må snakke med veldig mange forskjellige voksne, en glemmer nesten hva de har sagt.»

«Politiet burde ha gjort noe, men de hadde ikke nok bevis.»

«Det er urettferdig at det ikke skjer noe med de voksne.»

«Politiet bør høre mer på oss og ikke bare tro at det ikke er noe. Politiet tror mer på voksne enn på barn.»

Straffesaksbehandlingen må gjøres mer effektiv og kvaliteten og effektiviteten i etterforskningen må styrkes.

Barns møte med politiet i saker om vold og overgrep reiser særlige problemstillinger. Det gjelder både hvordan barnet ivaretas på en best mulig måte, samt hvordan dette kan gjøres uten å skade den videre etterforskningen. Overgrep mot barn som er relatert til bruk av internett byr på særlige utfordringer og slike overgrep avdekkes i økende grad.

Det er en utfordring at for mange tilrettelagte avhør av barn ikke tas innenfor de lovpålagte fristene, jf. straffeprosessloven § 239. Dette skyldes både kapasitetsutfordringer ved barnehusene og kapasitet/resursutfordringer i forbindelse med fremdriften av etterforskningen. Det er også behov for å etablere felles retningslinjer for driften av barnehusene, inkludert tilbudet om medi-

¹ Thoresen og Hjemdal (2014).

sinske undersøkelser som i dag ikke har et tilfredsstillende omfang.

Regjeringens arbeid og videre innsats

Straffesaksbehandlingens hovedmål er å bidra til redusert kriminalitet. For å oppnå dette må straffbare forhold avdekkes og oppklares slik at gjerningspersonene kan straffeforfølges og ilegges adekvate reaksjoner. Regjeringens mål for straffesakskjeden i 2016 er redusert alvorlig kriminalitet, styrket forebygging og en mer effektiv straffesaksbehandling. Hensynet til ofre og pårørende skal vektlegges i hele straffesakskjeden.

Politiet har en sentral rolle i å forebygge og bekjempe vold og overgrep. Innsatsen er betydelig styrket de siste årene og politiet har fått en rekke nye virkemidler for å ivareta og beskytte den som er utsatt, samtidig som det er stort fokus på etterforskningen og irettføringen av slike saker. Bevilgningen til Statens barnehus har økt med 103 mill. kroner i perioden 2014–2016 og en ny modell for tilrettelagte avhør er innført.

Regjeringen vil arbeide for å redusere mørketallene og for at flere skal komme til politiet med saker om vold og overgrep. Regjeringen har som mål at etterforskningen i disse sakene skal styrkes og at fornærmedes rettigheter og stilling i straffesaksapparatet skal bedres. Risikovurderingsverktøy skal tas i bruk for bedre å kunne forebygge ny vold og beskytte den utsatte. Offeromsorgen er foreslått styrket med 19 mill. kroner i 2017 og beskyttelsestiltakene skal videreutvikles og bedres. Det er voldsutøveren som i større grad skal bære byrden ved volden, og ikke den utsatte.

Tilbudet ved statens barnehus skal videreutvikles og styrkes og tilrettelagte avhør skal gjennomføres innenfor lovpålagt frist. Internettrelaterte overgrep skal i større grad avdekkes og politiets arbeid med denne formen for kriminalitet skal styrkes. Regjeringen forslår i budsjettet for 2017 å styrke Statens barnehus med 15 mill. kroner.²

Regjeringen har som mål at alle barn som avhøres ved Statens barnehus får tilbud om medisinsk undersøkelse. Det skal vurderes å utvide undersøkelsen til også å innbefatte en vurdering av psykisk helse, da skadene av vold og seksuelle overgrep kan være av både fysisk og psykisk art på både kort og lang sikt.

6.1 Styrking av fornærmedes rettigheter

Det finnes flere verktøy for å sikre fornærmedes rettigheter i saker om vold i nære relasjoner. Rettshjelpsordningen sikrer juridisk bistand til personer som ikke har økonomiske midler til å dekke behovet for rettshjelp som er av stor betydning for den enkelte og dens velferd. Bistandsadvokaten skal vareta fornærmede og etterlattes interesser i forbindelse etterforskning og hovedforhandling, og gi slik annen hjelp og støtte som er naturlig og rimelig i forbindelse med saken.

6.1.1 Offeromsorgskontor i regi av politiet

Den som utsettes for vold og overgrep har rett på hjelp som dekker alle behov og aspekter ved saken. God offeromsorg bidrar til at voldsofre og deres pårørende ivaretas og får hjelp til å komme seg videre etter voldshandlingen.

Regjeringen skal etablere offeromsorgskontorer, lokalisert hos politiet i alle landets tolv politidistrikter. Disse skal etableres etter mønster fra Støttesenteret for fornærmede i Trondheim. Satsingen innebærer at det etableres offeromsorgskontor lokalisert hos politiet i samarbeid med kommunene. Dagens Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre overføres til politiet. Etablering av de nye offeromsorgskontorer vil ytterligere styrke fornærmedes stilling gjennom straffesakskjeden og bidra til at voldsofre og deres pårørende ivaretas og får hjelp til å komme seg videre etter voldshandlingen.

6.2 Høyere anmeldestilbøyelighet

Mørketallene antas å være høye for vold i nære relasjoner, vold og seksuelle overgrep mot barn og seksuallovbrudd generelt. Dette er kriminalitet som utgjør en stor belastning for den utsatte, og som bidrar til generell utrygghet i samfunnet. Befolkningens tillit til politiet avhenger av at disse sakene blir håndtert raskt og på en god måte.

De senere årene er det registrert en økning i antallet anmeldte saker. Noe av økningen kan skyldes den økte oppmerksomheten disse alvorlige lovbruddene har hatt i denne perioden, blant annet i media og via informasjonskampanjer (se omtale under kapittel 4). Flere aktører har økt innsatsen for å avdekke flere saker, og politiet har blitt mer deltakende i tverretattlig samarbeid. I tillegg har trolig økt kunnskap og oppmerksomhet om avvergingsplikten bidratt til større oppmerk-

² Regnet i forhold til saldert budsjett 2016.

somhet rundt feltet. En økning i anmeldes-tallene er således en ønsket utvikling, og sannsynligvis ikke et uttrykk for en reell økning i antallet voldslovbrudd.

6.3 Politiets arbeid og organisering

Politiets innsats mot vold og overgrep er betydelig styrket de senere årene. Det knyttes stor oppmerksomhet til etterforskningen og behandlingen av denne type saker, og politiet har en rekke virkemidler for å ivareta og beskytte den som er utsatt.

Familievolds- og seksuelle overgrepskoordina-torer har en viktig rolle. Koordinatorene skal ha en oversikt over politidistriktets samlede innsats innen dette feltet. Flere distrikter har også egne team med en distriktsovergripende funksjon når det gjelder etterforskning av familievold og saker om vold og seksuelle overgrep mot barn.

Riksadvokaten har pålagt politidistriktene å melde alle saker som gjelder alvorlig vold mot små barn til Kripos. Kripos bistår de politidistrik-ter som anmoder om bistand i saker hvor det er mistanke om vold mot små barn. I øvrige saker der det er mistanke om vold mot barn, etter-forskes sakene av stedlig politi.

6.3.1 Nærpolitireformen

Det gjennomføres en stor reform av norsk politi³, der regjeringens mål er å skape en handlekraftig og moderne politiorganisasjon som skal bli enda bedre til å forebygge og bekjempe kriminalitet. Politidistriktene har blitt færre og større (fra 27 til 12 distrikter) og politiets tilstedeværelse lokalt styrkes. Dette vil på sikt bidra til å etablere mer slagkraftige enheter med spisset kompetanse om blant annet vold og overgrep.

Nærpolitireformen innebærer også at alle kommuner får en fast politikontakt. Politikontak-ten skal sikre at det forebyggende arbeidet gis pri-oritet og kontinuerlig oppfølging. Blant opp-gavene er å yte bistand i politirådsarbeidet i den enkelte kommune, samt ivareta funksjonen som et kontaktpunkt for det forebyggende arbeidet.

I Justis- og beredskapsdepartementets opp-dragsbrev til Politidirektoratet om gjennomføring av nærpolitireformen og intern organisering av de nye politidistriktene (26/15), er det presisert at det skal være egne fagmiljøer for kriminalitets-bekjempelse innenfor økonomisk kriminalitet,

menneskehandel, vold i nære relasjoner og seksu-elle overgrep i alle politidistrikter. Dette er i tråd med Stortingets vedtak i forbindelse med behand-lingen av Prop. 61 LS (2014–2015) om nærpoliti-reformen, der regjeringen bes om å sikre at det er egne og sterke fagmiljøer på disse områdene.

Politidirektoratet skal i 2017 iverksette et prøveprosjekt for styrket samhandling mellom politi og lokalsamfunn (kommune, frivillige orga-nisasjoner og næringsliv) i minst ett politidistrikt. Prosjektet er en del av gjennomføringen av nær-politireformen.⁴

Det skal videre, som ledd i oppfølgingen av nærpolitireformen, i løpet av 2016, gjennomføres en påtaleanalyse med formål å videreutvikle påtalemyndigheten gjennom styrking av kvalite-ten i straffesaksarbeidet. Analysen skal blant annet vurdere om påtalemyndigheten har riktig kapasitet og kompetanse. Dette arbeidet vil bidra til en styrking av kvaliteten også i saker om vold og overgrep.

Regjeringen vil i oppfølgingen av implemente-ringen av nærpolitireformen påse at det etableres egne fagmiljøer for kriminalitetsbekjempelse innenfor vold i nære relasjoner og seksuelle over-grep i alle politidistrikter.

6.3.2 Etterforskningsløft

Over tid har det pågått en utvikling der etterfors-kning i noen grad synes å ha blitt skadelidende i konkurranse med politiets øvrige gjøremål. Poli-tiet skal sørge for den nødvendige balanse mellom etterforskning og påtalearbeid og øvrige politi-messige oppgaver. Regjeringen forutsetter at straffesaksbehandlingen gis den nødvendige opp-merksomhet og er godt forankret i politidistrik-tets ledelse. Betydningen av å sørge for aktiv og god politifaglig og påtalefaglig ledelse i det løpende straffesaksarbeidet understrekes.

En nasjonal handlingsplan er utarbeidet for å løfte etterforskningsfeltet. En effektiv straffe-sakskjede med god kvalitet og fremdrift i alle ledd er en nødvendig forutsetning for å oppnå best mulig forebyggende effekt, økt rettsikkerhet for de involverte og en bedre kriminalitetsbekjem-pelse. Straffesaksbehandling skal være målrettet og effektiv. Den skal være av høy kvalitet og ivareta rettsikkerhet og grunnleggende menneske-rettigheter. Dette gjelder selvsagt også for saker om vold og overgrep, som i tillegg er prioriterte saker.

³ Prop. 61 LS (2014–2015).

⁴ Ibid.

6.3.3 Kvalitetsundersøkelse

På oppdrag fra Riksadvokaten foretar Statsadvokatene jevnlig inspeksjoner av politiets straffesaksbehandling for å sikre at kvaliteten på arbeidet er tilfredsstillende. For å nå hovedmålet om redusert kriminalitet er kvaliteten på straffesaksarbeidet avgjørende. I 2016 gjennomfører statsadvokatene særskilte undersøkelser av etterforskningen i saker om voldtekt og mishandling i nære relasjoner i alle landets politidistrikter. Kvalitetsundersøkelsen gjennomføres etter en nærmere fastlagt prosedyre med en sjekklister på over 100 punkter. Resultatene fra undersøkelsen skal gi grunnlag for sammenligning og erfaringslæring mellom politidistriktene. Det skal også gis veiledning og kompetansehevende tiltak der undersøkelsen viser at det er behov for det.

Politiets arbeid med seksuelle overgrep ble evaluert i 2015. Evalueringen inneholdt 16 forslag til tiltak for å bedre kvaliteten i etterforskningen av denne type saker. Samtlige tiltak ligger nå til oppfølging i Politidirektoratet.

6.3.4 Gjennomgang av saker

På oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet foretar Statistisk sentralbyrå en analyse fra anmeldelse til eventuell dom i familievoldssaker og saker om vold og seksuelle overgrep mot barn.

Samtidig evaluerer Politihøgskolen bruken av straffeloven 1902 § 219 om mishandling i familieforhold. Disse analyseprosjektene vil gi oss grunnleggende informasjon om hvordan disse sakene håndteres av politi- og påtalemyndighet, avklare potensiale for forbedring av saksbehandlingen og vil gi grunnlag for eventuelle endringer i håndteringen av sakene.

6.4 Arbeid mot internettrelaterte overgrep

Arbeidet mot internettrelaterte overgrep er en utfordring for politiet. Det omfatter både seksuelle overgrep mot barn som spres via internett-sider eller fildelingstjenester, samt saker hvor barn og unge eksponerer seg selv på internett og hvor eksponeringen kan knyttes til utpressing/trusler. Politiet, ved Kripos, har styrket sin kapasitet til åpen og skjult tilstedeværelse på internett, og har oppgradert sin tipsløsning. Innsatsen mot personer som laster ned eller deler overgrepsmateriale av barn på fildelingsnettverk er også forsterket.

Både politiets erfaringer og forskning gir grunn til å anta at omfanget av internettrelaterte overgrep (der barn er ofre for seksuelle overgrep og hvor bilder eller filmmateriale er spredt via internett-sider eller fildelingstjenester) har fått et

Boks 6.2 Blokkering av overgrepsmateriale på internett

Norsk politi har siden 2004 samarbeidet med norske internettleverandører for å forebygge distribusjon av overgrepsmateriale med barn på nettsider. Tiltaket er ikke lovregulert men inngås som frivillig avtale mellom internettleverandører og Kripos. Kripos lokaliserte, sikrer og sporer domener som distribuerer overgrepsmateriale som er straffbart etter norsk lov, og deler nettsidene med internettleverandørene. Internettleverandørene viser en «stoppside» med informasjon fra politiet i stedet for overgrepsmaterialet. I 2015–2016 er antall treff per døgn på stoppsiden mellom 3 000–5 000; en betydelig reduksjon fra 2009 (15 000–18 000 per døgn). Antallet av nye domener som blir lagt til i listen som deles med internettleverandørene har gjennom denne perioden vært stabilt.

Nedgangen i antall visninger av stoppsiden indikerer at bruken av nettsider har gått ned,

men det betyr ikke at interessen for overgrepsmateriale er redusert. Brukerne har i stedet beveget seg over på andre internett-tjenester. Det antas imidlertid at den betydelig økte polititilstedeværelsen på internett (jf. stoppsiden) har økt opplevelsen av risiko for å bli avslørt blant de som søker etter overgrepsmateriale. Dette arbeidet genererer ikke anmeldelser/saker, men er et rent forebyggende tiltak som gir betydelig signaleffekt med relativt liten innsats.

Norge er en betydelig bidragsyter til det internasjonale arbeidet relatert til denne metodikken. INTERPOL leder arbeidet mot global distribusjon av overgrepsmateriale på nettsider og det produseres en liste, lik den norske, som er tilgjengelig uten vederlag for internettleverandører i alle INTERPOLs medlemsland. Ideen med en stoppside er videreført i arbeidet INTERPOL utfører.

langt større omfang enn tidligere. I Oslo politidistrikts rapport *Trender i kriminaliteten 2016–2017* fremgår det at datateknologi og internett er en integrert del av en høy andel av overgrepene som etterforskes. Dette er straffbare handlinger hvor internett benyttes som verktøy og et ledd i utførelsen av den straffbare handlingen. Beslag i sakene er ofte omfattende og gjennomgang av store mengder data og chatteloggere kan være avgjørende for oppklaring av saken. Nettverk som bruker og deler fremstillinger av seksuelle overgrep av barn på nettet består ofte av mange gjerningspersoner som kan befinne seg i hele landet samt utenfor landets grenser. Politiet beskriver økende utfordringer med «egenprodusert» materiale der barn eksponerer seg selv foran webcamera eller sender fra seg bilder, ofte gjennom kontakt i sosiale medier og hvor utpressing (sextortion) knyttes til dette materialet. Dette understreker behovet for tidlig forebygging og nødvendigheten av å ha kunnskap om trender i teknologiutviklingen og utvikling av brukermønstre.

Det er viktig at politiet samarbeider internasjonalt og med andre aktører for å sikre offeridentifisering og begrense spredningen av overgrepsmaterialet.

Politi og hjelpeapparat for øvrig må være i stand til å utvikle sitt arbeid i takt med utfordringene. Det er behov for å øke kunnskapen om nettbasert vold og effekten av forebyggende tiltak. Et betydelig arbeid er igangsatt for å forbedre politiets IKT-løsninger, og en digitaliseringsstrategi er under utarbeiding. Politidirektoratet og Kripas samarbeider om å utrede bedre metoder for å håndtere overgrepsmateriale, blant annet hvordan metodikk og arbeidsflyt kan utvikles, opplæringsbehov, kartlegging av behov og tekniske løsninger i distriktene og tekniske behov ved Kripas.

6.5 Risikovurdering

I norsk politi brukes i hovedsak risikovurderingsverktøyene SARA:SV (*Spousal Assault Risk Assessment Guide: Short Version* heretter omtalt som SARA) og til en viss grad Patriark (se boks 6.3).

SARA tas nå i bruk i samtlige politidistrikt. Alle distrikter har gjennomført opplæring i bruken av verktøyet og samtlige politidistrikter har en SARA-koordinator. Mange distrikter melder at det jobbes bra, men at de fortsatt er i en innkjørfase.

God ledelsesforankring og dedikerte og spesielt avsatte ressurser er viktige suksesskriterier for

Boks 6.3 SARA og Patriark

SARA inneholder en sjekkliste med 15 risikofaktorer for partnervold som bidrar til å identifisere de alvorligste sakene og kunne iverksette riktige tiltak, både akutte og forebyggende. Oppfølgingen av den voldsutsatte blir mer strukturert og inngir større grad av trygghet. Også voldsutøveren blir fulgt opp. Metoden vil også kunne gi bedre rutiner for det interne samarbeidet i politiet og for politiets samarbeid med andre aktører. SARA skal brukes i samtlige saker som gjelder vold i nære relasjoner i parforhold. Ved hjelp av verktøyet vurderes risikoen for framtidig vold og voldens alvorlighetsgrad. I ytterste konsekvens kan risiko for drap identifiseres.

Patriark er retningslinjer for gjennomføring av strukturerte faglige vurderinger av risiko for æresrelatert vold.

innføringen av SARA. God struktur på arbeidet og et godt samarbeid med andre etater/instanser bidrar også til gode resultater.

Politidirektoratet følger tett opp de politidistriktene som ikke bruker verktøyet og som ikke gjennomfører samtaler i samtlige partnervoldsaker. Det utvikles nå et tillegg til verktøyet som omhandler barns situasjon i slike saker (SARA for barn). Dette tillegget skal prøves ut i Vestfold. Det vil implementeres i en ny norsk versjon av SARA som vil tas i bruk i alle politidistrikt dersom utprøvingen viser gode resultater.

Regjeringen vil spre bruken av Patriark og be politiet vurdere om også andre verktøy bør tas i bruk.

6.6 Beskyttelse

En rekke voldsutsatte opplever truende og farlig atferd fra utøver. Mange lever med vedvarende frykt, og har fortsatt behov for beskyttelsestiltak etter det pusterommet som en eventuell fengsling utgjør. Selv om den fysiske volden opphører, utsettes mange voldsutsatte for atferd som gjør livet uforutsigbart og utrygt.

Den økte innsatsen for å bekjempe vold i nære relasjoner har medført lovendringer. Disse har gitt bedre mulighet for både å straffefølge gjerningsmennene og beskytte den voldsutsatte. Poli-

tiet, i noen av tilfellene på grunnlag av domstolsbeslutninger, har en rekke tiltak for å beskytte utsatte for vold i nære relasjoner. Disse tiltakene omfatter blant annet besøks- og kontaktforbud, mobil voldsalarm, omvendt voldsalarm og adresse-sperre.

6.6.1 Besøksforbud

Påtalemyndigheten kan nedlegge besøksforbud dersom det er grunn til å tro at en person ellers vil begå en straffbar handling overfor en annen person, forfølge en annen person, eller på annet vis krenke en annens fred. Besøksforbudet kan nedlegges når allmenne hensyn krever det, eller når den besøksforbudet skal beskytte ber om det. Besøksforbudet kan gå ut på at den forbudet retter seg mot, forbys å oppholde seg på et bestemt sted, eller å forfølge, besøke eller på annet vis kontakte en annen person. Politiet kan også nedlegge besøksforbud i eget hjem.

Regjeringen vil evaluere besøksforbudet, herunder hvordan politiet følger opp brudd på besøksforbud, jf. omtalen av anmodningsvedtak 610 fra Stortinget nedenfor.

Vedtak nr. 610, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen om å gjennomgå og evaluere ordningen med besøksforbud etter straffeprosessloven § 222a, og forelegge resultatet for Stortinget på en egnet måte.»

Grunnlag for vedtaket framgår av Dok. 8:74 S (2014–2015) og Innst. 284 S (2014–2015).

6.6.2 Kontaktforbud med elektronisk kontroll

Kontaktforbud ble innført som ny straff fra 2005 og idømmes av domstolen. Et kontaktforbud kan gå ut på at den som forbudet retter seg mot, forbys å oppholde seg i bestemte områder eller å forfølge, besøke eller på annet vis kontakte en annen person. Formålet med endringen er å beskytte fornærmede og andre berørte, særlig i saker som involverer vold eller seksuallovbrudd, mot alle former for uønsket oppmerksomhet fra gjerningspersonen.

Med virkning fra 1. februar 2013 har det vært mulig å dømme voldsutøvere til kontaktforbud med elektronisk kontroll, såkalt omvendt voldsalarm. Omvendt voldsalarm gir politiet ytterligere et verktøy for å beskytte utsatte for vold i nære relasjoner, og er et viktig skritt i retning av å flytte

belastningen fra den voldsutsatte til voldsutøveren. Elektronisk kontroll av voldsutøver kommer i tillegg til, og er ikke en erstatning for allerede eksisterende tiltak for å beskytte personer som utsettes for vold og trusler om voldsutøvelse.

Siden innføringen av ordningen har det per 1. oktober 2016 vært nedlagt påstand om elektronisk kontroll i 11 saker. Syv av disse dommene er rettskraftige. I tillegg forberedes det slike saker. Riksadvokaten har i sitt mål- og prioriteringsskriv for straffesaksbehandlingen i politiet og statsadvokatene, både i 2015 og 2016, minnet om muligheten til å påstå idømt elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm) ved kontaktforbud ved siden av eller istedenfor annen straff, og understreket viktigheten av at dette vurderes. Justis- og beredskapsdepartementet vurderer fortløpende behovet for å iverksette ytterligere tiltak for å informere om muligheten for å benytte omvendt voldsalarm, jf. omtalen av Stortingets anmodningsvedtak nedenfor:

Vedtak nr. 612, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen sikre at ordningen med omvendt voldsalarm gjøres kjent slik at ordningen kan benyttes i større grad enn i dag.»

Grunnlaget for vedtaket fremgår av Dok. 8:74 S (2014–2015) og Innst. 284 S (2014–2015).

Politiet erfarer at ordningen med bruken av omvendt voldsalarm er svært omfattende og ressurskrevende. Politiet må, i tillegg til de rent politifaglige oppgavene, også håndtere oppgaver som ligger innenfor andre etaters ansvarsområder, som for eksempel helsesektoren og NAV. For at ordningen skal fungere optimalt kreves det et godt samarbeid og ansvarsfordeling mellom sektorene.

Justis- og beredskapsdepartementet vil iverksette en utredning og ta initiativ til å etablere retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm. Departementet vil også utrede en utvidelse av ordningen med omvendt voldsalarm til også å omfatte straffeprosessuelt besøksforbud. Det kan også være aktuelt å vurdere bruk av omvendt voldsalarm i tilknytning til seksuallovbrudd og i stalkingsaker.

6.6.3 Kode 6

Adressesperre gradert «strengt fortrolig» i folke-registeret, såkalt kode 6, har lenge vært ett av til-

take politiet kan beslutte for å beskytte trusselfutsatte. Dette innebærer at opplysninger om den eller de som trues blir skjermet i folkeregistret og kun er tilgjengelig for en begrenset krets. Kripos er rådgivende organ og kontaktpunkt for lokalt politi når det gjelder adressesperre. Herfra skal metoden videreutvikles og forvaltes.

Også ved bruk av kode 6 kreves det et godt samarbeid og ansvarsfordeling mellom sektorene. Regjeringen vil bidra til at det etableres retningslinjer for politiets bruk av kode 6, inkludert samarbeid med øvrige tjenester.

6.7 Gjennomgang av partnerdrapssaker

Flere organisasjoner, herunder Krisesentersekretariatet og Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) har bedt regjeringen om å etablere en kommisjon som skal gjennomgå drap på kvinner begått av samlivspartner eller ekspartner. En slik gruppe vil kunne utrede forhold som antas å ha betydning for å forebygge disse drapene. Blant annet ved å kartlegge om offentlige myndigheter kunne ha gjort mer, ved å identifisere risikofaktorer og utvikle forebyggende tiltak.

Justis- og beredskapsdepartementet arbeider med å etablere en slik gruppe. Hensikten er at erfarne fagfolk skal vurdere flere saker i sammenheng. Gjennom sitt arbeid vil gruppen opparbeide kompetanse og vil ha et større grunnlag for sammenligning og systematisk analyse, enn den enkelte tilsynsmyndighet.

En omfattende forskningsrapport om partnerdrap, bestilt av Politidirektoratet og Justisdepartementet ble ferdigstilt i desember 2015.⁵ Forskningen omfatter samtlige partnerdrap i Norge i perioden 1990 til 2012 og identifiserer risikofaktorer som danner grunnlag for å utvikle bedre og mer treffsikre forebyggings tiltak i politiet og i hjelpeapparatet men også tiltak som skal sørge for at det blir bedre samarbeid mellom disse tjenestene. Rapporten vil være et av flere viktige grunnlagsdokumenter for arbeidet i den gruppen som skal gjennomgå partnerdrapssaker.

6.8 Domstolen

Vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn kommer opp i ulike sammenhenger i domstolen. Domstolsadministrasjonen har et hoved-

ansvar for å sikre at domstolene til enhver tid har den nødvendige kompetansen til å løse oppgavene. Domstoladministrasjonen jobber kontinuerlig med kompetanseutvikling knyttet til barn i rettsprosessen. De siste årene har det vært gjennomført seminar om vanskelige avgjørelser og bevisvurderinger knyttet til seksuelle overgrep, vært fokusert på megling i barnefordelingssaker og det har vært iverksatt kompetansehevings tiltak om utsatte barn. Det er utarbeidet materiell til bruk i kompetansehevingsarbeidet, blant annet to filmer *Til barnets beste* og *Barnets stemme* samt en veileder for behandling av foreldretvister.

Utviklingen har vist at stadig flere barn blir berørt av saker som behandles i domstolene. I de senere år er det vedtatt en rekke lovendringer som fremmer barneperspektivet og barns rettigheter. Et eksempel er lovendringen som trådte i kraft 2. oktober 2015 om tilrettelagte avhør, som skal styrke barns rettssikkerhet og gi et bedre vern mot vold og seksuelle overgrep. Tilrettelagte avhør tas av politiet.

Den 7. mai 2015 nedsatte regjeringen et utvalg som skal se på opprettelse av Særdomstol for barne- og familiesaker, forvaltningsdomstol for utlendingssaker og hurtigspor i de alminnelige domstolene for enkelte sakstyper innenfor straffesaks kjeden. Formålet er å få utredet om nye særdomstoler kan bidra til trygging av rettssikkerheten, økt fagkompetanse, økt legitimitet og tillitt til avgjørelsene, samt mer effektiv behandling i rettsvesenet. Utredningen skal leveres i januar 2017. Regjeringen vil deretter vurdere hvordan utredningen skal følges opp.

6.9 Statens barnehus

Statens barnehus er etablert for å bedre ivareta barn og unge under 16 år, samt voksne med utviklingshemming, som er utsatt for vold eller seksuelle overgrep, og der saken er anmeldt til politiet. Det har vært en betydelig satsing på barnehus de siste årene, både med hensyn til kapasitet og kvalitet.

Barnehusene skal minske belastningene for den utsatte og bidra til at barna og deres omsorgspersoner blir møtt med høy barnefaglig kompetanse i trygge og skånsomme omgivelser. Her gjennomføres tilrettelagte avhør, medisinske undersøkelser, rådgivning og behandling. På barnehuset er alle involverte fagfolk samlet på ett sted, slik at barnet slipper å fortelle sin historie gjentatte ganger flere steder.

⁵ Vatnar (2015).

Det er etablert til sammen 10 barnehus i Norge og det 11. åpnes i Moss i november 2016. I tillegg er det igangsatt et pilotprosjekt med en underavdeling av barnehuset i Bodø, lokalisert på Helgeland. Prosjektet er etablert for å bedre tilbudet til barn som har lang reisevei for avhør, oppfølging og behandling ved barnehuset i Bodø. Prosjektet skal gjennomføres og evalueres innen en tidsramme på to år.

Barnehusene skal bygge opp kunnskap og kompetanse om overgrep mot barn på alle fagområder, og kompetansen skal utvikles i samarbeid med de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).

Barnehuset i Tromsø har fra 2012 hatt et nasjonalt ansvar for samisktalende barn som har vært utsatt for vold eller seksuelle overgrep, og har fått tilført midler til å ansette en samiskspråklig medarbeider. Barnehuset gir samiske barn samme kvalitet på kartlegging, oppfølging og behandling som norsktalende barn.

6.9.1 Tilrettelagte avhør

Barn og andre særlig sårbare personer som skal avhøres som fornærmet eller vitne av politiet skal avhøres ved tilrettelagt avhør, etter reglene i straffeprosessloven § 239 og forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner (tilrettelagte avhør).

Ved lovendringene, som trådte i kraft i oktober 2015, har det blitt obligatorisk å ta tilrettelagte avhør av barn under 16 år som er fornærmet eller vitne i sak som gjelder seksualforbrytelser, kjønnslemlestelser, vold i nære relasjoner, drap eller kroppsskade. De tilrettelagte avhørene skal som hovedregel tas på barnehus. I saker om andre straffbare forhold, eller der barn mellom 16 og 18 år skal avhøres som fornærmet i en incestsak, kan tilrettelagte avhør benyttes dersom hensynet til vitnet tilsier det. I disse sakene bør avhørene også tas ved barnehus. Etter lovendringene skal første avhør som hovedregel tas uten at mistenkte varsles om avhøret, jf. straffeprosessloven § 239 b. I de fleste sakene der barn eller særlig sårbare voksne blir utsatt for vold eller seksuelle overgrep, er gjerningspersonen noen fornærmede kjenner godt. Utsatt varsling av mistenkte innebærer at politiet blir satt bedre i stand til å gjennomføre det tilrettelagte avhøret uten fare for bevisforspillelse ved at den mistenkte ikke får anledning til å påvirke vitners forklaring. Dette bidrar til økt kvalitet på etterforskningen og i rettsforføringen av saken.

Videre gis barneverntjenesten rett til å følge avhørene slik at tiltak for å beskytte barna kan

Boks 6.4 Tilrettelagt avhør

Et tilrettelagt avhør skal som hovedregel spilles av under hovedforhandlingen. Dette innebærer at den som avhøres slipper å møte og avgi en muntlig forklaring i retten, slik hovedregelen er. Avhøret skal gjennomføres på en slik måte at barnet eller den særlig sårbare voksne ikke lider overlast eller utsettes for ytterligere traumer, men avhøret må også ivareta mistenktes rettigheter, jf. blant annet kontradiksjonsprinsippet. Ansvaret for avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner er overført fra domstolene til politiet. Avhørene ledes av en påtalejurist med utvidet påtalekompetanse og dommeren er ikke lenger til stede ved avhørene.

Tilrettelagt avhør skal gjennomføres innen én uke i de akutte sakene, to uker i de andre mest alvorlige sakene og tre uker i de resterende sakene, jf. straffeprosessloven § 239 e. For å forhindre at fristen går på bekostning av kvaliteten på avhøret, kan fristen forlenges med én uke i de sakene der politiet, før fristen gikk ut, har foretatt tidkrevende etterforskingsskritt eller forberedelser som var nødvendige av hensyn til vitnet eller avhørets kvalitet.

iverksettes raskt, jf. § 239 d. Endringene gjør det enklere for barneverntjenesten og politiet å innlede et godt samarbeid tidlig slik at de kan gi barn bedre beskyttelse mot vold og seksuelle overgrep.

Nærmere om ventetid for gjennomføring av tilrettelagte avhør

Politiet har over tid hatt manglende måloppnåelse for gjennomføring av tilrettelagte avhør. Interne analyser viser at problemstillingen er sammensatt og at manglende måloppnåelse blant annet skyldes kapasitetsutfordringer både ved barnehusene og hos avhørere i politiet, samt interne rutiner og prosesser. Fortsatt stor volumøkning og enkeltstående, store saker er en utfordring for det enkelte politidistrikt og barnehusene.

Politidirektoratet har utarbeidet en plan som skal sikre at ventetiden på tilrettelagte avhør av barn og andre særlig sårbare grupper blir gjennomført i henhold til frist. Et analyse av organis-

ringen av og kapasiteten til politidistriktene er satt i gang. Videre skal verktøy for oppfølging og rapportering knyttet til tilrettelagte avhør utbedres, og politidistrikter som avviker fra prognoser følges opp månedlig. Det nye barnehuset som skal etableres i Moss vil bidra til å øke den generelle kapasiteten og redusere ventetiden ved barnehusene i Oslo og på Hamar.

6.9.2 Medisinske undersøkelser på barnehus

De medisinske undersøkelsene som gjennomføres ved Statens barnehus har to hovedformål. 1) På den ene siden har undersøkelsen en rettslig side der formålet er å undersøke barnet for tegn på vold og overgrep, beskrive og dokumentere eventuelle skader med tanke på en framtidig rettssak, samt å vurdere om skaden passer med et beskrevet hendelsesforløp. En slik undersøkelse omtales som en klinisk rettsmedisinsk undersøkelse, og rekvireres av politiet. 2) På den andre siden har undersøkelsen en viktig medisinsk og psykososial betydning gjennom å utrede symptomer, påvise sykdom og behandle sykdom og skader. En slik medisinsk undersøkelse vil kunne trygge barnet og foresatte på at barnet ikke er fysisk skadet selv om det har vært utsatt for vold og overgrep. Videre vil en tidlig medisinsk undersøkelse bidra til en raskere kartlegging av symptomer, utredning, behandling og veiledning til foresatte. Dette kan hindre ytterligere skade, påkjenning, lidelse eller fall i psykisk helse-tilstand.

Ettersom det er barneleger som utfører kliniske rettsmedisinske undersøkelser i barnehusene, blir det også gjort en total medisinsk vurdering av barnets symptomer ved samme undersøkelse.

Før etableringen av Statens barnehus, ble alle kliniske rettsmedisinske undersøkelser foretatt på sykehus, mens de i dag primært skal foretas på barnehus.

I 2014 ble det foretatt kliniske rettsmedisinske undersøkelser av kun 17,5 prosent av alle barn som ble avhørt i barnehusene og det er store variasjoner mellom de ulike barnehusene. For at målsettingen med barnehusene skal oppfylles, er det viktig å få opp tallet på medisinske undersøkelser som foretas på barnehus og som ivaretar både det rettslige og medisinske formålet med undersøkelsen.

Som hovedregel skal de medisinske undersøkelsene gjennomføres ved Statens barnehus. I noen tilfeller vil imidlertid undersøkelsen gjennomføres på sykehus. Noen barn kommer akutt inn til sykehus og får medisinsk behandling der. I andre tilfeller oppdages overgrep i forbindelse

med annen helseundersøkelse. Videre har barnehusene begrenset åpningstid. Medisinske undersøkelser i akuttsaker må derfor ofte gjennomføres på sykehus.

De regionale helseforetakene fikk i 2016 i oppdrag å ansette sosialpediatere i alle barneavdelinger, og at overgrepsutsatte barn som avhøres ved Statens barnehus skal tilbys medisinsk undersøkelse på barnehuset. Sosialpediater i helseforetakets barneavdeling skal være med å dekke helsetjenesten i barnehusene.

I henhold til straffeprosessloven § 239 d gis barneverntjenesten rett til å følge avhørene av barn på barnehus. I straffeprosessloven § 239 d andre ledd bokstav e, kan tilrettelagt avhør følges av andre dersom avhørsleder mener dette er hensiktsmessig. I medhold av denne bestemmelsen kan det besluttes at helsepersonell følger avhøret. Behovet for oppfølging kan variere, både i akuttfasen og på lengre sikt, og det må gjøres en vurdering i hvert enkelt tilfelle.

Det er behov for et tett samarbeid mellom barnehus, den kommunale helse- og omsorgstjenesten, barnevern, den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Barnehusene har en koordineringsoppgave før, under og etter avhør og det er viktig at det tverrfaglige perspektivet ivaretas i alle fasene. Formålet med barnehusene er ikke å overta andres lovpålagte oppgaver, men å være et supplement til disse. Det gjelder enten de allerede har påstartet behandling eller ikke.

Stortinget har bedt regjeringen utarbeide retningslinjer for tannhelseundersøkelser ved barnehusene, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 628 fra Stortinget nedenfor. Undersøkelser utført av tannlege eller tannpleier kan avdekke symptomer på vold, overgrep eller betydelig omsorgssvikt i munn-, ansikts- og halsområdet. Retningslinjer for tannhelseundersøkelser ved barnehusene inngår i Helsedirektoratets arbeid med retningslinjer om tannhelsetjenester til barn og unge (TannBarn). Utkast til retningslinjer har vært på høring, og planlegges ferdigstilt høsten 2016.

Vedtak nr. 628 (2014–2015), 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen utarbeide retningslinjer for medisinske undersøkelser / tannhelseundersøkelser ved barnehusene.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

6.9.3 Videreutvikling av tilbudet ved statens barnehus

Retningslinjer for barnehusene

En arbeidsgruppe under ledelse av Politidirektoratet har fått i oppdrag å utvikle nasjonale retningslinjer for barnehusene. Målsettingen er å sikre enhetlig behandling og lik kvalitet i hele landet. Retningslinjene skal være forankret i en felles forståelse av hva et barnehus skal være, hvilke målgrupper som omfattes og hvilke tilbud som må være på plass, herunder fastsette kompetansekrav for fagstillinger på barnehus. Arbeidsgruppens rapport skal ferdigstilles innen 1. november 2016, jf. anmodningsvedtak 810.

Vedtak nr. 810, 3. mai 2016

«Stortinget ber regjeringen etablere nasjonale retningslinjer for Statens barnehus innen 1. november 2016.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument 8:62 S (2015–2016), jf. Innst. 259 S (2015–2016).

Medisinske undersøkelser

Helsedirektoratet og Politidirektoratet utredet i 2015 ansvarsforholdet rundt og finansiering av sporsikring og skadedokumentasjon i volds- og overgrepssaker, også mot barn. Direktoratene har utredet økonomiske og administrative konsekvenser av å lovfeste en plikt for helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten til å sørge for at nødvendig sporsikring og skadedokumentasjon tilbys personer utsatt for vold av et visst omfang og seksuelle overgrep. Behovet for en veileder/retningslinje for medisinske undersøkelser ved barnehusene vil bli vurdert, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 628.

Det iverksettes et arbeid høsten 2016 for å gjennomgå betalingspraksisen for medisinske undersøkelser ved barnehusene for å sikre likhet mellom barnehusene, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 629 fra Stortinget nedenfor.

Vedtak nr. 629, 8. juni 2015

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå betalingspraksisen for medisinske undersøkelser ved barnehusene for å sikre likhet mellom barnehusene.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument nr. 8:54 S (2014–2015), jf. Innst. 315 S (2014–2015).

Avhør av barn med bekymringsfull eller skadelig seksuell atferd

Flere barnehus har kompetanse på og erfaring med avhør og oppfølging av unge overgripere. Særlig gjelder dette barnehusene i Trondheim, Oslo og Tromsø. Disse barnehusene har tilrettelagt for oppfølgingen av utøver, offer og omsorgsperson gjennom et tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Avhør av unge overgripere inngår som en naturlig del av dette.

Det er behov for å utrede om og hvordan og eventuelt med hvilke ressursmessige konsekvenser unge overgripere kan avhøres på barnehus, jf. omtale av anmodningsvedtak nr. 818 fra Stortinget nedenfor. En slik utredning må også se nærmere på hvorvidt det skal være et obligatorisk krav om at samtlige avhør skal gjennomføres ved barnehus, eller om det skal foretas en differensiering, for eksempel knyttet til hvilke straffebud som mistenkes overtrådt. Barnehusets rolle i videre oppfølging av unge overgripere må også vurderes.

Vedtak nr. 818, 8. juni 2016

«Stortinget ber regjeringen vurdere om avhør av barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep, skal gjennomføres ved Statens barnehus.»

Vedtaket ble truffet ved behandling av Dokument 8:55 S (2015–2016) og Innst. 349 S (2015–2016).

Dagens kapasitetssituasjon ved de fleste barnehusene er krevende, og en tilførsel av nye oppgaver vil kreve ytterligere ressurser. Ressursbehov skal utredes før en eventuell endring beslutes.

Styrking av kapasitet og kompetanse

For å sikre at avhør blir tatt innenfor fastsatt frist og at barn og pårørende får en god oppfølging, er det behov for å styrke kapasiteten ved barnehusene ytterligere. Samtidig er det behov for å styrke kapasiteten i politiets etterforskning slik at saker ikke blir liggende. Det er også behov for kompetanseheving i form av fagdager. For eksempel er kompetansebehovet stort når det gjelder avhør av utviklingshemmede og nettrela-

terte overgrep samt kompetanseheving innen etterforskning av grov vold mot de aller minste barna. Regjeringen foreslår å avsette 15 mill. kroner til styrking av kapasiteten ved barnehusene, til styrking av etterforskningskapasiteten ved volds- og overgrepssaker mot barn samt til kompetanseheving.

6.10 Tap av foreldreansvar

Barne- og likestillingsdepartementet utreder en lovendring med sikte på å endre foreldreretten og samværsretten til barn der far/stefar eller mor/stemor har blitt dømt for alvorlige overgrep mot egne barn/stebarn.

Når en forelder straffedømmes for alvorlig vold eller overgrep, er det sjelden til barnets beste å ha kontakt med denne forelder. Beskyttelsen av barnet ivaretas i dag av den andre forelder som må hindre kontakt og reise egen sak om foreldreansvar mv. Barnevernet kan iverksette tiltak etter barnevernloven. I noen tilfeller har ikke den andre forelder vilje eller evne til å reise sak om tap av foreldreansvar, og det kan også skje at saken ikke fanges opp av barnevernet.

Departementet ser på endringer i barneloven for å få til en enklere behandling av spørsmål om foreldreansvar, fast bosted og samvær i slike tilfeller. Justis- og beredskapsdepartementet vurderer om det bør innføres en lovfestet plikt for domstoler til å vurdere kontaktforbud i slike saker.

Boks 6.5 Regjeringen vil:

- Opprette offeromsorgskontor i tilknytning til politiet i landets 12 politidistrikt.
- Sørge for at det etableres egne fagmiljøer for kriminalitetsbekjempelse innen vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep i alle politidistrikter.
- Evaluere prøveprosjektet *SARA for barn* med tanke på å spre verktøyet til alle politidistrikter.
- Evaluere besøksforbudet, herunder hvordan politiet følger opp brudd på besøksforbud.
- Etablere retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm.
- Etablere retningslinjer for politiets bruk av kode 6 (strengt fortrolig adresse), inkludert samarbeid med øvrige tjenester.
- Nedsette en gruppe/kommisjon som skal gjennomgå et utvalg av partnerdrapsaker.
- Styrke kapasitet og kompetanse ved Statens barnehus og ved etterforskning av vold og overgrepssaker mot barn.
- Utarbeide nasjonale retningslinjer for Statens barnehus.
- Utarbeide retningslinjer for medisinske undersøkelser/tannhelseundersøkelser ved Statens barnehus.
- Gjennomgå betalingspraksisen for medisinske undersøkelser ved barnehusene for å sikre likhet mellom barnehusene.
- Utrede om avhør av barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep, skal gjennomføres ved Statens barnehus.
- Utrede en lovendring med sikte på endring av foreldreretten og samværsretten til barn der far/stefar eller mor/stemor har blitt dømt for alvorlige overgrep mot egne barn/stebarn.

7 Budsjettmessige konsekvenser av opptappingsplanen og resultatoppfølging

I Norge er arbeidet mot vold og overgrep i stor grad forankret i etablerte systemer og strukturer. Ulike regjeringer har prioritert arbeidet med å bygge opp og styrke kompetansen hos aktører som møter voldsutsatte og arbeidet med å etablere institusjonelle og organisatoriske rammer for voldsarbeidet i offentlig regi. Som denne opptappingsplanen viser har svært mange offentlige instanser et ansvar for å forebygge og bekjempe vold og overgrep. Mye arbeid pågår innenfor politi og rettsvesen, helse-, omsorgs- og velferdstjenester og utdanningssektoren. Flere ulike kompetansesentre er dessuten etablert for å bidra til kunnskapsutvikling på feltet. Tilsammen brukes det betydelige offentlige ressurser til å bekjempe vold og overgrep. Samtidig viser studier at god forebygging av vold og overgrep vil kunne spare samfunnet for store menneskelige og økonomiske kostnader. Å prioritere arbeidet mot vold og overgrep er derfor en investering i fremtiden.

Regjeringen har sammen med samarbeidspartiene prioritert innsatsen mot vold og overgrep høyt. I perioden 2014–2016 har innsatsen mot vold og overgrep allerede blitt økt betydelig med blant annet (listen er ikke uttømmende):

- 103 mill. kroner til styrking av Statens barnehus
- 90 mill. kroner til styrking av familievernet generelt og arbeidet mot vold spesielt
- 21 mill. kroner til Stine Sofie Senteret og andre tiltak for voldsutsatte barn
- 35 mill. kroner til styrking av tilskuddsordninger til kommunene som bidrar til å forebygge vold

Kommunenes frie inntekter er i budsjettene for årene 2014, 2015 og 2016 styrket med totalt 668 mill. kroner begrunnet i satsing på helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I tillegg ble det i 2016 ørmerket 100 mill. kroner til økt bemanning i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er også bevilget 28,42 mill. kroner til tilskuddsordningen til utvikling av skolehelsetjenesten i videregående skoler med store levekårsutfordringer.

Innsatsen må også ses i sammenheng med de store reformene som regjeringen arbeider med å sette i gang, som kommunereformen, nærpoltireformen og struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet. Dette er alle reformer som vil kunne bidra til å styrke kvaliteten på tjenestene som møter voldsutsatte. I tillegg har regjeringen vedtatt flere viktige lovendringer, herunder økt strafferamme for grov mishandling i nære relasjoner og utvidet barnevernets mulighet til å pålegge hjelpetiltak i hjemmet. Regjeringen har også hatt på høring forslag om å tydeliggjøre ansvaret for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep i helse- og omsorgstjenesten. Endringer i rammeplanene for lærerutdanningene skal sikre at lærere får grunnleggende kompetanse om vold og overgrep og om hvordan det kan avdekkes.

Regjeringen vil videreføre og styrke innsatsen for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner og styrke ivaretagelsen av barn utsatt for vold og overgrep. Regjeringen foreslår i budsjettet for 2017 en tverrdepartemental satsing på 176 mill. kroner til følgende tiltak:

- 6,5 mill. kroner til bedre behandlingstilbud til overgripere
- 5 mill. kroner til økt kompetanse i helse-tjenesten om vold mot barn
- 5,5 mill. kroner til å utrede forløp for voldsutsatte og forløp for voldsutøvere
- 5 mill. kroner til HELSEVEL-programmet for å følge opp forskning i opptappingsplanen
- 4 mill. kroner til økt kompetanse i familieverntjenesten om vold
- 7 mill. kroner til styrking av tilskudd til kommunene til foreldrestøttende tiltak
- 5 mill. kroner til styrking av tilskudd til Stine Sofie Senteret
- 19 mill. kroner til styrking av offeromsorgen
- 15 mill. kroner til styrking av Statens barnehus mv.
- 10,9 mill. kroner til dialoggrupper mot vold i asylmottak
- 35 mill. kroner til økt innsats mot mobbing

- 4 mill. kroner til deltakelse i en internasjonal undersøkelse om barn og unges internettbruk (EU Kids online)
- 3 mill. kroner til informasjon til befolkningen om vold og overgrep og til følgeevaluering av planen
- 1 mill. kroner til utvikling av digitalt informasjonsmaterieell om vold og overgrep til bruk i barnehager og skoler
- 50 mill. kroner av veksten i kommunesektorens frie inntekter i 2017 er begrunnet med en økt satsing på skolehelsetjenesten og helsestasjonene

Regjeringen vil trappe opp innsatsen mot vold og overgrep ytterligere i planperioden. Satsingen som ble satt i gang i 2016 på voldsområdet vil også bli ført videre.

For flere av tiltakene i opptappingsplanen er det behov for nærmere vurderinger av innretning

og økonomiske og administrative konsekvenser. Regjeringen vil i de årlige budsjettforslagene vurdere innfasing og prioritering av enkelttiltak i planen.

Resultatoppfølging

Barne- og likestillingsdepartementet vil sammen med Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet og Kunnskapsdepartementet følge utviklingen når det gjelder arbeidet for å forebygge og bekjempe vold og overgrep.

Status og fremdrift på de ulike tiltakene skal rapporteres årlig til Barne- og likestillingsdepartementet. Rapporteringen skal gi grunnlag for en årlig oppsummering av resultatene.

Departementene sine fagdirektorater vil få en sentral rolle i oppfølgingen av tiltak i opptappingsplanen.

Tabell 7.1 Styrkinger i 2016 av betydning for arbeidet mot vold og overgrep

Tiltak	(mill. kroner) Styrking 2016
Alternativ til Vold	3,75
Tilskudd til tiltak for voldsutsatte barn	9,05
Familievernet	19
Tilskuddsordning Foreldrestøttende tiltak i kommunene	10
Tilskuddsordning Utvikling av modeller for identifikasjon og oppfølging av psykisk syke og barn av foreldre som misbruker rusmidler	19
Utprøving av Nurse Family Partnership	7
Incestsentrene	2
Krisesentertilbudet	3
Øremerkede kommunale stillinger i barnevernet	30
Kjøp av plasser i ideelle sentre for foreldre og barn	7
Læringsmiljø og arbeid mot mobbing	9
Styrking i helsesektoren (gjennom vekst i kommunenes frie inntekter)	200
Øremerkede midler til styrking av helsestasjon- og skolehelsetjenesten	100
Psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester	45
Barnehus og ny avhørsmodeell	88 ¹
Bemanning og barnefaglig kompetanse i mottak (EMA)	48,5
Dialoggrupper mot vold i mottak	12,4 ²

¹ Herav 5 mill. kroner i RNB 2016.

² RNB 2016.

Evaluering

Det legges opp til en femårig planperiode. Regjeringen foreslår å sette av 1 mill. kroner i året for å følgeevaluere innsatsen i planen. Utover dette har hvert departement ansvar for å evaluere egne tiltak dersom det er hensiktsmessig.

Barne- og likestillingsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om opptappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021).

Vi HARALD, Norges Konge

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om opptappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021), i samsvare med et vedlagt forslag.

Forslag

til vedtak om opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)

I

Stortinget gir sin tilslutning til at det gjennomføres en opptrappingsplan mot vold og overgrep i

tråd med hovedlinjene i den foreliggende proposisjonen. Innsatsen mot vold og overgrep trappes opp ytterligere i planperioden. Satsingen som ble satt i gang i 2016 på voldsområdet videreføres.

Vedlegg 1

Definisjoner, omfang, risikofaktorer og konsekvenser

Opptappingsplanen bygger på oppdatert kunnskap om hva vold er, hvem som utfører og rammes av vold og i hvilket omfang, i tillegg til voldens konsekvenser. Samtidig er det viktig å presisere at det fremdeles mangler kunnskap om vold. En ambisjon i planen er å få frem ny kunnskap om vold og overgrep (se spesielt kapittel 4).

Vedlegget redegjør for definisjoner av vold og avgrensning av begrepet i opptappingsplanen, voldens omfang, risikofaktorer og konsekvenser.¹

1 Hva er vold?

1.1 WHO's voldsbegrep

Den kanskje mest overordnede definisjonen av vold er definisjonen til Verdens helseorganisasjon (WHO):

«[Vold er] tilsiktet bruk av fysisk kraft eller makt, faktisk eller ved hjelp av trusler, rettet mot en selv, andre enkeltpersoner, eller mot en gruppe eller et samfunn, som enten resulterer i eller har stor sannsynlighet for å resultere i fysisk skade, død, psykologisk skade, feilutvikling eller deprivasjon».²

Denne definisjonen inkluderer ulike former for mellommenneskelig vold – et begrep som inkluderer både vold mellom personer som ikke kjenner hverandre, for eksempel et overfall på gaten, samt vold i nære relasjoner. Definisjonen dekker flere

typer handlinger, både fysiske handlinger, trusler og manglende omsorg.³ I tillegg nevnes en rekke konsekvenser av handlingene: fysisk skade og død, i tillegg til psykisk skade og deprivasjon. I opptappingsplanen legges WHO's voldsbegrep til grunn, innsnevret til vold i nære relasjoner, i tillegg til vold mot barn, enten begått av familiemedlemmer, bekjente, eller fremmede gjerningspersoner. Planen har således en ytre avgrensning og omfatter ikke alle former for vold, og eksempelvis ikke kollektiv vold (slik som krigføring) og selvpåført vold (selvmord, selvskading, o.l.).

Som illustrert i figur 1.1, har WHO også laget en overordnet voldsmodell der det skilles mellom ulike relasjoner volden kan begås i (partnervold, vold mot barn, vold mot eldre), og ulike voldshandlinger – fysiske, seksuelle, psykologiske, i tillegg til omsorgssvikt. Nedenfor går vi nærmere inn på ulike voldsrelasjoner som opptappingsplanen adresserer – nærmere bestemt vold i nære relasjoner, vold mot barn og vold mot eldre. I tillegg redegjøres det for ulike voldshandlinger.

1.2 Vold i nære relasjoner, vold mot barn og vold mot eldre

Vold i nære relasjoner

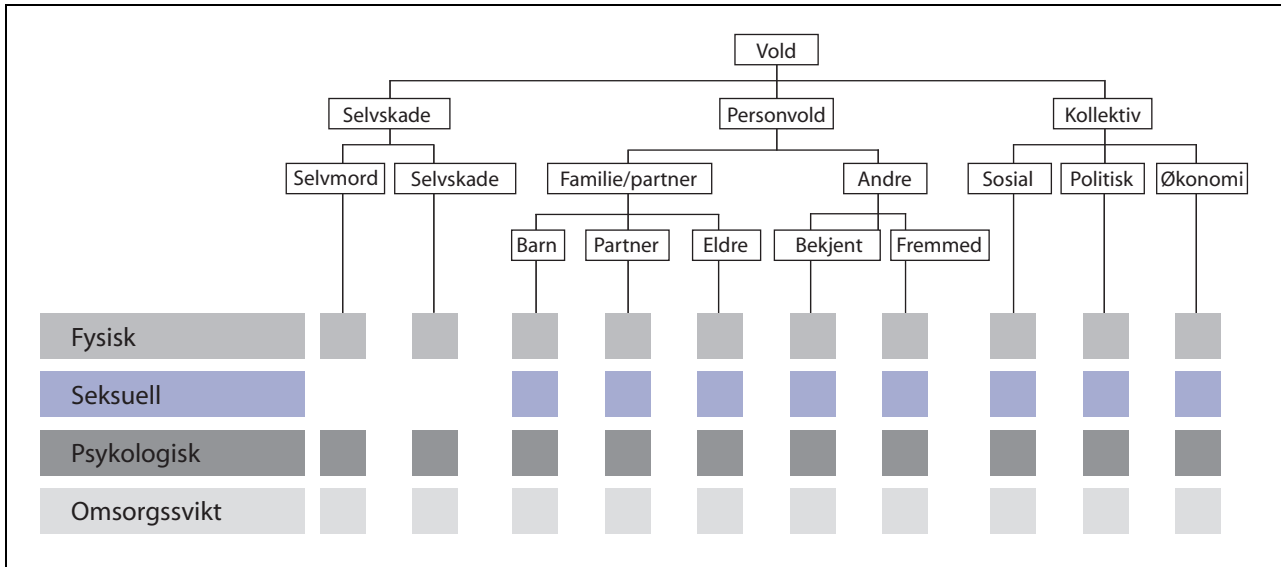
En vanlig måte å skille ulike voldstyper fra hverandre er å skille på vold begått i ulike typer relasjoner. Vold i nære relasjoner defineres gjerne som vold mot nåværende eller tidligere partner, i likekjønnede og ulikekjønnede parforhold, og uavhengig av etnisk bakgrunn og funksjonsevne. Samlivspartnerne inkluderer i denne sammenhengen ikke bare gifte eller samboende, men også kjærester. Det gjelder også vold mot søsken, barn, foreldre, besteforeldre og andre i rett opp- eller nedadstigende linje, samt vold mot adoptiv-, foster- og steforhold. Kategorien kan også omfatte vold i langvarige omsorgs- og pleierelasjoner og nære vennskapsbånd.⁴ Se for øvrig hvordan den

¹ Dette er en overordnet oversikt der behandlingen av disse svært komplekse temaene – som i realiteten berører ulike forskningsfelt – vil være noe overflattisk. Leseren henvises derfor til de løpende referansene i teksten for å lære mer om vold og overgrep. Takk til forskere ved Nasjonalt Kunnskapssenter om Vold og Traumatisk Stress (NKVTS) for kommentarer til et tidlig utkast av dette vedlegget. Deler av teksten om former for voldshandlinger, vold i nære relasjoner og vold mot eldre (på s. 84–87), er hentet i sin helhet fra Holt et al. (2016) og Askeland et al. (kommer 2016), med NKVTS' tillatelse.

² Krug et al. (2002), s. 1084, oversettelse i Askeland et al. (kommer 2016).

³ Krug et al. (2002).

⁴ Myhre, Thoresen, og Hjemdal (2015).



Figur 1.1 WHO's voldsmmodell

Boks 1.1 Straffelovens definisjon av mishandling i nære relasjoner

§ 282. Mishandling i nære relasjoner

Med fengsel inntil 6 år straffes den som ved trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser, alvorlig eller gjentatt mishandler

- sin nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer,
- sin nåværende eller tidligere ektefelles eller samboers slektning i rett nedstigende linje,
- sin slektning i rett oppstigende linje,
- noen i sin husstand, eller
- noen i sin omsorg.

§ 283. Grov mishandling i nære relasjoner

Grov mishandling i nære relasjoner straffes med fengsel inntil 15 år. Ved avgjørelsen av om mishandlingen er grov skal det særlig legges vekt på om den har hatt til følge betydelig skade eller død, og for øvrig

- dens varighet,
- om den er utført på en særlig smertefull måte, eller har hatt til følge betydelig smerte, eller
- om den er begått mot en forsvarsløs person.

nye norske straffeloven, som trådte i kraft 1. oktober 2015, definerer mishandling i nære relasjoner, i boks 1.1.

Vold mot barn og unge

Det er i opptappingsplanen et sterkt fokus på vold mot barn. Barn blir i denne sammenheng forstått som individer fra fødsel til fylte 18 år, i henhold til norsk lovgivning og FNs barnekonvensjon.⁵ Alle former for fysisk eller psykisk mishandling, seksuelt misbruk eller omsorgssvikt som fører til faktisk eller potensiell skade på barns helse, overlevelse, utvikling eller verdighet, benevnes av WHO under begrepet barnemishandling.⁶

Vold mot foreldre og vold mot eldre

Vold mellom foreldre og barn kan også gå andre veien. Voksne barn kan utsette sine foreldre for vold. Dette kan være eldre, og ofte pleietrengende, foreldre.⁷ Det kan også være voksne barn som utsetter relativt unge foreldre for vold og trusler. Også barnebarn eller andre nærstående kan utsette eldre slektninger for vold. Eldre kan også utsettes for vold av ansatte på pleieinstitusjoner (se kapittel 5 i opptappingsplanen).

Vold mot eldre kan ses på enkelthandlinger eller gjentatte handlinger som skjer i en relasjon der det er etablert en forventning eller tillit,

⁵ Se for eksempel Myhre et al. (2015).

⁶ Krug et al. (2002), s. 60.

⁷ Jonassen og Sandmoe (2012).

som fører til skade, uro eller ubehag hos en eldre person.⁸ Vold mot eldre kan både innebære aktive handlinger eller fravær av handling, som å ikke gi tilstrekkelig omsorg. Det kan være snakk om bevisste handlinger, men også mer uaktsom neglisjering av behov. Eldrevold kan inkludere ulike former for voldshandlinger (som nærmere beskrevet nedenfor), dvs. fysiske, psykiske, seksuelle og omsorgssvikt.

1.3 Former for voldshandlinger

Det finnes ulike former for voldshandlinger. WHO's definisjon lister opp fire hovedgrupper av vold: fysisk, seksuell og psykisk vold, samt omsorgssvikt. Nedenfor gjennomgås WHO's hovedgrupper for vold.

Fysisk vold

Fysisk vold er «... enhver form for fysisk makt som gjennom at den smerter, skader, skremmer og krenker, påvirker et annet menneske til å slutte å gjøre noe det vil eller gjøre noe mot sin vilje.»⁹

Fysisk vold betegner altså enhver fysisk handling som skader eller kontrollerer et annet menneske. Eksempler på slik vold kan være slag med flat hånd, knyttet neve eller gjenstand, fastholding, lugging, klyping, dytting, risting, sparring, bruk av våpen, brenning/skålding, kvelertak, forgiftning eller angrep med ulike gjenstander.

Et debattert aspekt internasjonalt når man definerer fysisk vold mot barn, er situasjoner hvor fysisk makt blir brukt i oppdragerøyemed, såkalt fysisk avstraffelse. Dette er «en hvilken som helst type straff der fysisk makt brukes og har som hensikt å påføre noen form for smerte eller ubehag, uansett hvor mildt».¹⁰ I Norge er bruk av fysisk avstraffelse som en del av barneoppdragelsen forbudt, og er derfor inkludert i en definisjon av vold mot barn.¹¹ Andre land, som for eksempel USA, har ikke like strengt lovverk når det gjelder dette og vil derfor ekskludere fysisk avstraffelse fra offisielle definisjoner av fysisk vold mot barn.¹²

⁸ Krug et al. (2002), s. 126, egen oversettelse.

⁹ Isdal (2000), s. 43.

¹⁰ Aakvaag et al. (2016), s. 270.

¹¹ Borgen et al. (2011).

¹² Aakvaag et al. (2016).

Seksuell vold

En annen voldstype som adresseres i opptappingsplanen, er seksuell vold. Med seksuell vold menes:

«Alle handlinger rettet inn mot en annen persons seksualitet, som gjennom at de smerter, skader, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil».¹³

Begrepet seksuell vold har gjerne blitt definert forskjellig både blant forskere og klinikere, men betegnelsen seksuelle overgrep er «et overordnet begrep som dekker alle former for seksuelle krenkelser».¹⁴ Dette inkluderer fullbyrdet voldtekt, herunder vaginalt, oralt eller analt samleie, men også andre seksuelle handlinger som for eksempel beføling av kjønnsorganer og bryster.¹⁵

All seksuell omgang mellom barn og voksne regnes som overgrep, selv om tvang ikke var involvert.¹⁶ Dette inkluderer også seksuelt krenkende eller upassende atferd, som for eksempel blotting, verbale seksuelle antydninger eller det å oppfordre et barn til seksualisert atferd.¹⁷

Aakvaag et al. understreker også at seksuelle overgrep kan skje mellom jevnaldrende barn, eller begås av barn som er yngre enn offeret, dersom den seksuelle omgangen påtvinges barnet.¹⁸ En norsk undersøkelse fant at omtrent halvparten av voldtektene kvinner hadde opplevd før fylte 18 år, var begått av venner, kjæresten eller andre barn de kjente.¹⁹

Psykisk vold

En tredje voldstype, som det kan være vanskeligere å få øye på, men som like fullt er alvorlig, er psykisk vold. Psykisk vold kan defineres som:

«Alle måter å skade, skremme eller krenke på som ikke er direkte fysiske i sin natur, eller måter å styre eller dominere andre på ved hjelp av en bakenforliggende makt eller trussel.»²⁰

¹³ Isdal (2000), s. 45.

¹⁴ Myhre, Thoresen og Hjemdal (2015), s. 28.

¹⁵ Borgen et al. (2011); Øverlien (2012).

¹⁶ Aakvaag et al. (2016); Øverlien (2012).

¹⁷ Borgen et al. (2011); Øverlien (2012).

¹⁸ Aakvaag et al. (2016).

¹⁹ Thoresen og Hjemdal (2014).

²⁰ Isdal (2000), s. 49.

Psykisk vold kan deles inn i følgende undergrupper: direkte trussel om vold dersom den som utsettes ikke retter seg etter voldsutøverens ønsker, indirekte trussel som formidler voldelige konsekvenser, ydmykende atferd der en person krenkes psykisk, kontroll over andres liv med bruk av makt eller trussel, utagerende sjalusi for å skremme eller kontrollere andre, indirekte eller direkte isolering for å innskrenke en persons handlingsrom eller livsrom og emosjonell vold for å gjøre at en person føler seg mindre betydningsfull.²¹ Psykisk vold kan også inkludere kontrollerende atferd som å kontrollere partnerens økonomi eller pengebruk, tilgang til penger eller andre verdier.²²

Når psykisk vold rammer barn har det ofte å gjøre med «at en voksen person systematisk og over lengre tid behandler barnet på en bevisst nedverdiggende måte gjennom atferd eller omtale og/eller forårsaker annen følelsesmessig lidelse for barnet».²³ Dette inkluderer handlinger som får barnet til å føle seg uønsket, verdiløst eller utilstrekkelig, eksempelvis å ydmyke, terrorisere, isolere eller nedverdige barnet.²⁴

Noen forskere vil også definere det å være vitne til vold i hjemmet som psykisk vold mot barn.²⁵ Å oppleve foreldres vold mot hverandre, eller mot andre barn i familien, vil oppleves som veldig skremmende og truende for barn. Fordi barn opplever denne volden (ser og hører den, merker konsekvensene av den, blir redd, skremt og truet av den, og aktivt foretar seg ting for å unngå eller avhjelpe situasjonen), er det ikke er riktig å si at de er passive vitner til volden, men også er selvstendige ofre for volden.²⁶

Omsorgssvikt

Også omsorgssvikt inngår i WHO's overordnede voldsdefinisjon. Når man regner omsorgssvikt som vold, så er det fordi at barn eller andre pleietrengende er i en situasjon der de er helt avhengig av andre for å leve.²⁷ Dette innebærer at også fravær av handling (dvs. fysisk og emosjonell neglisjering og omsorgssvikt) inngår i WHO's voldsbegrep.²⁸

Omsorgssvikt betegner en tilstand der grunnleggende behov ikke blir møtt, og brukes oftest om barn og pleietrengende voksne, som er helt avhengig av foreldre eller andre omsorgspersoner for å overleve, vokse og/eller trives. Omsorgssvikt kan være både fysisk og psykisk. Fysisk omsorgssvikt dreier seg om at foresatt eller omsorgsgiver ikke garanterer for de fysiske behovene et barn har som for eksempel knyttet til mat, helse, klær, hygiene eller søvn.²⁹ Psykisk eller emosjonell omsorgssvikt dreier seg om at et barn ikke får den psykiske omsorgen det har behov for, eksempelvis kjærlighet, oppmerksomhet og stimulering.³⁰ De samme begrepene kan brukes i relasjoner som for eksempel mellom pleietrengende eldre og deres voksne barn, barnebarn eller andre nære slektninger. Omsorgssvikt mot eldre betegnes som vedvarende neglisjering av behov for hjelp til nødvendige daglige aktiviteter, og kan forekomme både i og utenfor institusjoner.³¹

Andre former for vold

Det finnes også andre former for vold som ikke fremgår direkte av WHO's overordnede voldsmodell.

Digital vold

Som vektlagt i opptappingsplanen (bl.a. kap 3 og kap 6), har mye av volden en digital dimensjon. Dette kan gjelde enten voldshandlingen er fysisk, psykisk eller seksuell (jf. WHO's voldstyper diskutert ovenfor).

Nettovergrep og digital vold kan blant annet handle om:

- trakasserende og stygge meldinger postet på nett
- trusler eller tvang via meldinger om spredning av bilder og filmer
- overvåking og kontroll via mobiltelefon eller sosiale medier
- å bli eksponert for et seksualisert språk eller å få tilsendt bilder og filmer med et seksualisert eller voldelig innhold
- å bli presset til å gjøre seksuelle handlinger foran et webkamera, som posering, stripping, beføling og samleielignende handlinger
- bytte og salg av seksuelle tjenester.³²

²¹ Ibid.

²² Askeland et al. (kommer 2016).

²³ Øverlien (2012), s. 22.

²⁴ Gilbert et al. (2009).

²⁵ Gilbert et al. (2009); Øverlien (2012).

²⁶ Øverlien (2012).

²⁷ Askeland et al. (kommer 2016).

²⁸ Thoresen og Hjemdal (2014), s. 31.

²⁹ Øverlien (2012).

³⁰ Ibid.

³¹ Manthorpe et al. (2007).

³² <https://dinutvei.no/om-vold/244-ulike-former-for-vold>.

Materiell vold

Begrepet materiell vold betegner en egen form for fysisk vold som rettes mot materielle ting og ikke en annens kropp. Denne formen for vold kan opp- tre med annen fysisk vold eller i forbindelse med ulike typer psykisk vold. Ved materiell vold kan den som utøver slå, sparke, kaste, ødelegge eller knuse for eksempel inventar, klær eller gjenstander, ofte ting som den voldsutsatte er spesielt glad i. Denne voldsformen kan virke særlig skremmende dersom den som bruker materiell vold også tidligere har brukt fysisk vold. Det å ødelegge gjenstander den andre har et forhold til kan virke spesielt skrem- mende gjennom det symbolske i en slik handling.³³

Mobbing

Opptappingsplanen adresserer også mobbing (se kapittel 3). Mobbing kan defineres som «fysiske eller sosiale negative handlinger som utføres gjentatte ganger over tid av en person eller flere sammen, og som rettes mot en som ikke kan forsvare seg i den aktuelle situasjonen».³⁴ Mobbing kan innebære ulike former for vold: psykisk eller fysisk vold, seksuell trakassering, eller en kombi- nasjon av disse³⁵, i tillegg til andre handlinger. Det er dermed et klart overlapp mellom volds- begrepet og mobbebegrepet.

Digital mobbing

Digital mobbing er en variant av mobbing, som har visse særtrekk utover tradisjonell, ansikt-til- ansikt mobbing.³⁶ Noen ganger er den digitale mobbingen blandet sammen med ansikt-til-ansikt- mobbing, mens andre ganger vil den hovedsake- lig foregå på sosiale medier. Digital mobbing kan skje på mange arenaer, for eksempel gjennom telefonsamtaler eller SMS, e-post, chattetjenester eller egne nettsider som er opprettet med den hensikt å såre.³⁷ Den digitale mobbingen kan bestå av spredning av bilder og videoer, kommentarer og lignende på sosiale nettsteder, blogger, dataspill, eller virtuelle miljøer.³⁸ Djupedalsut- valget fremhever visse unike trekke ved digital mobbing, sammenlignet med ansikt-til-ansikt-

mobbing. Det er, for det første, vanskeligere å slippe unna den digitale mobbingen – det finnes ikke hjemmesteder og bilder og tekst kan tas frem gang på gang.³⁹ For det annet er anonymitet er også vanlig ved digital mobbing – at den eller de som utfører mobbingen ikke alltid har en kjent identitet. Et tredje aspekt som trekkes frem, er den «uendelige offentligheten» av tilskuere, som ofte går utover den kjente sosiale kretsen.⁴⁰

2 Omfanget av vold

Vold mellom partnere og partnerdrap

Omfanget av vold og overgrep i Norge er fremde- les betydelig. Mellom 75 000 og 150 000 mennes- ker utsettes årlig for vold i en nær relasjon i Norge.⁴¹ I perioden 1990–2014 ble 867 personer drept i Norge.⁴² Av disse var 206 (24 prosent) registrert som partnerdrap.⁴³

Det antas imidlertid å være store mørketall når det gjelder mishandling i familieforhold. Mange voldsutsatte anmelder ikke overgrepene og oppsøker ikke hjelpeapparatet. Det anslås at 25 prosent av vold i familieforhold ble anmeldt til politiet.⁴⁴ Politiet mottok totalt 3 075 anmeldelser etter bestemmelsen i straffeloven om mishandling i familieforhold i 2014.⁴⁵ Dette er drøyt tre ganger flere anmeldelser enn i 2007.

Vold mot barn og unge

NOVA gav i 2016 ut en rapport om omfanget av vold og overgrep mot barn og unge og hvordan omfanget av ulike voldsformer har utviklet seg over tid, se boks 1.2.⁴⁶ Voldsformene rapporten belyser, er fysisk vold fra foreldre, vold mellom foreldre (vitneerfaringer) og seksuell vold i og utenfor familien. Deltakerne i studien er 18–19 år.

³³ Isdal (2000).

³⁴ Olweus og Roland (1983), Smith (2005) og Sullivan (2010); referert i NOU 2015:2, s. 32.

³⁵ Aakvaag et al. (2016), s. 277.

³⁶ NOU 2015:2, s. 81.

³⁷ Øverlien og Hellevik (2013), s. 5.

³⁸ Ibid.

³⁹ NOU 2015:2, s. 81.

⁴⁰ Ibid., s. 84.

⁴¹ Rasmussen et al. (2012).

⁴² Vatnar (2016).

⁴³ Statistikk fra Kripes omfatter ikke kjærestere eller tidligere kjærestere. Disse registreres som venner/bekjente i statis- tikken. Legemsbeskadigelse med døden til følge registreres ikke heller ikke som drap i statistikken. Tallet på partnerdrap vil derfor kunne være høyere enn denne statistikken viser.

⁴⁴ Thoresen og Hjemdal (2014).

⁴⁵ Ved lov 21. desember 2005 nr. 131 ble det vedtatt en egen bestemmelse om mishandling i familieforhold ved en end- ring av straffeloven 1902 § 219.

⁴⁶ Mossige og Stefansen (2016).

Boks 1.2 Omfanget av vold mot barn og unge (NOVA)

- I alt har 21 prosent av ungdommene opplevd fysisk vold fra minst en forelder i løpet av oppveksten. Andelen som har opplevd grov vold fra minst en forelder (slag med knyttneve, gjenstand, fått juling), er betydelig lavere: 6 prosent.
 - I alt oppga 8 prosent av ungdommene at de hadde sett eller hørt en av foreldrene bli utsatt for fysisk partnervold minst en gang. Andelen som hadde sett eller hørt grov vold, er lavere: 4 prosent.
 - I alt oppga 23 prosent at de hadde opplevd minst én form for seksuell krenkelse i løpet av oppveksten. Jenter er betydelig mer utsatt enn gutter.
 - Basert på et sett av spørsmål som dekker den juridiske definisjonen av voldtekt, kan så mange som en av ti jenter være utsatt. Tilsvarende tall for gutter er 2 prosent.
- Utviklingstrekk: reduksjon i mild vold – stabilitet i grov vold*
- I 2015 rapporterte 21 prosent at de hadde opplevd fysisk vold fra en forelder. Tilsvarende tall i 2007 var 25 prosent.
- Reduksjonen i fysisk vold fra foreldre har skjedd for den milde volden (lugging, klyping, dytting og slag med flat hånd), og særlig i mild vold fra mor.
 - Det er stabilitet i den grove volden. Dette gjelder konkrete, grove voldelige handlinger som slag med knyttneve eller gjenstand, og vold som har medført smerter dagen etter, skader eller behov for legehjelp.
 - Nivået på barn og unges vitneerfaringer – det å se eller høre fysisk vold mellom foreldre – har holdt seg stabilt mellom de to undersøkelsestidspunktene.
 - I 2007 hadde 7 prosent opplevd partnervold mot mor. I 2015 var tilsvarende tall 8 prosent.
 - Det er en svak tendens til nedgang i omfanget av seksuelle krenkelser fra 2007 til 2015. I 2007 oppga 27 prosent at de var blitt utsatt for minst én form for seksuell krenkelse. I 2015 oppga 23 prosent det samme.
 - Overordnet konkluderer NOVA med at bildet er preget av stabilitet.

Mobbing og digital mobbing

Å måle omfanget av mobbing heves ofte å være krevende fordi mobbing er en subjektiv opplevelse som kan variere fra person til person.⁴⁷ Det er i dag vanlig å vise til Elevundersøkelsen for å si noe om omfanget av mobbing på nasjonalt nivå. I 2014 oppga 3,9 prosent av elevene at de mobbet to til tre ganger i måneden eller mer.⁴⁸

Når det gjelder digital mobbing, så har nasjonale målinger vist at mellom 3 til 4,9 prosent hadde opplevd å bli digitalt mobbet i løpet av den siste måneden.⁴⁹ Mellom 1,4 til 4,1 prosent hadde digitalt mobbet andre i løpet av den siste måneden. EU Kids Online, som er gjennomført både internasjonalt og nasjonalt, viser at forekomst av digital mobbing er høyere i de skandinaviske landene enn gjennomsnittet i Europa. Undersøkelsen fant at 8 prosent av barn og unge

i Norge hadde blitt digitalt mobbet i løpet av det siste året. Dette er altså høyere tall enn hva man fant i de nasjonale undersøkelsene. I Sverige hadde 11 prosent blitt digitalt mobbet i løpet av det siste året, mens i Danmark var det 12 prosent som hadde opplevd dette. Til sammenligning hadde i gjennomsnitt 6 prosent opplevd dette i Europa totalt.⁵⁰

3 Risikofaktorer

Årsakene til vold og overgrep er flerfoldige og sammensatte. Både strukturelle, situasjonelle og individuelle forhold spiller inn og samvirker.

Kunnskap om risiko for vold og overgrep er nødvendig for å føre en målrettet forebyggende politikk. Oversikten nedenfor er ikke ment å være uttømmende for forskningen på feltet.

⁴⁷ NOU 2015:2, s. 72.

⁴⁸ Wendelborg (2015); referert i NOU 2015:2, s. 72.

⁴⁹ Øverlien og Hellevik 2013, s. 5.

⁵⁰ Livingstone et al. (2011).

Kjønn

Som det understrekes i regjeringens Meld. St. 7 (2015–2016) *Likestilling i praksis*, er vold og overgrep i høyeste grad også en likestillingsutfordring.

Kvinner er i høyere grad enn menn utsatt for vold i nære relasjoner. Ifølge en undersøkelse fra 2014 svarer 8 prosent av kvinner og 2 prosent av menn at de har vært utsatt for alvorlig vold, grov, gjentakende og kontrollerende vold.⁵¹ For mindre alvorlig vold er kjønnsforskjellene mindre: 16 prosent av kvinner og 14 prosent av menn oppgir å ha blitt utsatt for mindre alvorlig vold fra partner.⁵²

Også når det gjelder seksuelle overgrep blant ungdom, så ser man et tydelig kjønnsdelt mønster. En studie fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) som kartlegger overgrepserfaringer blant jenter og gutter i alderen 16–17 år, viser at 13,3 prosent av jenter og 3,7 prosent av gutter har opplevd noen form for seksuelt overgrep i løpet av livet.⁵³

Også når det gjelder de mest alvorlige utfallene av vold i nære relasjoner, er kvinner mer utsatt enn menn. Partnerdrap har i Norge syv ganger så høy sannsynlighet for å ramme kvinner som menn.⁵⁴

Sammenligninger mellom land viser dessuten at samfunn der det er større aksept for å kontrollere og utøve vold mot kvinner, er det også høyere frekvens av vold i nære relasjoner.⁵⁵ Dette tyder på at kjønnsrelaterede normer i et samfunn kan ha betydning for forekomsten av vold mot kvinner. En implikasjon av dette er at vi må fortsette å øke kunnskapen i befolkningen om voldens skadevirkninger, om rettigheter og hjelpetilbud, og påvirke holdninger fra tidlig alder (se kapittel 3 i opptappingsplanen).

Opplevd vold i barndommen

Opplevd vold i barndommen påvirker sannsynligheten til å bli utsatt for vold senere i livet. Reviktimisering viser til en situasjon der mennesker som tidligere har opplevd vold eller overgrep, senere opplever en eller flere nye volds- eller overgrepshendelser.⁵⁶ Mange studier viser at voldsutsatte

barn har høyere sannsynlighet for å bli utsatt for nye voldshendelser enten i ungdomstiden eller i voksen alder.⁵⁷ Dette forholdet har vist seg gjeldende både når det gjelder fysisk vold og seksuell vold. Å bli utsatt for én form for vold i tidlig alder, kan også føre til en høyere risiko for å bli utsatt for andre former for vold. For eksempel vil det å bli utsatt for seksuelt overgrep i tidlig alder, også kunne medføre høyere risiko for andre former for fysisk eller psykisk vold.⁵⁸

Det er omdiskutert hvorfor det å være utsatt for vold fører til en forhøyet risiko for nye voldshendelser. Thoresen og Myhre peker på to hovedkategorier av faktorer.⁵⁹ For det første finnes det miljøbetingelser som vedvarende dårlige levekår, fattigdom, ustabile familiestrukturer, svak tilknytning til arbeidslivet osv., som gir økt risiko for vold og overgrep både for barn og voksne. Har man først vokst opp i et utsatt miljø, er sannsynligheten også stor for at man vil fortsette å leve i et slikt miljø. Den andre hovedkategorien av faktorer er psykologiske reaksjoner på vold og overgrep (skyldfølelse, skam, rus, forhøyet vilje til å ta risiko), som fører til øket risiko for nye voldshendelser.

Noen studier har også vist at voldsutsatthet kan føre til en forhøyet risiko for utøvelse av vold, kriminalitet og seksuell risikoatferd (se også neste avsnitt om unge med problematisk seksuell atferd).⁶⁰

Hvilke mekanismer som fører til reviktimisering, og ikke minst samspillet reviktimisering og andre faktorer (som psykisk helse og risikoatferd) er komplisert, og man har fremdeles behov for mer kunnskap. En entydig politisk implikasjon fra forskningsfeltet er uansett at disse forklaringene understreker betydningen av tidlig intervensjon.⁶¹ Som vektlagt gjennom hele opptappingsplanen, er det viktig å komme tidlig inn nok for å bryte «voldssirkelen».

Unge med problematisk seksuell atferd

Som vist til i kapittel 5 i opptappingsplanen, så tyder nasjonale og internasjonale undersøkelser på at mellom 20 til 30 prosent av alle overgrep mot barn og unge begås av andre barn eller unge.⁶²

⁵¹ Thoresen og Hjemdal (2014).

⁵² Ibid.

⁵³ Thoresen og Hjemdal (2015).

⁵⁴ Vatnar (2016), s. 26.

⁵⁵ Jewkes (2002).

⁵⁶ Pratchett og Yehuda (2011); referert i Thoresen og Myhre (2016), s. 154.

⁵⁷ Trickett et al. (2011); referert i Thoresen og Myhre (2016), s. 154.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Thoresen og Myhre (2016), s. 155.

⁶⁰ Kruse (2011), Whitfield et al. (2003), Mossige og Stefansen (2007) og Smith et al. (2006).

⁶¹ Thoresen og Myhre (2016), s. 157.

⁶² Grønnerød et al. (2015).

Det er estimert at 50 prosent av voksne overgripere begikk sitt første overgrep i barndommen eller i tenårene. Mellom 30 og 70 prosent av unge utøvere har selv vært utsatt for seksuelle overgrep. Dette er i tråd med de mekanismer beskrevet under foregående punkt, om opplevd vold i barndommen. Mange barn og unge med problematisk skadelig atferd har i tillegg vært utsatt for fysiske eller psykiske overgrep eller omsorgs- svikt.⁶³ Mange overgripere har selv traumer som de trenger å få hjelp til å bearbeide. Dette er en gruppe som opplever høy terskel for å oppsøke hjelp.

Rus og psykiske lidelser

Flere studier viser at alkoholpåvirkning er en risikofaktor for å utøve vold i nære relasjoner.⁶⁴ Risikoen øker også med andre former for ruspåvirkning, for eksempel kokain.⁶⁵ En viktig mekanisme nevnt i litteraturen er at visse former for rus påvirker individer kognitivt gjennom å svekke impuls-kontroll og dømmekraft, noe som kan lede til økt aggresjon.⁶⁶ Det er likevel viktig å påpeke her som ellers, at voldshandlinger vil være et resultat av et samspill mellom flere faktorer, og sjelden rus alene. Effekten av rus på vold kan for eksempel tenkes å være sterkere i perioder med konflikt i samlivet.⁶⁷

I halvparten av partnerdrapene i Norge i perioden 1990–2012 var gjerningspersonene ruspåvirket i gjerningsøyeblikket.⁶⁸

Barn som lever med foreldre som har rusproblemer eller psykiske lidelser, har forhøyet risiko for å bli utsatt for vold.⁶⁹ Alvorlighetsgraden har betydning for risikoen for skadevirkninger hos barna.⁷⁰ En relativt høy andel barn lever med foreldre som har psykiske lidelser og/eller misbruker rusmidler. En rapport fra Folkehelseinstituttet anslår at nærmere 410 000 barn i Norge har én eller to foreldre med psykiske lidelser og at 90 000 barn hadde minst en forelder som misbrukte alkohol. Mange av foreldrene hadde relativt milde lidelser, og ikke alle disse fører til nedsatt omsorgsevne. Imidlertid hadde ca. 135 000 av

barna i utvalget foreldre med alvorlig problematikk. Rapporten konkluderer med at en ganske høy forekomst av psykiske lidelser i befolkningen innebærer at et stort antall barn lever i hjem hvor foreldrene har mer eller mindre alvorlige psykiske lidelser eller alkoholmisbruk. Disse barna har en forhøyet risiko for å oppleve alvorlige negative utfall. Det er likevel stor variasjon mellom enkeltindivider, og mange klarer seg bra, også barn med alvorlig psykisk syke foreldre.⁷¹

Konflikt i familien

Hyppigheten av uenighet og konflikter i familier og forhold er forbundet med høyere risiko for vold.⁷²

Ustabilitet i ekteskapet og perioder der en partner vurderer å forlate forholdet, medfører en øket risiko for vold.⁷³

Kvinner som har forlatt et forhold vil få en forhøyet risiko for å bli overvåket og bli utsatt for vold og drap.⁷⁴

Forutgående partnervold er den største predikatoren for partnerdrap i Norge.⁷⁵

Når det er konflikt i familien, så øker dette også sjansen for at barn blir utsatt. Barn som opplever vold, har større sannsynlighet for selv å bli utsatt for vold.⁷⁶ Vold mellom foreldre øker sannsynligheten for direkte vold fra foreldre, særlig fra den forelderen som utøver partnervold, men også fra den forelderen som rammes av partnervold. Se boks 1.3 for en utdyping av denne problematikken.

I opptappingsplanen er det et gjennomgående perspektiv å hjelpe familier som har det vanskelig før vold oppstår, og å bedre kompetansen for å oppdage og behandle vold i det familiestøtende arbeidet – gjennom familieverntjenesten, barnevernet, foreldrestøttende tiltak m.m. (se blant annet kapitlene 3, 4 og 5 i opptappingsplanen).

Fattigdom og arbeidsledighet

Flere internasjonale studier peker også på en sammenheng mellom sosioøkonomiske variabler og voldsbruk. Fattigdom og relatert stress øker sannsynligheten for partnervold. Selv om man finner partnervold i alle samfunnslag, forekommer vold i nære relasjoner noe hyppigere i lavere sosioøko-

⁶³ Ingnes og Kleive (2011).

⁶⁴ Foran et al. (2008).

⁶⁵ Referert i Krug et al. (2002), s. 158–159.

⁶⁶ Barnett og Fagan 1993, Steele og Josephs 1990; referert i Foran et al. (2008), s. 1223.

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Vatnar (2016).

⁶⁹ Finkelhor et al. (2007).

⁷⁰ Torvik og Rognmo (2011).

⁷¹ Torvik og Rognmo (2011).

⁷² Jewkes, Rachel (2002), s. 1425.

⁷³ Ibid., s. 1425. Se også Brownridge (2006).

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Vatnar (2016).

⁷⁶ Mossige og Stefansen (2016).

nomiske grupper – et funn som virker robust på tvers av svært ulike land som USA, Nicaragua og India.⁷⁷

I Norge har NOVA funnet en tydelig kopling mellom levekår og utsatthet for grov vold. Unge fra familier med dårlig råd har større risiko for å være utsatt enn andre unge.⁷⁸ For grov seksuell vold er risikoen forhøyet for ungdom fra familier med dårlig råd. Denne risikofaktoren gir ikke utslag for mild seksuell vold, ifølge NOVAs studie.

Innvandrerbakgrunn

Kunnskap om omfang av vold i nære relasjoner i innvandrerfamilier er begrenset. Det er en utfordring å få forskningsbasert kunnskap og data om dette, da det er underrepresentasjon av personer med innvandrerbakgrunn i de omfangsundersøkelser som foreligger. Studier fra de nordiske landene indikerer at barn med innvandrerbakgrunn er noe mer utsatt for vold i hjemmet sammenlignet med andre barn.⁷⁹ Resultatene bør imidlertid tolkes med varsomhet, med tanke på metodiske begrensninger ved denne type undersøkelser. Rapportering fra krisesentertilbudene 2015 viser at beboere med innvandrerbakgrunn er overrepresentert ved krisesentertilbudene. Andelen har vært høy over tid og var i 2015 på 67 prosent. Manglende nettverk i Norge kan bidra til at flere voldsutsatte med innvandrerbakgrunn oppsøker krisesentertilbudet sammenlignet med voldsutsatte uten innvandrerbakgrunn.

NOVAs omfangsundersøkelse fra 2016 finner at andelen som er utsatt for vold fra foreldre er høyere blant unge med foreldre med bakgrunn fra vestlige og ikke-vestlige land enn blant unge med foreldre med bakgrunn fra Norge eller Norden. Mønstrer er likt for vold fra både mor og far.⁸⁰

Den samiske befolkningen

En studie fra 2015 viser større forekomst av vold og seksuelle overgrep i den samiske befolkningen enn hos den øvrige befolkningen i samme geografiske område.⁸¹ 45 prosent av samene som har svart på undersøkelsen oppga at de har vært utsatt for vold og overgrep mot 29,6 prosent av de øvrige deltakerne. Studien sier ikke noe om hvem

som har utøvd vold og seksuelle overgrep. Det kan ikke på grunnlag av studien slås fast at samer utøver mer vold enn andre.

Funksjonsnedsettelse

Personer med funksjonsnedsettelse kan være mer utsatt for vold enn resten av befolkningen.⁸² En rekke forhold som bl.a. isolert livssituasjon og avhengighet av hjelp og støtte fra andre personer, øker risikoen for å bli utsatt for fysisk og psykisk vold. Personer med funksjonsnedsettelse kan være mer utsatt for overgrep fra ansatte i helse- og omsorgssektoren. Barn med kroniske sykdommer eller andre funksjonshindringer ser ut til å ha økt risiko for å bli utsatt for vold fra foreldrene.⁸³

En studie fra 2011 – som analyserer resultatene fra 17 nyere studier om sammenhengen mellom funksjonsnedsettelse og voldsutsatthet – finner at barn med funksjonsnedsettelse har en høyere risiko for å bli utsatt for alle typer vold enn barn uten funksjonsnedsettelse. Barn med nedsatt kognitiv funksjonsevne er mest utsatt når det gjelder fysisk vold, psykisk vold og seksuell vold.⁸⁴ Ifølge denne studien har barn med funksjonsnedsettelse hele fire ganger høyere sannsynlighet for å bli utsatt for vold enn barn uten funksjonsnedsettelse, noe som innebærer at barn med funksjonsnedsettelse bør anses som en høyrisikogruppe der det er viktig å identifisere vold.⁸⁵ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har understreket at det ikke videre er gitt at vi kan overføre internasjonale tall til norske forhold, men det er heller ingen grunn til å undervurdere betydningen av et slikt estimat.⁸⁶

Flere forhold kan føre til økt risiko for overgrep og omsorgssvikt mot barn og unge med funksjonsnedsettelse. Risikofaktorene knytter seg blant annet til foreldrenes omsorgsbyrde og stressreaksjoner. Foreldrenes praktiske og økonomiske utfordringer, opplevelse av makteløshet i møte med hjelpeapparatet og hjelpeløshet i samhandlingen med barnet, øker risikoen for voldsutøvelse. Økt spenning mellom foreldrene og depresjon som følge av situasjonen, påvirker også. Andre risikofaktorer er forhold i omgivelsene, som at mange omsorgspersoner foruten foreldrene er i tett kontakt med barna, sosial og fysisk isolasjon, og kommunikasjons- og formidlingsvansker.⁸⁷

⁷⁷ Jewkes (2002), s. 1424.

⁷⁸ Mossige og Stefansen (2016).

⁷⁹ Sommerfeldt et al. (2014).

⁸⁰ Mossige og Stefansen (2016), s. 48.

⁸¹ Eriksen et al. (2015).

⁸² Olsvik (2010).

⁸³ Kruse og Bergman (2014).

⁸⁴ Jones et al. (2011), s. 904–905.

⁸⁵ Ibid., s. 906.

⁸⁶ Bufdir (2003).

⁸⁷ Gundersen, Farstad og Solberg (2011).

LHBTI

I en representativ undersøkelse om seksuell orientering fra 2013, kom det frem at andelen som har blitt utsatt for vold eller voldstrusler var høyest blant bifile kvinner, også når det gjaldt uro knyttet til partnervold. Ukjente personer utgjorde den største gruppen av overgripere.⁸⁸ Tidligere studier viser at lhb-personer kan være mer utsatt for vold og voldstrusler enn befolkningen generelt, spesielt unge lesbiske kvinner og unge homofile eller bifile menn.⁸⁹ Det foreligger ingen representative undersøkelser som inkluderer data om forekomst av vold og overgrep mot transpersoner eller interkjønnpersoner i Norge. I en kvalitativ studie om lhb-personer med innvandrerbakgrunn, kommer det frem at ekstrem sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og vold i nære relasjoner er blant utfordringene flere i gruppen kan møte på.⁹⁰

4 Konsekvenser av vold – for individ og samfunn

Kostnader for helse, arbeid og personlig frihet

Vold er et angrep på verdier som personlig integritet, frihet og like muligheter. Vold svekker et menneskes mulighet til å leve ut sine drømmer og ambisjoner. Vold kan føre til at individer blir uføretrygdet, får utsatt sin utdanning, og kommer senere inn i arbeidslivet.⁹¹

Det å bli utsatt for vold eller overgrep i barne- og ungdomsalder kan resultere i forstyrrelser i emosjonell, kognitiv og/eller atferdsmessig utvikling.⁹² Videre er voldsutsatthet i ung alder forbundet med økt risiko for en rekke psykiske og somatiske sykdommer og plager⁹³, inkludert posttraumatiske stressreaksjoner⁹⁴, depresjon⁹⁵, angst og dissosiasjon⁹⁶, atferdsvansker⁹⁷ spiseforstyrrel-

⁸⁸ Anderssen og Malterud (2013).

⁸⁹ Moseng (2007). Se også Hegna, Kristiansen og Moseng (1999).

⁹⁰ Elgvin et al. (2013).

⁹¹ Fearon og Hoeffler (2014).

⁹² Whitfield et al. (2003); Krug et al. (2002).

⁹³ Anda et al. (2010); Ford et al. (2010).

⁹⁴ Smith et al. (2006).

⁹⁵ Danielson et al. (2005); Whitfield et al. (2003); Mossige og Stefansen (2007).

⁹⁶ Mossige og Stefansen (2007).

⁹⁷ Kendall-Tackett et al. (1993); Margolin og Gordis (2000); Mossige og Stefansen (2007).

Boks 1.3 Risikofaktorer – Vold og overgrep blant barn og unge, 2007–2015 (NOVA)

- NOVA finner en tydelig kobling mellom levekår og utsatthet for grov vold. Unge fra lavinntektfamilier og unge som har foreldre med alkoholproblemer, har større risiko for å være utsatt enn andre unge. Det samme gjelder unge med foreldre med ikke-vestlig bakgrunn, kontrollert for familieøkonomi og foreldres alkoholproblemer. Familiefaktorene slår i mindre grad ut for mild vold fra foreldre. Mild vold fra foreldre er med andre ord mer tilfeldig fordelt enn grov vold når vi ser på disse faktorene.
- Vitneerfaringer knyttet til grov fysisk partnervold er assosiert med de samme familiefaktorene som slo ut for grov fysisk vold fra foreldre, men med litt ulik profil når mor og far er utsatt. For vold mot mor innebærer både innvandrerbakgrunn, dårlig familieøkonomi og høy beruselsesfrekvens forhøyet risiko for utsatthet. For vold mot far er det særlig beruselsesfrekvens som gir forhøyet risiko, mens innvandrerbakgrunn ikke har betydning. Familiefaktorene gir også utslag for mild fysisk partnervold og for psykisk partnervold, men ikke med samme styrke som for den grove fysiske partnervolden.
- For grov seksuell vold er risikoen forhøyet for ungdom fra lavinntektfamilier og der foreldrene hyppig er beruset. Disse risikofaktorene gir ikke utslag for mild seksuell vold. Innvandrerbakgrunn hos foreldrene har verken betydning for utsatthet for grov eller mild seksuell vold.¹

¹ Mossige og Stefansen (2016).

ser⁹⁸ og søvnproblemer.⁹⁹ Det er vist at det kan være ytterligere risiko for å utvikle vansker dersom barnet eller ungdommen har opplevd vold og overgrep over tid, i nære relasjoner, og i forbindelse med sin omsorgssituasjon.¹⁰⁰

⁹⁸ Mossige og Stefansen (2007).

⁹⁹ Steine et al. (2012).

¹⁰⁰ Alisic et al. (2014); Annerbäck et al. (2012); Cook et al. (2005).

Vold mot eldre kan også ha spesielt alvorlige konsekvenser fordi eldre er fysisk svakere og mer sårbare enn yngre voksne. Selv en relativt mindre voldshandling kan forårsake en permanent og mer alvorlig skade. Noen undersøkelser viser at eldre personer som er utsatt for vold og mishandling, i større grad lider av depresjon og andre psykiske skader sammenlignet med eldre personer som ikke er utsatt for vold.¹⁰¹

Samfunnsøkonomiske kostnader

Vold i nære relasjoner og vold mot barn har også store samfunnsøkonomiske konsekvenser. Ifølge en internasjonal studie er de økonomiske kostnadene av vold og overgrep mot barn (målt i verdens andel av BNP) større enn kostnadene av krig, borgerkrig og terrorisme til sammen. Dette skyldes primært at utbredelsen av problemet er så stort.¹⁰² Det som måles i slike sammenhenger er kortsiktige og langsiktige medisinske utgifter, produktivitetsfall senere i livet, velferdsutgifter, spesialutdanning og kriminalomsorg/rettsvesen.¹⁰³ I tillegg til å forringe den enkeltes muligheter til forfølge sine mål, fører vold mot barn til en betydelig reduksjon av den totale velferden i samfunnet. Det er anslått at samfunnskostnaden i Norge for vold i nære relasjoner rent økonomisk ligger på mellom 4,5 og 6 milliarder kroner årlig.¹⁰⁴

Konsekvenser av mobbing og digital mobbing

Flere studier har vist at «tradisjonell» mobbing – det vil si mobbing uten et digitalt element – kan føre til problemer som depresjon, posttraumatisk stresslidelse (PTSD), suicidalitet, ensomhet og/eller angst.¹⁰⁵

Wang, Nansel og Iannotti har studert forekomsten av depresjon i sammenheng med ulike typer mobbing, deriblant digital mobbing.¹⁰⁶ De fant at det for digital mobbing var større variasjoner i

negativ påvirkning basert på om man er offer, utøver eller både offer/utøver, enn ved tradisjonell mobbing. De sammenlignet så personer involvert i digital mobbing med de som ikke var involvert i mobbing i det hele tatt. Her fant de at både mobbere, ofre og mobberoffer, hadde høyere prevalens av depresjon enn de som ikke ble mobbet. De fant videre høyere prevalens av depresjon blant ofrene enn blant utøverne ved digital mobbing. Denne ulikheten ble ikke funnet ved tradisjonell mobbing.¹⁰⁷

Schneider, O'Donnell, Stueve og Coulter (2012) studerte sammenhengen mellom forekomst av tradisjonell og digital mobbing og hvilke negative psykologiske påvirkninger dette hadde for ungdom.¹⁰⁸ De fant at ofre for både tradisjonell og digital mobbing var mest utsatt for psykiske problemer, etterfulgt av ofre for kun digital mobbing, og tilslutt ofre for kun tradisjonell mobbing. Videre var det høyest risiko for suicidforsøk blant de som ble både tradisjonelt og digitalt mobbet, etterfulgt av de som kun ble digitalt mobbet, og tilslutt de som kun ble tradisjonelt mobbet. Menesini (2012) fant at forekomst av både aggresjon og kriminell atferd var høyere ved digital mobbing enn ved tradisjonell mobbing.¹⁰⁹

Noen studier peker også på at de som blir utsatt for både digital og tradisjonell mobbing hadde mye lavere grad av selvtillit og høyere grad av ensomhet, enn ofre av kun digital eller tradisjonell mobbing.¹¹⁰ Å være offer for digital mobbing involverte også større grad av angst enn ved kun tradisjonell mobbing. Det er samtidig funnet en sammenheng mellom digital mobbing og psykosomatiske helseproblemer på lik måte som ved tradisjonell mobbing.¹¹¹

Som vist ovenfor har vold og overgrep alvorlige konsekvenser – for individets helse, arbeid og personlige frihet. Vold er et betydelig samfunnsproblem og et folkehelseproblem – og opptappingsplanen er et bidrag for å redusere både forekomsten av og avhjelpe konsekvensene av vold og overgrep.

¹⁰¹ Krug et al. (2002).

¹⁰² Fearon og Hoeffler (2014).

¹⁰³ Målet er fra Fang et al. (2012); referert i Hoeffler og Fearon (2014).

¹⁰⁴ Rasmussen et al. (2012).

¹⁰⁵ Hawker og Boulton (2000), Idsoe et al. (2012); referert i Øverlien (2013).

¹⁰⁶ Wang, Nansel og Iannotti (2011).

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Schneider et al. (2012).

¹⁰⁹ Menesini (2012).

¹¹⁰ Brighi et al. (2012).

¹¹¹ Beckman et al. (2012).

Referanser

- Aakvaag, H.F., Thoresen, S. og Øverlien, C. (2016). «Vold og overgrep mot barn og unge – definisjoner og typologisering» i (red) Øverlien, C., Hauge, M.I., og Schulz, J.H.: *Barn, vold og traumer. Møter unge i utsatte livssituasjoner*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Alisic, E., Zalta, A.K., Van Wesel, F., Larsen, S.E., Hafstad, G.S., Hassanpour, K. og Smid, G.E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335–340.
- Anda, R.F., Butchart, A. Felitti, V.J. og Brown, D.W. (2010). Building a framework for global surveillance of the public health implications of adverse childhood experiences. *American journal of preventive medicine*, 39(1), 93–98.
- Anderssen, N. og Malterud K. (2013). *Seksuell orientering og levekår*. Bergen: Uni Helse.
- Annerbäck, E.M., Sahlqvist, L., Svedin, C.G., Wingren, G. og Gustafsson, P.A. (2012). Child physical abuse and concurrence of other types of child abuse in Sweden – Associations with health and risk behaviors. *Child abuse & neglect*, 36(7), 585–595.
- Askeland, I.R., Moen, L.H., Nilsen, L.G., Kruse, A.E., Hjemdal, O.K. og Holt, T. (kommer 2016). *Behandlingstilbudet til voksne som utøver vold – En nasjonal kartleggingsundersøkelse*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Bakketeig, E., Stang, E.G., Madsen, C., Smette, I. og Stefansen, K. (2014). *Krisesentertilbudet i kommunene – Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven*. Rapport nr. 19/14. Oslo: NOVA.
- Barnett, O.W. og Fagan, R.W. (1993). Alcohol use in male spouse abusers and their female partners. *Journal of Family Violence*, 8(1), 1–25.
- Beckman, L., Hagquist, C. and Hellström, L., 2012. Does the association with psychosomatic health problems differ between cyberbullying and traditional bullying? *Emotional and behavioural difficulties*, 17(3–4), 421–434.
- Borgen, G., Dyb, G., Hafstad, G., Jensen, T. K., Langballe, Å., Myhre, M., Nikolaisen, J og Øverlien, C. (2011). *Seksuelle og fysiske overgrep mot barn og unge – kunnskapsstatus. Revidert 2011*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Brighi, A., Guarini, A., Melotti, G., Galli, S. og Genta, M.L. (2012). Predictors of victimisation across direct bullying, indirect bullying and cyberbullying. *Emotional and behavioural difficulties*, 17(3–4), 375–388.
- Brownridge, D. A. (2006). Violence against women post-separation. *Aggression and Violent Behavior*, 11(5), 514–530.
- Bufdir (2003). *Slik har jeg det i dag. Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming*. https://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik_har_jeg_det_i_dag_-_Utviklingshemmede.pdf
- Bufdir (2015). *Gjennomgang av kurs- og informasjonsvirksomhet om vold og seksuelle overgrep i barnehage og skole – En supplerende kartlegging*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 11/2015.
- Bufdir (2016). *Etter- og videreutdanning om vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom. Kompetanseheving for forebygging, tidlig avdekking og god hjelp til barn og unge utsatt for vold og overgrep*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 02/2016.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M. og Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma. *Psychiatric annals*, 35(5), 390–398.
- Danielsen, E.M., Solberg, A. og Grøvdal, Y. (2016). *Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner: En kvalitativ intervjuundersøkelse*. NKVTS Rapport 8/2016. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Danielson, C.K., de Arellano, M.A., Kilpatrick, D.G., Saunders, B.E. og Resnick, H.S. (2005). Child maltreatment in depressed adolescents: Differences in symptomatology based on history of abuse. *Child Maltreatment*, 10(1), 37–48.
- Difi (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning*. Difi-rapport 2014:07.

- Din.utvei.no. <https://dinutvei.no/om-vold/244-ulike-former-for-vold>.
- Elgvin O., Bue K., Grønningsæter A.B. (2013). *Åpne rom, lukkede rom. LHBT i etniske minoritetsgrupper*. Oslo: Fafo.
- Eriksen, A.M., Hansen, K.L., Javo, C. og Schei, B. (2015). Emotional, physical and sexual violence among Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR 2 questionnaire study. *Scandinavian Journal of Public Health* 43(6), 588–596.
- Fang, X., Brown, D.S., Forence, C.S., og Mercy, J.A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse and Neglect* 36, 156–165.
- Fearon, J. og Hoeffler, A. (2014). *Benefits and Costs of the Conflict and Violence Targets for the Post-2015 Development Agenda*. <http://www.copenhagenconsensus.com/publication/post-2015-consensus-conflict-and-violence-assessment-hoeffler-fearon>.
- Finkelhor, D. & Ormod, R. K. & Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31(1), 7–26.
- Foran, H.M. og O'Leary, D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 28 (2008), 122–1234.
- Ford, J.D., Elhai, J.D., Connor, D.F. og Frueh, C. (2010). Poly-victimization and risk of posttraumatic, depressive, and substance use disorders and involvement in delinquency in a national sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46(6), 545–552.
- Gilbert, R., Widom, C.S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. and Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81.
- Glasø, L., Matthiesen, S.B., Nielsen, M.B. and Einarsen, S. (2007). Do targets of workplace bullying portray a general victim personality profile? *Scandinavian journal of psychology*, 48(4), 313–319.
- Grønnerød, C., Grønnerød, J.S. and Grøndahl, P. (2015). Psychological Treatment of Sexual Offenders Against Children A Meta-Analytic Review of Treatment Outcome Studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(3), 280–290.
- Grøvdal, Y., Saur, R. og Skaalerud, A.R. (2014). *En velvillig og oppmerksom tilhører – Mennesker som har vært utsatt for vold og deres møte med hjelpeapparatet og politiet*. NKVTS Rapport 2/2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Gundersen, T., Farstad, G.R. & Solberg, A. (2011). *Ansvarsdeling til barns beste? Om Barn og unge med funksjonsnedsettelse i barnevernet*. NOVA-rapport 17/11. Oslo: NOVA.
- Haaland, T. Clausen, S.E. og Schei, B. (2005). *Vold i parforhold – ulike perspektiver: resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge*. Oslo: NIBR.
- Hawker, D.S. og Boulton, M.J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of child psychology and psychiatry*, 41(4), 441–455.
- Hegna, K., Kristiansen H.W., Moseng, B.U. (1999). *Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn*. NOVA Rapport 1/1999.
- Holt, T., Nilsen, L.G., Moen, L.H. og Askeland, I.R. (2016). *Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep. En nasjonal kartleggingsundersøkelse*. NKVTS Rapport 6/2016. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Idsoe, T., Dyregrov, A. og Idsoe, E.C. (2012). Bullying and PTSD symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, 40(6), 901–911.
- Ingnes, E.K. og Kleive, H. (2011). *I møte med unge overgripere*. Oslo: Gyldendal.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kom-muneforlaget.
- Jewkes, R. (2002). Intimate partner violence: causes and prevention. *The Lancet* vol 359, 2002, 1423–29.
- Jonassen, W., og Sandmoe, A. (2012). *Overgrep mot eldre i Norge – erfaringer og løsningsstrategier*. NKVTS Rapport 3/2012. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Jones, L., Bellis, M.A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T. og Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 380(9845), 899–907.
- Kayed, N.S. og Jozefiak, T. (2015). *Ungdommer i barneverninstitusjoners erfaringer med bruk av fastleigeordning, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*. Trondheim: NTNU.
- Kendall-Tackett, K.A., Williams, L.M. and Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological bulletin*, 113(1), 164.
- Kripos (2016). *Seksuelle overgrep mot barn under 14 år*. Oslo: Kripos.

- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. og Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Kruse A. E, Bergman S. (2014). *Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne – en kunnskapsoversikt*. NKVTS Rapport 4/2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Kruse, M., Sørensen, J., Brønnum-Hansen, H. og Helweg-Larsen, K. (2011). The Health Care Costs of Violence Against Women. *Journal of Interpersonal Violence*. 26(17), 3494–3508.
- Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A., and Ólafsson, K. (2011). *Risks and safety on the internet: The perspective of European children. Full Findings*. LSE, London: EU Kids Online.
- Malmedal, W., Iversen, M.H., Sæbø, V.F., Kilvik, A. (2016). *Dette skjer ikke! Eller gjør det det? – Resultater fra en studie om seksuelle overgrep mot eldre i sykehjem*. Trondheim: NTNU.
- Manthorpe, J., Biggs, S., McCreddie, C., Tinker, A., Hills, A., O’Keefe, M., Doyle, M., Constantine, R., Scholes, S. og Erens, B. (2007). The UK national study of abuse and neglect among older people. *Nursing older people*, 19(8), 24–26.
- Margolin, G. og Gordis, E.B. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual review of psychology* 51(1), 445–479.
- Menesini, E., Nocentini, A., Palladino, B.E., Frisén, A., Berne, S., Ortega-Ruiz, R., Calmaestra, J., Scheithauer, H., Schultze-Krumbholz, A., Luik, P. og Naruskov, K. (2012). Cyberbullying definition among adolescents: A comparison across six European countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(9), 455–463.
- Meld. St. 7 (2015–2016) *Likestilling i praksis – Like muligheter for kvinner og menn*. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
- Meld. St. 15 (2012–2013) *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner*. Justis- og beredskapsdepartementet.
- Meld. St. 19 (2015–2016). *Tid for lek og læring – Bedre innhold i barnehagen*. Kunnskapssenteret.
- Meld. St. 26 (2014–2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Moseng, B.U. (2007). *Vold mot lesbiske og homofile tenåringer. En representativ undersøkelse av omfang, risiko og beskyttelse. Ung i Oslo 2006*. NOVA Rapport 19/2007.
- Mossige, S. og Stefansen, K. (2007). *Vold og overgrep mot barn og unge*. NOVA rapport 20/07. Oslo: NOVA.
- Mossige, S. og Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015*. NOVA Rapport nr. 5/16. Oslo: NOVA.
- Munthe, E. Solli, E., Ytre-Arne, E. og Roland, E. (2005). *Taking fear out of schools*. Stavanger: Universitetet i Stavanger.
- Myhre, M., Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2015). *Vold og voldtekt i oppveksten: En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer*. NKVTS Rapport nr 1/2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- NOU 2015: 2. *Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Kunnskapssenteret.
- NOU 2016: 16. *Ny barnevernslov – Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse*. Barne- og likestillingsdepartementet.
- NOU 2016: 17. *På lik linje. Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Barne- og likestillingsdepartementet.
- Nordenstam, C., Borgen, G., Ihle, M. og Johansson, M. (2002). *Seksuelle overgrep mot barn – utvalgte temaer*. Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn. <http://www.nkvts.no/biblioteket/Publikasjoner/SeksuelleOvergrepMotBarnUtvalgteTema.pdf>
- Nordlandsforskning (2015). *Interkommunalt samarbeid om barnevern*. NF- rapport 1/2015.
- Olsvik, V.M. (2010). *Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne en kunnskapsoversikt*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Olweus, D. og Roland, E. (1983). *Mobbing: Bakgrund og tiltak*. Oslo: Kirke og undervisningsdepartementet.
- Pallesen, S. (2012). Sleep disturbances in sexual abuse victims: A systematic review. *Sleep medicine reviews*, 16(1), 15–25.
- Pratchett, L.C. og Yehuda, R. (2011). Foundations of posttraumatic stress disorder: Does early life trauma lead to adult posttraumatic stress disorder? *Development and Psychopathology*, 23, 477–491
- Prioriteringsveileder – psykisk helsevern for voksne (2015). Helsedirektoratet.
- Prioriteringsveileder – tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) (2015). Helsedirektoratet.
- Prop. 15 S (2015–2016). *Opptrappingsplan for rusfeltet (2016–2020)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Prop. 61 LS (2014–2015). *Endringer i politiloven mv. (trygghet i hverdagen – nærpolitireformen)*. Justis- og beredskapsdepartementet.

- Rasmussen, I. Strøm, S., Sverdrup S., og Venemo, H. (2012). *Samfunnsøkonomiske kostnader av vold i nære relasjoner*. Vista Analyse Rapport 2012/41. Oslo: Vista Analyse
- Redd Barna, Lh, Skeiv Ungdom (2016). *Rettane til LHBTI-barn i Noreg. Vurdering og tilrådingar i lys av FN sin barnekonvensjon*.
- RVTS-Sør (2015). *Kartlegging, vurdering og anbefalinger vedrørende undervisningsopplegg i barnehage og skole om vold og seksuelle overgrep*. Kristiansand: RVTS-Sør.
- Saur, R. og Holth, I.K. (2015). *Nasjonal alarmtelefon? – en kartlegging av behovet for en nasjonal telefon for voldsutsatte*. NKVTS Rapport 2/2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Schneider, S.K., O'Donnell, L., Stueve, A. og Coulter, R.W. (2012). Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *American Journal of Public Health, 102*(1), 171–177.
- Smith, D.K., Leve, L.D. og Chamberlain, P. (2006). Adolescent girls' offending and health-risking sexual behavior: The predictive role of trauma. *Child maltreatment, 11*(4), 346–353.
- Smith, P. K. (2005). Definition, types and prevalence of school bullying and violence. *Unit for School and family Studies*.
- Sommerfeldt, M.B., Hauge, M.I., og Øverlien, C. (2014). Minoritetsetniske barn og unge og vold i hjemmet. Utsatthet og sosialfaglig arbeid. NKVTS Rapport 3/2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Stang, E.G., Aamodt, H.A., Sverdrup, S., Kristofersen, L.B. og Winsvold, A. (2012). *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Regelkunnskap og praksis*, NOVA rapport nr. 3/2013. Oslo: NOVA.
- Steele, C.M. og Josephs, R.A. (1990). Alcohol myopia: Its prized and dangerous effects. *American Psychologist, 45*(8), 921–933.
- Stokke, G. (2011). Autismespekterforstyrrelse eller tilknytningsforstyrrelse? *Tidsskrift for norsk psykologforening* 48, 529–534.
- Sullivan, K. (2010). *The anti-bullying handbook*. Second Edition, Oxford: Oxford University Press.
- Thoresen, S. og Hjemdal O.K. (red.) (2014). *Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. NKVTS Rapport 1 /2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Thoresen, S. og Myhre, M.C. (2016). «Kapittel 10. Tiden leger ikke alle sår. Vold og traumer i et livsløpsperspektiv» i Øverlien, C., Hauge, M.I. og Schulz, J.H. (red.): *Barn, vold og traumer. Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Torvik F.A. & Rognmo, K. (2014). *Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk*. Folkehelseinstituttet rapport 2011:4. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Trickett, P.K., Noll, J.G. og Putnam, F.W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Developmental Psychopathology, 23*(2), 453–166.
- Trygghet, mangfold, åpenhet* – regjeringens handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk 2017–2020.
- Ungdomshelse* – regjeringens strategi for ungdomshelse 2016–2021.
- Universitets- og høyskolerådet (2015). *UHR-prosjektet FELLES INNHOLD i de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene*. Prosjekt-rapport levert KD 1. juni 2015.
- Vatnar, S. K. B. (2015). *Partnerdrap i Norge 1990–2012. En mixed methods studie av risikofaktorer for partnerdrap*. Oslo: OUS, Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri for helseregion Sør-Øst.
- Wang, J., Nansel, T.R. og Iannotti, R.J. (2011). Cyber and traditional bullying: Differential association with depression. *Journal of adolescent health, 48*(4), 415–417.
- Wendelborg, C. (2015). *Mobbing, krenkelses og arbeidsro i skolen. Analyse av Elevundersøkelsen skoleåret 2014/15*. Trondheim: NTNU.
- Whitfield, C.L., Anda, R.F., Dube, S.R. og Felitti, V.J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults assessment in a large health maintenance organization. *Journal of interpersonal violence, 18*(2), 166–185.
- Øverlien, C. (2012). *Vold i hjemmet: barns strategier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Øverlien, C. og Hellevik, P. (2013). *Digital mobbing blant barn og ungdom i Norge. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Øverlien, C. og Moen, L.H. (2016). *Takk for at du spør! – En oppfølgingsstudie om kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn blant blivende barnevernspedagoger, grunnskolelærere og førskolelærere*. NKVTS Rapport 3/2016. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold om traumatisk stress.

Bestilling av publikasjoner

Offentlige institusjoner:

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon

Internett: www.publikasjoner.dep.no

E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no

Telefon: 22 24 00 00

Privat sektor:

Internett: www.fagbokforlaget.no/offpub

E-post: offpub@fagbokforlaget.no

Telefon: 55 38 66 00

Publikasjonene er også tilgjengelige på

www.regjeringen.no

Trykk: 07 Xpress AS – 10/2016

