NIBR-RAPPORT 2022:13

BY- OG REGIONFORSKNINGSINSTITUTTET NIBR

Evaluering av opptrappingsplanen mot vold og overgrep

Sluttrapport

Trine Monica Myrvold, Geir Holtan Møller og Helle Krone-Hjertstrøm

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET

Trine Monica Myrvold
Geir Holtan Møller
Helle Krone-Hjertstrøm

Evaluering av opptrappingsplanen mot vold og overgrep

Sluttrapport

NIBR-rapport 2022:13

Andre publikasjoner fra NIBR:

NIBR-rapport 2022:22	**Hvordan løfte utjevning av sosial ulikhet i helse bant barn og unge systematisk inn i bydelenes folkehelsearbeid? – Erfaringer fra bydeler i Oslo kommune**
NIBR-rapport 2022:9	**Koronapandemiens konsekvenser for overgang mellom barnehage og skole**
NIBR-rapport 2022:8	**Koronapandemiens konsekvenser for barnehagesektoren – en oppfølgingsstudie**
NIBR-rapport 2022:03	**Midtveisevaluering av Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027**
NIBR-rapport 2022:1	**Leve hele livet i kommunene**
NIBR-rapport 2020:18	**Evaluering av Opptrappingsplanen mot vold og overgrep - Underveisrapport**

Publikasjonene finner du på
https://www.oslomet.no/om/nibr/publikasjoner

Tittel:	Evaluering av opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Sluttrapport
Forfatter:	Trine Monica Myrvold, Geir Holtan Møller og Helle Krone-Hjertstrøm
NIBR-rapport:	2022:13
ISSN:	1502-9794
ISBN:	978-82-8309-380-3 (Elektronisk)
Prosjektnummer:	200793
Prosjektnavn:	Evaluering av opptrappingsplanen mot vold og overgrep
Oppdragsgiver:	Barne- og familiedepartementet
Prosjektleder:	Trine Monica Myrvold
Referat:	Opptrappingsplanen mot vold og overgrep er en tverretatlig plan bestående av 88 tiltak innenfor en rekke sektorer. Evalueringen av planen består av en gjennomgang av tiltakene og drøfter virkemiddelbruk, implementering og måloppnåelse på fem hovedområder: forebygging, behandling, rettssikkerhet, samarbeid og kompetanse. Evalueringen drøfter også planen som helhet, som en pakke virkemidler for å styrke arbeidet mot vold og overgrep.
Sammendrag:	Norsk og engelsk
Dato:	November 2022
Antall sider:	208
Utgiver:	By- og regionforskningsinstituttet NIBR OsloMet – storbyuniversitetet Postboks 4 St. Olavs plass 0130 OSLO Telefon: (+47) 67 23 50 00 E-post: post-nibr@oslomet.no
Vår hjemmeside:	http://www.oslomet.no/nibr

© NIBR 2022

Forord

Dette er sluttrapport fra evalueringen av opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Evalueringen er utført av By- og regionforskningsinstituttet NIBR ved OsloMet og Telemarksforsking på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet.

Evalueringen startet i 2018. Kommunesammenslåingene 1. januar 2020 og koronapandemien 2020-2022 har medført utfordringer både for involverte aktørers arbeid med opptrappingsplanen og for datainnsamlingen i prosjektet.

Trine Myrvold ved NIBR har vært prosjektleder, og har skrevet rapporten i nært samarbeid med Geir Møller ved Telemarksforsking. Helle Krone-Hjertstrøm ved Telemarksforsking har skrevet avsnittet om spesialisthelsetjenesten i kapittel 5. En rekke forskere har vært involvert i datainnsamlingen i evalueringen: Hilde Zeiner, Sigrid Stokstad og Åsne Øygard Danielsen (NIBR/OsloMet) og Heidi Haukelien (Telemarksforsking). Sigrid Stokstad har kvalitetssikret kapittel 6.

Forskerne i prosjektet har gjennom felles seminarer med Voldsprosjektet ved NOVA fått mulighet til å drøfte viktige temaer relatert til evalueringen med forskere med spisskompetanse på vold og overgrep.

Forskerne takker alle som har besvart spørreundersøkelsene og informantene som har stilt opp til intervju. Takk også til prosjektets referansegruppe, som har bidratt til kvalitetssikring av prosjektets verktøy og resultater!

NIBR, november 2022

Erik Henningsen
Forskningssjef

Innhold

Forord ... 1
Figurliste ... 4
Tabelliste ... 6
Sammendrag ... 7
Summary ... 13
1 Innledning ... 19
1.1 Opptrappingsplanen mot vold og overgrep ... 19
1.2 Evaluering av opptrappingsplanen ... 20
1.3 Rapportens disposisjon ... 21
2 Analytisk rammeverk, datamateriale og metodebruk ... 23
2.1 Programteori og implementeringsteori som overordnet rammeverk ... 23
2.2 Datakilder for evalueringen ... 26
2.3 Hvor langt kan vi gå i å trekke slutninger? ... 28
3 Opptrappingsplanen – overordnet analyse ... 30
3.1 Planens forståelse av 'vold' ... 30
3.2 Mål og virkemidler opptrappingsplanen ... 32
3.3 Overordnet analyse av opptrappingsplanen ... 35
3.4 Hva synes kommunene om opptrappingsplanen? ... 38
3.5 Oppsummering ... 41
4 Forebygging og tidlig innsats ... 43
4.1 Målsettinger og tiltak ... 43
4.2 Forebyggende innsats i kommunene ... 48
4.3 Forebyggende innsats i statlige tjenester ... 73
4.4 Oppsummering av den forebyggende innsatsen ... 76
5 Individuelt hjelpe- og behandlingstilbud ... 78
5.1 Omtale i opptrappingsplanen ... 78
5.2 Hvilke tiltak ligger i planen? ... 79
5.3 Hvordan er tiltakene implementert, og med hvilken effekt? ... 83
5.4 Oppsummering og diskusjon ... 99
6 Rettssikkerhet i volds- og overgrepssaker ... 102
6.1 Utfordringsbildet i opptrappingsplanen ... 102
6.2 Hvilke tiltak ligger i planen? ... 103
6.3 Hvordan er tiltakene implementert – og med hvilken effekt? ... 105
6.4 Oppsummering og diskusjon ... 125
7 Ansvar og samordning ... 127
7.1 Utfordringsbildet ... 127
7.2 Hvilke tiltak ligger i planen? ... 128
7.3 Hvilke tiltak er implementert, og med hvilken effekt? ... 130
7.4 Oppsummering og diskusjon ... 145
8 Kunnskap og kompetanse ... 147
8.1 Planens tiltak for kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling ... 147
8.2 Tiltak om kunnskap og kompetanse ... 148
8.3 Formidling og utvikling av kunnskap ... 150

8.4 I hvilken grad har planen bidratt til kunnskap og kompetanse? ... 156
8.5 Oppsummering og diskusjon ... 157
9 Sammenfattende drøfting og konklusjoner ... 159
9.1 Oppsummering: Har planen nådd sine mål? ... 159
9.2 Hva kan læres av virkemiddelbruken? ... 161
9.3 Hvor er det behov for ytterligere innsats? ... 164
Litteratur ... 166
Vedlegg 1 Tabeller fra survey til ledere av kommunale tjenester ... 174
Vedlegg 2 Analyse av STRASAK-data ... 192
Vedlegg 3 Temaet vold og overgrep i helse- og sosialutdanningene ... 200

Figurliste

Figur 2.1: En enkel illustrasjon av logikken i programteori 24
Figur 3.1: Hovedstrukturen i Opptrappingsplanen mot vold og overgrep..... 33
Figur 3.2: Illustrasjon av relevante aktører og nivåer i opptrappingsplanen mot vold og overgrep..... 34
Figur 3.3: Hovedelementene i programteorien til opptrappingsplanen mot vold og overgrep ... 35
Figur 3.4: Kjenner du til innholdet i Opptrappingsplanen? 38
Figur 3.5: Har Opptrappingsplanen hatt betydning for kommunens satsing på arbeid mot vold og overgrep?..... 39
Figur 4.1: Andelen kommuner som har kommunal handlingsplan mot vold og overgrep 2016-2021 48
Figur 4.2: Innføring av rutiner/retningslinjer og organisatoriske løsninger i arbeidet med vold og overgrep. Kommunale ledere. 49
Figur 4.3: Oppvekstsektorens håndtering av saker som omhandler vold og overgrep. Kommunale ledere..... 51
Figur 4.4: Andel ledere av barnehager og skoler som svarer at tjenesten i noen eller stor grad har kunnskaper, kapasitet og ferdigheter i å håndtere saker med vold /overgrep overfor barn 52
Figur 4.5: Vurdering av oppveksttjenestenes rutiner, verktøy og kompetanse 53
Figur 4.6: Har tjenesten tilstrekkelig med virkemidler til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn? 54
Figur 4.7: Ansatte i oppvekstsektorens kompetanse i å håndtere vold og overgrep 55
Figur 4.8: Opplæring i rutiner og prosedyrer og øvelser i samtale med barn..... 56
Figur 4.9: Opplæring om vold og overgrep fra eksterne kompetansemiljøer i kommunal oppvekstsektor..... 56
Figur 4.10: Hvor nyttig mener du verktøyene «Jeg vet» og «Snakkemedbarn» har vært for å øke kunnskap og ferdigheter hos de ansatte i din tjeneste?..... 58
Figur 4.11: Totalt antall meldinger fra barnevernet/barnevernsvakten og andelen av disse som omhandler vold og overgrep, 2013-2021 62
Figur 4.12: Totalt antall meldinger fra andre enn barnevernet og andelen av totalt antall meldinger som omhandler vold og overgrep, 2013-2021 63
Figur 4.13: Forebyggende helsetjenesters håndtering av saker som omhandler vold og overgrep..... 66
Figur 4.14: Vurdering av forebyggende helsetjenesters rutiner, verktøy og kompetanse 67
Figur 4.15: Ansatte i forebyggende helsetjenesters kompetanse i å håndtere vold og overgrep..... 68
Figur 4.16: Opplæring om vold og overgrep fra eksterne kompetansemiljøer i de forebyggende helsetjenestene. 68
Figur 4.17: Opplæring i helse- og omsorgstjenestene (voksne) fra eksterne kompetansemiljøer 70
Figur 5.1: Krisesentrenes vurdering av andre tjenesters oppfølging av beboere som flytter ut av krisesentret..... 85
Figur 5.2: Sammenheng mellom hvor ofte krisesentrene har kontakt med ulike tjenester og vurderingen av tjenestenes oppfølging av brukerne 86
Figur 5.3: Totalt antall saker ved familievernkontorene (venstre akse) og antall saker som omhandler fysisk/psykisk vold og/eller seksuelle overgrep (høyre akse), 2013-2021..... 90
Figur 5.4: Driftsinntekter i ATV fordelt på statlige tilskudd, kommunale tilskudd og andre inntekter, 2010-2021 (i 1000 kroner) 97
Figur 5.5: Antall klienhenvendelser i løpet av året, klienter som starter behandling i løpet av året og totalt antall klientbehandlinger i løpet av året, 2019-2021. 98
Figur 5.6: Antall saker fordelt etter voldsutøvere, voldsutsatte og familiesaker, 2021..... 99

Figur 6.1: Antall anmeldte saker med mishandling i nære relasjoner 2016-2021 108
Figur 6.2: Saksbehandlingstid for voldssaker med særskilt saksbehandlingsfrist (grovere voldssaker) 2016-2021 109
Figur 6.3: Antall anmeldte seksuallovbrudd mot barn 2016-2021 109
Figur 6.4: Saksbehandlingstid i voldtektssaker 2016-2021 110
Figur 6.5: Antall anmeldte forhold der mistenkte, siktede eller domfelte er under 18 år 2016-2021 110
Figur 6.6: Saksbehandlingstid der mistenkte/siktede/domfelte er under 18 år (antall dager). 2016-2021 111
Figur 8.1: Vurdering av nytten av opplæringstilbud ved RVTS fordelt på oppvekstsektor, forebyggende helsetjenester for barn og unge og helsetjenester for voksne. 151
Figur 1: Anmeldte voldslovbrudd og seksuallovbrudd 2016-2021 192
Figur 2: Voldslovbrudd og seksuallovbrudd som andel av alle lovbrudd 193
Figur 3: Antall anmeldte mishandlinger i nære relasjoner 2016-2021 193
Figur 4: Antall anmeldte voldtekter 2016-2021 194
Figur 5: Antall anmeldte seksuallovbrudd mot barn 2016-2021 194
Figur 6: Antall anmeldte forhold der mistenkte, siktede eller domfelte er under 18 år 2016-2021 195
Figur 7: Oppklaringsprosent, voldslovbrudd og seksuallovbrudd 2016-2021 195
Figur 8: Antall påtaleavgjorte grovere voldssaker 2016-2021 196
Figur 9: Andel påtaleavgjorte saker som er oppklart 2016-2021 196
Figur 10: Oppklaringsprosent i påtaleavgjorte saker der mistenk, siktet eller domfelt er under 18 år 2016-2021 197
Figur 11: Saksbehandlingstid for voldssaker med særskilt saksbehandlingsfrist 2016-2021. 197
Figur 12: Saksbehandlingstid i voldtektssaker 2016-2021 198
Figur 13: Saksbehandlingstid der mistenkte/siktede/domfelte er under 18 år 2016-2021 198

Tabelliste

Tabell 1.1: Målene i opptrappingsplanen fordelt på ulike satsingsområder 20
Tabell 7.1: Hvordan vurderer du betydningen av innlemming av vold/overgrep som tema i rammeplanen for barnehagene og etablering av faget folkehelse og livsmestring i skolen for arbeidet med vold og overgrep i din tjeneste? 133
Tabell 7.2: Hvilken betydning har endringer i lov og regelverk for arbeidet med vold/overgrep i din tjeneste? 135
Tabell 7.3: Hvilken betydning har endringer i lover og forskrifter for helsetjenestene for din tjenestes arbeid med vold og overgrep? 136

Sammendrag

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep (Prop. 12 S 2016-2017) ble lagt frem av regjeringen Solberg i 2016, og vedtatt av Stortinget med noen tillegg i april 2017. Planen omhandler vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge, og var et direkte resultat av et vedtak i Stortinget i 2015. Planens virkeperiode var fra 2017 til 2021. Arbeidet mot vold og overgrep har vært et prioritert område for vekslende regjeringer de siste to tiårene, og opptrappingsplanen etterfulgte en lang rekke handlingsplaner mot vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn.

Siktemålet med planen er bredt: å forebygge vold og overgrep, å yte bedre hjelp til mennesker utsatt for vold eller overgrep, og å gi et bedre hjelpetilbud til mennesker som utøver vold eller begår overgrep. Planen inneholder også satsinger i det juridiske feltet, for å styrke politiets arbeid og for å bedre rettssikkerheten for fornærmede i volds- og overgrepssaker.

Opptrappingsplanen er særlig rettet mot tjenester for barn og ungdom, men inneholder også enkelte tiltak overfor tjenester for spesielt sårbare grupper, som personer med nedsatt funksjonsevne samt visse grupper innvandrere, som er – eller står i fare for å være – utsatt for vold og overgrep.

Planen inneholder 88 tiltak som involverer kommunale tjenester innenfor oppvekst og helse samt krisesenter, statlige tjenester (spesialisthelsetjenesten, familievernet, politiet, domstolene, utdanningsinstitusjonene) og private og ideelle tjenester som Alternativ til vold (ATV) og asylmottak.

Opptrappingsplanen har fem hovedinnsatsområder:

- Forebygging og identifisering
- Oppfølging og behandling
- Rettsikkerhet
- Ansvar og samordning
- Kunnskap og kompetanse

I tillegg heter det at brukermedvirkning og barns deltakelse skal ivaretas i utvikling av politikk og tjenester.

Problemstillinger for evalueringen

Med bakgrunn i målene for opptrappingsplanen, er de overordnede problemstillingene for evalueringen:

1. I hvilken grad og hvordan har tiltakene bidratt til å nå målene i opptrappingsplanen?
    - Bidrar tiltakene i planen til bedre forebyggende arbeid, som igjen reduserer forekomsten av vold og overgrep?
    - Bidrar tiltakene i planen til et bedre og mer tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud til volds- og overgrepsutsatte og til mennesker som utøver vold eller begår overgrep?
    - I hvilken grad bidrar planens innsats innenfor det juridiske feltet til å bedre rettssikkerheten for voldsutsatte?
    - I hvilken grad bidrar planen til å tydeliggjøre ansvar og samordne innsatsen innen forebygging, behandling og rettssikkerhet?
    - I hvilken grad bidrar planen til økt kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet?
2. Hva kan sentrale og lokale myndighetene lære av virkemiddelbruken?
3. Hvor er det behov for ytterligere innsats?

Evalueringen av opptrappingsplanen tar utgangspunkt i en overordnet programteori for planen, som sammen med implementeringsteori kan kaste lys over hvilke mål som oppnås, virkemiddelbruken i planen og implementeringen. Det er ikke mulig i en slik evaluering å studere hvert av de 88 tiltakene i detalj. Dette er derfor ikke en evaluering av en innsats eller et tiltak i vanlig forstand. Den har mer til felles med brede gjennomganger av hele politikkfelt. Selv om vi drøfter de fleste tiltakene i planen, er det overordnede blikket i evalueringen på hvordan feltet har utviklet seg i opptrappingsplanens virkeperiode, og hvordan planen kan ha bidratt til utviklingen.

Datamateriale og metodebruk

Evalueringen hviler på et omfattende datamateriale, både egengenererte data og fra annenhåndskilder:

- Surveyer:
  - to-stegs survey til kommunene: først til kommunalsjefer for oppvekst og helse (329 svar), deretter til kommunale tjenesteledere innenfor de to sektorene (377 svar)
  - survey til krisesentre (74 prosent svar)
- Intervjuer med:
  - sentrale personer i de relevante departementene og direktoratene
  - tjenestenivået i fire case-kommuner i to regioner
  - statlige tjenester i to regioner: politiet, barnehus, støttesentre for kriminalitetsutsatte, ansatte i spesialisthelsetjenesten og ansatte i universitets- og høgskolesektoren
- Analyser av foreliggende data fra SSB og politiets straffesaksregister (STRASAK)
- Dokumentanalyser: offentlige dokumenter knyttet til planen og tiltak i planen, studieplaner i et utvalg helse- og sosialutdanninger samt rapporter, evalueringer, artikler og andre dokumenter på områdene som planen omhandler

Viktige deler av evalueringen er gjennomført under koronapandemien, som hadde stor innvirkning både på kriminalitetsmønsteret, og – ikke minst – på kommunenes arbeid. Dessuten innebar kommunereformen 1. januar 2020 en stor strukturell endring i mange kommuner. Dette er forhold vi må ha med oss inn i vurderingen av opptrappingsplanens resultater.

Opptrappingsplanens forståelse av vold

Opptrappingsplanen drøfter ulike former for vold, men tiltakene er først og fremst rettet mot fysisk og seksuell vold, samt mobbing. Psykisk vold er omfattet av planen, men gjenfinnes i liten grad i de konkrete tiltakene. Planen handler ikke om å håndtere strukturelle årsaker til vold, men er rettet mot tjenester for voldsofre og -utøvere som individer.

Bidrar tiltakene i planen til bedre forebyggende arbeid, som igjen reduserer forekomsten av vold og overgrep?

Den forebyggende innsatsen mot vold og overgrep er rettet inn mot en rekke tjenester og mot befolkningen generelt. Et gjennomgående inntrykk er at opptrappingsplanen langt på vei har bidratt til å styrke det forebyggende arbeidet i kommunene og i andre tjenester. Det viktigste bidraget er kanskje at temaet er satt på dagsorden i de aktuelle tjenestene, og spesielt i de universelle tjenestene for barn og unge. Kommunene har i økende grad utarbeidet handlingsplaner, en stor del har innført rutiner eller organisatoriske løsninger for å sikre at temaet ivaretas, og det er gjennomført opplæringstiltak i de aller fleste kommunene. Gjennomgående viser resultatene at tjenestene har kunnskap og kompetanse om tematikken, men at det er større variasjoner i handlingskompetansen, dvs. tjenestenes ferdigheter eller kapasitet til å identifisere og følge opp barn og unge som er utsatt for vold eller overgrep.

Variasjonene i tjenestenes arbeid med vold og overgrep henger dels sammen med ledelsens engasjement, kapasitet i tjenestene og lokale initiativ blant fagpersoner, og dels med typen virkemidler som benyttes. Tjenester som har vold eller familier som en kjerneoppgave, tar imot signalene og føringene i opptrappingsplanen i større grad enn tjenester der vold eller familier er i utkanten av tjenestens mandat.

Enkelte tjenester ser ut til å tolke forebygging inn i egen kontekst: ikke som å identifisere og fange opp enkeltpersoner som er utsatt for vold eller overgrep, men snarere å skape tillit, trygghet og gode miljøer, slik at barn og unge selv i større grad tar initiativ til å fortelle hvis de har opplevd vold eller overgrep. Dette forutsetter en annen type kunnskap og kompetanse, som i større grad handler om å få innsikt i hvordan man skaper gode og trygge relasjoner og et miljø for åpenhet.

Bidrar tiltakene i planen til et bedre og mer tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud til volds- og overgrepsutsatte og til mennesker som utøver vold eller begår overgrep?

Et overordnet mål er at voldsutsatte får individuelt tilpasset oppfølging og behandling og at tilbudet til voldsutøvere styrkes. For krisesentertilbudet er loven tydeliggjort parallelt med at det er utformet faglige veiledere. Familievernkontorene og Alternativ til vold har fått styrket sine budsjetter betydelig i opptrappingsperioden. I familievernet har det også vært en omfattende kompetansesatsing på temaet vold og overgrep. Tiltakene rettet mot helsetjenestene består av endringer i helselovgivningen, utforming av veiledere for helsetjenesten og innlemming av vold og overgrep som et tema i flere pakkeforløp. I tillegg er det også igangsatt utviklingstiltak for å styrke behandlingstilbudet til barn og unge med skadelig seksuell atferd og behandlingstilbudet til seksuallovbruddsdømte.

Krisesentrene og ATV skiller seg fra de øvrige tjenestene ved at vold og overgrep definerer kjernevirksomheten ved tjenestene. I kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, spesialisthelsetjenesten (BUP/DPS) og familievernkontorene er vold og overgrep ikke den primære grunnen til at brukerne henvises til eller oppsøker tjenesten. Vold og overgrep er noe som oppdages i løpet av behandlingen. Det betyr at disse tjenestene er vel så opptatt av å identifisere vold og overgrep som å 'behandle', og slik sett har tjenestene klare likhetstrekk med problemstillingene vi finner innenfor det forebyggende arbeidet i kommunene. Blant annet har de behov for kunnskap og kompetanse om hvordan vold og overgrep kan avdekkes. Når slike forhold oppdages, følger tjenestene dels opp sakene selv og dels samarbeider de med andre om oppgaven.

Det generelle inntrykket er at opptrappingsplanen har bidratt til å styrke hjelpe- og behandlingstilbudet, ved at kompetansen er økt, ved at kapasiteten er bygget ut og ved at samhandlingen mellom tjenester er blitt bedre. Dette kommer f eks til uttrykk i satsingen på ATV, som har utvidet sin virksomhet både geografisk og i behandlingskapasiteten, og som har en viktig rolle i sin utadrettede virksomhet med formidling av kunnskap både til familievernkontorene og andre offentlige tjenester. Inntrykket er også at familievernkontorene har styrket sin kunnskap og kapasitet i arbeidet med saker der vold inngår i tilbudet. Innenfor spesialisthelsetjenesten ser vi også at det er økt oppmerksomhet om vold og overgrep, og at det er tatt i bruk behandlingsmetoder som er tilpasset denne gruppen pasienter.

Vi finner likevel at det fremdeles er utfordringer innenfor hjelpe- og behandlingstilbudet, først og fremst fordi kommunene i liten grad ivaretar ansvaret for en koordinert oppfølging av beboere som flytter ut av krisesentrene. Fortsatt er det dessuten behov for mer kunnskap og kompetanse om behandlingstiltak for barn og unge med skadelig seksuell atferd. Det synes også være utfordringer i samarbeidet mellom BUP og barnevernet i forståelsen av premissene for behandlingen. Tilbudet til spesialisthelsetjenesten ser dessuten ut til å være mer begrenset – eller mer sårbart – i distriktene enn i mer sentrale områder.

I hvilken grad bidrar planens innsats innenfor det juridiske feltet til å bedre rettssikkerheten for voldsutsatte?

Tiltakene for å øke rettssikkerheten i saker om vold og overgrep er dels rettet mot politiet og domstolene, dels mot barnehusene. Tiltakene knyttet til politiet handler i all hovedsak om å øke kompetansen og kapasiteten, utvikle politiets verktøy i arbeidet og bedre samhandlingen med andre tjenester. Dessuten har opptrappingsplanen tiltak for å styrke rettssikkerheten til og beskyttelsen av volds- og overgrepsutsatte. I barnehusene dreier tiltakene seg om økt kapasitet og kompetanse, samt utvikling av retningslinjer for å sikre lik praksis i barnehusene. Kun ett av

tiltakene omhandler eksplisitt rettssikkerheten til mistenkte: å utrede om barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep skal gjennomføres ved Statens barnehus.

Det er liten tvil om at det har vært mye oppmerksomhet om rettssikkerheten i volds- og overgrepssaker de siste årene. Parallelt med politireformen har politiet bygget opp kunnskap og kompetanse om vold- og overgrepssaker. Ikke minst har det vært et klart mål å styrke det forebyggende arbeidet. Inntrykket fra intervjuene er for det første at det tar tid før de nye strukturene setter seg, og at arbeidet og samarbeidet om saker med vold og overgrep i nære relasjoner og vold mot barn er i ferd med å finne sin plass i den nye politiorganisasjonen. For det andre ser vi at tjenesten stadig er sterkt presset ressursmessig, og at de formelle, langsiktige prioriteringene ofte må vike for mer akutte hendelser. Stillingene som jobber med vold og overgrep er dessuten preget av høy turnover, noe som kan hindre etablering av gode samarbeidsrelasjoner.

Våre informanter mener at kvaliteten på etterforskningen er bedret i løpet av opptrappingsperioden. Bedret kvalitet i etterforskningen ser imidlertid ikke ut til å ha gitt en positiv utvikling i antall volds- og overgrepssaker, oppklaringsprosent eller behandlingstid. For flere typer saker ser vi en økning i lovbrudd frem til 2018 eller 2019, for så å gå noe ned. Saksbehandlings-tiden for flere typer av de lovbruddene som omfattes av opptrappingsplanen har økt i perioden. Samtidig har oppklaringsprosenten gått ned.

Flere tiltak i opptrappingsplanen dreier seg om videreutvikling av politiets verktøy for å beskytte mennesker utsatt for vold og overgrep: besøksforbud, omvendt voldsalarm og kode 6. Inntrykket er at arbeidet med å videreutvikle verktøyene går relativt tregt, men det er tegn på at situasjonen er i ferd med å bedre seg.

Det er utarbeidet en rekke retningslinjer for å sikre god samhandling mellom politiet og andre tjenester. I vår undersøkelse til ledere av kommunale tjenester finner vi at politiet oppleves som gode samarbeidspartnere.

Opptrappingsplanens fokus på rettssikkerheten til barn og unge – særlig som utsatte, men også i noen grad som mistenkte/utøvere – innebærer en tydeliggjøring av barnas behov i slike saker. Barnehusene har fått økt kapasitet og er blitt et mer enhetlig tilbud i løpet av opptrappingsplanens virketid. Samtidig er det tendenser til en begynnende diskusjon rundt enkelte av barnehusenes helt sentrale oppgaver, som tilrettelagte avhør og medisinske undersøkelser. Dette er viktige diskusjoner som bør løftes opp på nasjonalt plan.

Økt kompetanse i domstolene er også et mål i opptrappingsplanen. Det er de siste årene gjort et systematisk arbeid for kompetanseheving av dommere, saksbehandlere og sakkyndige på såkalte 'barnesaker'. Det er imidlertid en stor bekymring for at arbeidet blir satt tilbake ved en eventuell reversering av domstolsreformen.

I hvilken grad bidrar planen til å tydeliggjøre ansvar og samordne innsatsen innen forebygging, behandling og rettssikkerhet?

Oppmerksomheten om vold og overgrep varierer betydelig mellom de ulike departementene. Innenfor Barne- og familiedepartementets og Helse- og omsorgsdepartementets områder, står temaene høyt på dagsorden. I Kunnskapsdepartementet er vold og overgrep relativt sentrale temaer innenfor barnehage og høyere utdanning, mens det er lite eksplisitt i grunnskolen. Arbeids- og sosialdepartementet (nå AID), med bl.a. NAV, har svært lite om vold og overgrep i sine dokumenter, og det er generelt få tiltak i opptrappingsplanen som retter seg mot AIDs portefølje. Dette speiler at sosio-økonomiske aspekter ved vold og overgrep er fraværende i planen.

Tiltakene for ansvarliggjøring av tjenestene er i stor grad rettet mot kommunale tjenester, og innebærer i hovedsak utvikling av lovverket for å sikre at tjenestene forstår sin rolle i å forebygge, oppdage og bekjempe vold og overgrep. Det er usikkert hvor mye lovendringene betyr for praksis

i de kommunale tjenestene. Lovfesting muliggjør tilsyn med dette elementet i tjenestenes arbeid, og over tid kan det bidra til at tjenestene tar mer ansvar i saker med vold og overgrep.

Mange av tiltakene dreier seg om utvikling av samarbeid, slik at ikke mennesker utsatt for vold eller overgrep skal møte et fragmentert tjenesteapparat. Undersøkelser tyder på at koordinering av tjenester for innbyggere som flytter ut fra krisesentre fortsatt er mangelfull i mange kommuner. Selv om kommunenes ansvar er tydeliggjort i lovgivningen, er det ofte slik at det er overlatt til den enkelte å orientere seg i tjenestetilbudet. Det finnes eksempler på modeller for ansvarliggjøring og samarbeid som prøves ut i kommunene. Et problem med slike forsøk er at de gjerne avsluttes når prøveperioden er over. Det er vanskelig å vite hva som tas med videre av gode erfaringer fra forsøkene.

En annen utfordring for samarbeid er at det lett kan bli personavhengig. Samarbeid er et varig behov, og må institusjonaliseres for ikke å bli sårbart for utskifting av ansatte. Likevel er det ofte slik at retningslinjer og strukturer må suppleres med det å avsette tid og andre ressurser for at samarbeidet skal fungere.

Samarbeid kan i enkelte tilfeller få preg av 'hybridisering', f.eks. ved at kontrollfunksjoner og hjelpefunksjoner blandes i tjenestene, eller ved at omsorg og behandling veves tett sammen i et tilbud. Det kan være gode argumenter for slik organisering av tjenestene. Likevel kan det være grunn til å ha en bevissthet rundt hvilke effekter 'hybridisering' kan ha for brukerne. Er slike ordninger utelukkende et gode, eller bidrar de til at grenseflatene mellom ulike tjenester blir mer uklare? Hvorvidt uklare grenser og overlappende mandater gir bedre eller dårligere forutsetninger for samarbeid, vet vi ikke.

I hvilken grad bidrar planen til økt kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet?

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep legger stor vekt på å utvikle og formidle kunnskap om vold og overgrep. I planen foreslås det å styrke:

- kunnskapsgrunnlaget og forsknings- og kunnskapsmiljøer
- kunnskapen og kompetansen i det offentlige tjenesteapparatet, herunder også i relevante utdanninger
- kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen

Både i forkant av og i løpet av opptrappingsplanen er det bevilget mye midler til forskning på vold og overgrep. Det er bygd opp større fagmiljøer både ved NKVTS og NOVA. I tillegg er det satset forholdsvis mye på RVTS som regionale kompetansemiljøer, som har som sin primære oppgave å formidle kunnskap. Resultatene fra undersøkelsen viser at RVTS er godt kjent både i kommunale og andre tjenester. Det er forholdsvis mange kommuner som har benyttet seg av tilbud fra RVTS-ene, og de aller fleste har gode erfaringer med opplæringen eller veiledningen.

I opptrappingsplanen står det at mangel på kompetanse om vold og overgrep i tjenestene kan ha sammenheng med at temaet ikke i tilstrekkelig grad er inkludert i de relevante utdanningene. En gjennomgang av studieplanene for barnehagelærer, grunnskolelærere, barnevernspedagoger og helsesykepleiere ved fem utdanningsinstitusjoner viser at alle utdanningene har noe undervisning om vold og overgrep, men omfanget og undervisningsmåtene varierer mellom fag og utdannings-institusjoner. Forskriftsfestingen av temaet ser ut til å ha styrket innslaget av litteratur om vold og overgrep på studieplanene. En undersøkelse gjennomført ved en av utdanningsinstitusjonene viser at studentene opplever å få fenomenkunnskap, men etterlyser mer ferdigheter i hvordan identifisere, møte og følge opp barn som er utsatt for vold og overgrep.

De fleste kommuner og kommunale tjenester har hatt en eller annen form for opplæring i temaet vold og overgrep. Dette inkluderer i stor grad også opplæring fra eksterne kompetansemiljøer. Samtidig ser det ut til at en mindre gruppe kommuner har vært lite aktive og at aktiviteten varierer mellom ulike tjenester. Det ser også ut til at det først og fremst har vært gitt opplæring i generell

kunnskap om vold og overgrep (fenomenkunnskap) og i mindre grad opplæring i handlings-kompetanse.

Det er utviklet en rekke nettressurser med informasjon og kunnskap om vold og overgrep rettet mot støtteapparatet. Resultatene viser at disse er rimelig godt kjent, selv om noen ressurser er mer kjent enn andre. Det er imidlertid langt flere som kjenner til nettressursene enn som har benyttet dem. Enkelte peker på at det kan bli for mye informasjonsmateriale å orientere seg i, mens andre savner tid og ressurser til opplæring. Trolig er dette en grunn til at det er mindre omfattende opplæring i handlingskompetanse, da slik kompetanse gjerne forutsetter øvelser, og dermed mer tidkrevende opplæring.

Alt i alt er inntrykket at tjenestenivået har fått økt kunnskap om vold og overgrep (fenomenkunnskap), men at handlingskompetansen er mer begrenset. Dette gjelder både tjenester som har en forebyggende rolle og tjenester som har en oppgave med å følge opp og behandle personer utsatt for vold og overgrep. Dessuten viser erfaringene med oppfølging av beboere på krisesentre at det fortsatt er mangel på samhandlingskompetanse for å samordne ulike tjenester.

Summary

The Escalation Plan against Violence and Abuse (Proposition to the Storting No 12 S 2016–2017) was presented by the Solberg Government in 2016, and adopted by the Storting with a few addendums in April 2017. The plan addresses domestic violence and violence and abuse against children and young people, and was a direct result of a resolution by the Storting in 2015. The plan was in force from 2017 to 2021. Work to combat violence and abuse has been a priority area for successive governments over the past two decades, and the Escalation Plan followed a long line of action plans against domestic violence and violence and abuse against children.

The objective of the plan is broad: to prevent violence and abuse, to provide better assistance to victims of violence and abuse, and to provide more help for perpetrators of violence or abuse. The plan also includes initiatives in the legal area, with the aim of strengthening police work and improving legal protection for victims of violence and abuse.

The Escalation Plan has a particular focus on services aimed at children and young people, but also contains measures aimed at services for especially vulnerable groups, such as people with functional impairments and certain groups of immigrants, who either are or risk being victims of violence and abuse.

The plan outlines 88 measures involving municipal health and childhood development services and crisis centres, state-level services (the specialist health service, family counselling service, police, courts, educational institutions) and private and non-profit services such as the foundation Alternative to Violence (ATV) and asylum reception centres.

The Escalation Plan comprises five main focus areas:

- Prevention and identification
- Follow-up and treatment
- Legal protection
- Responsibility and coordination
- Knowledge and expertise

It also states that user participation and children's participation shall be addressed in the development of policies and services.

Issues addressed in the evaluation

Based on the objectives of the Escalation Plan, the overarching issues addressed in the evaluation are as follows:

1. To what extent and how have the measures contributed to achieving the objectives of the Escalation Plan?
    - Do the measures in the plan contribute to better preventive work, which in turn reduces the prevalence of violence and abuse?
    - Do the measures in the plan contribute to better individually adapted help and treatment services for both victims and perpetrators of violence and abuse?
    - To what extent does the plan contribute to improving legal protection for victims of violence?
    - To what extent does the plan contribute to clarifying responsibilities and coordinate efforts aimed at prevention, treatment and legal protection?

- To what extent does the plan contribute to increased knowledge and expertise in the support system?

2. What can central and local authorities learn from the use of policy instruments?
3. Where are further efforts needed?

The evaluation of the Escalation Plan is based on the general programme theory behind the plan, which together with implementation theory can shed light on the objectives achieved, the use of policy instruments in the plan and its implementation. The scope of the evaluation means that an in-depth study of each of the 88 measures is not possible. This is not, therefore, an evaluation of an initiative or measure in the ordinary sense. It has more in common with a broad review of an entire policy field. Although we discuss most of the measures in the plan, the overall perspective of the evaluation is on how the field has evolved during the period the plan has been in force, and how it may have contributed to developments.

Data material and methods used

The evaluation is based on an extensive data material that comprises both self-generated data and data from secondary sources:

- Surveys:
  - two-step survey to the municipalities: first to the heads of municipal affairs in the field of childhood development and health (329 respondents), then to municipal heads of service in the same two sectors (377 respondents)
  - survey to the crisis centres (74% response rate)
- Interviews with:
  - key personnel in the relevant ministries and directorates
  - service-level staff in four case municipalities in two regions
  - staff in state-level services in two regions: the police, Children's Houses, support centres for victims of crime, specialist health service staff and employees in the university and university college sector
- Analyses of available data from Statistics Norway (SSB) and the Norwegian national crime register (STRASAK)
- Document analyses: official documents relating to the plan and measures in the plan, programme descriptions for a range of health and social care study programmes, and reports, evaluations, articles and other documents in the areas covered by the plan.

Important parts of the evaluation were conducted during the coronavirus pandemic, which had a major impact on both the pattern of crime, and not least, the work of the municipalities. Moreover, the local government reform that took effect on 1 January 2020 led to major structural changes in many municipalities. These are factors that must be taken into account in our assessment of the results of the Escalation Plan.

The concept of violence in the Escalation Plan

The Escalation Plan discusses various forms of violence, but the measures are largely aimed at physical and sexual violence, as well as bullying. Psychological violence is covered by the plan, but is only reflected in the concrete measures to a limited extent. The plan is not concerned with the structural causes of violence, but focuses on victims and perpetrators of violence as individuals.

Do the measures in the plan contribute to better preventive work, which in turn reduces the prevalence of violence and abuse?

Preventive action against violence and abuse is aimed at a number of different services and the general population. An overall impression is that the Escalation Plan has contributed to strengthening preventive work in the municipalities and in other services. The most important contribution it has made is perhaps that the topic has been put on the agenda of the relevant services, and especially the universal services for children and young people. The municipalities have increasingly drawn up action plans, a large number have introduced procedures or organisational solutions to ensure the topic is addressed, and most of the municipalities have carried out training. In general, the results show that the services have knowledge about and expertise in the topic concerned, but that there is great variation in their capacity to take action, i.e. their skills in or ability to identify and follow up children and young people who have experienced violence or abuse.

Variation in the services' work on violence and abuse is in part due to the commitment of management, the capacity of the services and local initiatives among experts, and in part the type of policy instruments used. Services whose core areas of activity include violence or families take on board the signals and guidelines in the Escalation Plan to a greater extent than services where violence or families are a more peripheral part of their remit.

Some services appear to interpret prevention in a separate context: not in the sense of identifying and supporting individuals who are victims of violence or abuse, but rather as creating trust, a sense of security and a good atmosphere where children and young people increasingly take the initiative to share their experience of violence or abuse. This requires a different kind of knowledge and skills, which is more about gaining insight into how to create good, secure relationships and an atmosphere of openness.

Do the measures in the plan contribute to better individually adapted help and treatment services for both victims and perpetrators of violence and abuse?

Individually adapted follow-up and treatment of victims of violence and further developing services for perpetrators of violence are overarching goals. As regards the crisis centres, the legal framework has been made clearer in parallel with the development of expert guidance. The family counselling offices and Alternative to Violence (ATV) have seen a significant increase in their budgets during the period the Escalation Plan has been in force. Extensive competence-raising efforts on the topic of violence and abuse have also taken place in the family counselling service. The measures aimed at the health services consist of changes being made to health legislation, guidance material being developed for the health service and violence and abuse being included as a topic in several care pathways. In addition, development measures have been initiated to strengthen services for children and young people who display harmful sexual behaviour, and treatment services for convicted sex offenders.

The crisis centres and ATV stand out from the other services in that violence and abuse are at the core of their activities. In municipal mental health and substance abuse care, the specialist health service (BUP/DPS) and the family counselling offices, violence and abuse are not the primary reasons why users are referred to or contact the services, but rather something that is identified during the course of treatment. This means that these services are equally, if not more, concerned with identifying violence and abuse as they are with providing 'treatment', and, as such, they have clear similarities with the issues we find in the municipalities' preventive work. Among other things, they need knowledge and expertise in how occurrences of violence and abuse can be detected. When such circumstances are identified, the services partly follow up the cases themselves, and partly cooperate with others.

The general impression is that the Escalation Plan has helped to strengthen the assistance and treatment services available, by increasing the level of expertise, building capacity and coordinating services better. This is expressed through, for example, the focus on ATV, whose

activities have been expanded both geographically and in terms of treatment capacity, and which plays an important role through outreach activities by sharing knowledge with the family counselling offices and other public services. We are also left with the impression that the family counselling offices have increased their knowledge of and capacity to deal with cases involving violence. In the specialist health service, we also see more attention being devoted to violence and abuse, and that treatment methods tailored to this group of patients have been used.

We nonetheless find that there are still challenges associated with the assistance and treatment offered, primarily because the municipalities to a limited extent attend to their responsibility for coordinated follow-up of residents moving out of crisis centres. Moreover, more knowledge and expertise is still needed about treatment services for children and young people who display harmful sexual behaviour. There also appear to be challenges in the cooperation between centres for child and adolescent psychiatry (BUP) and the child welfare service when it comes to their understanding of the premises for treatment. Moreover, the provisions of the specialist health service appear to be more limited, or more vulnerable, in rural than in urban areas.

To what extent does the plan contribute to improving legal protection for victims of violence?

Measures to ensure better legal protection in cases involving violence and abuse are partly aimed at the police and courts, and partly the Children's Houses. Measures relating to the police are largely about increasing their expertise and capacity, developing the police tools used in this work and improving cooperation with other services. Moreover, the Escalation Plan contains measures to improve the legal protection and safeguarding of victims of violence and abuse. As regards the Children's Houses, the measures are about increased capacity and competence and the development of guidelines to ensure uniform practice among the centres. Only one of the measures deals explicitly with the legal protection of suspected perpetrators: to determine whether judicial interviews of children and young people under the age of 16 who are suspected of committing sexual offences shall take place at the Children's Houses.

There is little doubt that a great deal of attention has been devoted to legal protection in violence and abuse cases in recent years. In parallel with the Police Reform, the police have developed greater expertise in cases involving violence and abuse. Not least, strengthening preventive work has been a clear goal. The impression gained from the interviews is, firstly, that it takes time for new structures to become established, and that work on and cooperation in cases involving domestic violence and violence and abuse against children are finding their place in the new police organisation. Secondly, we see that the service is under increasing pressure in terms of resources, and that formal long-term priorities often have to give way to more acute incidents. Moreover, turnover is high among staff dealing with violence and abuse cases, which may prevent the establishment of good working relationships.

Our informants believe the quality of investigations has improved during the period the plan has been in force. However, this quality improvement does not appear to have generated a positive trend in the number of violence and abuse cases, the clear-up rate or case processing times. For several types of cases, we see an increase in the number of offences up until 2018 or 2019, followed by a decline. The case processing time for several of the offences covered by the Escalation Plan has increased during the period. At the same time, the clear-up rate has decreased.

Several of the measures outlined in the Escalation Plan are about further development of police tools to protect victims of violence and abuse: restraining orders, electronic monitoring of perpetrators, and Code 6 (secret address). Our impression is that efforts to further develop these tools are relatively slow, but there are signs that the situation is improving.

A number of guidelines have been drawn up to ensure good cooperation between the police and other services. In our survey among heads of municipal services, we find that cooperation with the police is perceived as good.

The Escalation Plan's focus on the legal protection of children and young people, especially as victims, but also to some extent as suspects/perpetrators, entails a clarification of children's needs in such cases. The capacity of the Children's Houses has improved, and the services they provide have become more uniform during the period the Escalation Plan has been in force. At the same time, there are signs that a discussion is emerging around some of their core tasks, such as facilitated interviews and medical examinations. These are important discussions that should be elevated to the national level.

Increasing the competence of the courts is also an objective of the Escalation Plan. In recent years, systematic efforts have been devoted to raising the competence of judges, case officers and experts in cases concerning children. There are great concerns that this work will be set back by a potential reversal of the Court Reform, however.

To what extent does the plan contribute to clarifying responsibilities and coordinate efforts aimed at prevention, treatment and legal protection?

Attention to violence and abuse varies considerably among the different ministries. In the Ministry of Children and Families' and the Ministry of Health and Care Services' policy areas, the topics are high on the agenda. In the Ministry of Education and Research, violence and abuse are relatively central topics in relation to kindergartens and higher education, while there is little explicit focus in primary and lower secondary school. There is very little information about violence and abuse in documents under the Ministry of Labour and Social Affairs (now the Ministry of Labour and Social Inclusion, which includes the Norwegian Labour and Welfare Administration (NAV), and in general, few of the measures outlined in the Escalation Plan are aimed at this Ministry's portfolio. This reflects the fact that the plan does not address the socioeconomic aspects of violence and abuse.

Measures to enhance the accountability of the services are largely aimed at municipal services and primarily entail developing the legal framework to ensure the services understand the role they play in preventing, detecting and combating violence and abuse. The extent to which these legislative changes will have practical implications for the municipal services is uncertain. Codifying the services' responsibility enables this element of their work to become subject to supervision, which may, over time, help them to take more responsibility in cases involving violence and abuse.

Many of the measures concern developing cooperation to prevent victims of violence or abuse from having to deal with a fragmented support system. Surveys suggest that there are still shortcomings in many municipalities in the services provided to those who move out of crisis centres. Although the responsibilities of the municipalities have been made clearer in the legislation, it is often the case that it is left to the individual to navigate the services available. There are examples of accountability and cooperation models that are being tested in the municipalities. A problem associated with such trials is that they tend to end when the trial period is over. It is difficult to know whether lessons learned from the trials are incorporated in future practice.

Another challenge associated with cooperation is that it has a tendency to become dependent on individuals. Cooperation is a permanent need and must be institutionalised so as not to be impacted by staff turnover. It is nonetheless often the case that guidelines and structures need to be supplemented with time and other resources for the cooperation to work.

In some cases, cooperation can include a degree of 'hybridisation', for example by mixing control and auxiliary functions in the services, or by interweaving care and treatment in a service. There may be good arguments in favour of organising the services this way. However, it may be useful

to be aware of the potential effects of hybridisation on the users. Are such arrangements solely a good thing, or do they contribute to blurred lines between the services? Whether blurred lines and overlapping remits provide better or poorer conditions for cooperation is unknown.

To what extent does the plan contribute to increased knowledge and expertise in the support system?

The Escalation Plan against Violence and Abuse places great emphasis on developing and communicating knowledge about violence and abuse. The plan proposes to strengthen:

- the knowledge base and research and knowledge communities
- the knowledge and expertise of public service providers, including in relevant study programmes
- knowledge about violence and abuse in the general population

Both before the plan was adopted and while it was in force, considerable funds were allocated to research on violence and abuse. Large expert groups have been established at both the Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies (NKVTS) and Norwegian Social Research (NOVA). In addition, significant investments have been made in the Regional Centres for Violence, Trauma and Suicide Prevention (RVTS) as regional expert communities, whose primary task is to disseminate knowledge. The results of the survey show that the centres are well known among both municipal and other services. Relatively many municipalities have made use of their services, and most have benefited from the training or guidance provided.

The Escalation Plan states that the services' lack of expertise in violence and abuse may be related to the fact that the topic is not sufficiently addressed in the relevant study programmes. A review of the programme descriptions for early childhood education (kindergarten) teachers, primary and lower secondary school teachers, child welfare officers and public health nurses at five educational institutions shows that violence and abuse are included in the curriculum for all the programmes, but the scope and methods of teaching vary between programmes and institutions. Codification of the topic in official regulations seems to increase the amount of literature on violence and abuse in the programme descriptions. A survey conducted at one of the educational institutions shows that the students acquire general knowledge about the topic, but would like to improve their skills in how to identify, address and follow up children who are victims of violence and abuse.

Most municipalities and municipal services have had some form of training in the topic of violence and abuse. This includes training by external expert environments to a large extent. At the same time, it appears that a smaller group of municipalities have been less active and that the level of activity varies between different services. It would also appear that training has primarily been provided in general knowledge about violence and abuse as a phenomenon, and to a lesser extent in action competence.

A number of online resources have been developed to provide the support system with information and knowledge about violence and abuse. The results show that these are fairly well known, although some are better known than others. Far more people know about the online resources than have used them, however. Some point to the excessive amount of information material, while others lack the time and resources for training. This is probably a reason why less extensive training has been provided in action competence, as such competence tends to require practical exercises and is thus more time-consuming.

All in all, we are left with the impression that service-level staff have gained more general knowledge about violence and abuse, but that their action competence is more limited. This applies to both services with a preventive role and services tasked with following up and treating victims of violence and abuse. Moreover, experience gained from following up crisis centre residents shows that the cooperation skills needed to coordinate the services are still lacking.

1 Innledning

1.1 Opptrappingsplanen mot vold og overgrep

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep (2017-2021) (Prop. 12 S 2016-2017) ble lagt frem av regjeringen Solberg i 2016, og vedtatt av Stortinget med visse tillegg i april 2017. Planen omhandler vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge, og var et direkte resultat av et vedtak i Stortinget:

> Stortinget ber regjeringen snarest fremme forslag om en forpliktende og helhetlig opptrappingsplan som skal redusere forekomsten av vold i nære relasjoner samt styrke ivaretakelsen av barn utsatt for vold og overgrep, etter modell fra opptrappingsplanen for psykisk helse. Planen skal sikre en tverrfaglig bredde i tiltakene, god samordning og en langsiktig forpliktelse til økt finansiering og øremerkede midler (Vedtak 623, 8. juni 2015)

Arbeidet mot vold og overgrep har vært et prioritert område for vekslende regjeringer de siste to tiårene. I årene før opptrappingsplanen, var det en lang rekke handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. I tillegg til handlingsplanene, ble det i 2014 lansert en tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom – *En god barndom varer livet ut (2014 – 2017)*. En ny handlingsplan – *Frihet fra vold* – ble lagt fram rett før stortingsvalget i 2021. Opptrappingsplanen inngår med andre ord i en serie med planer for å for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner og vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom.

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep er utarbeidet av Barne- og likestillingsdepartementet[1] i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Kommunal- og moderniseringsdepartementet, med tilhørende fagdirektorater. Sametinget har også gitt innspill til planen. Gjennom en ekspertgruppe opprettet av Barneombudet, fikk barn som har opplevd vold i familien komme med sine synspunkter og erfaringer. Den tverrdepartementale satsingen speiler at arbeidet mot vold og overgrep må skje i mange sektorer og på ulike nivåer. Siktemålet med planen er bredt: å forebygge vold og overgrep, å yte bedre hjelp til mennesker utsatt for vold eller overgrep, og å gi et bedre hjelpetilbud til mennesker som utøver vold eller begår overgrep. Planen inneholder også satsinger i det juridiske feltet, for å styrke politiets arbeid mot vold og overgrep, og for å bedre rettssikkerheten for fornærmede i volds- og overgrepssaker.

Opptrappingsplanen er særlig rettet mot barn og ungdom, men inneholder også enkelte tiltak overfor eldre som er, eller står i fare for å være, utsatt for vold og overgrep. I tillegg retter den seg mot spesielt sårbare grupper, som personer med nedsatt funksjonsevne, samt visse grupper innvandrere.

Vold og overgrep rammer alle befolkningsgrupper og skjer i mange ulike situasjoner. Dette gjenspeiles også i opptrappingsplanen, som favner vidt og retter seg mot ulike tjenester og sektorer. Planens tiltak involverer barnehager og skoler, barneverntjenesten og familievernet, helse- og omsorgstjenestene (både spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og tannhelsetjenesten), politiet, domstolene, asylmottak, krisesentre, sentrene mot incest og seksuelle overgrep og Alternativ til vold (ATV). I tillegg kommer flere departementer, direktorater og tilsvarende organer (Folkehelseinstituttet og Forskningsrådet), forskningsinstitusjoner og frivillige organisasjoner.

[1] Nå Barne- og familiedepartementet

1.2 Evaluering av opptrappingsplanen

Et overordnet mål for opptrappingsplanen er å «redusere forekomsten av vold i nære relasjoner med særlig vekt på å bekjempe vold og overgrep som rammer barn og unge» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 8).

Planen har definert tolv mål som kan knyttes til fem ulike satsingsområder. Satsingsområdene består av tre sektorbaserte innsatser og to sektorovergripende innsatser. De sektorbaserte innsatsene er forebygging, oppfølging/behandling og rettsikkerhet. Benevnelsen sektorbaserte innsatser har bakgrunn i at det er ulike sektorer eller tjenester som har ansvar på de tre områdene. De to sektorovergripende områdene er kunnskap/kompetanse og ansvar/samordning. Dette er med andre ord tema som skal gjennomsyre alle de sektorbaserte innsatsene. I Tabell 1.1 er målene i opptrappingsplanen gruppert etter de fem satsingsområdene.

Tabell 1.1: Målene i opptrappingsplanen fordelt på ulike satsingsområder

Sektorbaserte innsatser
Forebygging (identifisering)
• Forebygging av vold og overgrep skal prioriteres og styrkes
• Alle relevante sektorer skal synliggjøres som helsefremmende arenaer
Oppfølging og behandling
• 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
Rettsikkerhet
• Etterforskning av saker om vold og overgrep skal prioriteres, kapasiteten skal styrkes og kvaliteten skal økes
• Voldsutsatte skal gis bedre beskyttelse
Sektorovergripende innsatser
Ansvar og samordning
• Ansvaret for å forebygge og bekjempe vold og overgrep skal være fastsatt, tydelig og lederforankret på alle forvaltningsnivåer
• Arbeidet mot vold og overgrep skal samordnes på tvers av tjenester og sektorer
Kunnskap og kompetanse
• God og riktig kompetanse om vold og overgrep skal finnes i alle sektorer og tjenester
• 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

Med bakgrunn i målene for opptrappingsplanen, er de overordnede problemstillingene for evalueringen:

1. I hvilken grad og hvordan har tiltakene i opptrappingsplanen bidratt til å nå målene i planen?
    - Bidrar tiltakene i planen til *bedre forebyggende arbeid*, som igjen reduserer forekomsten av vold og overgrep?
    - Bidrar tiltakene i planen til et *bedre og mer tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud* til volds- og overgrepsutsatte og til mennesker som utøver vold eller begår overgrep?
    - I hvilken grad bidrar planens innsats innenfor det juridiske feltet til å *bedre rettssikkerheten* for voldsutsatte?
    - I hvilken grad bidrar planen til å *tydeliggjøre ansvar og samordne innsatsen* innen forebygging, behandling og rettssikkerhet?
    - I hvilken grad bidrar planen til *økt kunnskap og kompetanse* i hjelpeapparatet (dvs. i det forebyggende, behandlende og juridiske systemet)?
2. Hva kan sentrale og lokale myndighetene lære av virkemiddelbruken?
3. Hvor er det behov for ytterligere innsats?

Hoveddelen av evalueringen vil naturlig nok dreie seg om det første punktet – i hvilken grad er målene med planen nådd? Analysen av måloppnåelsen danner utgangspunkt for drøfting av læringspunkter og identifisering av behov for ytterligere innsats.

Opptrappingsplanen er en kompleks plan, med 88 tiltak der svært ulike typer virkemidler er rettet mot en lang rekke sektorer. Noen av tiltakene er initiert av selve planen, men mange tiltak er 'arvet' fra tidligere planer, strategier eller vedtak. Enkelte tiltak har dessuten preg av å være et løpende arbeid, for eksempel et vedvarende arbeid for å styrke, eller vedlikeholde, kompetansen på et gitt område. For de fleste tiltakene er det derfor ikke lett å si om målene er nådd. Det kan dessuten være vanskelig å si om eventuell måloppnåelse – eller manglende måloppnåelse – skyldes opptrappingsplanen eller andre forhold i samfunnet som virker inn på de sentrale områdene i planen.

Til syvende og sist er det hvordan situasjonen for mennesker utsatt for vold og overgrep utvikler seg, som er viktig. Likevel undersøker vi i evalueringen ikke hvordan opptrappingsplanen har slått ut for enkeltpersoner. Opptrappingsplanen mot vold og overgrep er i all hovedsak en plan rettet mot tjenestesystemet, og vi studerer systemets respons på planen. Evalueringen av opptrappingsplanen er slik sett ikke en evaluering av en innsats eller et tiltak i vanlig forstand. Den har mer til felles med brede gjennomganger av hele politikkfelt. Selv om vi diskuterer de fleste tiltakene i planen, er det overordnede blikket i evalueringen på hvordan feltet har utviklet seg i opptrappingsplanens virkeperiode. Vi drøfter hvordan tiltakene i opptrappingsplanen kan ha bidratt til en bevegelse mot målet, i samspill med en lang rekke andre trekk i samfunnsutviklingen. Er utviklingen i feltet i tråd med målene i planen? Har virkemiddelbruken vært hensiktsmessig? Hvor er det behov for ytterligere innsats for å styrke arbeidet mot vold og overgrep?

1.3 Rapportens disposisjon

Hoveddelen av evalueringsrapporten følger de fem innsatsområdene i planen:

- Planens betydning for **forebygging** av vold og overgrep (kapittel 4)
- Planens betydning for **individuelt hjelpe- og behandlingstilbud** til mennesker utsatt for overgrep og mennesker som utfører overgrep (kapittel 5)

- Planens betydning for **lovverk og rettssikkerhet** (kapittel 6)
- Planens betydning for **ansvar og samordning** (kapittel 7)
- Planens betydning for **kunnskap og kompetanse** (kapittel 8)

I kapittel 2 gjør vi rede for datamaterialet og metodebruk i evalueringen, før vi i kapittel 3 gjennomfører en overordnet analyse av innholdet i opptrappingsplanen. Til slutt, i kapittel 9, gir vi en sammenfattende drøfting av virkemiddelbruk og måloppnåelse i planen.

2 Analytisk rammeverk, datamateriale og metodebruk

I dette kapittelet gjør vi rede for evalueringens analytiske rammeverk, og viser hvilke datakilder som ligger til grunn for evalueringen.

2.1 Programteori og implementeringsteori som overordnet rammeverk

Evalueringen av opptrappingsplanen mot vold og overgrep gjennomføres innenfor et overordnet analytisk rammeverk av programteori og implementeringsteori. Gjennom bruk av programteori, vil vi beskrive de ulike innsatsene i opptrappingsplanen, hva innsatsen antas å påvirke og hvilket utfall som forventes. Implementeringsteorien er på sin side opptatt av om og hvordan de ulike innsatsene blir iverksatt, og av hvilken betydning iverksettingen har for målrealisering. De to teoriene utfyller hverandre, slik at de i kombinasjon kan gi et godt grunnlag for å belyse overordnede problemstillinger i evalueringen: Hvilke mål oppnås eller oppnås ikke, og hvorfor? Hvis målene ikke nås, er det da selve programmet og dets virkemidler som ikke er tilstrekkelig gjennomtenkt, eller er det implementeringen av programmet som ikke fungerer?

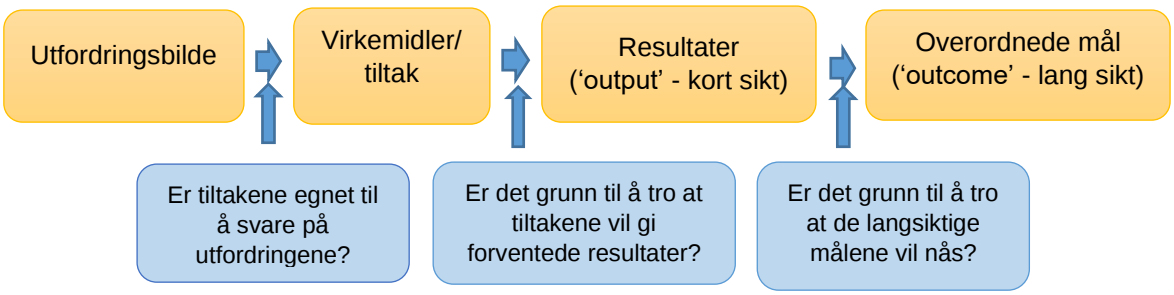
2.1.1 Programteori

Programteorien representerer det overordnede rammeverket for evalueringen. Et 'program' er en pakke av virkemidler, tiltak og forventede resultater – for eksempel en handlingsplan. Opptrappingsplanen mot vold og overgrep kan sees som et program, som en virkemiddelpakke med en sammensetning av «folk, organisasjoner, arbeid og penger som samlet skal bidra til å oppnå bestemte mål» (Sverdrup 2002:40-41).

'Programteorien' er ikke teori i vanlig forstand. Det dreier seg snarere om hvilken forventning – eller teori – de programansvarlige har til hvordan og hvorfor et tiltak vil føre til ønskede resultater. Når programteori brukes som verktøy i evalueringsforskning, tar evalueringen gjerne utgangspunkt i initiativtakernes forventninger til tiltakenes implementering og virkninger (Weiss 1998, Sverdrup 2002). Dette danner så en referanseramme for hva som *faktisk* skjer. Ved å benytte programteori i evalueringer, søker vi å forstå:

- Hvorfor iverksetter de ansvarlige (f.eks. myndighetene) akkurat disse tiltakene – hvordan tenker de seg at disse tiltakene skal føre til målet?
- Hvorfor fører tiltakene til målet – eller hvorfor ikke?
- Under hvilke betingelser gir tiltaket de ønskede resultatene?

Programteorien trekker opp intervensjonenes antatte årsaksrekkefølge og virkningsmekanismer (Weiss 1998, Sverdrup 2002, Funnel og Rogers 2011, Pawson 2013). Den logiske modellen kan på en svært forenklet måte illustreres slik:



Figur 2.1: En enkel illustrasjon av logikken i programteori

Viktige bestanddeler i programteori er endringsteori og handlingsteori. Endringsteorien dreier seg om de forventningene programansvarlige har til hvordan ønsket endring skal skje (Funnell and Rogers 2011). Endringsteorien spesifiserer med andre ord årsaksmekanismene som må være til stede for å oppnå ønsket resultat. Handlingsteorien, på sin side, beskriver hvordan intervensjoner – tiltak – er utformet for å aktivere endringsteorien (Funnell and Rogers 2011).

Ifølge Rogers m.fl. (2000) er det minst tre argumenter for å anvende programteori i forbindelse med bredere programsatsinger. For det første bidrar programteori ved å tydeliggjøre forventede årsaksforhold og mekanismer, til å belyse hvorfor programmer virker/ikke virker etter intensjonen. For det andre vil programteori være et nyttig læringsverktøy ved justeringer eller utvidelser av programmer. I tillegg vil programteorien tydeliggjøre hvorvidt manglende resultater skyldes programmets utforming (antatte mekanismer) eller implementeringen (iverksetting av tiltakene).

Programteoretiske evalueringer kategoriseres gjerne som målevalueringer, men brukes oftest i evalueringer som er opptatt både av måloppnåelse og av implementeringsprosessen. I evaluering av opptrappingsplanen benyttes programteori som et verktøy på overordnet nivå, for å analysere planen som helhet (se kapittel 3). Antallet tiltak i planen er svært høyt, og enkelte av tiltakene henger sammen og påvirker hverandre. Det vil derfor ikke være hensiktsmessig å gjennomføre noen detaljert programteoretisk analyse av hvert enkelt tiltak. Likevel vil den logiske tankegangen, der vi hele tiden søker å se om de antatte sammenhengene faktisk gjelder, prege kapitlene der vi analyserer resultatene for de ulike innsatsområdene.

Programteorien vil dessuten kunne bidra til å identifisere de nødvendige ‘små teoriene’ for sammenhenger mellom elementene i den logiske modellen. På denne måten kan teorien guide oss til hvilke data som vil være nødvendig å samle inn for å belyse de kritiske elementene i planen – og eventuelt hvor vi skal lete etter tilgjengelig kunnskap fra andre evalueringer og forskningsprosjekter. Programteorien kan dessuten stimulere til refleksjoner rundt *alternative* kausale mekanismer – hvis det viser seg at de antatte sammenhengene ikke realiseres. I kapittel 3 kommer vi nærmere inn på programteorien for opptrappingsplanen.

2.1.2 Implementringsteori

Implementering kan enkelt defineres som det å iverksette en politikk, en reform eller et program. På et overordnet nivå kan vi skille mellom to perspektiver på implementering. Det ene er et top-down-perspektiv og det andre et bottom-up-perspektiv.

Innenfor et top-down-perspektiv legges det vekt på utformingen av politikken og de virkemidlene som er valgt for å realisere de politiske målsettingene. Innenfor dette perspektivet vil en vellykket implementering være avhengig av at målene for politikken er klare og at det er utformet gode virkemidler for å realisere de politiske målene. En vanlig inndeling av virkemidlene er å trekke et skille mellom juridiske, økonomiske, pedagogiske og organisatoriske virkemidler. Både innretningen av hvert virkemiddel og kombinasjoner i bruken av virkemidlene, antas å ha betydning for om man lykkes med implementeringen. Ifølge Nilsen (2013, 2015) baserer dette

perspektivet seg på en forståelse av implementeringsprosessen som en lineær prosess som starter med utforming av politiske mål og utforming av verktøy, og som avsluttes ved at praksisfeltet endrer praksis. Videre bygger perspektivet på en weberiansk forståelse av forvaltningen som et kompetent, nøytralt og lojalt apparat som iverksetter enhver politikk i tråd med intensjonene (Matland 1995).

Et bottom-up-perspektiv innebærer at implementeringen av politikken betraktes fra byråkratiet og tjenesteutøvernes ståsted, dvs. hvordan disse oppfatter, forstår og reagerer på sentralt utformet politikk. Studier innenfor dette perspektivet beskriver implementeringsprosessen som langt mer kompleks enn det top-down-perspektivet legger til grunn (Lipsky 1980). Sentralt her er at aktørene i tjenesteapparatet ikke nødvendigvis opptrer slik den weberianske forståelsen legger til grunn. Det innebærer f.eks. at politikken kan treneres, overses eller tilpasses til den lokale konteksten. Et eksempel fra en tidlig studie er Berman (1978) som opererer med fire utfall av en implementeringsprosess: ikke-implementering, kooptering (skinntilpasning), teknologisk læring (begrenset innføring) og mutual adaptation (full tilpasning). En effektiv implementering forutsetter at man har tilstrekkelig kunnskap om de lokale forholdene og/eller at politikkutformingen tar hensyn til dette. I følge Matland (1995) er de sentrale spørsmålene derfor hvordan bakke-byråkratene reagerer på sentralt utformet politikk samt i hvilken grad og hvordan lokale varianter av politikken utformes. En underliggende implikasjon av bottom-up-perspektivet er at implementering forutsetter lokal frihet til å tilpasse politikken til lokale forhold.

Innenfor det som omtales som den tredje generasjonens implementeringsforskning er formålet å forene top-down og bottom-up perspektivet i en helhetlig modell. Det er utviklet en rekke ulike modeller som forsøker å forene de to perspektivene. Til tross for ulikhetene, er det ifølge Sinclair (2001) likevel noen fellestrekk ved dem. Dette er:

- Implementeringen foregår i form av en prosess med beslutninger og handlinger som har til formål å omsette en politikk til praksis.
- Den innledende premissen for å lykkes med implementeringsprosessen er politikkutformingen, dvs. at politikkutformingen legger premissene for iverksetting av implementeringsprosessen.
- Hvordan organisasjonen som implementerer politikken filtrerer innholdet gjennom formelle strukturer og kulturer, samt hvordan den utformes er avhengig av ressurser, kapasitet og kontrollsystemer.
- Samspillet med andre organisasjoner eller omgivelsene fordi disse enten vil begrense eller fremme implementeringen på ulike måter.

Ser vi bort fra den siste faktoren, kan vi generelt si at modellene har en enkel struktur bestående av tre hovedelementer: input (politikkutforming), prosess (organisasjonsutvikling) og output (resultat). Politikkutforming og prosessen kan dermed betraktes som å representere henholdsvis top-down og bottom-up-perspektivene. Det betyr at implementeringsmodellene har likhetstrekk med programteorien, men det er likevel en forskjell. Mens programteorien handler om å beskrive hvordan politikken er tenkt utformet, handler implementeringsmodellene mer om å forstå hvordan implementeringen foregår i praksis, og spesielt samspillet mellom lokal kontekst og utformingen av virkemidler.

I analysen av opptrappingsplanen vil vi legge til grunn en forståelse av implementering som tar utgangspunkt i en kombinert modell. Det betyr i praksis at vi analyserer hvordan ulike politiske mål og virkemidler virker inn på aktørene i de aktuelle tjenestene, og hvordan aktørene i de enkelte tjenestene tolker og oppfatter mål og virkemidler.

2.2 Datakilder for evalueringen

Evaluering av en kompleks plan som opptrappingsplanen, med en lang rekke tiltak rettet mot mange forskjellige nivåer, tjenester og grupper, fordrer et omfattende datamateriale. Vi har valgt å intervjue nasjonale myndigheter – departementer og direktorater – involvert i planarbeidet. Vi har også gjennomført en to-stegs survey til kommunene, som er sentrale aktører i arbeidet mot vold og overgrep. Vi har dessuten gjennomført case-studier i et utvalg kommuner, med tilhørende samarbeidende tjenester regionalt. I tillegg har vi analysert dokumenter relevante for planen, og gjennomført analyser av foreliggende statistikk.

En stor del av datainnsamlingen ble gjennomført i perioden med koronapandemi. Dette ga betydelige utfordringer. Kommunene, ikke minst tjenestene for barn og unge som er sentrale i opptrappingsplanen, var i liten grad tilgjengelige for å besvare spørreskjema eller for å delta i intervjuer. Det samme gjaldt spesialisthelsetjenesten, som også hadde det travelt under pandemien. En annen utfordring var kommunereformen, som trådte i kraft 01.01.2020, og som innebar at det var lite hensiktsmessig å sende ut spørreundersøkelser like før/etter kommunesammenslåingene ved nyttår. Ved å tilpasse datainnsamlingen noe, både i tid og utforming, fikk vi et tilstrekkelig datagrunnlag for evalueringen.

Vi gjør i det videre rede for datamaterialet og -innsamling.

2.2.1 Spørreundersøkelser

Kommunene er helt sentrale aktører i arbeidet mot vold og overgrep. Gjennom sitt brede ansvar for førstelinjetjenestene, kan kommunene forebygge, avdekke og sette inn tidlig innsats i saker som handler om vold og overgrep. Planen vil ikke nå målene hvis ikke kommunene responderer på tiltakene og implementerer dem etter intensjonen. I evalueringen har vi derfor lagt stor vekt på å studere kommunenes arbeid mot vold og overgrep, og hvilken rolle planen spiller for kommunene i dette arbeidet.

Survey til kommunalsjefer for oppvekst og helse/omsorg: Høsten 2019 sendte vi ut to likelydende spørreundersøkelser til alle norske kommuner: én til kommunalsjef for oppvekst og én til kommunalsjef for helse. Spørreundersøkelsen ble sendt til postmottak i hver kommune med anmodning om å videresende til de to kommunalsjefene eller til andre med tilsvarende ansvarsområde.

Spørreundersøkelsen var relativt kort, med spørsmål om kommunens arbeid på overordnet nivå. Til slutt i undersøkelsen ba vi om epostadresser til ledere for de mest relevante tjenestene i kommunen for en senere, mer omfattende oppfølgingssurvey.

Til sammen har 329 respondenter besvart undersøkelsen, fra drøyt halvparten av (de tidligere) kommunene. 188 av respondentene kommer fra kommunal helsetjeneste, mens 141 respondenter er fra oppvekstsektoren. Vi mener datamaterialet er egnet til å gi et rimelig godt bilde av situasjonen i kommunene. Samtidig kan vi ikke utelukke at de kommunene som besvarte undersøkelsen er mer aktive i sitt arbeid mot vold og overgrep enn kommuner som ikke svarte på spørreskjemaet.

Dataene fra de to sektorene ble lagt inn i samme fil og analysert under ett, men sektor trekkes inn som en relevant uavhengig variabel i flere av analysene. Dataene fra spørreundersøkelsen ble koplet til kommunedata om folketall, utdanningsnivå, forekomst av voldskriminalitet mv. fra NSDs Kommunedatabase. På denne måten var det mulig å undersøke om det er sammenheng mellom trekk ved kommunene og arbeidet mot vold og overgrep.

Resultatene fra spørreundersøkelsen til kommunalsjefene ble inngående presentert i underveis-rapporten fra evalueringen (Myrvold, et.al. 2020a, kap.8). I sluttrapporten trekker vi inn

resultatene der de belyser viktige sider ved implementeringen av opptrappingsplanen, ellers viser vi til analysene i underveisrapporten.

Survey til ledere for kommunale tjenester innenfor oppvekst, helse barn og helse voksen: For å unngå å sende spørreundersøkelsen ut umiddelbart etter kommunereformen, ble det bestemt at undersøkelsen skulle gjennomføres nærmere sommeren 2020. På grunn av koronasituasjonen, ble datainnsamlingstiden forlenget flere ganger.

Spørreundersøkelsen til de kommunale tjenestene dreide seg ganske direkte om arbeid og erfaringer med konkrete virkemidler i planen. I og med at undersøkelsen skulle dekke mange tjenester, var det en utfordring å utforme skjemaet og spørsmålene slik at alle respondentene oppfattet spørsmålene som relevante. Det store mangfoldet i kommunal organisering (og kommunestørrelse), innebærer at det er stor variasjon i kommunale lederes ansvarsområde. Ledere i små kommuner har for eksempel ofte ansvar for flere tjenester, mens ledere i store kommuner kan være mer spesialiserte.

Mangfoldet skapte også vansker ved utsending av spørreundersøkelsen. Dels sendte vi undersøkelsen til epostadresser som var oppgitt av kommunalsjefer i surveyen høsten 2019. For de kommunene som var sammenslått ved reformen 2020, var disse adressene ikke lenger aktuelle. Vi søkte da opp epostadresser til tjenesteledere i kommunene via kommunenes hjemmesider på nettet. Det samme gjorde vi med kommuner som ikke hadde svart på vår første survey. Til sammen kom det inn 377 svar: 174 fra tjenester innenfor oppvekst, 113 fra tjenester innenfor helse barn og 90 innenfor helsetjenester til voksne. I tillegg fikk vi inn noen svar fra voldskoordinatorer og ledere av krisesentre. I og med kommunenes ulike måter å organisere sine tjenester på, er det ikke uten videre enkelt å fastslå noen svarprosent på undersøkelsen. Alt i alt har vi svar fra 67 prosent av kommunene. I noen kommuner har flere tjenesteledere svart, i andre bare én. Svarene er fordelt over hele landet. Lavest andel kommuner i materialet er fra Nordland (49 prosent), mens hele 79 prosent av kommunene i Troms og Finnmark er representert i datamaterialet.

I spørreundersøkelsene er det også stilt spørsmål der respondentene kan gi sine kommentarer i fritekst. Dette utgjør et stort, kvalitativt materiale som gir mye informasjon til evalueringen.

Som en del av evalueringen gjennomførte vi høsten 2022 en spørreundersøkelse rettet mot krisesentrene. Formålet med undersøkelsen var primært å kartlegge deres erfaring med oppfølgingen av beboere som flytter ut av krisesentrene. Undersøkelsen inneholdt både spørsmål med faste svaralternativer og et åpent spørsmål der krisesentrene kunne gi utfyllende informasjon. I alt sendte vi ut spørreskjemaet til 42 krisesentre og fikk tilbake svar fra 31 av dem. Det vil si at vi fikk svar fra 74 prosent av krisesentrene.

2.2.2 Intervjuer

Tidlig i evalueringsperioden gjennomførte vi intervjuer med departementer og direktorater som var involvert i arbeidet med planen: Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgs-departementet, Justis- og beredskapsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Kunnskapsdepartementet – og relevante underliggende etater. Hensikten var å få et bilde av de ulike aktørenes deltakelse i, vurdering av og målsettinger med planen.

Vi valgte å gjennomføre intervjuer i et utvalg case-kommuner for å få en forståelse av hvordan planen tas opp hos relevante aktører lokalt, hvordan de tolker planen og former den til praktisk politikk. Case-undersøkelsen ble vanskeliggjort av koronapandemien, dels ved at det ikke var mulig å besøke kommunene, dels ved at kommunene var overbelastet med koronahåndtering, og derfor ikke ønsket å delta i studien. Våren/høsten 2022 fikk vi gjennomført case-studien ved telefonintervjuer med ansatte i kommunale tjenester i to regioner.

Vi har gjennomført intervjuer med statlige tjenester i de samme regionene som case-kommunene tilhører: politiet, barnehus, støttesentre for kriminalitetsutsatte, ansatte i spesialisthelsetjenesten og ansatte i universitets- og høgskolesektoren.

2.2.3 Analyser av foreliggende data

Vi har gjort enkelte analyser av foreliggende data, først og fremst data fra Statistisk sentralbyrå (SSB) og data fra politiets straffesaksregister (STRASAK).

Fra SSB har vi sett på data om kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, krisesentertilbud og tverretatlige konsultasjonsteam.

STRASAK inneholder en lang rekke opplysninger over kriminalitetsutviklingen de siste årene, slik at det er mulig å lage analyser av utviklingen i forekomst av anmeldte volds- og seksuallovbrudd, saksbehandlingstid og oppklaringsprosent. Vedlegg 2 inneholder et notat om utviklingen på de områdene som er mest sentrale for opptrappingsplanen.

2.2.4 Dokumentanalyser

Det er gjennomført analyser av en lang rekke dokumenter i forbindelse med evalueringen av opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Opptrappingsplanen og dokumenter tilknyttet planen utgjør i seg selv et viktig datagrunnlag. Vi har også sett på tidligere planer og tilgrensende planer.

Vi har gjennomført en egen analyse av studieplaner, lover og forskrifter innenfor et utvalg helse- og sosialutdanninger. Se vedlegg 3 for oppsummering av resultatene.

Ikke minst har vi lest en stor mengde rapporter, artikler og andre dokumenter av relevans for tiltak i planen. Innenfor rammene av evalueringen, har det ikke vært mulig å gjøre en fullstendig vurdering av hvert av de 88 tiltakene. Det er imidlertid gjort evalueringer og andre arbeider på svært mange av tiltakene som inngår i planen. Det foreligger mye forskning og annet skriftlig materiale på de områdene som planen omhandler, ikke minst gjennom Voldsprogrammet. Mange av disse studiene har gått mer i dybden av enkelte temaer eller tjenester som omfattes av opptrappingsplanen enn det som har vært mulig i denne evalueringen. Vi har derfor i stor grad valgt å støtte oss på denne litteraturen som viktige kilder for å belyse statusen i arbeidet med ulike tiltak i opptrappingsplanen. Dette har vært et viktig datamateriale for oss. Vi omtaler, refererer og drøfter resultater fra disse studiene i kapitlene som analyserer de ulike innsatsområdene i planen.

2.3 Hvor langt kan vi gå i å trekke slutninger?

Evalueringen bygger på et omfattende datamateriale, både egengenererte data og andrehånds-data. Hensikten med evalueringen har ikke vært å trekke klare slutninger om enkelttiltak i opptrappingsplanen, men snarere å vurdere planens hovedinnretninger. Opptrappingsplanen mot vold og overgrep er en kompleks plan, med mange ulike virkemidler, et stort antall tiltak og mange tjenester involvert. Samtidig eksisterer ikke planen i noe vakuum – den må sees i sammenheng med tidligere planer mot vold i nære relasjoner og vold mot barn. Mange av tiltakene i planen er ikke initiert av opptrappingsplanen, men var tvert imot godt i gang da planen ble lagt frem. Det eksisterer også parallelle, delvis overlappende, planer og satsinger. Hvilke utviklingstrekk som skyldes akkurat denne planen, er derfor ikke nødvendigvis åpenbart.

Opptrappingsplanens femårige virkeperiode har dessuten vært preget av samfunnsmessige hendelser som – med stor sannsynlighet – har hatt betydning både for utviklingen i forekomsten av vold og overgrep, men kanskje særlig for implementeringen av tiltak i planen. Korona-pandemien, med strenge grensereguleringer og nedstengt uteliv, hadde ikke ubetydelig innvirkning på kriminalitetsmønsteret (se vedlegg 2). Kommunene, som helt sentrale aktører i

implementeringen av mange av tiltakene i opptrappingsplanen, hadde hendene fulle med koronatiltak, vaksinering og oppfølging av barn og unge som opplevde stengte barnehage-, skole- og fritidstilbud.

Mange kommuner var i tiden før kommunereformen 1. januar 2020 opptatt med å forberede sammenslåing med andre kommuner. For de sammenslåtte kommunene tok det tid å få på plass den nye kommuneorganisasjonen.

Det er med andre ord mange forhold som kan ha påvirket iverksettingen av opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Dette er forhold som ligger utenfor planen, men som likevel må tas med i vurderingen av planens gjennomslagskraft i samfunnet. I drøftingen av de ulike innsatsene i planen, og i vår overordnede evaluering av opptrappingsplanen, vil vi trekke inn den mulige betydningen av utenforliggende hendelser og utviklingstrekk.

3 Opptrappingsplanen – overordnet analyse[2]

I dette kapittelet analyserer vi hovedtrekkene i opptrappingsplanen mot vold og overgrep: planens forståelse av 'vold', mål og virkemidler i planen og den grove programteorien for planen. Til slutt ser vi på hvordan planen som helhet blir vurdert i kommunene, som er en helt sentral mottaker for mange av virkemidlene i opptrappingsplanen.

3.1 Planens forståelse av 'vold'

3.1.1 Et begrep i utvikling

Vår forståelse av vold og overgrep er i stadig utvikling. Forståelsen er et produkt både av økt kunnskap om voldens former og virkninger, og av den mer generelle tidsånden. I så måte, kan vi si at «vold» er sosialt konstruert (Best 2016; Muehlenhard and Kimes 1999). Det betyr ikke at de konkrete voldshandlingene har endret seg, men at de kategoriene vi bruker for å forstå og klassifisere disse handlingene har endret seg over tid (Hacking 1986, 1999). Hvordan vold defineres og definisjonens presisjonsnivå har betydning, både for den enkelte som skal forstå egne og andres handlinger, og for offentlige myndigheter, som skal utforme mål og tiltak (Hacking 1986; Scott 1998). Definisjoner og kategoriseringer handler om å gjøre handlinger eller fenomen synlige, og dermed håndterbare (Scott 1998). Målrettede tiltak er bare mulige der offentlige myndigheter har kunnskap om befolkningen og de fysiske omgivelsene, og der denne informasjonen er standardisert på måter som gjør den forståelig for beslutningstakerne (Lee and Zhang 2017).

Voldsbegrepet er et godt eksempel på hvordan nye kategorier vokser fram, og påvirker hvordan vi snakker om og håndterer et fenomen. De siste 50 årene er en forståelse av vold som et individuelt fenomen blitt mer fremtredende. Tidligere ble vold primært forstått og behandlet som et kollektivt fenomen, og den offentlige samtalen dreide seg i første rekke om voldens makro-sosiologiske årsaker og konsekvenser (Best 2016; Krug et al. 2002). Over tid er denne forståelsen blitt utfordret, blant annet av kvinnebevegelsen som insisterte på at vold ikke bare er noe som skjer mellom fremmede, men også finner sted i nære relasjoner (Kempe et al. 1962; Muehlenhard and Kimes 1999). Blikket ble rettet mot den private sfæren – hjemmet, skolen og arbeidsplassen – og mot voldens individuelle årsaker og effekter. Opptrappingsplanen mot vold og overgrep plasserer seg i hovedsak i sistnevnte tradisjon.

3.1.2 Opptrappingsplanens målgrupper

Opptrappingsplanens overordnede mål er å «redusere forekomsten av vold i nære relasjoner samt styrke ivaretakelse av barn utsatt for vold og overgrep» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 8, jf. Stortingsvedtak 623, 8. juni 2015). Med få unntak, er planen opptatt av den volden som skjer mellom mennesker som står hverandre nær og som gjerne er i et avhengighetsforhold til hverandre. Basert på Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av vold (Krug et al. 2002), omhandler planen «vold i nære relasjoner, i tillegg til vold mot barn, enten begått av familie-medlemmer, bekjente, eller fremmede gjerningspersoner» (Prop. 12 S 2016-2017, 86). Vold mot eldre eller andre risikoutsatte voksne er også omfattet av planen, og sees i hovedsak som en variant av vold i nære relasjoner.

[2] Deler av dette kapittelet er en omarbeidet versjon av et kapittel i underveisrapporten fra evalueringen (Myrvold, et.al. 2020a)

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. Samlivspartnere 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 (Prop. 12 S 2016-2017, s. 86).

Vold mot barn og unge. Det er i opptrappingsplanen et sterkt fokus på vold mot barn. Barn blir i denne sammenheng forstått som individer fra fødsel til fylte 18 år.

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. 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. Vold mot eldre kan innebære aktive handlinger eller fravær av handling, som ikke å gi tilstrekkelig omsorg.

Planen avgrenser seg eksplisitt fra kollektiv vold (slik som krigføring) og selvpåført vold (selvmord, selvskading, o.l.). Heller ikke vold rettet mot voksne som skjer utenfor «nære relasjoner» omfattes av planen, det vil blant annet si ulike former for blind vold. Tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll er vold i nære relasjoner, men behandles i en egen handlingsplan – *Retten til å bestemme over eget liv* – for «å sikre at utsatte personer møter et hjelpeapparat som har kompetanse på alle former for vold» (Prop. 12 S 2016-2017, 10). Opptrappingsplanen går ikke nærmere inn på hva det er som skiller negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse fra andre former for vold i nære relasjoner, men det ligger i denne avgrensningen at dette er former for vold i nære relasjoner som krever en annen form for kunnskap og kanskje også en annen form for tilnærming.

3.1.3 Ulike typer voldshandlinger

Opptrappingsplanen baserer seg på WHO sin klassifisering av voldshandlinger. Det vil si at vold forstås som fysisk, psykisk og seksuell vold, samt omsorgssvikt (Prop. 12 S 2016-2017, s. 87). I tillegg kommer andre former for vold, som materiell vold, digital vold (bl.a. nettovergrep), mobbing og digital mobbing. Digital vold og nettovergrep regnes som en dimensjon ved fysisk, psykisk eller seksuell vold. Opptrappingsplanen omfatter også mobbing, som kan innebære ulike former for vold: psykisk eller fysisk vold, seksuell trakassering, eller en kombinasjon av disse (Prop. 12 S 2016-2017, s. 89-90).

Både fysisk, psykisk og seksuell vold inneholder elementer som innebærer å påvirke eller dominere et annet menneske til å gjøre noe mot sin vilje, eller til å slutte å gjøre noe det vil (Prop. 12 S 2016-2017, s. 88-89). Noen vil definere det å være vitne til vold i hjemmet som psykisk vold mot barn. Også fravær av handling, for eksempel omsorgssvikt overfor barn eller andre pleietrengende, inngår i WHOs voldsbegrep.

Det er betydelige forskjeller i presisjonsnivå og grad av standardisering i opptrappingsplanens operasjonalisering av de ulike formene for vold. Definisjonene av fysisk og seksuell vold er definert med høy presisjon, og på måter som gjør volden gjenkjennelig utenfor den konteksten den utøves innenfor. Definisjonene understøttes av eksempler på konkrete handlinger som kan klassifiseres som henholdsvis fysisk og seksuell vold (Prop. 12 S 2016- 2017, 88). Til sammenligning hviler definisjonen av psykisk vold i stor grad på den enkeltes opplevelse av å utsettes for krenkende, skremmende eller kontrollerende atferd. Opptrappingsplanen bruker mer diffuse

begrep som «ydmykende atferd» og «indirekte eller direkte isolering»[3] (Prop. 12 S 2016-2017, 89), i stedet for eksempler på konkrete handlinger, som for eksempel utskjelling, kritisere utseende, kritisere husarbeid, hindre arbeid utenfor hjemmet, hindre studier, og så videre (jf. Andreassen, Dagsvik, and Di Tommaso 2013). Vi kan si at mens definisjonene av fysisk og seksuell vold er standardiserte, kategoriske og oversiktlige, er definisjonen av psykisk vold lokal, kontekstuell og spesifikk (Scott 1998).

Opptrappingsplanens tilnærming til ulike typer vold kan trolig forklares med henvisning til planens kunnskapsgrunnlag. Det er gjennomført flere forekomststudier av fysisk og seksuell vold (e.g. Løvgren et al. 2017; Mossige et al. 2009; Mossige and Stefansen 2016; Thoresen et al. 2014). Selv om det også her er store mørketall, har vi i dag relativt god oversikt over omfanget av fysisk og seksuell vold. Når det gjelder forekomst av psykisk vold, er kunnskapsgrunnlaget langt mer spinkelt. NKVTS sin forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv (Thoresen et al. 2014), inneholder noen spørsmål om kontrollerende atferd, men er langt mindre detaljert enn for eksempel de spørsmålene det italienske statistikkbyrået, ISTAT, anvender.[4]

Statistikk og annen standardisert informasjon er en forutsetning for statlige intervensjoner og programmer (Lee and Zhang 2017). Standardisert informasjon gir oversikt over utviklingstrekk, gjør det mulig å utforme målrettede tiltak, samt å evaluere hvorvidt tiltak og programmer har tilsiktede effekter. Alle målrettede tiltak, så som vaksinasjonsprogram, helse-, skatte- og velferdsordninger, har sitt utspring i slike standardiserte enheter (Nielsen 2019; Scott 1998; Stone 1997). Vi kan derfor anta at jo mer presist definert de ulike formene for vold er, jo mer målrettet vil tiltakene være. For opptrappingsplanen betyr dette at vi kan anta at det vil være flere og mer målrettede tiltak rettet mot fysisk og seksuell vold, samt mobbing, fordi dette er de formene for vold som offentlige myndigheter har best oversikt over.

3.2 Mål og virkemidler opptrappingsplanen

I innledningskapittelet viste vi til stortingsvedtaket om etablering av en opptrappingsplan mot vold og overgrep. I perioden 2013-2017 utgjorde Høyre og Fremskrittspartiet en mindretallsregjering, riktignok med en samarbeidsavtale med Kristelig Folkeparti og Venstre. Samarbeidsavtalen forhindret ikke at det ble vedtatt en rekke anmodningsvedtak i Stortinget, det vil si vedtak der Stortinget pålegger regjeringen å følge opp eller iverksette spesifikke saker. I stortingssesjonene 2014-2015 og 2015-2016 fattet Stortinget en rekke anmodningsvedtak om vold i nære relasjoner eller vold og overgrep mot barn (15 vedtak i tillegg til vedtaket om Opptrappingsplanen). Disse ble innlemmet i opptrappingsplanen. I tillegg ble det fattet en rekke anmodningsvedtak under Stortingets behandling av planen, som også måtte følges opp. Tiltakene i den fremlagte planen, supplert med tiltak som kom som et resultat av Stortingets behandling av opptrappingsplanen, utgjør til sammen det vi omtaler som ‘tiltaksplanen’. Som vi senere skal se, bidro Stortingets mange og ulike vedtak til at opptrappingsplanen mot vold og overgrep ble en omfattende og mangfoldig, men også noe fragmentert, plan.

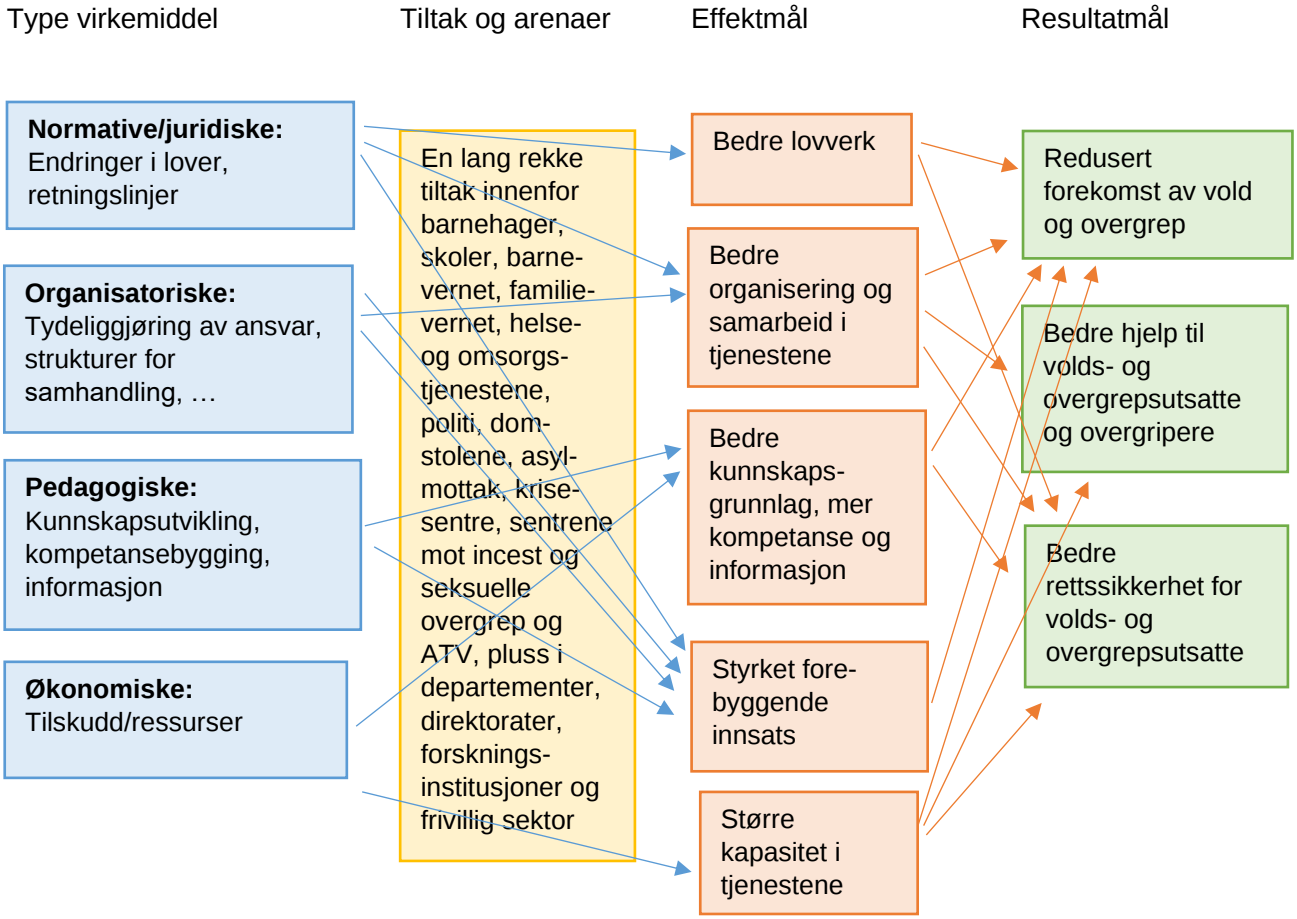
[3] Det finnes noen unntak. Blant dem er «direkte trussel om vold» og kontroll av «partnerens økonomi eller pengebruk, tilgang til penger eller andre verdier» (Prop. 12 S 2016-2017, 89), som brukes som eksempler påkonkrete handlinger som klassifiseres som psykisk vold.
[4] https://www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/il-contesto/definizioni-e-indicatori (3.10.2022)

Opptrappingsplanen overordnede mål – eller resultatmål – er:

- Redusert forekomst av vold og overgrep
- Bedre hjelp til mennesker utsatt for vold eller overgrep, og til mennesker som utøver vold eller utfører overgrep
- Bedre rettssikkerhet for volds- og overgrepsutsatte

Opptrappingsplanens tiltak kan i all hovedsak kategoriseres innenfor fire hovedtyper av virkemidler: normative/juridiske, organisatoriske, pedagogiske (informasjon, kunnskap, kompetanse) og økonomiske. Disse virkemidlene skal hver for seg og sammen bidra til at målene i Opptrappingsplanen nås, gjennom fem innsatsområder: bedring av lovverket, mer hensiktsmessig organisering og bedre samarbeid i (og mellom) tjenestene, bedret kunnskapsgrunnlag, styrket forebyggende innsats og større kapasitet i tjenestene. Innsatsområdene blir også effektmål, i den forstand at det er på disse områdene de direkte virkningene av opptrappingsplanen kan måles. I tillegg til disse fem områdene, heter det i planen at brukermedvirkning og barns deltakelse skal ivaretas i utvikling av politikk og tjenester.

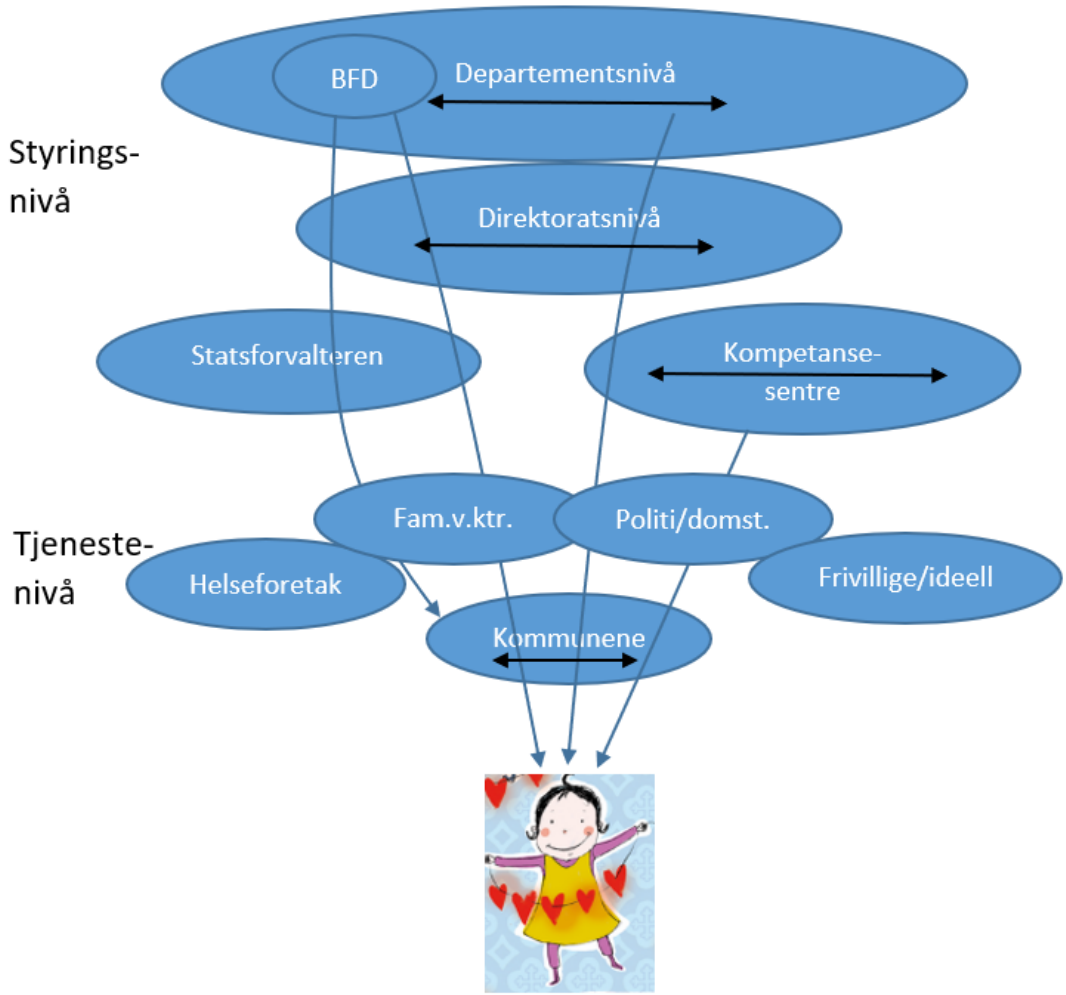
Sammenhengene mellom de ulike elementene i planen er komplekse. Figur 3.1 gir en forenklet fremstilling av hvordan vi oppfatter hovedstrukturen i Opptrappingsplanen mot vold og overgrep.



Figur 3.1: Hovedstrukturen i Opptrappingsplanen mot vold og overgrep (forenklet fremstilling, mulige sammenhenger mellom ulike effektmål er ikke tatt med)

Vold og overgrep kan sies å være 'wicked problems'[5] – problemer som ikke én aktør kan løse alene, men som fordrer ulike typer innsats fra mange aktører i flere sektorer og på alle forvaltningsnivåer. Opptrappingsplanen bærer preg av at innsatsen mot vold og overgrep må skje i mange sektorer og tjenester. Planen er utarbeidet av Barne- og likestillingsdepartementet i samarbeid med fem andre departementer, og med involvering fra de respektive fagdirektoratene: Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet, Politidirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utlendingsdirektoratet og Imdi.

Tiltakene i opptrappingsplanen er både mange og mangfoldige, og retter seg mot alle nivåer i forvaltningen og tjenestene.



Figur 3.2: Illustrasjon av relevante aktører og nivåer i opptrappingsplanen mot vold og overgrep

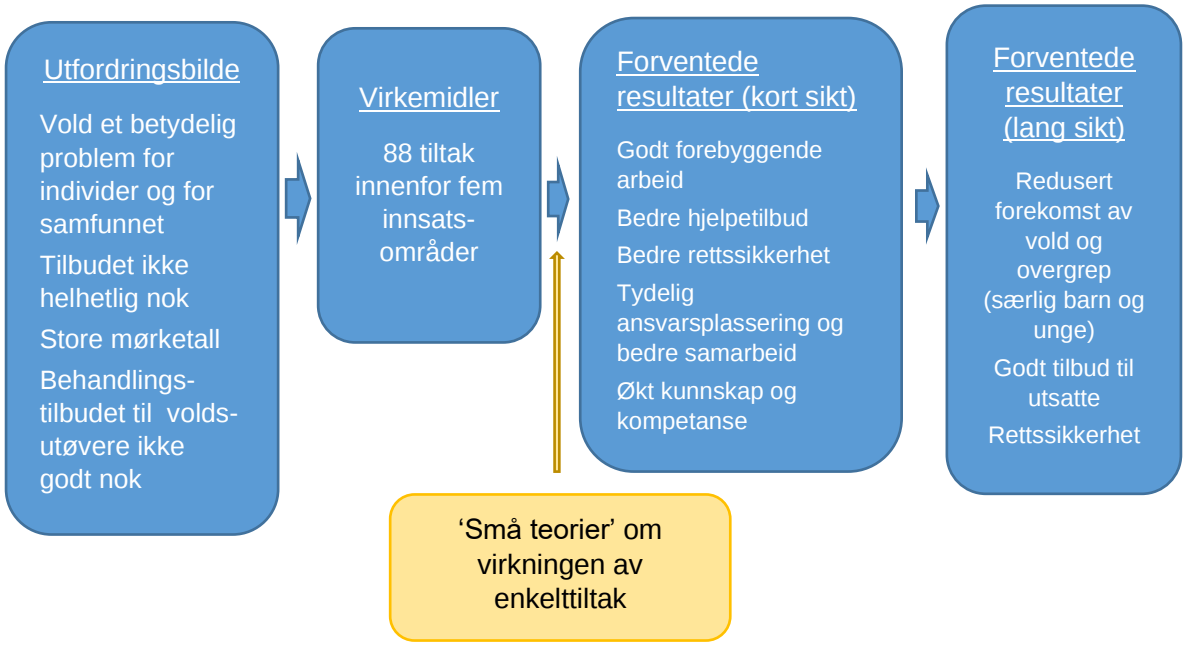
[5] Rittel, H.W.J. & Webber, M.M. (1973); Buchanan, R. (1992)

3.3 Overordnet analyse av opptrappingsplanen

I metodekapittelet redegjorde vi for hvordan vi bruker programteori som et verktøy for å analysere hovedtrekkene i opptrappingsplanen. I dette avsnittet diskuterer vi programteorien som ligger til grunn for opptrappingsplanen. Enkelt forklart, er en programteori en systematisk beskrivelse eller modell for forholdet mellom mål, virkemidler og resultater (Sverdrup 2002). Den har to bestanddeler. For det første, en endringsteori som beskriver hvordan (ønsket) forandring skal eller bør skje for individer, grupper eller samfunn. For det andre, en handlingsteori som forklarer hvordan gitte virkemidler og aktiviteter skal bidra til ønsket forandring (Funnell and Rogers 2011).

Endrings- og handlingsteoriene kommer til uttrykk i hvilke mål som etableres i programmet, hvilke virkemidler som utvikles, hvilke aktiviteter og tiltak som planlegges, og hvilke resultater og utfall som forventes – og, ikke minst, til antatt kausale sammenhenger mellom virkemidler, tiltak og resultater.

Som vi har sett, har opptrappingsplanen tre hovedmål: redusert forekomst av vold i nære relasjoner, bedre tilbud til mennesker utsatt for vold og overgrep og mennesker som utøver vold og begår overgrep, samt bedre rettssikkerhet for volds- og overgrepsutsatte. Virkemidler og planlagte aktiviteter er i hovedsak knyttet til utvikling, formidling og implementering av kunnskap i tjenesteapparatet og i befolkingen, ulike styringssignaler som skal sikre ansvar, samordning og samarbeid mellom ulike etater og tjenester, samt andre innsatsfaktorer knyttet til forebygging, oppfølging, behandling og rettssikkerhet.



Figur 3.3: Hovedelementene i programteorien til opptrappingsplanen mot vold og overgrep

Programteori legger stor vekt på å identifisere og diskutere programmets virkemidler og aktiviteter, samt forventede resultater og utfall. Uten en slik programteori kan det være vanskelig å identifisere hvorvidt manglende måloppnåelse skyldes at programmet ikke er riktig gjennomført (manglende implementering) eller en svikt i selve programmet (implementert riktig, men uten ønsket utfall) (Funnell and Rogers 2011). I den neste kapitlene (kapittel 4-8) vil vi se nærmere på de ulike tiltakene i opptrappingsplanen, og på utviklingen på områdene som tiltakene er rettet mot. I dette kapittelet skal vi drøfte den overordnede endringsteorien og handlingsteorien i opptrappingsplanen.

3.3.1 Endringsteorien i opptrappingsplanen

Endringsteorien er en beskrivelse av hvordan en tenker seg at ønsket endring skal skje (Funnell and Rogers 2011). For opptrappingsplanens del, er endringsteorien nært knyttet til hvordan vold kategoriseres og forstås. Vi ser at opptrappingsplanen mot vold og overgrep på mange måter er et barn av sin tid. Mens kvinnebevegelsen på 1970-tallet betraktet vold i nære relasjoner som et produkt av patriarkatet, og innsatsen mot vold og overgrep som en politisk kamp (Muehlenhard and Kimes 1999), definerer ikke opptrappingsplanen arbeidet mot vold og overgrep som en interessekamp. Tvert imot legger planen til grunn at kampen mot vold i nære relasjoner og vold mot barn har allmenn oppslutning. Til dels er dette et uttrykk for at samfunnet i stor grad har akseptert at vold i nære relasjoner er et offentlig anliggende. Som opptrappingsplanen presiserer, vold i nære relasjoner angår ikke bare voldsutsatte individer og familier, men har store samfunnsøkonomiske konsekvenser (Prop. 12 S 2016-2017, s. 96).

Samtidig er det en individualisert, og ikke en strukturell, tilnærming til vold som ligger til grunn for planen. Tydeligst fremkommer dette når vi sammenstiller diskusjonen av risikofaktorer med tiltakene som lanseres i planen. Presentasjonen av risikofaktorer vektlegger i all hovedsak individuelle faktorer, det vil si kjennetegn ved voldsutøver og voldsutsatt, mens kollektive faktorer i liten grad berøres. Selv om planen legger til grunn at «strukturelle, situasjonelle og individuelle forhold spiller inn og samvirker» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 91), er det kun én av fem fremhevede risikofaktorer som handler om den sosio-økonomiske konteksten volden utøves innenfor (Prop. 12 S 2016-2017, s. 11).[6] Ser vi på planens virkemidler, finner vi ingen tiltak som direkte adresserer strukturelle årsaker til volden. Dårlig økonomi og arbeidsledighet trekkes frem som en risikofaktor, men gjenfinnes ikke i diskusjoner om virkemidler. Inntrykket av at den sosio-økonomiske konteksten i liten grad er vektlagt, forsterkes ved at Arbeids- og sosialdepartementet, som rimeligvis kan antas å besitte de viktigste virkemidlene for å motvirke effekter av dårlig økonomi, i liten grad synes å ha eierskap til opptrappingsplanen eller egne tiltak knyttet til planen (Intervjuer ASD, mars 2019; Av-dir, mars 2019).

Det er altså primært på *individuelt* nivå ønsket endring forventes å skje. Det er likevel ikke den tradisjonelle myndiggjøringsdiskursen som fremheves i planen. Riktignok er noen av de konkrete tiltakene som omtales i opptrappingsplanen vokst ut av en empowerment-tankegang. For eksempel hadde krisesentrene sitt utspring i Kvinnebevegelsen, og bevegelsens opplevelse av samfunnet og dets institusjoners manglende og mangelfulle respons på partnervold (Panzer, Philip, and Hayward 2000). Også selvhjelpsgrupper og selvhjelpsbevegelser, som Støttesentrene mot incest og seksuelle overgrep, bygger på denne tankegangen (Brottveit et al. 2019). Tanken var at individet, gjennom interaksjon med andre i samme situasjon, fikk mulighet til å omdefinere sine opplevelser, sin identitet og sin rolle i samfunnet (Zeiner 2019). Felles for denne typen tiltak, er ideen om hjelp til selvhjelp.

I opptrappingsplanen, derimot, kan vi si at ideen om det offentlige hjelpeapparatets betydning er mer fremtredende. Grunntanken er at ønsket endring skal drives frem av kunnskapsheving generelt og i tjenesteapparatet mer spesielt. Dette kan selvfølgelig skyldes at offentlige institusjoner og tjenester har fått og har påtatt seg et mye større ansvar for ofre for og utøvere av vold i nære relasjoner, men også at opptrappingsplanen er *myndighetenes* beskrivelse av utfordringer og løsninger. Selv om denne endringsteorien kan være forenelig med både strukturelle- og empowermenttilnærminger til vold, betyr dette at planen i all hovedsak retter søkelyset mot tjenestene og deres innsats for individer som utsettes for eller er i risiko for å

[6] Opptrappingsplanen inngår i en rekke planer mot vold og overgrep, som alle har den samme individuelle tilnærmingen: bl.a. Stoltenberg-regjeringenes «Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2012» og «Et liv uten vold 2014-2017» og Solberg-regjeringens «Frihet fra vold 2021-2024)».

utsettes for vold. Det er med andre ord først og fremst gjennom tiltak rettet mot tjenestene at endringene skal skje.

3.3.2 Handlingsteorien

Handlingsteorien beskriver hvordan programmet eller andre intervensjoner er skrudd sammen for å aktivere endringsteorien (Funnell and Rogers 2011). Opptrappingsplanen legger, som vi har sett, til grunn at endring – gjennom tiltak i tjenestene – skal skje på individuelt nivå. Planens handlingsteori bygger på en forståelse av at gode, effektive og samordnede tjenester er sentralt, og en forståelse av at endring drives fram gjennom kunnskapsheving i samfunnet generelt og i hjelpeapparatet spesielt.

Handlingsteorien kommer tydeligst til uttrykk i de tiltakene som foreslås, og de målgruppene tiltakene retter seg mot. Som vi har sett, er opptrappingsplanen i all hovedsak rettet mot personer som utsettes for eller utøver vold i nære relasjoner, med særlig fokus på barn og unge. En gjennomgang av tiltakene i planen viser at de fleste tiltakene er rettet enten mot flere målgrupper eller mot en uspesifisert målgruppe (Myrvold, et.al. 2020a, s. 24). Mange tiltak retter seg også mot voldsutsatte familier eller barn/unge. Vi finner ingen tiltak som utelukkende retter seg mot eldre. Her er det imidlertid viktig å presisere at enkelte av tiltakene i opptrappingsplanen handler om å forebygge og fange opp vold i pleierelasjoner, hvor eldre vil være en stor gruppe. Fordi de kommunale omsorgstjenestene ikke skiller mellom eldre og andre pleietrengende, kategoriserer vi imidlertid ikke disse tiltakene som spesielt rettet mot eldre.

Et annet funn er at tiltakene i all hovedsak retter seg mot systemnivået (Myrvold, et.al. 2020a, s. 25). Det er relativt få tiltak som er direkte rettet mot individnivået. I stedet er det tjenestene eller offentlige myndigheter som er adressat for hovedvekten av tiltakene. For eksempel handler flere tiltak om kompetanseheving i tjenestene; at omsorgstjenestene, barneverntjenesten, skolene og barnehagene skal bli flinkere til å fange opp og forstå signaler på vold og overgrep, at de skal snakke med barn og unge som utsettes for vold og overgrep, og formidle bekymringen videre til rette instans.

En opptrappingsplan skiller seg fra andre handlingsplaner ved at den også innebærer en økonomisk forpliktelse, herunder en forpliktelse til å trappe opp innsatsen ytterligere i plan-perioden. Opptrappingsplanen inneholder noen økonomiske virkemidler, for eksempel økte bevilgninger til Statens barnehus, til familievernet og til politiets etterforskning av vold og overgrep mot barn. Det er imidlertid ikke alle planens økonomiske virkemidler som følger av planen. Enkelte, som for eksempel satsingen på skolehelsetjenesten, er eksempler på at planen tar inn eksisterende satsinger, som dermed også har et formål som strekker seg ut over voldsfeltet, for eksempel barn og unges psykiske helse mer generelt.

Gjennomgangen av tiltakene viser at det er de pedagogiske tiltakene som er i flertall (Myrvold, et.al. 2020a, s. 26). Dette er tiltak som primært handler om kompetanseheving, blant annet i form av kunnskapsutvikling, kunnskapsspredning eller utvikling av veiledningsmateriell. Noen tiltak er av juridisk art. Dette dreier seg blant annet om retningslinjer for politiets bruk av kode 6 (hemmelig adresse), og forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Det store antallet pedagogiske tiltak henger trolig sammen med at kommunale tjenester er helt sentrale aktører i arbeidet mot vold og overgrep. Det kommunale selvstyret innebærer imidlertid at kommunene langt på vei selv kan bestemme hvordan de vil organisere sine tjenester. I den grad departementer og andre statlige etater har ambisjoner for utviklingen av et felt som kommunene har ansvar for, må de derfor i stor grad bruke pedagogiske virkemidler som kommunene selv kan velge om de vil forholde seg til.

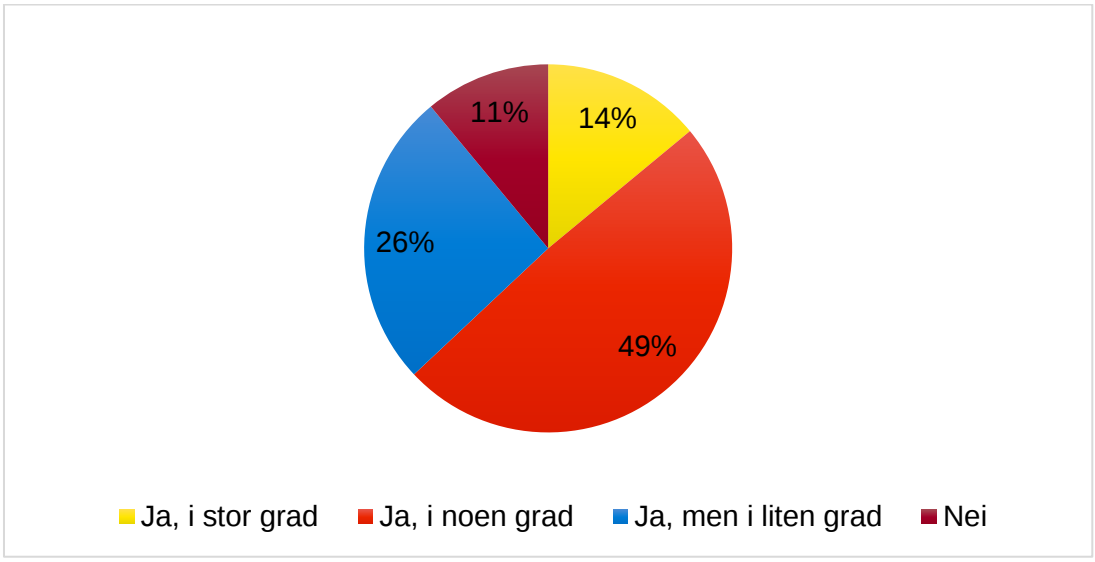
Planen presenterer noen organisatoriske virkemidler. Dette er virkemidler som skal sikre bedre samordning, samarbeid og ansvarsfordeling mellom ulike offentlige tjenester og etater. Eksempler på slike tiltak er retningslinjer for helseansvarlig i barnevernsinstitusjon, retningslinjer

for barnevernansvarlig i BUP, retningslinjer for samarbeid mellom politi og barnevern, retningslinjer og prosedyrer for tannhelsetjenesten i barnehus, samt utprøving av modeller for samarbeid mellom helsestasjon/ skolehelsetjenesten og familievernkontoret.

3.4 Hva synes kommunene om opptrappingsplanen?

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep var, på tidspunktet den ble vedtatt, den foreløpig siste av flere planer som omhandler vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn. Det kan være vanskelig for den enkelte å skille planene fra hverandre. Ikke minst vil det praktiske arbeidet i kommunene ofte være influert av flere planer. Det er derfor ikke enkelt å fastslå hvor stor rolle akkurat denne opptrappingsplanen spiller for kommunenes arbeid. I vår spørreundersøkelse fra 2019 til kommunaldirektører for oppvekst og helse, spurte vi om informantenes kjennskap til opptrappingsplanen og hvordan de vurderer planens betydning for kommunens arbeid.

To av tre kommunalsjefer (63 prosent) sier at de kjenner opptrappingsplanen 'i noen grad' eller 'i stor grad' (Figur 3.4). Drøyt én av tre respondenter (37 prosent) kjenner planen i liten grad eller ikke i det hele tatt.

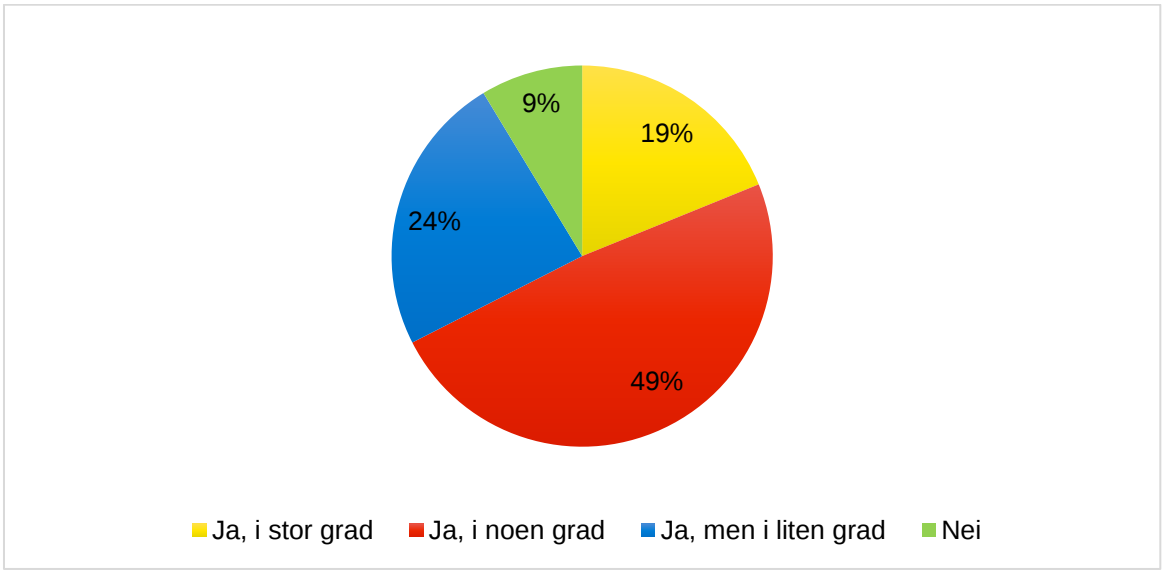


Figur 3.4: Kjenner du til innholdet i Opptrappingsplanen?

Det er betydelige forskjeller mellom sektorene i kjennskap til Opptrappingsplanen. Mens mer enn tre av fire respondenter i helsesektoren sier at de i noen eller stor grad kjenner innholdet i planen, er det under halvparten av respondentene i oppvekstsektoren som svarer det samme. Det er fire ganger så mange i oppvekst (19 prosent) som i helse (under 5 prosent) som sier at de *ikke* kjenner planen. Det er viktig å merke seg at denne undersøkelsen ble gjennomført i 2019, dvs. omtrent midtveis i planens virkeperiode. Likevel kan den store overvekten av ledere innenfor helse som kjenner planen tolkes som et mulig resultat av at de 'gamle' planene mot vold i nære relasjoner fortsatt spiller en viktig rolle i kommunene, og at opptrappingsplanens fokus på barn kanskje ikke er fullt så kjent.

Vi spurte kommunaldirektørene som kjente til opptrappingsplanen, om hvordan de vurderer betydningen av planen lokalt (Figur 3.5). Én av fem respondenter sier at opptrappingsplanen har hatt stor betydning for deres kommune. Ytterligere nesten 50 prosent svarer at planen 'i noen grad' har hatt betydning for arbeidet mot vold og overgrep. Én av tre sier at planen har hatt liten eller ingen betydning for deres arbeid.

Det er mindre forskjeller mellom sektorene i vurdering av opptrappingsplanens betydning for arbeidet lokalt. 70 prosent av respondentene i helsesektoren sier at planen i noen eller stor grad har vært viktig for kommunens innsats på området. Tilsvarende for oppvekst er 64 prosent.



Figur 3.5: Har Opptrappingsplanen hatt betydning for kommunens satsing på arbeid mot vold og overgrep? (Kun de som sier de kjenner planen er spurt. N=224)

I et spørsmål der respondentene kunne svare i fritekst, spurte vi kommunaldirektørene om hva opptrappingsplanen har bidratt med i arbeidet mot vold og overgrep i deres kommune. Blant de som har besvart dette spørsmålet, er det flest som svarer at opptrappingsplanen har vært utgangspunkt for utviklingen av kommunens handlingsplaner eller interkommunale planer på temaet. Mange sier også at planen har bidratt til at temaet vold og overgrep er kommet på dagsorden lokalt og til bevisstgjøring om betydningen av å styrke det kommunale arbeidet på feltet. Flere nevner dessuten at opptrappingsplanen har gitt større oppmerksomhet på behovet for samarbeid og samhandling både internt i kommunen og med eksterne. Noen ser planen som et viktig faglig grunnlag for det lokale arbeidet.

Samtidig svarer enkelte respondenter at deres kommune har hatt temaet på dagsorden i flere år, også før opptrappingsplanen kom. Én av kommunaldirektørene skriver: «Dette er et viktig tema, som kommunen også uten opptrappingsplan har satt, og fortsatt skal sette, fokus på».

I spørreundersøkelsen til ledere av kommunale tjenester innenfor oppvekst og helse fra 2020, ba vi om deres vurderinger av opptrappingsplanen. Også her hadde informantene mulighet for å si sin mening med egne ord. Omtrent 40 prosent av respondentene svarte (145 respondenter), mange av dem ganske kort.

Halvparten av de som har svart er entydig positive til planen. Noen svarer bare ‘bra’, ‘god’ eller ’ok’. Noen skriver at det er viktig og nødvendig at temaet tas opp, at planen er «et viktig verktøy med arbeidet mot vold og overgrep». Noen av respondentene utdyper sitt svar noe mer:

> Viktig å fokusere på dette, slik at flere barn og unge får hjelp. Ved mer fokus på vold og overgrep tror jeg temaet normaliseres og at det blir lettere å ta opp på en naturlig måte i møte med foreldre og barn/ungdom (Helse barn)

> Et særdeles viktig område å holde oppe og fremme. Styrker bevisstheten hos oss som jobber ut mot målgruppa - og sikrer helhet i nødvendig innsats - fra nasjonale føringer til organisering og direktekontakt ute i tjenestene (Helse barn)

> Det er svært bra at det satses nasjonalt på kunnskaper innenfor vold og overgrep mot barn. Det er svært viktig at alle som jobber med barn får kunnskaper innenfor temaet og at det stilles krav til ansatte som jobber med barn om at de skal inneha slik kunnskap (Helse voksen)

I tillegg er det nesten 20 prosent som riktignok synes at planen er bra, men at den enten mangler finansiering, ikke etterleves i kommunene, eller er for omfattende:

> Planen er fin som bakgrunnsinfo, men det mangler konkret hjelp til å komme i gang med arbeidet. F.eks nettverk/erfaringsdeling mellom kommuner eller lignende vil være nyttig (Oppvekst)

> Den er svært omfattende og lite brukervennlig for folk på "gulvet". Nyttig som overordnet strategidokument. Hadde vært fint med en kortere versjon, med mer fokus på handlingsdelen for ansatte i praksisfeltet (Oppvekst)

En informant nevner at hen er bekymret for at fokuset på vold og overgrep kan bli for sterkt:

> Opptrappingsplanen er meget bra, men det er en fare for overfokus. Jeg oppfatter at det av og til kan skje overtramp overfor foresatte, selv om jeg ikke har klare eksempler på det fra egen kommune (Helse barn)

En annen er opptatt av at det ikke bare er barn som kan være utsatt:

> Viktig tema som vi må ha fokus på hele tiden. Viktig å ha fokus på at dette gjelder hele livet og ikke bare barn og unge. I vår kommune har mange ansatte i forhold til barn og unge dette perspektivet, men det er mindre "fremme i pannen" i forhold til andre aldersgrupper – spesielt i forhold til eldre (65+) (Oppvekst)

Noen ganske få er mer kritiske, enten til planen i seg selv, til manglende ressurser, eller til kommunens arbeid med planen:

> Opptrappingsplanen kan fort bli et skrivebordsprosjekt. Det må legges klare forventninger om konkrete mål, handling og evaluering (Helse barn)

> For tung å lese og altfor lang! Bør gjerast meir leservennleg og betre visuell framstilling (Helse voksen)

> Ser at den har bidratt til endringer ift lovverk og satsning på nasjonale tiltak. Det burde vært flere virkemidler rettet direkte inn mot kommunen. Det er de kommunale tjenestene som kan bidra til en forskjell, og det er her en større andel av virkemidlene burde vært (Helse barn)

Det kan være nærliggende å tenke at de som *ikke* har svart enten ikke kjenner planen særlig godt eller ikke har sterke meninger om den, men dette vet vi ikke sikkert. Noen sier eksplisitt at de ikke kjenner planen, selv om de jobber med temaet i sin kommune*:*

> Jeg har dessverre ikke satt meg så veldig godt inn i opptrappingsplanen. Men skal ta det med inn i arbeidsgruppen som jobber med vold i nære relasjoner

En av respondentene har et tankevekkende hjertesukk:

> Kunne tenke meg at vi fikk en plan som sier hva vi ønsker, f eks: Plan for trygg og god oppvekst istedenfor hva vi ikke ønsker: mobbeplan, voldsplan, seksuell misbruk plan etc (Oppvekst)

Vi ser av sitatene at de fleste av de som har svart synes planen er viktig, men også at en del gjerne ville hatt en mer konkret eller lettere tilgjengelig plan. Flere nevner dessuten ønsket om mer ressurser til kommunene for arbeidet med temaene i planen.

En av våre informanter i en case-kommune svarer slik på spørsmålet 'Tror du opptrappingsplanen generelt sett har hatt betydning for arbeidet med vold og overgrep i kommunen?':

> Når jeg nå ser tilbake på planen, så ser jeg at det har vært en betydelig endring. F.eks. det som har kommet inn i lov og forskrift. Det har nok bidratt til at vi opplever at vi har et tydeligere ansvar. Men så ser jeg også at det er kommet opp hjelp og muligheter som jeg ikke har vært så bevisst på. Men det har hatt betydning for oss. Bl.a. tenker jeg på det som har vært på familiestøtte. Til daglig tenker jeg ikke at det nødvendigvis er knyttet til planen, men det er jo det. Så har du kompetansehevingen i barnevernet … så summen av det har nok hatt betydning. Samtidig har jeg formidlet mye av dette her i ulike fora og føler nok at jeg har vært litt aleine om det. Men når du ser summen av det, så tror jeg at det har hatt betydning for hele kommunen, og for flere tjenester.

3.5 Oppsummering

Dette kapittelet har tatt for seg sentrale elementer i opptrappingsplanen: hvilken forståelse av vold ligger til grunn for planen, hvilke mål har myndighetene for planen, hvilke virkemidler inneholder den, og hvordan er den overordnede forståelsen av sammenhengen mellom virkemiddelbruk og måloppnåelse. Til slutt har vi sett på hvordan våre informanter i kommunene vurderer opptrappingsplanen.

Opptrappingsplanen drøfter innledningsvis en relativt vid definisjon av vold, men forståelsen av vold snevres i praksis inn til en mer restriktiv, men også bedre operasjonalisert, definisjon. Mens de ulike formene for vold vies tilnærmet lik plass i planens overordnede diskusjon av volds-begrepet, er tiltakene først og fremst rettet mot fysisk og seksuell vold, samt mobbing. Denne prioriteringen kan skyldes at kunnskapen om fysisk og seksuell vold er mer utviklet, og derfor enklere å møte med konkrete tiltak. Samtidig er det det interessant at planen i liten grad legger opp til tiltak som kan øke kunnskapen om andre former for vold i nære relasjoner eller om sosioøkonomiske forholds betydning i relasjon til vold.

Videre har vi sett at tiltakene i planen i liten grad handler om å håndtere strukturelle årsaker til vold, men snarere er rettet mot tjenester for voldsofre og -utøvere som individer. Det handler om at barn og unge, voksne og eldre skal vite hva vold er og hvor de kan søke hjelp dersom de utsettes for vold. Det handler også om at voldsutsatte og –utøvere skal møte et tjenesteapparat som er samordnet og som kan tilby nødvendige og forsvarlige tjenester.

Med unntak av satsingen på barn og unge, er opptrappingsplanen i liten grad opptatt av å synliggjøre, diskutere og problematisere de valg og prioriteringer som gjøres. Snarere sitter vi igjen med et inntrykk av en plan som skal bidra til mer av alt: mer og bedre forebygging, mer og bedre oppfølging, mer og bedre samordning. De avgrensninger som faktisk gjøres, for eksempel den individuelle tilnærmingen til vold, fokus på samordning og samarbeid mellom tjenester, og kompetanseheving, gjøres i liten grad eksplisitt. En årsak til dette kan være at opptrappings-planen i liten grad tar sikte på å utfordre den mål- og problembeskrivelse som ligger til grunn for eksisterende politikk på feltet, men snarere har som utgangspunkt at det er stor oppslutning om problembeskrivelsen og målsettinger i politikken og i samfunnet generelt. Slik sett inngår opptrappingsplanen i en lang rekke planer mot vold og overgrep, der alle har den samme individuelle innretningen.

Det at opptrappingsplanen er én av flere planer om vold og overgrep og tilgrensende temaer gjennom mer enn ti år, innebærer trolig at det for kommunene er vanskelig å vurdere denne planen isolert sett. Holdningen blant ledere i kommunene er i hovedsak at det er viktig med en plan på dette området, ikke minst for å holde oppmerksomheten om temaer oppe i kommunale tjenester og deres samarbeidspartnere. Samtidig er det enkelte som etterlyser en enklere og kortere plan, som er mer tilgjengelig for de som arbeider i praksisfeltet.

I de neste kapitlene rettes oppmerksomheten mot de enkelte tiltakene i planen. Opptrappings-planen består av et stort antall tiltak. Dette er planens styrke, men også i noen grad dens svakhet. Uten en samlende fortelling, kan tiltakene fremstå som fragmenterte og planen som lite helhetlig, noe som kan bidra til at det blir vanskelig for målgruppene å sortere og prioritere mellom de ulike tiltakene, eller at de kan velge tiltak ‘a la carte’.

4 Forebygging og tidlig innsats

I dette kapitlet har vi sett nærmere på opptrappingsplanens forebyggende arbeid. Innledningsvis har vi kort redegjort for mål og tiltak som omtales i selve opptrappingsplanen (St.prp. 12 S, 2016-2017). Dernest har vi beskrevet nærmere aktuelle tiltak som inngår i tiltaksplanen. I opptrappingsplanen er det forebyggende arbeidet i stor grad rettet inn mot spesifikke tjenester. Dette inkluderer barnehager, skoler og forebyggende helsetjenester for barn og unge, barnevernet og familievernkontoret. Ut over å betrakte det forebyggende arbeidet i lys av de ulike tjenestene, inneholder kapitlet også en omtale av sektorovergripende tiltak og tiltak rettet mot befolkningen generelt.

4.1 Målsettinger og tiltak

I opptrappingsplanen står det at det forebyggende arbeidet skal trappes opp på sentrale arenaer som i familien, i skolen, i barnehagen, i helse- og omsorgstjenestene, i justissektoren, i frivillig sektor, i lokalsamfunnet og på internett. Siden barnehage, skole og helsestasjons-/skolehelsetjenesten er tjenester som gjelder alle barn, betrakter opptrappingsplanen disse arenaene som egnede for den forebyggende virksomheten. Det innebærer også at barn og unge er en sentral målgruppe i denne satsingen.

Formuleringen i opptrappingsplanen gjenspeiler seg i tiltaksplanen, der en rekke av tiltakene retter seg mot de universelle tjenestene i oppvekst- og helsesektoren. Disse tiltakene består både av juridiske virkemidler (lover og forskrifter), pedagogiske virkemidler (veiledning til å utarbeide handlingsplaner, kompetansestøtte fra RVTS-ene), organisatoriske og økonomiske virkemidler.

4.1.1 Mål og tiltak i barnehagesektoren

I barnehagesektoren er planen opptatt av å forebygge vold og overgrep i nære relasjoner og vold utført av ansatte i barnehagen. Et mål med satsingen er å tydeliggjøre barnehagenes ansvar, bl.a. gjennom rammeplanen for barnehagene. Mer konkret står det i rammeplanen for 2017 at: «Personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, og vite hvordan dette kan forebygges og oppdages.» Den samme formuleringen finner vi i rammeplanen for 2022, men i tillegg er det også uttrykt eksplisitt at personalet skal kjenne til opplysningsplikten til barnevernet.

I tiltaksoversikten er det flere tiltak som retter seg mot barnehagesektoren. Dette innbefatter både kompetansestrategien for barnehagene, hvor vold og overgrep inngår som et tema, og nettressurser som kan benyttes av barnehageansatte. To aktuelle nettressurser som har utspring i tiltaksplanen, er «jegvet.no» og «snakkemedbarn.no». Den første inneholder læringsmateriell om bl.a. vold og overgrep som kan benyttes i samtaler med barn eller i en undervisningssammenheng. Den andre inneholder ulike opplæringsmoduler i å samtale med barn om vanskelige tema.

4.1.2 Mål og tiltak i skolesektoren

Forventingene til den forebyggende innsatsen i skolen er mindre spesifikk enn i barnehagen. I planen vises det til at skolen skal være en helsefremmende arena, og at vold, seksualitet og seksuell grensesetting er noe som allerede ligger inne i læreplanene. I tillegg nevnes det tverrfaglige temaet 'folkehelse og livsmestring' som aktuelt i det forebyggende arbeidet i skolen. Ut over dette er planen lite spesifikk på hvordan skolen skal være en forebyggende arena mot vold og overgrep i nære relasjoner. Planen gir derimot forholdsvis stor plass til omtalen av nasjonale virkemidler for å forebygge eller motvirke mobbing i skolen. Dette innbefatter både kapittel 9A i opplæringsloven (aktivitetsplikten), håndhevingsordningen (som innebærer at elever

selv kan melde mobbesaker til statsforvalteren), veileder for kommunale beredskapsteam (for håndtering av komplekse mobbesaker) og ordningen med fylkesvise mobbeombud.

Omtalen av skolen i opptrappingsplanen sammenfaller langt på vei med innholdet i tiltaksplanen. Det betyr at de satsingene som er omtalt i planen, dvs. tiltakene mot mobbing og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, også inngår som satsinger i tiltaksplanen. Ut over de to nevnte satsingene, står det også i tiltaksplanen at ansatte i skolen er målgruppe for de to nettressursene «jegvet.no» og «snakkemedbarn.no».

4.1.3 Helse- og omsorgstjenesten

Under omtalen av forebygging i helse- og omsorgtjenesten, trekker planen spesielt fram svangerskaps- og barselomsorgen, helsestasjon og skolehelsetjenesten. Begrunnelsen for satsingen på disse tjenestene er at de er i kontakt med de aller fleste barn og unge, og de har derfor gode forutsetninger for å drive forebyggende arbeid. Satsingen handler først og fremst om å styrke kapasiteten i tjenestene, tydeliggjøre ansvaret de har for å forebygge vold og overgrep samt øke tjenestenes kompetanse om temaet. Ansvaret skal bl.a. tydeliggjøres gjennom helse- og omsorgstjenesteloven og gjennom en revidering av forskriften for tjenestene.

Tiltakene i opptrappingsplanen som rettes inn mot den kommunale helsetjenesten, består av både juridiske, pedagogiske og økonomiske virkemidler.

De juridiske virkemidlene innebærer for det første innføringen av §3-3 a i helse- og omsorgs-tjenesteloven, der det står at kommunen skal ha særlig oppmerksomhet rundt brukere og pasienter som kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for vold eller seksuelle overgrep. I tillegg skal kommunen legge til rette for at helse- og omsorgstjenesten blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Tilsvarende formulering inngår også i tannhelsetjenesteloven og i spesialisthelsetjenesteloven. Et annet juridisk virkemiddel er endringer i forskriften til helsestasjon- og skolehelsetjenesten der ansvaret for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep tydeliggjøres. Et tredje juridisk virkemiddel er innføring av kompetansekrav i den kommunale helsetjenesten. Dette gjelder spesielt kravet om at kommunene skal knytte til seg psykolog for å oppfylle kravene og ansvaret for helse- og omsorgstjenestene (§ 3-2 i helse- og omsorgstjenesteloven).

I opptrappingsplanen er det flere pedagogiske virkemidler som rettes inn mot de kommunale helsetjenestene. Ett av disse er en veileder utarbeidet for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Et annet er støtte til kommunenes bruk av foreldreveilednings-program. Dette innbefatter både en økonomisk støtteordning til foreldreveiledningsprogram generelt og en mer spesifikk satsing på tiltaket «Sammen på vei» (tidligere Foreldre for første gang). Sammen på vei er et intensivt oppfølgingsprogram for førstegangsfødende kvinner med sammensatte utfordringer.

Selv om mye av det forebyggende arbeidet rettes mot barn og unge, er det også et mål i planen å forebygge vold og overgrep mot eldre. I planen står det at regjeringen vil legge til rette for at kommunene i større grad foretar forebyggende hjemmebesøk hos eldre. I den sammenheng vises det til et rundskriv som beskriver hvordan kommunene kan ta i bruk forebyggende hjemmebesøk (Rundskriv I-2/2016). Dette er imidlertid innført før opptrappingsplanen og har et annet formål enn å forebygge vold og overgrep. Foruten de juridiske virkemidlene nevnt over, er det kun tiltaket TryggEst som i tiltaksplanen rettes mot pleie- og omsorgssektoren. Dette tiltaket har som formål å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv.

I tiltaksplanen vises det for øvrig til at det over flere år er bevilget støtte til å ansette psykologer i kommunene (tilskuddsordning for rekruttering av psykologer) og til et lovkrav fra 2020 om at kommunene skal ha psykologkompetanse. Det spesifiseres ikke nærmere hva slags forventinger det er til disse tiltakene og hvordan de eventuelt skal bidra inn i opptrappingsplanen.

4.1.4 Barnevernet

Under omtalen av det forebyggende arbeidet nevner opptrappingsplanen også barnevernets forebyggende virksomhet. Omtalen av barnevernets forebyggende virksomhet handler da primært om bruk av barnevernets ordinære hjelpetiltak for å redusere bruken av omsorgstiltak (omsorgsovertakelse).

I tiltaksplanen inngår det både juridiske og pedagogiske virkemidler som rettes inn mot denne tjenesten. De juridiske virkemidlene innbefatter det som i Prop. 73 L (2016-2017) omtales som barnevernsreformen. Reformen innebærer at kommunen får et økt ansvar på barnevernsområdet, bl.a. for å styrke det forbyggende arbeidet. Forebygging eller tidlig innsats forstås da som å bruke individuelle hjelpetiltak for å forebygge omsorgsovertakelse. Bl.a. står det i proposisjonen at «virksomme hjelpetiltak lokalt er vesentlig for å lykkes med barnevernreformens mål om tidlig innsats og effektiv forebygging» (s. 119). Endringene i barnevernloven fra 2022 legger imidlertid en noe bredere forståelse til grunn for kommunens ansvar for det forebyggende arbeidet (Prop. 133 L, 2020-2021). Her fremgår det at det forebyggende arbeidet er et kommunalt ansvar, at det vil omfatte flere tjenester enn barnevernet og at det ikke er noe tydelig skille mellom det generelle forebyggende arbeidet og tiltakene barnevernet har ansvar for. Videre fremgår det at det er opp til kommunen selv å definere barneverntjenestens rolle inn i det generelle forebyggende arbeidet.

Selv om barnevernsreformen i snever forstand kan betraktes som et juridisk virkemiddel som gir kommunene et økt ansvar, inneholder reformen også en forholdsvis omfattende satsing på pedagogiske virkemidler i form av kompetanseutvikling i det kommunale barnevernet. Ett av de pedagogiske virkemidlene er "Tjenestestøtteprogrammet". Programmet består av ulike fagsamlinger for det kommunale barnevernet, og har som mål å bidra til praksisendringer i tjenesten gjennom erfaringsutveksling. Tjenestestøtteprogrammet utgjør imidlertid bare ett av flere tiltak innenfor det som omtales som kompetansestrategien i barnevernet.

Et annet tiltak i opptrappingsplanen som rettes inn mot barnevernet, er utformingen av nasjonale retningslinjer for samarbeid mellom barnevern og politi. Bakgrunnen for dette er bl.a. en rapport fra NKVTS i 2017 som pekte på aktørenes manglende kjennskap til hverandres lov- og rammeverk, samt at samarbeidet har bygd på få formaliserte retningslinjer (Vorland, N og Skjørten, K. 2017). Nye retningslinjer for samhandling mellom politi og barneverntjenesten i volds- og overgrepssaker ble utformet i 2019. Retningslinjene inneholder bl.a. bestemmelser om barnevernets rolle overfor aktuelle barn, barnas rettigheter under politiets etterforskning og hvordan barnevernet og politi skal samhandle i slike saker.

4.1.5 Familievernkontoret

Under omtalen av det forebyggende arbeidet i opptrappingsplanen inngår også familievernkontorets forebyggende virksomhet. I planen står det at formålet med familievernets forebyggende arbeid er å hjelpe familier til å leve bedre sammen og forebygge samlivskonflikter. Dette gjelder også etter samlivsbrudd, bl.a. i form av hjelp til å lage samarbeidsavtaler for å hindre at det utvikler seg konflikter. Ifølge planen satses det på at familievernet i større grad skal arbeide forebyggende i samarbeid med kommunale tjenester. I planen henvise det også til Meld. St. 24 (2015-2016) der det vurderes å lovfeste det forebyggende arbeidet til familievernkontorene og heve spisskompetansen om vold i nære relasjoner.

I opptrappingsplanen vises det til en større offentlig utredning av familievernkontorene. I utredningen, som kom i 2019, konkluderes det med at familieverntjenesten bør videreføre sin familierettede forebyggende virksomhet, dvs. å forebygge større relasjonelle problemer i familien (NOU 2019:20). Når det gjelder volds- og overgrepssaker, mener utvalget at å avdekke og bidra til å beskytte mot vold og overgrep i nære relasjoner, er en av familievernkontorenes

kjerneoppgaver. Utvalget anbefaler imidlertid ikke at familieverntjenesten skal omfatte traume-behandling til voldsutsatte eller behandlingstilbud til overgripere.

I tiltaksplanen til opptrappingsplanen nevnes det flere satsinger som rettes mot familievernkontorene. Dette er:

- Utvikling av modell for samarbeid mellom helsestasjon og familievernkontoret
- Samarbeid mellom familievernet og Alternativ til vold (ATV)
- Satsing på spisskompetansemiljøet på vold (Enerhaugen)
- Etablering av ressurskontor for vold i nære relasjoner ved alle regionkontor
- Digital veileder for familievernets arbeid med vold
- Utprøving av FFT (funksjonell familieterapi) i familieverntjenesten

Punktene over kan sammenfattes i tre typer satsinger. Den ene satsingen handler om å inngå samarbeid med andre tjenester både generelt og mer spesifikt på voldsfeltet. Den andre satsingen handler om å bygge opp spisskompetanse på vold og overgrep innenfor tjenesten. Den tredje satsingen innebærer styrking av familievernkontorenes generelle forebyggende arbeid.

4.1.6 Forebygging i asylmottak

Opptrappingsplanen omtaler også asylmottakene som en arena for det forebyggende arbeidet. Vold og overgrep inngår som et aktuelt tema både i selve asylsøknadsprosessen og i oppholdet på asylmottakene. I planen vises det til at UDI har verktøy for å avdekke vold og overgrep i asylintervjuet og at både UDI og mottakene har retningslinjer som omhandler avdekking og oppfølging av vold og overgrepsutsatte. Omtalen gir derfor inntrykk av at innsatsen i UDI primært handler om å utvikle eller videreutvikle eksisterende virkemidler i form av interne rutiner og opplæring av ansatte og beboere på asylmottak. Det fremgår også av planen at UDI har fått økte bevilgninger for å styrke den barnefaglige kompetansen på mottak for enslige mindreårige. I tiltaksplanen omtales de samme satsingene som i selve planen. Dette er:

- Dialoggrupper for beboere på mottak (i regi av ATV)
- Opplæring i temaet vold og overgrep som en del av det ordinære opplæringsprogrammet på mottak
- Styrke den barnefaglige kompetansen i mottak for enslige mindreårige

Disse tiltakene kjennetegnes for det første av å være en videreføring av eksisterende virkemidler. For det andre rettes innsatsen mot tjenestens rutiner og mot å heve kompetansen på temaet vold og overgrep blant ansatte og beboere i asylmottak.

4.1.7 Sektoruavhengige satsinger

Under omtalen av det forebyggende arbeidet i opptrappingsplanen inngår også det vi kan kalle sektorovergripende satsinger. Med dette menes innsats for å forebygge vold og overgrep som ikke er knyttet til en bestemt tjeneste eller sektor, og tiltak som rettes mot flere tjenester. Det første tilfellet innbefatter nettrelaterte vold og overgrep, mens det andre innbefatter ulike typer nettrelaterte ressurser som kan tas i bruk av flere tjenester eller av befolkningen generelt.

Under omtalen av nettrelaterte overgrep står det at opplæring i trygg bruk av digitale medier er sentralt i det forebyggende arbeidet, og mer spesifikt, at barn og unge må lære å gjenkjenne krenkelser og forstå konsekvensene av dette. Det fremgår videre at både foreldre, barnehager, skoler, helsevesenet, barnevernet og andre har en rolle å spille i dette arbeidet. I tiltaksplanen nevnes flere tiltak som retter seg mot nettrelatert vold og overgrep. Dette innbefatter nett-ressursene «ung.no», foreldrestøttende tiltak (nevnt under) og utvikling av en egen strategi for

forebygging og bekjempelse av nettrelaterte overgrep.[7] Som en del av de sektorovergripende tiltakene inngår også nettressursene «Jeg vet» og «Snakkemedbarn».

Satsingen på foreldreforebyggende tiltak kan også betraktes som sektoruavhengig. I opptrappingsplanen står det at regjeringen vil utvikle en egen strategi for foreldrestøttende tiltak og styrke de statlige tilskuddene til dette arbeidet. Videre står det at internettrelaterte overgrep skal inngå som tema i foreldrestøttende tiltak, og at det skal tilbys foreldrestøttende tiltak på nett. Målet er ifølge planen, å sikre et nasjonalt likeverdig tilbud. Foreldrestøttestrategien som fikk navnet «Trygge foreldre - trygge barn», inneholder flere innsatsområder. Strategien omfatter informasjonstiltak til alle foreldre, tilskuddsordninger, foreldrestøttetiltak til familier med særlige behov, og tiltak som involverer frivillige. Strategien har i tillegg et mål om at det finnes kompetanse om foreldrestøtte i alle sektorer og tjenester. Dette må forstås som at de aktuelle sektorer og tjenester enten selv har et tilbud eller kan formidle kontakt til en tjeneste som har et slikt tilbud.

4.1.8 Sammenfatning av den forebyggende innsatsen

I omtalen av den forebyggende virksomheten rettes innsatsen både mot det offentlige tjenesteapparatet og befolkningen generelt. De forebyggende tiltakene består av tiltak som er initiert av planen, men også av eksisterende tiltak som innlemmes i planen. Videre benyttes det både juridiske og pedagogiske virkemidler, og i noen grad også økonomiske.

Omtalen av forebygging innenfor de ulike tjenestene fremstår som noe forskjellig. F.eks. betrakter planen både barnehagen og skolen som viktige arenaer for å forebygge og avdekke vold og overgrep. I barnehagene handler dette om å oppdage og følge opp utsatte barn. Under omtalen av skolen er begrepet forebygging mindre tydelig, men kan i større grad tolkes i retning av å handle om primærforebyggende virksomhet. Samtidig legges det i skolen stor vekt på forebygging av mobbing mellom barn. Et annet eksempel er barnevernet, der forebygging handler om å styrke hjelpetiltakene for å unngå bruk av omsorgstiltak. I familievernkontorene handler forebygging generelt om å unngå familiekonflikter, men samtidig også avdekke eventuelt vold og overgrep i familien. Dette viser at den forebyggende virksomheten defineres på ulike måter, noe som må forstås i lys av konteksten til de ulike tjenestene.

Den forebyggende innsatsen kjennetegnes også av at noen tiltak er initiert av planen, mens andre er innlemmet i planen. Det siste er da tiltak eller satsinger som ble igangsatt før planen ble utformet. Typiske tiltak som er initiert innenfor rammen av opptrappingsplanen er nettressursene «snakkemedbarn» og «jegvet» samt foreldrestøttestrategien. Satsinger som er innlemmet i planen er f.eks. tiltak for å forebygge mobbing, folkehelse- og livsmestringsfaget i skolen, samt til dels den forebyggende innsatsen i asylmottakene og i barnevernet.

I hovedsak benyttes juridiske og pedagogiske virkemidler for å fremme det forebyggende arbeidet mot vold og overgrep. Juridiske virkemidler benyttes både innenfor helsesektoren og barnehagene. Dersom vi også inkluderer regelverk som en del av de juridiske virkemidlene, omfatter det også asylmottakene. Til dels omfattes også skolene av juridiske virkemidler, siden læreplanverket der folkehelse- og livsmestringsfaget inngår, har status som forskrift. I barnevernet ser vi at det er en tett kobling mellom bruk av juridiske og pedagogiske virkemidler. Her innlemmes kompetansesatsingen i en større barnevernsreform der det overordnede formålet er å stimulere kommunene til å drive mer forebyggende arbeid. Selve kompetansesatsingen som følger av

[7] Forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn. Nasjonal strategi for samordnet innsats (2021–2025)

lovendringen, er imidlertid ikke juridisk bindende, men omtales som et sentralt virkemiddel i reformen.

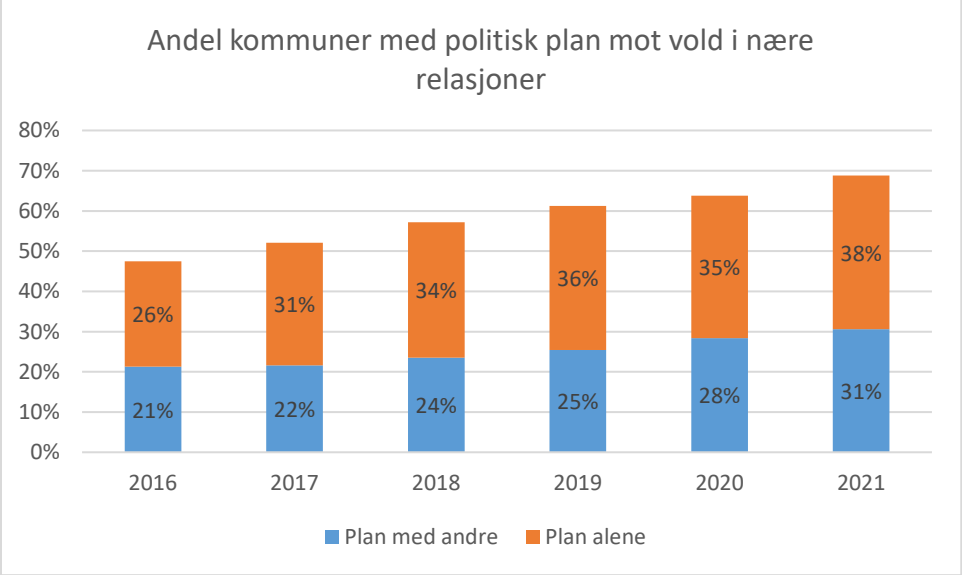
Innenfor den forebyggende virksomheten inngår også enkelte tiltak rettet mot befolkningen generelt. Dels er dette tiltak som retter seg direkte mot barn og voksne og dels tiltak som formidles gjennom ulike tjenester. I det første tilfellet handler det primært om å formidle informasjon via ulike nettsider. I det andre tilfellet vil det omfatte f.eks. pedagogiske opplegg rettet mot barn i barnehage, undervisning i skolen (folkehelse og livsmestring) og gjennom konsultasjonsprogrammet til helsestasjon/skolehelsetjenesten. I tillegg vil det også innbefatte informasjonsprogrammet til beboere i asylmottak.

4.2 Forebyggende innsats i kommunene

I denne delen har vi ved hjelp av ulike kilder vurdert hva slags resultater som er oppnådd innenfor det forebyggende arbeidet. Med resultater menes for det første om de aktuelle tjenestene ivaretar den forebyggende innsatsen som forventes og som er omtalt i opptrappingsplanen. For det andre er vi opptatt av om de aktuelle tiltakene som er rettet inn mot de aktuelle tjenestene er gjennomført. For det tredje handler det om tiltakene har gitt forventede virkninger i de aktuelle tjenestene eller overfor aktuelle målgrupper.

4.2.1 Kommunal innsats rettet mot vold og overgrep

Et mål med opptrappingsplanen har vært å få kommuner til å utarbeide kommunale eller interkommunale planer mot vold og overgrep. Som en del av dette har NKVTS fått i oppdrag å etablere en nettressurs eller veileder til hjelp for kommunene i utarbeidelsen av handlingsplaner mot vold og overgrep. Denne ble utviklet og gjort tilgjengelig allerede i 2013. Videre har RVTS-ene fått i oppdrag å bistå kommunene i arbeidet med å utvikle og implementere slike planer.



Figur 4.1: Andelen kommuner som har kommunal handlingsplan mot vold og overgrep 2016-2021 (Kilde: SSB)

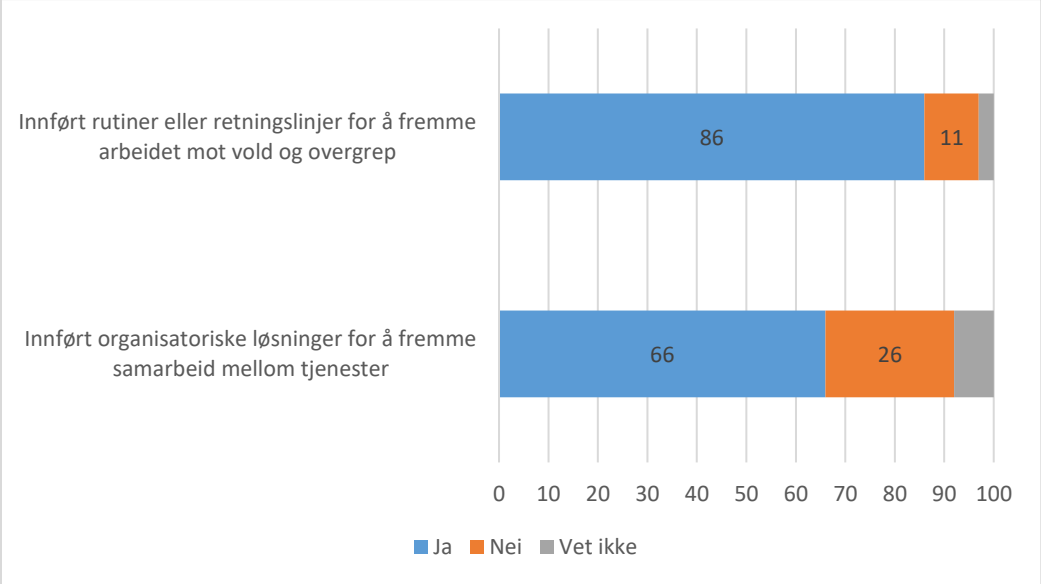
Figuren over viser andelen kommuner som oppgir at de har utarbeidet handlingsplaner mot vold og overgrep enten alene eller sammen med andre kommuner. I løpet av planperioden har vært en klar økning fra 47 prosent av kommunene i 2016 til 69 prosent i 2021. Det betyr at det likevel er omtrent 30 prosent av kommunene som *ikke* har en slik plan. Økningen i andelen kommuner med plan skyldes først og fremst at en større andel av de minste kommunene har utarbeidet planer i perioden. Mens det i 2016 var 33 prosent av de minste kommunene (opp til 5000

innbyggere) som hadde en handlingsplan, var denne andelen økt til 68 prosent i 2021. Blant større kommuner (flere enn 20 000 innbyggere) har andelen som ikke har hatt en handlingsplan, holdt seg stabilt på omtrent 20 prosent i hele perioden.

I 2019 gjennomførte NKVTS en undersøkelse av kommunenes bruk av kommunale handlingsplaner mot vold og overgrep (Sandmoe og Nymoen 2019). Ifølge rapporten er hovedgrunnen til at kommunene har utarbeidet handlingsplanene politiske føringer på nasjonalt nivå. Samtidig peker rapporten på at det har vært et visst lokalt initiativ som følge av at kommunene har fått mer kunnskap om feltet og som følge av engasjement fra grupper i lokalbefolkningen. Det fremgår også at kommunene har benyttet den nasjonale veilederen som rammeverk for utvikling av egne handlingsplaner. Få kommuner har imidlertid fulgt rådene i veilederen om kvalitetssikring, ansvarliggjøring av gjennomføringen og evaluering av handlingsplanen. I undersøkelsen fremgår det videre at kommunene har varierte erfaringer med bruk av handlingsplanen i det konkrete voldsarbeidet, og at planene var mest nyttig i begynnelsen av planperioden.

NKVTS har utarbeidet en nettbasert veileder til hjelp for kommunene i å utarbeide kommunale handlingsplaner. I spørreundersøkelsen til kommunene stilte vi spørsmål om denne veilederen var kjent for kommunene. I alt svarer noe over halvparten at de er kjent med veilederen. Dette gjeler både respondenter innen oppvekstsektoren og helse- og omsorgssektoren. På spørsmål om de opplever veilederen som nyttig, svarer 1 av 5 at den er meget nyttig og noe over halvparten at den er nokså nyttig. Noe av forklaringen på den noe blandede vurderingen av veilederen kan dels være at kommunene selv har kunnskap og erfaring med å utforme handlingsplaner og dels at de har egne maler eller tradisjoner for hvordan de utformer slike planer. Fra den kvalitative delen av undersøkelsen fremgår det også at kommunene i stor grad bruker andre kommuner som inspirasjonskilde i arbeidet med å utvikle egne planer.

Arbeidet med vold og overgrep i kommunene handler også om å tilrettelegge ved å lage rutiner og eventuelt etablere organisatoriske løsninger. Slike tiltak vil både ha som formål å tydeliggjøre de ulike tjenestenes ansvar og koordinere arbeidet på tvers av dem.



Figur 4.2: Innføring av rutiner/retningslinjer og organisatoriske løsninger i arbeidet med vold og overgrep. Kommunale ledere. N=344 (Kilde: egen spørreundersøkelse)

I spørreundersøkelsen til kommunene stilte vi spørsmål om kommunene har innført rutiner/ retningslinjer og organisatoriske løsninger for samarbeid mellom tjenester. Figuren over viser at de alle fleste (86 prosent) oppgir at kommunen har innført rutiner eller retningslinjer for å fremme arbeidet mot vold og overgrep. Det er også en forholdsvis stor andel (66 prosent) som oppgir at de har innført organisatoriske løsninger for å fremme samarbeid mellom tjenester. Dette omfatter

både enheter i oppvekstsektoren og forebyggende helsetjenester for barn og unge, men det er små forskjeller i svarene fra de ulike sektorene.

En måte å koordinere arbeidet på har vært å etablere egne koordinatorstillinger med ansvar for arbeidet med vold og overgrep. Ifølge kommunenes rapportering til SSB, var det 40 prosent av kommunene som i 2021 hadde en egen koordinator for arbeidet med vold i nære relasjoner. Selv om dette utgjør under halvparten av kommunene, har det likevel vært en økning fra 31 prosent i 2016. Det er de minste kommunene som i størst grad oppgir at de ikke har en slik koordinator.

Gjennomgående viser resultatene at de fleste kommunene har lagt til rette for arbeidet med vold og overgrep gjennom utforming av planer og ulike organisatoriske løsninger. Tall fra SSB indikerer samtidig at aktiviteten i kommunene har økt gjennom programperioden, men resultatene tyder også på at det er noen kommuner som i liten grad har tilrettelagt for arbeidet med vold og overgrep. Tilsvarende viser resultatene fra vår egen spørreundersøkelse at det er en liten andel av kommunene som har vært mindre aktive med å utforme planer, rutiner eller organisatoriske løsninger.[8] Den nasjonale veilederen for kommunale handlingsplaner synes å ha hatt begrenset betydning for kommunenes planarbeid. Noe av forklaringen på dette kan være at kommunene selv opplever å ha kompetanse på planarbeid, og at de heller henter inspirasjon og tips fra andre kommuner. Det er ellers verdt å merkes seg at politiske signaler fra nasjonalt nivå er en viktig motivasjon for å utforme handlingsplaner.

Et inntrykk fra case-kommunene er at det ikke nødvendigvis er noe samsvar mellom det å utarbeide planer og det praktiske forebyggende arbeidet. Dette kan imidlertid gå begge veier. Det betyr at det kan være stort engasjement og aktivitet i enkelttjenester, uten at det er styrt av en overordnet handlingsplan. Samtidig kan en gjennomarbeidet og omfattende handlingsplan ha liten innvirkning på det praktiske arbeidet i tjenestene. To av case-kommunene kan illustrer dette. I den ene av kommunene har de en forholdsvis gammel og enkel handlingsplan, som av ulike grunner ikke har blitt revidert eller oppdatert. I enkelte av tjenestene er det likevel arbeidet mye med det forebyggende arbeidet mot vold og overgrep. I en annen kommune er det utarbeidet en forholdsvis omfattende plan og detaljerte strategier. Men ifølge en av de ansvarlige for planen, er inntrykket at den i begrenset grad følges opp:

> Generelt så synes jeg at det er litt blandet hvordan planen følges opp ute i kommunen.

4.2.2 Barnehage og skole

I opptrappingsplanen anses både barnehagen og skolen som viktige arenaer for å forebygge og avdekke vold og overgrep. Dette innebærer forventinger om at de ansatte skal ha kunnskap om temaet, oppdage utsatte barn og eventuelt bistå med å følge opp barna. Om barnehagene står det bl.a. at «gjennom den daglige kontakten med barna kan barnehagepersonalet observere og vurdere barnas omsorgs- og livssituasjon og ved behov ta nødvendige grep». Under omtale av skolene finner vi mer generelle formuleringer om at skolen skal fremme et godt læringsmiljø, at temaet vold, seksualitet og seksuell grensesetting inngår i læreplanenes kompetansemål og at folkehelse og livsmestring skal vektlegges innenfor fagfornyelsen (LK-20). Under omtalen av skolen legges det ellers stor vekt på forebygging av mobbing.

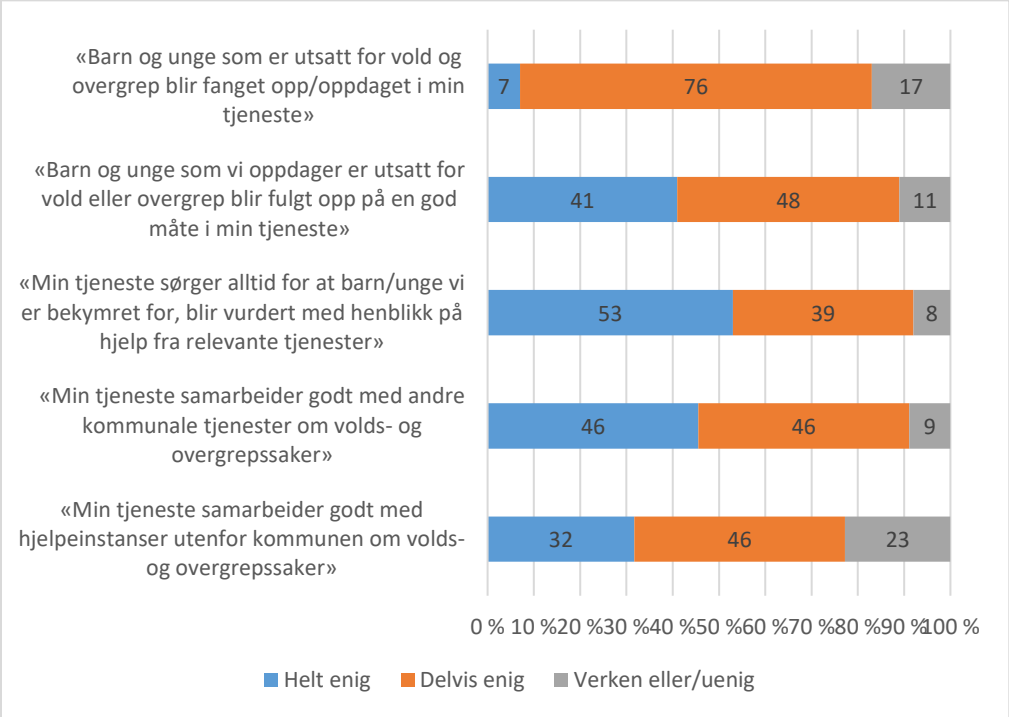
I denne delen ser vi nærmere på barnehagenes og skolenes egen vurdering av deres kunnskap, kapasitet og ferdigheter i å håndtere saker som omhandler vold og overgrep. Videre beskrives

[8] I underveisrapporten fra prosjektet rapporterte vi resultater fra en survey til kommunalsjefer for oppvekst og helse. Noen få kommuner oppga i surveyen at årsaken til at arbeidet mot vold og overgrep ikke var noe satsingsområde i kommunen, skyldtes at temaet var lite aktuelt i kommunen (Myrvold et.al. 2020, s. 65)

tiltakene kommunen selv har iverksatt i form av å tilby opplæring eller verktøy i arbeidet med vold og overgrep. Til slutt har vi kartlagt i hvilken grad tjenestene benytter eller vurderer de virkemidlene eller tiltakene som inngår i opptrappingsplanen.

Hvordan opplever tjenestene å håndtere vold og overgrep i nære relasjoner?

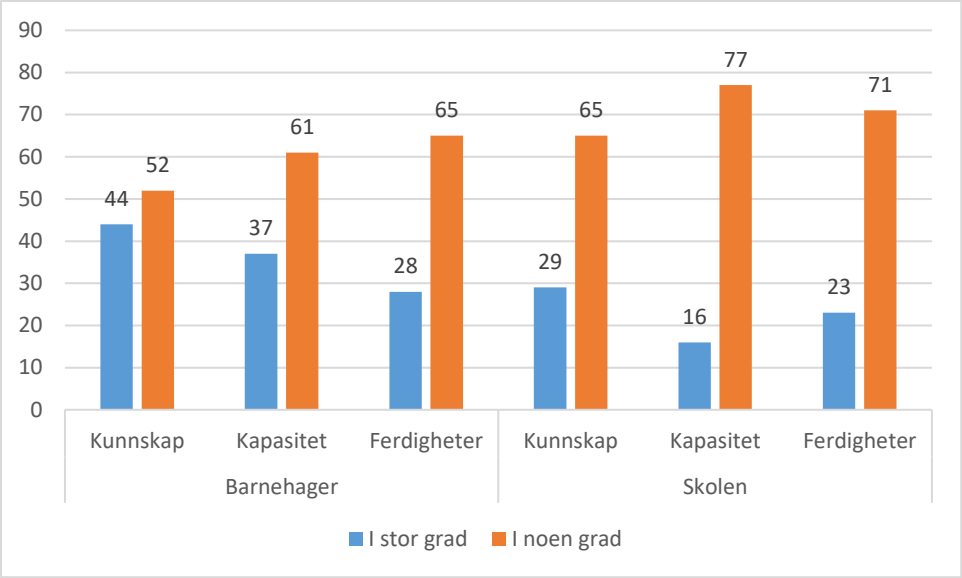
I spørreundersøkelsen til kommunene har vi stilt ulike spørsmål som har til formål å kartlegge tjenestenes kapasitet i hele prosessen fra det å oppdage barn og unge utsatt for vold og overgrep, til det å følge de opp internt og gjennom samarbeid med andre tjenester.



Figur 4.3: Oppvekstsektorens håndtering av saker som omhandler vold og overgrep. Kommunale ledere. N=224 (Kilde: egen spørreundersøkelse)

Figuren over viser at den største utfordringen åpenbart er å oppdage barn og unge som er utsatt for vold og overgrep. Bare 7 prosent oppgir at de er helt enig i påstanden om at barn og unge fanges opp/oppdages i den aktuelle tjenesten. Samtidig svarer 76 prosent at de delvis er enige. Det at såpass mange svarer at de bare delvis er enige i påstanden om at de fanger opp/oppdager utsatte barn og unge, må tolkes som at de gir uttrykk for en viss usikkerhet. Langt flere er sikre på at de er i stand til å følge opp utsatte barn internt i den aktuelle tjenesten eller gjennom samarbeid med andre tjenester. Resultatene tyder samtidig på at de opplever samarbeidet med tjenester innenfor kommunen som bedre enn med tjenester utenfor kommunen. Dette henger sannsynligvis sammen med at en stor del av kommunene både har planer, rutiner og gjennomført andre organisatoriske tiltak for å bedre samarbeidet mellom de relevante kommunale tjenestene. Det er likevel en god del kommuner som oppgir at de bare er delvis enig i at de har en god oppfølgingsprosess.

Figur 4.4 viser at de aller fleste – både i barnehagen og skolen – oppgir at deres tjeneste i noen eller stor grad har både kunnskaper, kapasitet og ferdigheter til å fange opp barn og unge som er utsatt for vold eller overgrep. Med andre ord er det kun unntaksvis at noen oppgir «i liten grad». Når en forholdsvis stor andel svarer «i noen grad», kan det tolkes som at det er en viss usikkerhet om de i tilstrekkelig grad håndterer saker som omfatter vold og overgrep overfor barn og unge.



Figur 4.4: Andel ledere av barnehager og skoler som svarer at tjenesten i noen eller stor grad har kunnskaper, kapasitet og ferdigheter i å håndtere saker med vold /overgrep overfor barn

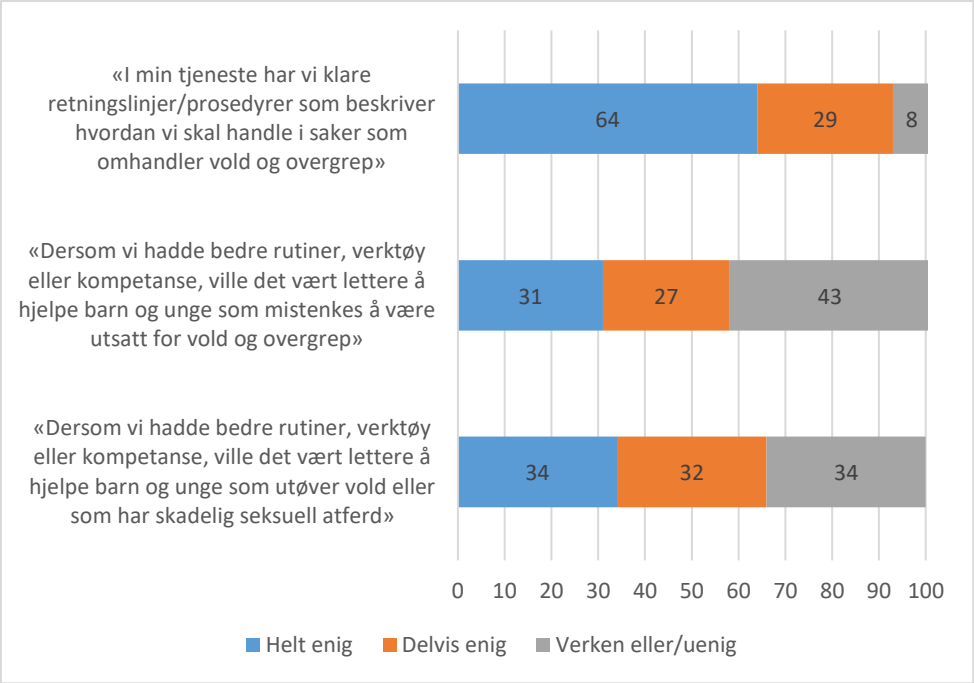
Resultatene viser også at lederne for barnehagene opplever at de har bedre kunnskap, kapasitet og ferdigheter enn i skolene. Dette kan tolkes på minst to måter. En tolkning er at barnehagene faktisk har brukt mer tid eller ressurser på å bygge opp kunnskap og kompetanse. En annen tolkning er at barnehagen er en arena som gir bedre muligheter for å fange opp eller håndtere slike saker. Dette bl.a. fordi de ansatte i barnehagene har tettere kontakt med barna og de foresatte, mens de ansatte i skolene har en mer strukturert timeplan fylt med definerte oppgaver. Når en klart større andel av de ansvarlige for barnehagene opplever å ha kunnskap om feltet enn de ansvarlige for skolene, støtter dette opp om den første tolkningen. Forskjellene i svarene på hvor god kapasitet tjenestene har, vil derimot støtte opp om den andre tolkningen.

Har tjenestene tilstrekkelige hjelpemidler i arbeidet med vold og overgrep?

En viktig forutsetning for at ansatte i barnehager og skoler skal være i stand til å fange opp og bistå utsatte barn og unge, er at det finnes rutiner, prosedyrer eller andre verktøy de ansatte kan støtte seg til.

Spørreundersøkelsen til kommunene viser at så og si alle barnehager og skoler har rutiner eller prosedyrer for hvordan de skal handle ved mistanke om at barn er utsatt for vold og overgrep. Omtrent ni av ti oppgir også at de har et system eller rutiner som gir barnehagene og skolene mulighet for å søke råd/veiledning ved mistanke. Det er videre en stor del som oppgir at de har fått opplæring i rutiner og prosedyrer ved mistanke om vold og overgrep. Mens barnehage-ledelsen i ni av ti kommuner rapporterer at barnehagene har fått opplæring, er det tilsvarende for skolene åtte av ti. Generelt sett tyder dette på at de aller fleste i barnehager og skoler har systemer rundt det å håndtere utsatte barn og unge.

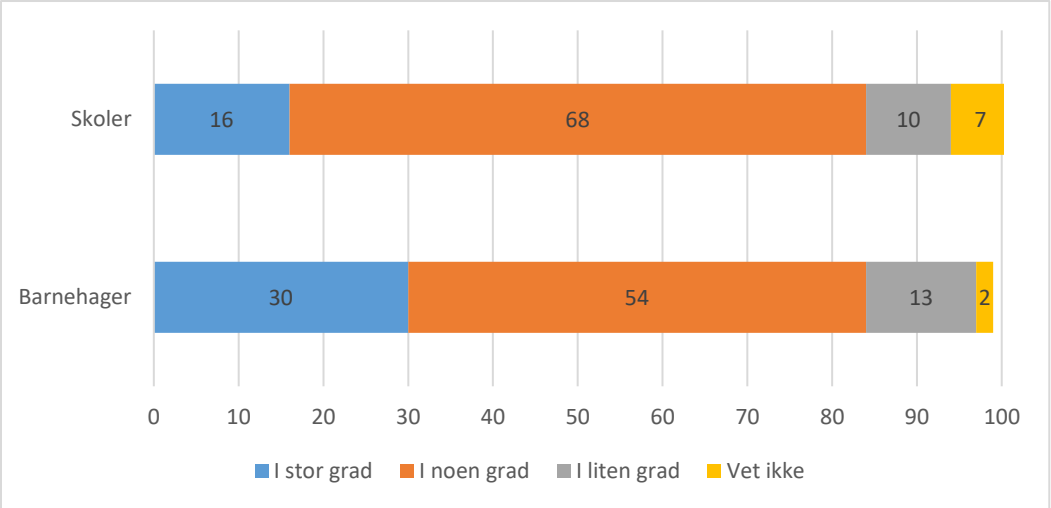
Disse resultatene samsvarer langt på vei med resultatene i en spørreundersøkelse gjennomført av Riksrevisjonen til et utvalg barnehageansatte og lærere (Dokument 3:8 (2021−2022)). Her svarte 76 prosent av de ansatte i skolen at de hadde rutiner for hvordan de skulle varsle, mens tilsvarende andel blant barnehageansatte var 90 prosent.



Figur 4.5: Vurdering av oppvekstjenestenes rutiner, verktøy og kompetanse.

Selv om de aktuelle tjenestene har rutiner eller verktøy, er det ikke nødvendigvis slik at disse oppleves å være gode verktøy i det konkrete arbeidet med slike saker. I spørreundersøkelsen har vi derfor også bedt respondentene svare på noen påstander om hvordan de vurderer disse virkemidlene. I figuren over fremgår det at en stor del er enig i at de har klare retningslinjer og prosedyrer. Samtidig er det også en god del som mener at det ville vært lettere å hjelpe barn dersom de hadde bedre rutiner, verktøy eller kompetanse. Omtrent én av tre svarer at de er helt enig i at slike virkemidler kunne bedret arbeidet med vold og overgrep.

I spørreundersøkelsen til lederne for barnehagene og skolene i kommunene, har vi også stilt et direkte spørsmål om de i tjenesten opplever å ha tilstrekkelig virkemidler til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn. Figur 4.6 viser at det er 16 prosent blant skolesjefene og 30 prosent blant ansvarlige for barnehagene som oppgir at de i stor grad har tilstrekkelig med virkemidler til å håndtere saker med mistanke om vold og overgrep. Med andre ord finner vi også her en viss forskjell mellom barnehagene og skolene. Samtidig ser vi at det er relativt få som oppgir at de i liten grad har verktøy til å håndtere saker med vold og overgrep, og her er det heller ikke vesentlige forskjeller mellom skolen og barnehagen.



Figur 4.6: Har tjenesten tilstrekkelig med virkemidler til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn?

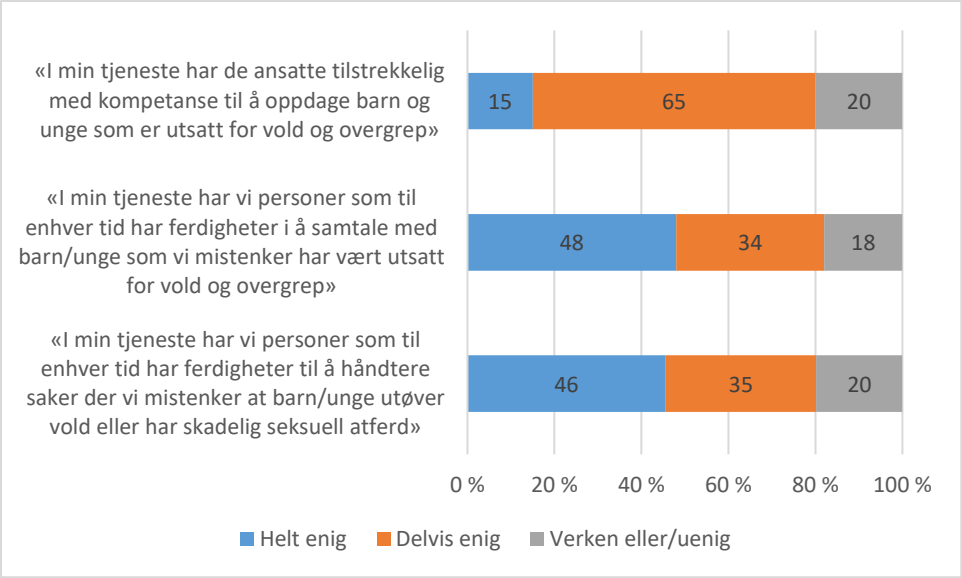
I spørreundersøkelsen til Riksrevisjonen ble det stilt et tilsvarende spørsmål om de ansatte i barnehagene og skolene hadde veiledere eller verktøy for å oppdage vold og overgrep (Dokument 3:8 (2021−2022)). Resultatene i den undersøkelsen viser at bare 33 prosent av de ansatte i skolen og 67 prosent av de barnehageansatte opplever å ha veiledere eller verktøy som hjelpemiddel for å oppdage vold i nære relasjoner.

Selv om vi ikke kan sammenligne våre tall med tallene fra Riksrevisjonen, peker begge undersøkelsene i retning av at spesielt barnehagene stort sett opplever å ha gode verktøy i arbeidet med vold og overgrep. For skolene er resultatene mer sprikende. I vår undersøkelse, som er rettet mot ledernivået, synes svarene å være mer positive enn i undersøkelsen til Riksrevisjonen som rettes mot enkeltlærere. En forklaring på forskjellene i de to undersøkelsene kan være at ansatte som undersøkelsen til Riksrevisjonen retter seg mot, i mindre grad enn de kommunale lederne kjenner til aktuelle rutiner eller verktøy.

Har de tilstrekkelig kompetanse i oppvekstsektoren?

En viktig forutsetning for å håndtere vold og overgrepssaker er at de ansatte i tjenestene har kompetanse. Med kompetanse menes da å ha ferdigheter til å utføre oppgaver eller prosedyrer for å avdekke vold eller bistå i oppfølgingsprosessen.

Figur 4.7 viser svarene på tre påstander om kompetansen til de ansatte i oppvekstsektoren. Det er relativt få som svarer at de er «helt enig» i påstanden om at de ansatte har kompetanse i å oppdage barn og unge som er utsatt for vold og overgrep. Det er en langt større andel som svarer at de er «helt enig» de to neste påstandene om at de har ferdigheter i å samtale med barn/unge og at de har ferdigheter i å håndtere saker der barn/unge utøver vold. Svarene på de to siste påstandene må tolkes dithen at de aktuelle tjenestene har personer med slik kompetanse, ikke at ansatte generelt har denne kompetansen.



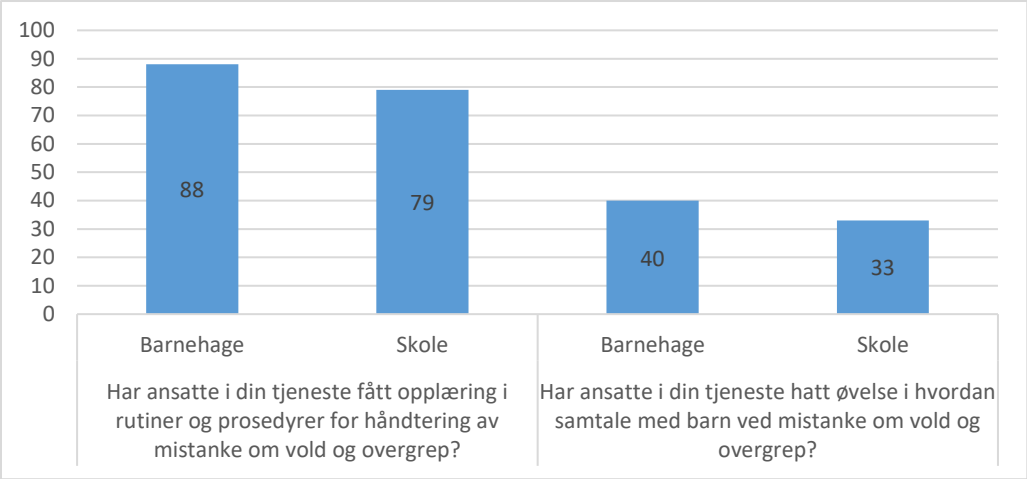
Figur 4.7: Ansatte i oppvekstsektorens kompetanse i å håndtere vold og overgrep.

Resultatene i undesøkelsene referert til over, gjenspeiler seg i intervjuene med ansatte i barnehagene og skolene. Informantene gir uttrykk for at det er vanskelig å fange opp saker der barn og unge er utsatt for omsorgssvikt, vold eller andre forhold. Flere av informantene forteller at det mest utfordrende er å gå fra en situasjon med bekymring for at barn eller ungdom er utsatt, til å få mer sikker kunnskap som gjør det aktuelt å handle. Enkelte hevder derfor at de kan ha mistanke om at barn kan være utsatt, men at prosessen kan stoppe ved mistanken. Dette kan være fordi de ikke finner ut av mer eller fordi det dukker opp opplysninger om at andre tjenester har tatt tak i saken. Et annet forhold som tilsier at det er vanskelig å gå inn i slike saker, er at tegnene kan være uklare, samtidig som at skolen eller barnehagen risikerer å ødelegge relasjonen til foreldre dersom de tar opp temaet med dem.

Samtidig gir informantene uttrykk for at de har tilstrekkelig med rutiner og et godt støtteapparat rundt seg i kommunen. Dette kan innbefatte konsultasjonsteam, tverretatlige team eller åpne linjer til ulike tjenester for å drøfte saker anonymt. Når det gjelder vold og overgrep, nevnes spesielt nytten av å ha muligheter for å drøfte saken direkte med barnevernet, og da med tanke på hva barnehagen eller skolen skal gjøre videre i saken.

Får ansatte i oppvekstsektoren tilbud om opplæring?

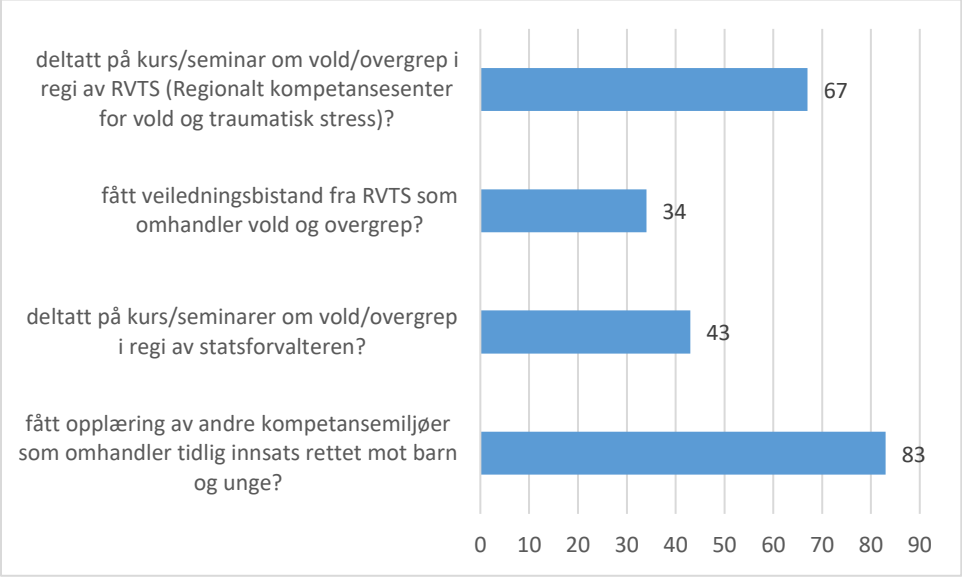
Opptrappingsplanen legger stor vekt på betydningen av kunnskap og kompetanse som grunnlag for å forebygge eller yte bistand til barn utsatt for vold og overgrep. Dette gjenspeiler seg også i opptrappingsplanens innhold og tiltak der mye handler om å fremskaffe og spre kunnskap om temaet. Et sentralt spørsmål er derfor om de ansatte i oppvekstsektoren har fått opplæring i temaet.



Figur 4.8: Opplæring i rutiner og prosedyrer og øvelser i samtale med barn. Andel som svarer «ja».

I spørreundersøkelsen til kommunene har vi stilt to spørsmål om aktuell opplæring. Det ene spørsmålet handler om opplæring i rutiner og prosedyrer, og det andre spørsmålet om opplæring i form av øvelser i hvordan samtale med barn ved mistanke om vold og overgrep. Vi ser av figuren over at de aller fleste svarer at de har fått opplæring i rutiner og prosedyrer for håndtering av mistanke om vold og overgrep. Det er derimot langt færre som har hatt øvelser i å samtale med barn ved slik mistanke. Her ser vi også at det er en liten forskjell mellom barnehager og skoler, dvs. at en større andel av de ansatte i barnehagene har fått opplæring sammenlignet med de ansatte i skolene.

Flere kommuner har også tilbud om opplæring fra eksterne kompetansemiljøer. Dette gjelder spesielt fra RVTS-ene som i opptrappingsplanen har en definert rolle i å formidle kunnskap til kommuner og andre tjenester.



Figur 4.9; Opplæring om vold og overgrep fra eksterne kompetansemiljøer i kommunal oppvekstsektor. Andel som sier deres tjeneste har fått slik opplæring

Figuren over viser at 67 prosent av respondentene svarer at de ansatte i oppvekstsektoren har deltatt på kurs eller seminar i regi av RVTS. Dette innbefatter sannsynligvis både digitale og fysiske samlinger. I tillegg ser vi at 34 prosent oppgir at de har fått mer direkte veiledning eller bistand fra RVTS. Til sammenligning ser vi at det kun er 43 prosent som har deltatt på kurs eller seminar i regi av fylkesmannen. En stor del av respondentene oppgir dessuten at tjenesten har

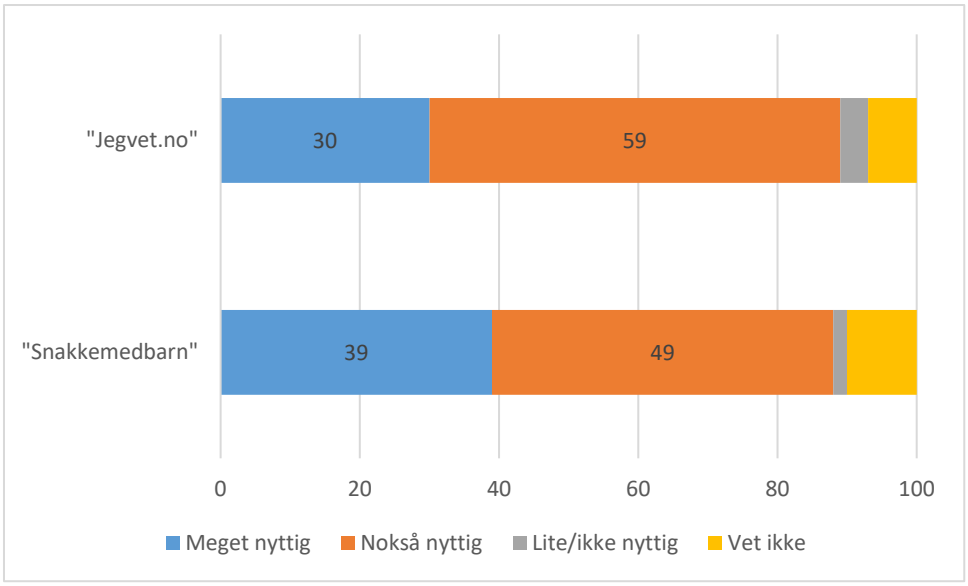
hatt opplæring fra andre kompetansemiljøer. Spørreundersøkelsen gir ikke opplysninger om hvilke miljøer dette er. I intervjuene fremgår det imidlertid at de i oppvekstsektoren har hatt opplæring både fra forskningsmiljøer, Redd barna, Stine Sofie Stiftelsen og SMISO (Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep).

I undersøkelsen stilte vi også et generelt spørsmål om nytteverdien av opplæringen de hadde fått fra RVTS, fylkesmannen eller andre kompetansemiljøer. Gjennomgående opplever respondentene at opplæringen har vært nyttig. Halvparten av respondentene i oppvekstsektoren svarer at opplæringen hadde vært meget nyttig, mens noe over én av tre mener det hadde vært nokså nyttig.

Bruk av nasjonale veiledere og verktøy

To sentrale virkemidler som rettes mot ansatte i barnehager og skoler, er nettressursene «Jeg vet» og «Snakkemedbarn». Disse er utformet på en slik måte at kommuner eller enkelttjenester selv skal kunne ta dem i bruk i egen opplæring. Begge nettressursene er evaluert av FAFO, og en hovedkonklusjon er at de to nettressursene brukes lite (Weiss mfl. 2022). I en spørre-undersøkelse til ansatte i barnehager og skoler, svarte 45 prosent av respondentene at de kjente til «Snakke», mens bare 21 prosent svarte at de hadde benyttet verktøyet. For nettressursen «Jeg vet» var bruken enda mindre. Kun én av tre kjente til verktøyet og 7 prosent hadde benyttet det. Det fremgår også at RVTS og statsforvalteren har hatt en sentral rolle i implementeringen. I rapporten pekes det på ulike utfordringer i arbeidet med forankringen av de to nettressursene. Bl.a. fremgår det at Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) ikke lyktes i særlig grad å involvere Utdanningsdirektoratet og skolene i arbeidet. Rapporten peker likevel på at det er potensial i å benytte «Jeg vet» som et element inn i det nye tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i skolen.

I spørreundersøkelsen til kommunene stilte vi også spørsmål om kommunene hadde tatt i bruk de to nettressursene. Blant respondentene innenfor barnehage og skole var det 21 prosent som oppga at de hadde benyttet «jegvet.no», mens hele 54 prosent svarte at de hadde benyttet «snakkemedbarn.no». Med andre ord er det en større andel i denne undersøkelsen enn i undersøkelsen til FAFO som oppgir at ansatte i den aktuelle tjenesten har benyttet verktøyet. Forklaringen på forskjellene har mest sannsynlig årsak i at FAFO-undersøkelsen har stilt spørsmål direkte til lærere og barnehageansatte, mens vi i denne undersøkelsen har stilt spørsmål til kommunale ledere. I vår undersøkelsen vil dermed respondenten svare ja dersom minste én av de ansatte i tjenesten har benyttet verktøyet. Dette kan videre ha sammenheng med at det gjerne er utvalgte medarbeidere som får tildelt rollen som ressursperson eller liknende, og som dermed blir valgt ut til å gjennomføre opplæring.



Figur 4.10: Hvor nyttig mener du verktøyene «Jeg vet» og «Snakkemedbarn» har vært for å øke kunnskap og ferdigheter hos de ansatte i din tjeneste?

I vår undersøkelse har vi også stilt spørsmål om nytteverdien av de to nettressursene. Figuren over viser at det er 30 prosent som mener «Jegvet.no» har vært et meget nyttig verktøy, mens 59 prosent svarer at det har vært nokså nyttig. Når det gjelder «snakkemedbarn.no», svarer 39 prosent at det har vært meget nyttig, mens 49 prosent oppgir at det har vært nokså nyttig. Det er svært få som mener at de to nettressursene ikke har vært nyttige eller lite nyttige.

Endring av lov og regelverk

Et av tiltakene i opptrappingsplanen har vært å forenkle og klargjøre reglene om opplysnings-plikten til barneverntjenesten. Slike endringer ble gjennomført i både barnehageloven og opplæringsloven i 2018. I spørreundersøkelsen til enhetsledere i oppvekstsektoren har vi derfor stilt spørsmål om denne regelverksendringen har hatt betydning for arbeidet med vold og overgrep. Blant respondentene i oppvekstsektoren svarer 18 prosent at det har hatt stor betydning og 61 prosent at det har noe betydning. Selv om dette dreier seg om en tydeliggjøring av en allerede eksisterende forpliktelse, kan svarene likevel tyde på at regelverksendringene har bidratt til en økt bevissthet omkring de ansattes opplysningsplikt.

De ansattes ansvar for utsatte barn og unge kommer til uttrykk i rammeplanen for barnehagene. Her står det at barnehagene er i en sentral posisjon til å kunne observere og motta informasjon om barnas omsorgs- og livssituasjon, og at personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. I tillegg står det i rammeplanen at personalet skal vite hvordan dette kan forebygges og oppdages. Siden rammeplanen har status som forskrift, bør vi også forvente at den har betydning for barnehagenes innsats i det forebyggende arbeidet. I spørreundersøkelsen stilte vi derfor spørsmål om hvilken betydning disse kravene har for barnehagens arbeid med vold og overgrep. Her svarer 26 prosent at dette har stor betydning og omtrent halvparten at det har noe betydning. Med andre ord er det grunn til å tro at innlemming av temaet vold og overgrep i rammeplanen har hatt en viss betydning for barnehagenes forebyggende arbeid mot vold og overgrep.

Mobbing

Som vist over, vier opptrappingsplanen mye plass til forebygging av mobbing. Dette er et område som skolen har arbeidet med over lang tid, og som er innlemmet i opptrappingsplanen. Sentrale virkemidler i denne satsingen er den lovpålagte aktivitetsplikten til skolene, håndhevings-ordningen (mulighet for å melde mobbesaker til statsforvalteren) og innføring av en ordning med mobbeombud. Skolenes aktivitetsplikt i mobbesaker er evaluert av Deloitte i 2019 (Deloitte 2019).

Her fremgår det at sentrale mål med lovparagrafen er oppnådd. Dette som følge av at det utarbeides flere aktivitetsplaner som alternativ til tidligere enkeltvedtak, og at skolene rapporterer om at de tar raskere tak i konkrete saker enn tidligere. Håndhevingsordningen er videre evaluert av Norce i 2019 (Hellang mfl. 2019). I evalueringen fremgår det at praksisen med ordningen varierer mellom statsforvalterne, og at det er behov for bedre samordning mellom statsforvalter og kommunene. Ordningen med mobbeombud er evaluert av NOVA i 2020 (Seland mfl. 2020). I evalueringen beskrives ombudets rolle i ulike typer mobbesaker. Det fremgår at mobbeombudet kan spille en viktig rolle, men at det ikke er spesielt godt kjent hva mobbeombudet kan hjelpe med. Med bakgrunn i tall fra elevundersøkelsen har NTNU analysert forekomsten av mobbing i skolen (Wendelborg 2021). Her fremgår det at det har vært en nedgang i mobbingen i perioden fra 2011 til 2015, men en liten oppgang igjen fra 2016. I rapporten diskuteres hvorvidt nedgangen skyldes endringer i utformingen av spørreskjemaet eller en reell nedgang. Det er imidlertid ingen endring i ungdataundersøkelsen, der omfanget av mobbing er målt fra 2010-12 og frem til 2022 (Bakken 2022). Dette tyder på at virkemidlene for å redusere mobbing har medført en del endringer i måten skolene håndterer slike saker på, men uten at det har medført synlig reduksjon i mobbing på nasjonalt nivå.

Vold og overgrep innenfor rammen av læreplanverket?

I opptrappingsplanen står det at det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring «innebærer en tydeliggjøring av at elevene skal lære om egne grenser og respekt for andres». I tiltaksplanen står det videre at aktuelle temaområder er fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn.

I grunnlagsdokumentene for fagfornyelsen (LK-20) (Meld. St. 28, 2015-2016) legges det derimot vekt på at formålet med de tverrfaglige temaene er å binde sammen ulike fag og bidra til å fremme dybdelæring hos elevene. Det sentrale her er med andre ord å fremme bestemte faglige ferdigheter hos elevene, mens det tematiske innholdet er underordnet. Dessuten kan folkehelse og livsmestring favne om et vidt spekter av tema (kosthold, økonomi, rus osv.), og skolene har stor frihet til å utforme hvordan temaet skal organiseres og undervises i. Det er derfor et åpent spørsmål hvorvidt innholdet vil ha en innretning i tråd med føringene i opptrappingsplanen, og om det vil inneholde temaer som er relevante med tanke på forebygging av vold og overgrep.

I spørreundersøkelsen har vi stilt respondentene fra oppvekstsektoren spørsmål om hvilken betydning de tror folkehelse og livsmestring har for arbeidet med vold og overgrep i skolen. Her svarer omtrent 10 prosent av respondentene som har ansvar for skolesektoren, at det har stor betydning, mens noe over halvparten oppgir at det har noe betydning. Omtrent 30 prosent svarer at det vil ha liten eller ingen betydning, mens de øvrige svarer at de ikke vet. I de kvalitative intervjuene fremgår det samtidig at det eksisterer ulike oppfatninger av det tverrfaglige temaets innhold og formål, noe som kan forklarer de ulike svarene i spørreundersøkelsen. En forståelse innebærer at temaet først og fremst skal fremme dybdelæring og at det tematiske innholdet derfor er underordnet. Det betyr at det ikke nødvendigvis vil ha et innhold som er relatert til vold og overgrep. En annen forståelse legger vekt på at folkehelse og livsmestring nærmest er et eget fagområde der vold og overgrep inngår som en naturlig del.

I læreplanene for fagene er det en rekke kompetansemål som er knyttet til temaet folkehelse og livsmestring, men få som berører temaet forebygging av vold og overgrep. Ett av dem er i fagplan for samfunnsfag der det på 2. trinn er formulert følgende kompetansemål: «samtale om følelser, kropp, kjønn og seksualitet og hvordan egne og andres grenser kan uttrykkes og respekteres». Et annet relevant kompetansemål finner vi på 4. trinn. Her står det: «samtale om grenser knyttet til kropp, hva vold og seksuelle overgrep er, og hvor man kan få hjelp hvis man blir utsatt for vold og seksuelle overgrep».

Det fremgår også av intervjuene at temaet vold og overgrep indirekte berøres i den ordinære undervisningen, bl.a. gjennom undervisning i barns rettigheter. Ifølge en av informantene bidrar

dette til å bevisstgjøre elevene om egne rettigheter og grensesetting. Samtidig peker den aktuelle informanten på at de i forbindelse med slik undervisning, også avdekker konkrete saker:

> Da prater vi om barns rettigheter, at de bestemmer over egen kropp, om barns rettigheter i FNs barnekonvensjon osv. Og det er kanskje i slike situasjoner vi fanger det oftest opp hvis det er grunn til bekymring. Da kommer elever og forteller at sånne ting skjer hjemme hos meg.

Til tross for at det er ulike oppfatninger om formålet og innholdet i det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, er sitatet over en illustrasjon på hvordan folkehelse- og livsmestringsfaget kan ha en betydning i det forebyggende arbeidet i skolen. Denne metoden er av mer universell karakter i den forstand at det å sette temaet på dagsorden i undervisningen, også kan bidra til at barn i større grad selv tar initiativ til å fortelle om vold og overgrep. Dette til forskjell fra metodene i barnehagene, der det i opptrappingsplanen i større grad legges vekt på at ansatte aktivt skal identifiserer tegn og signaler hos utsatte barn og unge.

4.2.3 Forebygging av vold og overgrep i et folkehelseperspektiv

Et av tiltakene i opptrappingsplanen handler om å finne ut av hvordan det pågående folkehelsearbeidet kan inkludere arbeid mot vold og overgrep. I den forbindelse er det igangsatt forsøk i tre kommuner der det overordnede formålet er å forebygge vold og overgrep gjennom universelle tiltak som rettes mot alle barn og unge. Tiltaket representerer dermed et alternativ til den individrettet forebyggende virksomheten der målet er å avdekke og følge opp utsatte barn og unge. De tre tiltakene retter aktivitetene primært inn mot barnehage og skole, og i ett av prosjektene også frivillig sektor. I alle prosjektene består tiltaket av å gi voksne opplæring og trening i å forstå barn med bakgrunn i teoretiske perspektiver som tilknytningsteori, traumeforståelse, utviklingspsykologi og barns seksuelle helse. I tillegg benyttes tilpasninger av metoden Circle of Security (COS). Målet å fremme en endring i de voksnes forståelse eller væremåte overfor barn og unge, som skal gi økt trygghet hos barna og derigjennom skape bedre relasjoner mellom barn/unge og voksne.

De tre tiltakene kan fremstå som å ha en løs kobling til forebygging av vold og overgrep, og spesielt strategien med å identifisere utsatte barn og unge. Det er imidlertid minst tre argumenter for at tiltakene vil ha en forebyggende virkning. Det første er at opplæring eller undervisning av barn vil bidra til å gi dem økt forståelse for hva som er normalt og ikke, hvordan de skal sette grenser for egen kropp og ikke minst få bedre kjennskap til hva som er rett og galt. Forventingen er at dette gir dem bedre forutsetning for å håndtere vanskelige situasjoner, og at barn vil være mer tilbøyelige til å fortelle om vold og overgrep på eget initiativ. Det andre argumentet er at barn som opplever økt trygghet og etablerer bedre relasjoner til voksne i barnehagen og skolen, vil være mer tilbøyelige til å avsløre at de er utsatt for vold og overgrep. Det tredje argumentet er at et trygt miljø og forståelsesfulle voksne i større grad vil kunne ha en beskyttende rolle i form av å være den «betydningsfulle andre». Det siste argumentet innebærer for så vidt ikke at barn i større grad avslører at de er utsatt, men at voksne i barnehage og skole (som den betydningsfulle andre) vil kunne motvirke de negative effektene av å være utsatt. Oppsummert kan vi si at tiltakene handler om å skape gode og trygge barnehage- og skolemiljøer gjennom mer bevisste voksne, dels også å gjøre det lettere for barn og unge å fortelle om eller håndtere det å være utsatt gjennom bevisstgjøring av barna.

De tre forsøksprosjektene er interessante også fordi de har klare paralleller til hvordan en av informantene fra en skole har tolket skolens rolle i å forebygge vold og overgrep. På samme måte som i de tre nevnte forsøkene, er tanken her at det å skape et godt skolemiljø forutsetter lærere som forstår barn, noe som igjen skaper gode relasjoner både til elevene og foreldrene. Følgende sitat fra en rektor illustrerer dette:

> Vi må bygge et lag rundt elevene hvis de har problemer hjemme. Da kan vi ikke fraskrive oss et ansvar når de har så mange timer her hver dag. Da kan vi ikke si at det ikke er vårt ansvar. Det mener vi sterkt. Så i forhold til barnevernsreformen så skal vi samarbeid og vi har også et ansvar der. … Men det fikser ikke noe, for det er vi som til syvende og sist må hjelpe dem med mestring og følelsesregulering. For det er vi som treffer de til daglig.

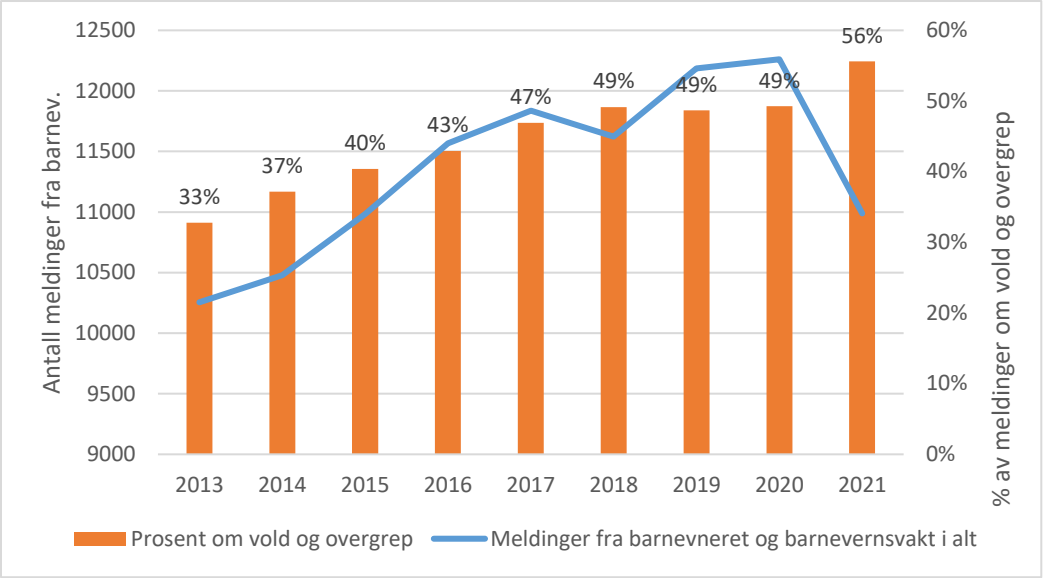
Den samme informanten gir videre uttrykk for at de i skolen ikke kan løse alt alene, men at de kan «kompensere for ganske mye». I tillegg hevder rektoren at strategien bidrar til at både elever og foreldre vil være mer åpne, også om utfordringer i hjemmet. Dette står i noe kontrast til andre informanter fra skolen som i større grad legger vekt på å tydeliggjøre ansvarsfordelingen mellom skolen og andre tjenester i slike saker.

4.2.4 Barnevern

Innsatsen rettet mot barnevernet er tredelt. Det ene er å styrke det forebyggende arbeidet gjennom bruk av tjenestens ordinære hjelpetiltak. Det andre er kompetanseheving gjennom tjenestestøtteprogrammet som igjen inngår i en bredere kompetansesatsing i det kommunale barnevernet. Det tredje er innføring av retningslinjer for å styrke samarbeidet mellom barnevern og politi. I tillegg inngår også forenkling av reglene for opplysningsplikt til barnevernet.

Statistikken over meldinger og undersøkelser i barnevernet kan tyde på at barnevernet i løpet av opptrappingsplanen har hatt mer oppmerksomhet omkring vold og overgrepssaker.[9] En stor del av meldingene til barnevernet kommer fra barnevernet selv. I alt er det omtrent 30 prosent av meldingene som kommer fra barnevernet og barnevernsvakten. Mens økningen i totalt antall meldinger stoppet opp fra og med 2017, har økningen i meldinger fra barnevernet fortsatt å øke også i perioden etter 2017. Unntaket er 2021 da det var en klar nedgang i antall meldinger, noe som sannsynligvis skyldes koronapandemien.

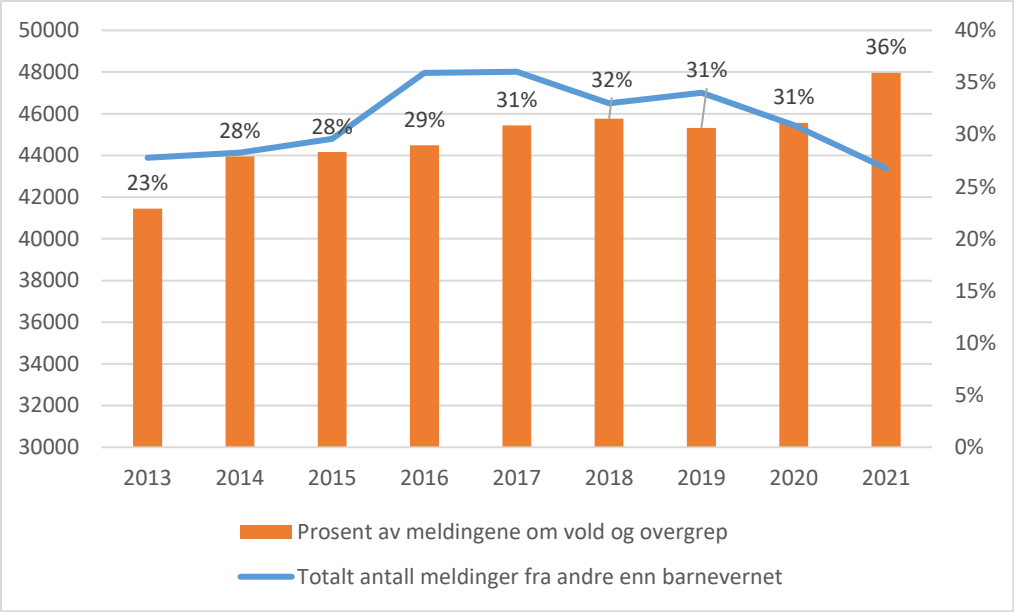
[9] Dette inkluderer kategoriene «vold i hjemmet/barnet vitne til vold i nære relasjoner»; «barnet utsatt for vanskjøtsel»; «barnet utsatt for fysisk mishandling»; «barnet utsatt for psykisk mishandling» og «barnet utsatt for seksuelle overgrep».



Figur 4.11: Totalt antall meldinger fra barnevernet/barnevernsvakten og andelen av disse som omhandler vold og overgrep, 2013-2021. Kilde: SSB.

Figur 4.11 viser utviklingen i meldinger *fra barnevernet selv* i perioden 2013 til 2021. Linjen viser antall meldinger totalt (venstre skala i diagrammet), mens søylene viser hvor stor andel av meldingene som omhandler vold og overgrep (høyre skala i diagrammet). Grafen viser at antallet meldinger som kommer fra barnevernet, har økt fra noe over ti tusen i 2013 til over tolv tusen i 2021. I samme periode har andelen av meldingene som omhandler vold og overgrep, økt fra noe over 30 prosent i 2013 til rundt 50 prosent i perioden 2018 til 2021. Det samme mønsteret gjelder for øvrig også undersøkelser i barnevernet. Dessuten er det relativt få av meldingene om vold og overgrep som henlegges.

Selv om barnevernet selv står bak en stor del av bekymringsmeldingene, komme de fleste meldingene fra andre tjenester eller andre aktører. Figur 4.12 viser at det i løpet av opptrappingsplanen har vært en liten nedgang i antall meldinger fra andre enn barnevernet (venstre skala i diagrammet). Samtidig viser søylene at andelen meldinger om vold og overgrep har holdt seg forholdsvis stabil i perioden fra 2014 og frem til 2020 (høyre skala i diagrammet). Økningen i 2021 må sannsynligvis ses i lys av at det totalt sett ble færre meldinger som følge av koronapandemien, men at dette i mindre grad har hatt betydning for meldinger om vold og overgrep.



Figur 4.12: Totalt antall meldinger fra andre enn barnevernet og andelen av totalt antall meldinger som omhandler vold og overgrep, 2013-2021. Kilde: SSB

Samlet sett viser statistikken at det har vært en økning i andelen meldinger som omhandler vold og overgrep. Videre viser tallene at det er barnevernet selv som har bidratt til at flere saker om vold og overgrep meldes til barnevernet. Mens barnevernet sto bak 24 prosent av meldingene om vold og overgrep i 2014, utgjorde andelen 30 prosent i 2020. Dette tyder med andre ord på at det har vært en økt oppmerksomhet omkring vold og overgrepssaker. Samtidig ser vi at den største økningen i meldinger om vold og overgrep skjer i forkant av opptrappingsplanen, ikke etter at den ble iverksatt.

I opptrappingsplanen legges det stor vekt på å styrke kompetansen i barnevernet. I en spørreundersøkelse har Sentio (2020) kartlagt kunnskap og kompetanse om vold og overgrep i en rekke tjenester, herunder barnevernet. Generelt viser undersøkelsen at barnevernet selv opplever å ha god kunnskap og kompetanse om vold og overgrep i nære relasjoner. På spørsmål om barnevernets kunnskap om spesielle former for vold som f.eks. æresrelatert vold, rapporterer barnevernet om et lavere kunnskapsnivå. Barnevernet rapporterer også å ha noe lavere handlingskompetanse i slike saker, men likevel bedre enn flere av de øvrige tjenestene som inngår i undersøkelsen. Med andre ord viser undersøkelsen at ansatte i barnevernet gjennomgående opplever å ha god kunnskap om temaet – bortsett fra spesielle typer volds- og overgrepssaker – men at det er større utfordringer med handlingskompetansen. I undersøkelsen defineres handlingskompetanse som det å forebygge at barn blir utsatt for vold, det å avdekke at barn utsettes for vold, og det å følge opp barn som har blitt utsatt for vold.

Det fremgår for øvrig av Sentios (2020) undersøkelse at de fleste andre tjenestene (barnehage, skole, helsestasjon osv.) kjenner godt til barnevernets mandat i saker som omhandler vold og overgrep. Videre rapporterer de ansatte i barnevernet at de har god kjennskap til politiets mandat i slike saker og at de har et godt samarbeid med politiet.

Bufdir har i 2021 også gjennomført en spørreundersøkelse til de kommunale barnevernslederne som inneholder spørsmål om direktoratets tilbud til kommunene (Bufdir 2021). Et av disse spørsmålene omhandler barnevernsledernes kjennskap til retningslinjene for samhandling mellom politi og barnevern. Her svarer 45 prosent av barnevernslederne at retningslinjene er godt kjent, og 42 prosent at de er ganske godt kjent. På spørsmål om nytten av retningslinjene svarer 34 prosent at de er svært nyttige og 52 prosent at de er nyttige. De øvrige 14 prosentene mener retningslinjene er lite nyttige eller at de ikke vet.

Flere tiltak er satt i gang for å heve kunnskapen og kompetansen i barnevernet. Innenfor rammen av kompetansestrategien i barnevernet inngår følgende fem tiltak:

- Kommunale læringsnettverk
- Dialogmøter for med barnevernsledere og kommuneledelse
- Veiledningsteam til utvalgte barnevern (toårig tilbud)
- Nye videreutdanninger på barnevernsområdet
- Tjenestestøtteprogrammet

Kompetansestrategien skal vare i perioden 2018 til 2024, og tiltakene i strategien evalueres av Oslo Economics, Agenda Kaupang og Fürst og Høverstad (2019, 2021, 2022). Underveis-evalueringen viser at det har vært stor grad av deltakelse fra barnevernet i de fem tiltakene. Evalueringene konkluderer også med at de ulike tiltakene oppleves som både relevante og nyttige for de som har deltatt i dem. Bl.a. fremgår det at deltakerne har fått nyttige verktøy som kan brukes i det praktiske arbeidet. Evalueringen peker samtidig på at det varierer hvor mye utbytte de enkelte tjenestene får ut av å delta, og at kompetansestrategien ikke nødvendigvis er en løsning på kommunenes utfordringer med å rekruttere og beholde kompetent personell. Det fremgår samtidig at det har være krevende for barnevernet å delta. Dette som følge av at det er flere aktuelle programmer og at de enkelte barneverntjenestene har begrenset kapasitet. Det antydes også i rapporten at de tjenestene som har minst kapasitet og som er mest sårbare, også er de som har størst utfordringer med å delta. Samtidig fremgår det at koronapandemien i noen grad har hindret gjennomføringen av programmene. Forfatterne hevder samtidig at det er grunn til å tro at effekten av tiltakene vil svekkes etter at programperioden er over. Bakgrunnen for dette er at læringen til de ansatte er noe ekstraordinært og ikke institusjonalisert i de enkelte tjenestene.

I tillegg til evalueringen over, har NIFU gjennomført en egen evaluering av tjenestestøtte-programmet i en tidlig fase (2017-2019). En hovedkonklusjon i denne evalueringen er at deltakerne gjennomgående opplever det faglige nivået i programmet som lavt og at de i mindre grad opplever at tiltaket har gitt kompetanseheving (Røsdal mfl.2019). Til tross for dette, synes deltakerne det er nyttig å delta i programmet. Deltakerne i programmet gir også tilbakemelding på at tiltaket har bidratt til endring i praksis, men det fremgår ikke hva slags endringer dette dreier seg om. Disse konklusjonen står i noe kontrast til den førstnevnte evalueringen (gjennomført av Oslo Economics) der en stor del av deltakerne oppgir at samlingene holdet et høyt faglig nivå. Noe av forklaringen kan være at evalueringen til NIFU er gjennomført på et tidligere tidspunkt enn evalueringen til miljøene knyttet til Oslo Economics.

I Bufdirs (2021) spørreundersøkelse til de kommunale barnevernlederne inngår det også spørsmål om tilfredsheten med deltakelsen i fire av tiltakene omtalt over (læringsnettverkene, dialogmøter, tjenestestøtteprogrammet og veiledningsteamet). Her fremgår det for det første at det er stor variasjon i deltakelsen i de ulike programmene. Mens det er over 90 prosent av tjenestene som har deltatt i læringsnettverkene, er det bare omtrent 20 prosent som har deltatt i veiledningsteam. Samtidig fremgår det av undersøkelsen at de aller fleste som har deltatt, svarer at de har vært fornøyd eller svært fornøyd med deltakelsen. Resultatene støtter dermed opp om resultatene til Oslo Economics mfl. (2022).

Statistikken over antall meldinger om vold og overgrep tyder på at temaet vold og overgrep har fått økt oppmerksomhet i barnevernet. I tillegg vise undersøkelsen til Sentio (2021) at de ansatte selv opplever å ha god kunnskap om temaet. Det synes imidlertid å være mer varierende handlingskompetanse i tjenesten, selv om ansatte i barnevernet opplever denne som bedre enn i andre tjenester. Dette støttes også til dels fra informanter i den kvalitative delen av under-søkelsen. Her fremkommer det at volds- og overgrepssaker ofte innbefatter problemstillinger som kan være vanskelig å håndtere. Dessuten er erfaringen at slike saker kan være svært ulike. Samtidig viser informantene at de kan benytte flere ulike tiltak. Ifølge en av informantene er det mest vanlig å benytte omsorgstiltak i kortere eller lengre varighet, og da både med og uten

samtykke fra foreldrene. Ut over dette benyttes ulike hjelpetiltak som veiledning av foreldre, MST, COS-veiledning, bruk av miljøterapeut og tilbud ved ATV.

I opptrappingsplanen står det at struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet er én av flere store reformer som skal bidra til å styrke tjenestens arbeid med å forebygge vold (Prop. 12 S, 2016-2017). Dette omfatter dermed også de nevnte kompetansetiltakene. Formålet med denne satsingen er imidlertid å styrke kunnskapen og kompetansen i tjenesten generelt og ikke vold og overgrep spesifikt. Generelt er det grunn til å tro at kompetansetiltakene vil ha betydning for alle typer saker i barnevernet, også volds- og overgrepssaker. Men det er likevel et spørsmål om kompetansesatsingen har bidratt til å styrke tjenestens arbeid med volds- og overgrepssaker spesielt. For det første omtales vold og overgrep ikke særskilt i noen av evalueringsrapportene. For det andre viser informanter fra barnevernet i den kvalitative delen av undersøkelsen, at vold og overgrep ikke har vært noe spesifikt tema i disse opplæringstiltakene. Vi har likevel ikke grunnlag for å trekke noen konklusjon om at kompetansetiltakene *ikke* har hatt betydning for barnevernets arbeid med volds- og overgrepssaker.

4.2.5 Helse- og omsorgstjenesten

Det vi her kaller 'helse- og omsorgstjenesten' kan deles inn i to typer tjenester. Den ene er forebyggende helse for barn og unge som i hovedsak består av helsestasjon og skolehelse-tjenesten. Den andre er helse- og omsorgstjenester for øvrig, som vil innbefatte kommunens helsetjenester for voksne, hjemmetjenester, tjenester i omsorgsboliger og sykehjem.

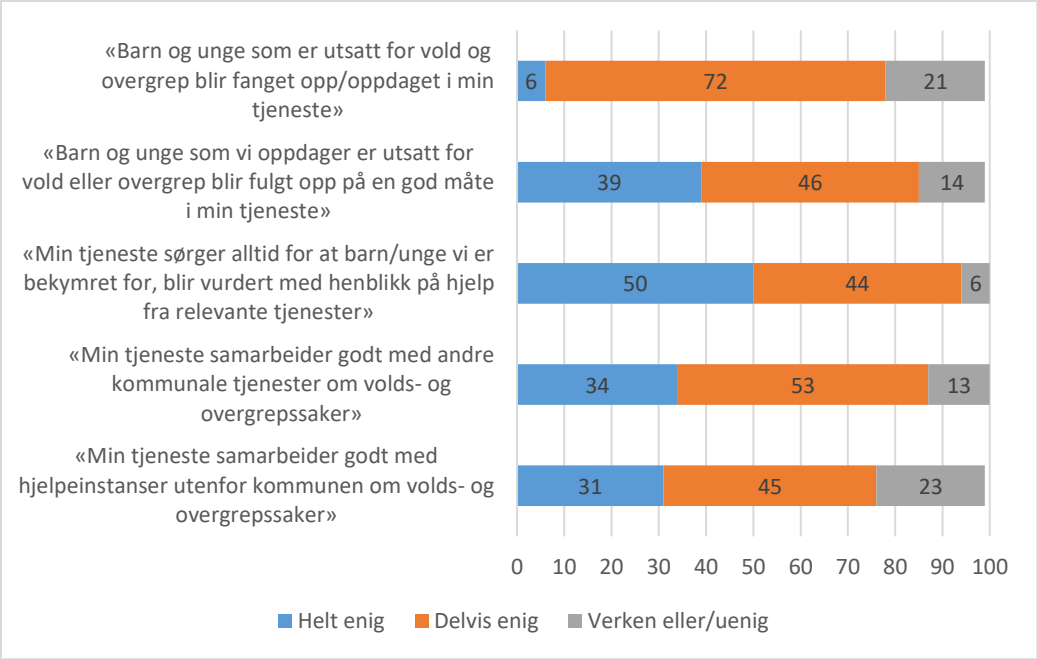
Opptrappingsplanen trekker spesielt fram svangerskaps- og barselomsorgen, helsestasjonen og skolehelsetjenesten som viktige tjenester i det forebyggende arbeidet mot vold og overgrep. Begrunnelsen er at dette er tjenester som kommer i kontakt med de aller fleste barn og unge. Virkemidlene i opptrappingsplanen rettet mot disse tjenestene innbefatter både juridiske virkemidler, veiledere og nettressurser. I tillegg rettes også innsatsen mot omsorgstjenestene gjennom lovverket, en veileder og kartleggingsverktøyet TryggEst.

I denne delen har vi lagt vekt på å beskrive de forebyggende helsetjenestens kunnskap og kompetanse om temaet vold og overgrep. Videre beskrives hva slags tiltak kommunene eller de aktuelle tjenestene selv har iverksatt for å styrke det forebyggende arbeidet, og hvordan de vurderer virkemidlene som springer ut av opptrappingsplanen. Avslutningsvis omtales også resultater som omfatter omsorgstjenestene. Datagrunnlaget bygger primært på en spørreundersøkelse rettet mot kommunene, intervjuer med representanter for tjenesten og andre relevante undersøkelser.

Forebyggende helsetjenesters håndtering av vold og overgrep

I denne delen presenterer vi først resultater som viser hvordan de forebyggende tjenestene selv opplever å håndtere saker som omhandler vold og overgrep i nære relasjoner.

Figur 4.13 viser svarene fra de forebyggende helsetjenestene på spørsmålene om kapasiteten til å oppdage og følge opp utsatte barn og unge. Som for skolesektoren, ser vi at det er størst usikkerhet knyttet til det å fange opp eller oppdaget barn utsatt for vold og overgrep. Bare syv prosent oppgir at de er helt enig i at deres tjeneste fanger opp eller oppdager utsatte barn og unge. Samtidig er det 72 prosent som oppgir at de delvis er enig i påstanden. Til sammenligning er det en klart større andel som er helt enige i at de følger opp på en god måte (39 prosent), at de vurderer behovet for hjelp fra andre tjenester (50 prosent) og at de samarbeider godt med andre tjenester (34 prosent). Det er likevel en god del av tjenestene som også oppgir at det bare delvis er gode på oppfølgingsarbeidet.



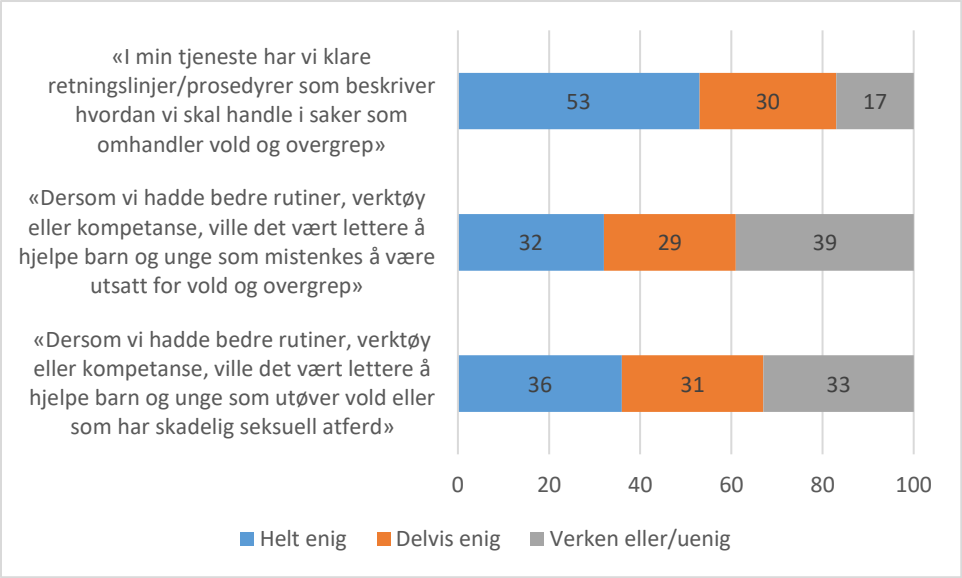
Figur 4.13: Forebyggende helsetjenesters håndtering av saker som omhandler vold og overgrep. Prosent.

På et mer generelt spørsmål om tjenestens evne til å håndtere volds- og overgrepssaker, oppgir halvparten at de i stor grad har tilstrekkelig kunnskap (52 prosent). Samtidig svarer 41 prosent at de har tilstrekkelige ferdigheter og 30 prosent at de har tilstrekkelig kapasitet. Selv om det her gjennomgående er en større andel som svarer at de har både kunnskap, ferdigheter og kapasitet sammenlignet med hva vi fant for barnehagene og skolene, ser vi det samme mønsteret i svarene. Det innebærer at ganske mange mener at de i stor grad har kunnskap om fenomenet, en noe mindre andel oppgir at de har ferdigheter, mens enda færre mener de har kapasitet til å ivareta dette arbeidet.

Sentios undersøkelse har også stilt spørsmål om de forebyggende helsetjenestenes kunnskap (Sentio 2020). Denne undersøkelsen viser at tjenesten opplever å ha god kunnskap om vold og overgrep generelt, men mer begrenset kunnskap om spesielle former som æresrelatert vold, tvangsekteskap og negativ sosial kontroll.

Har de forebyggende helsetjenestene hjelpemidler i arbeidet med vold og overgrep?

Virksomheten i de forebyggende tjenestene kjennetegnes av at de følger et fast konsultasjonsprogram som inngår i retningslinjene for tjenestene. I konsultasjonsprogrammet for helsestasjon fremgår det f.eks. at vold, overgrep og omsorgssvikt er et tema de generelt skal være oppmerksomme på. I tillegg skal temaet tas opp i de innledende konsultasjonene, både individuelt og i gruppekonsultasjon. I de nasjonale faglige retningslinjene for skolehelsetjenesten står det også at temaet vold, overgrep og omsorgssvikt bør tas opp i skolestartundersøkelsen og helsesamtalene på 8. trinn.



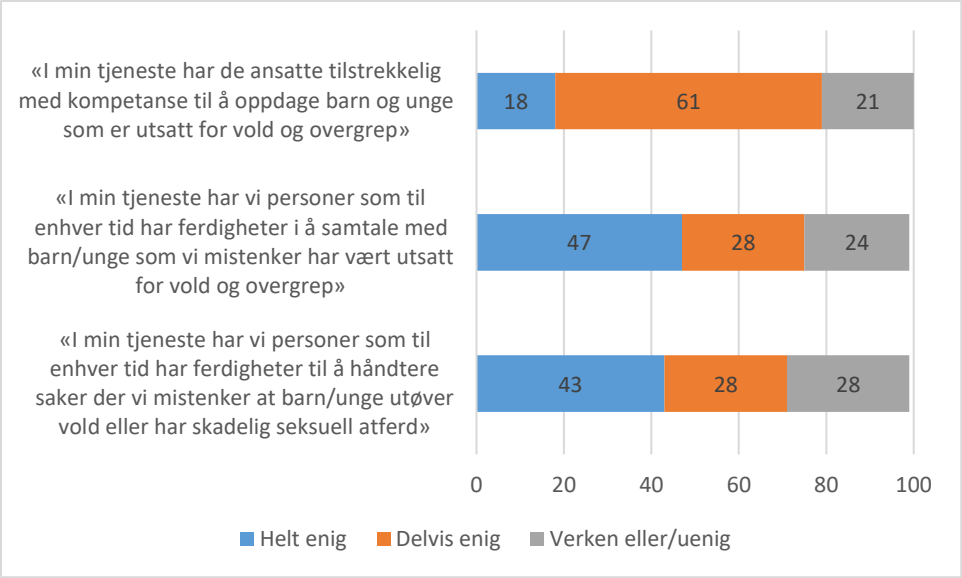
Figur 4.14: Vurdering av forebyggende helsetjenesters rutiner, verktøy og kompetanse

Til tross for at temaet vold og overgrep inngår i konsultasjonsprogrammet og de faglige retningslinjene til de forebyggende helsetjenestene, viser resultatene i figuren over at dette ikke nødvendigvis er tilstrekkelig. En stor del av respondentene er helt eller delvis enig i at de har klare retningslinjer og prosedyrer som beskriver hvordan de skal handle i slike situasjoner (83 prosent). Samtidig er det en god del som også er enig i påstandene om at bedre rutiner, verktøy eller kompetanse ville gjort det letere å hjelpe barn og unge. På et tilsvarende spørsmål om respondentene opplever å ha tilstrekkelig virkemidler til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn, svarer bare 14 prosent i stor grad og 66 prosent i noen grad. En tolkning av disse resultatene er at det ikke nødvendigvis er tilstrekkelig med rutiner som sier at vold og overgrep skal tas opp som et tema, men at utfordringen først og fremst handler om hvordan de skal håndtere saker med volds- og overgrepstematikk.

Har de forebyggende helsetjenestene tilstrekkelig kunnskap og kompetanse?

I undersøkelsen har vi også stilt respondentene spørsmål om tjenestens kompetanse i å håndtere vold og overgrepssaker. Til forskjell fra kunnskap som handler om å kjenne til tematikken, handler kompetanse om det å ha ferdigheter i å håndtere slike saker. Dette kan f.eks. handle om å oppdage tegn, samtale om tematikken og håndtere oppfølgingen av slike saker.

Figur 4.15 viser at det er relativt få som oppgir at de er helt enig i at de har tilstrekkelig kompetanse i de forebyggende helsetjenestene. Det er likevel forholdsvis mange som oppgir at de har personer i tjenesten som har ferdigheter til å samtale med barn/unge om tematikken. På samme måte som i barnehagene og skolene, tyder dette på at det i en stor del av tjenestene finnes enkeltpersoner som har spesiell kompetanse eller erfaringer med å håndtere slike situasjoner. Samtidig ser vi at det er en forholdsvis stor del som mener at tjenesten i mindre grad har kompetanse i å håndtere barn som kan være utsatt eller barn som har utøvd vold og overgrep.

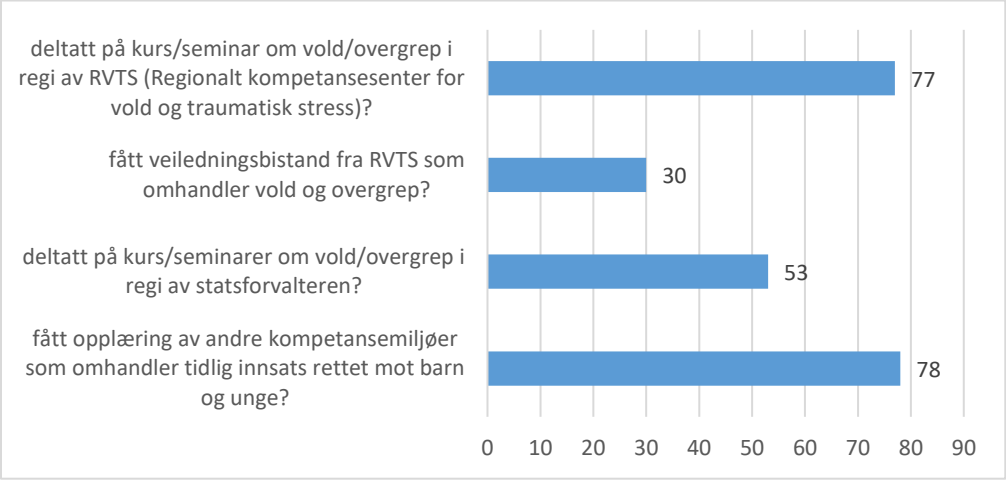


Figur 4.15: Ansatte i forebyggende helsetjenesters kompetanse i å håndtere vold og overgrep. Prosent

Tilbud om opplæring for ansatte i de forebyggende helsetjenestene

Som nevnt tidligere, legger opptrappingsplanen stor vekt på å formidle kunnskap og kompetanse som et virkemiddel i arbeidet med å styrke det forbyggende arbeidet mot vold og overgrep. I dette arbeidet har både RVTSene og statsforvalterne vært sentrale.

Figur 4.16 viser at en stor del av de forebyggende tjenestene har hatt ansatte som har deltatt på kurs eller seminar i regi av RVTS (77 prosent) eller andre kompetansemiljøer (78 prosent). I tillegg oppgir også omtrent halvparten at ansatte har deltatt på kurs eller seminar i regi av statsforvalteren. Svarene fra de forebyggende helsetjenestene sammenfaller for øvrig langt på vei med svarene fra barnehagene og skolene.



Figur 4.16: Opplæring om vold og overgrep fra eksterne kompetansemiljøer i de forebyggende helsetjenestene. Prosent.

Det fremgår også av undersøkelsen at de fleste oppgir at opplæringen har vært nyttig. I alt er det 68 prosent som opplever opplæringen som nyttig, mens 28 prosent opplever den som nokså nyttig. Det innebærer at en større andel i de forebyggende helsetjenestene mener opplæringen har vært nyttig sammenlignet med i oppvekstsektoren.

Virkemidler i opptrappingsplanen

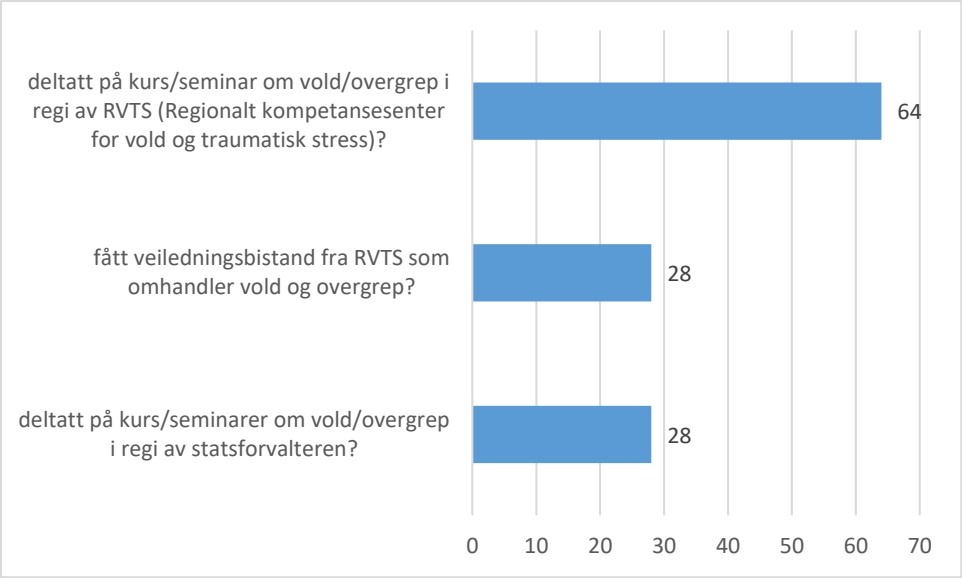
I spørreundersøkelsen stilte vi to spørsmål om virkemidlene i opptrappingsplanen til de forebyggende helsetjenestene. Det ene omhandler betydningen av at vold og overgrep er innlemmet i helsetjenestenes lover og forskrifter. Her svarer 47 prosent at det har hatt stor betydning og 45 prosent at det har hatt noe betydning for tjenestens arbeid med vold og overgrep. På et tilsvarende spørsmål om lovgivningen har bidratt til at kommunen har blitt mer ansvarlig i arbeidet med vold og overgrep, oppga 15 prosent i stor grad og 63 prosent i noen grad. Dette forteller at de aller fleste mener at de juridiske virkemidlene har hatt en viss betydning, og at dette til dels har bidratt til å ansvarliggjøre kommunene.

Med bakgrunn i de kvalitative intervjuene er inntrykket gjennomgående at de juridiske virkemidlene har bidratt til å sette temaet på dagsorden i tjenestene. Det fremgår også at de juridiske virkemidlene oppleves som betydningsfullt i det lokale prioriteringsarbeidet, f.eks. prioritering av kompetanseheving, til utarbeiding av rutiner eller etablering av samarbeidsfora. Samtidig er inntrykket at de juridiske virkemidlene i opptrappingsplanen ikke nødvendigvis har *igangsatt* slikt arbeid, siden mange av tiltakene ble etablert før opptrappingsplanen. I det minste synes det som at de juridiske virkemidlene har vært en drahjelp i arbeidet med å opprettholde satsingen på arbeidet mot vold og overgrep.

Helse- og omsorgstjenester for øvrig

Opptrappingsplanen retter seg også mot kommunenes pleie- og omsorgssektor. Dette først og fremst gjennom helselovgivningen, men også gjennom utvikling og spredning av verktøyet TryggEst.

I vår spørreundersøkelse til kommunene stilte vi også spørsmål til de ansvarlige for øvrige helse- og omsorgstjenester om deres vurdering av egne retningslinjer. I hovedsak vil dette omfatte tjenester rettet mot den voksne delen av befolkningen. Resultatene viser at det er forholdsvis mange som er enig i påstanden om at de har klare retningslinjer/prosedyrer som beskriver hvordan de skal handle i saker som omhandler vold og overgrep. I alt er det 29 prosent som er helt enig denne påstanden og 43 prosent delvis enig. Det er en likevel en klart mindre andel i denne delen av helse- og omsorgssektoren som oppgir at de er helt enig påstanden om at de har retningslinjer/prosedyrer sammenlignet med tjenestene i oppvekstsektoren (64 prosent) og i de forebyggende helsetjenestene (53 prosent). Dette kan med andre ord være en indikasjon på at kommunene i mindre grad har satset på det forebyggende arbeidet i de øvrige helse- og omsorgstjenestene sammenlignet med tjenestene for barn og unge.



Figur 4.17: Opplæring i helse- og omsorgstjenestene (voksne) fra eksterne kompetansemiljøer

I tillegg til spørsmålet om retningslinjer, omfatter også spørreskjemaet et spørsmål om hvorvidt de øvrige helse- og omsorgstjenestene har deltatt på kurs i regi av eksterne aktører. Figuren over viser at det er færre som oppgir at de har deltatt på opplæringstiltak i regi av RVTS og statsforvalteren i disse tjenestene sammenliknet med tjenester rettet mot barn og unge. Det er riktignok hele 64 prosent som oppgir at de har hatt opplæring i regi av RVTS, men bare 28 prosent oppgir at de har deltatt på kurs i regi av statsforvalteren. Til sammenligning var det 43 prosent i oppvekstsektoren og 53 prosent fra de forebyggende helsetjenestene som hadde deltatt på kurs i regi av stasforvalteren. På spørsmål om hvordan ansvarlige for de øvrige helse- og omsorgstjenestene opplevde nytten av opplæringen, svarer 40 prosent at det har vært meget nyttig. Dette er også noe lavere andel enn i tjenestene for barn.

Svarene over som viser at det i mindre grad er gjennomført opplæring i helse- og omsorgs-tjenestene for voksne, gjenspeiler seg også i den kvalitative delen av undersøkelsen. Her gir informantene uttrykk for at det er utfordrende å få til kompetanseheving som følge av høyt arbeidspress og at de ansatte arbeidet i turnusordninger. Det betyr også at det å sette av tid til kompetanseheving forutsetter at temaet er høyt prioritert i tjenesten. En av informantene uttrykker det på følgende måte:

> Det lar seg gjøre hvis det er et behov og interessen er stor, og temaet er av en sånn karakter at det …. Men det tapper avdelingene og det er utfordringer rundt det. Men det må være høyt fokus og stor vilje til stede for å gjennomføre kompetansehevende tiltak.

Informanten legger til at vold og overgrep er et viktig tema, men gir samtidig uttrykk for at det har vært nedprioritert til fordel for andre mer aktuelle tema. Dette til tross for at den aktuelle kommunen har utarbeidet en handlingsplan der slik opplæring inngår.

I Riksrevisjonens (Dokument 3:8 (2021−2022)) kartlegging av det forebyggende arbeidet mot vold og overgrep i nære relasjoner, ble det også innhentet informasjon fra fastlegene. Her fremgår det at de aller fleste fastlegene i undersøkelsen oppgir at de har hatt mistanke om vold og overgrep, men at de i liten grad melder saker til politi eller barnevern. Begrunnelsen fra fastlegene er at de opplever det vanskelig å vurdere når avvergeplikten oppstår, at det er vanskelig å få de utsatte til å innrømme volden, at de utsatte ikke ønsker hjelp, at en ordinær konsultasjon ikke gir tilstrekkelig tid til å undersøke mistanker, og at de ikke har tilstrekkelig kompetanse til å avdekke vold eller overgrep.

Som nevnt over er verktøyet TryggEst utviklet til hjelp for å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne. I perioden 2018 til 2020 har det blitt gjennomført forsøk med tiltaket i elleve kommuner. Evalueringen av forsøket viser at det avdekkes flere saker etter innføringen av tiltaket (Elvegård mfl. 2019, Tøssebro mfl. 2019). Samtidig fremgår det at det er en høy terskel for å melde fra om aktuelle saker, og forfatterne antyder at det til tross for økningen i antall saker, er mørketall. Dette har bakgrunn i at det primært er de tydelige og klare sakene som meldes inn i systemet, og at bekymringer eller mistanke i liten grad meldes. Likevel er inntrykket at tiltaket langt på vei har fungert etter intensjonen.

Det fremgår også av de kvalitative intervjuene at det har vært en viss satsing innenfor pleie- og omsorgssektoren. Men sammenlignet med oppvekstsektoren og i de forebyggende helsetjenestene, er inntrykket at temaet vold og overgrep ikke er like høyt på dagsorden. En illustrasjon på dette finner vi i en kommune som i kjølvannet av opptrappingsplanen satset på å utvikle et eget kompetansetiltak i pleie- og omsorgssektoren. I kommunen ble det lagt en del arbeid ned i å utforme en kompetanseplan og et undervisningsopplegg for de ansatte, men uten at selve opplæringen ble gjennomført. Ifølge en informant fra kommunen er inntrykket at kompetanseplanen først og fremst var for å få noe ned på papiret:

> Når vi skulle lage denne planen her, så var det liksom mest for å få noe ned på papiret. Men det er ikke noe dokument noen driver praksis etter. Jeg tror ikke at planen er kjent ute, og de fleste avdelingslederne har nok bare lagt den i en skuff.

Foruten at planen var et rent skrivebordsarbeid, hevder informanten at det også er praktisk vanskelig å få til fellesopplæring for ansatte i denne sektoren bl.a. på grunn av kapasitetsutfordringer og avvikling av turnuser.

4.2.6 Generelle tiltak rettet mot kommunen

I opptrappingsplanen finner vi også tiltak som er rettet mot kommunene generelt og ikke mot spesifikke tjenester. Dette inkluderer bl.a. utvidelser eller forenkling av lovverket (regelverket for opplysningsplikt til barnevernet og en utvidelse av bestemmelsen om avvergeplikten i straffeloven), tiltak som skal bistå kommuner med å utforme handlingsplaner og generell kompetansestøtte fra RVTSene. Foruten disse inngår også en forholdsvis bred satsing på foreldrestøttende tiltak og en satsing på etablering av konsultasjonsteam.

Strategi for foreldrestøtte

Strategien for foreldrestøtte inneholder i alt 34 tiltak som rettes mot ulike tjenester. Tiltakene omfatter generelle informasjonstiltak til foreldre (f.eks. foreldrehverdag.no), informasjon om aktuelle tjenester (kommunale tjenester som tilbyr foreldrestøtte og informasjon om familieverntjenesten), informasjon til ulike tjenester om foreldrestøttende arbeid, en tilskuddsordning for kommunene og innføring av ulike typer foreldrestøttende tiltak i ulike tjenester (introduksjonsprogrammet, Familie for første gang, etablering av retningslinjer for svangerskapsomsorg og retningslinjer for tidlig oppdagelse av barn og unge).

Bufdir har rapportert på de ulike tiltakene som inngår i strategien for foreldrestøtte. I oversikten fremgår det at det er satt i gang en rekke tiltak. Innenfor satsingsområdet «tilgjengelig informasjon til foreldre» inngår flere ulike typer nettbasert informasjon til foreldre generelt og til ulike tjenester. Innenfor satsingsområdet «tilpasset støtte til foreldre med særlige behov» inngår det både nye retningslinjer, faglige anbefalinger, videreføring av tiltaket «Familie for første gang», innføring av foreldreveiledning som en obligatorisk del av introduksjonsprogrammet, etablering av kommunale læringsnettverk mm. Ellers inneholder rapporteringen fra strategien også mindre konkrete tiltak som det å «styrke familieperspektivet i alle sektorer», «utrede koordinerte tilbud til barn og unge», «vurdere samarbeid mellom familievern og kriminalomsorgen» og «dialog med frivillige organisasjoner om foreldrestøtte». Det er med andre ord iverksatt forholdsvis mange

tiltak som dels rettes mot befolkningen generelt gjennom ulike nettsider, og dels kanaliseres gjennom et bredt spekter av tjenester. Dessuten inngår det også et knippe tiltak som bærer mer preg av å utrede ytterligere kanaler for formidling av foreldreveiledning.

Tilbudet om foreldrestøtte i skolene og barnehagene er kartlagt i to undersøkelser der det fremgår at dette tilbudet er forholdvis utberedt, men at det gjerne har form av informasjonsmøter eller enkel (uformell) veiledning. I Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til skoler og skoleeiere fra 2020 er det stilt spørsmål til et utvalg grunnskoler om foreldrestøttende tiltak som tilbys i regi av skolen (Rogde mfl. 2020). I rapporten defineres dette som alle typer støtte som kan bistå og styrke foreldre i foreldrerollen. Resultatene viser at de mest utbredte tiltakene er informasjonsmøter med særskilte tema og veiledning. I alt ni av ti skoler oppgir at de i stor eller noen grad tilbyr informasjonsmøter, og syv av ti tilbyr veiledning. Ellers fremgår det at relativt få skoler gir støtte til foreldre gjennom foreldreskoler og kompetansetilbud. Selv om svarkategoriene er forholdsvis generelle, noe som innebærer at innholdet i praksis kan variere mye, er inntrykket at tilbudet fra skolene i hovedsak består av forholdsvis enkle tiltak. I undersøkelsen har skolene også fått mulighet til å spesifisere andre type tiltak. Her viser svarene at det er et stort mangfold av tilbud, og at det legges mye ulikt inn i begrepet foreldreveiledning. F.eks. nevnes skole-hjem-samarbeidet, åpne digitale nettressurser, foreldremøter, tolkesamtaler og henvisning til hjelpeapparatet.

En tilsvarende undersøkelse rettet mot barnehagene ble gjennomført i 2019 og viser at det også her er vanlig å gi foreldrestøtte eller foreldreveiledning (Fagerholt mfl. 2020). Dette foregår i stor grad i form av uformell veiledning. Ut over dette oppgir én av fire barnehager at de har formell og planlagt veiledning individuelt eller i grupper, og nesten halvparten oppgir at de tilbyr slik veiledning ved behov. Det fremgår samtidig av rapporten at barnehagene ofte samarbeider med andre tjenester om foreldrestøttende tiltak. Dette er i hovedsak samarbeid med PPT og helsestasjonen. I tillegg oppgir en stor del at samarbeidet ofte eller av og til også inkluderer barnevernet.

Inntrykket fra case-undersøkelsen er at det først og fremst er helsestasjonen som har et mer formalisert tilbud om foreldrestøtte ut over tilbudet til barnevernet. Dette tilbys av helsestasjonen direkte gjennom konsultasonsprogrammer eller via ulike gruppetilbud eller kurs. I en av case-kommunene har de også over lang tid hatt en egen familieveileder som har jobbet individuelt ut mot enkeltfamilier i kommunen. Ordningen har likhetstrekk med tiltaket «familie for første gang» som nå prøves ut som et evidensbasert tiltak. Erfaringen med familieveilederen er ifølge en av informantene svært gode. For det første har familieveilederen tett kontakt med jordmortjenesten, og har derfor mulighet til å komme tidlig inn og hjelpe familier som har utfordringer. For det andre jobber veilederen fleksibelt og kan ha kontakt med relativt mange familier, mer eller mindre intensivt i ulike perioder. Ifølge informanten er det behov for flere slike stillinger, både fordi det er et behov for økt kapasitet og fordi det gjør tjenesten mindre sårbar.

Tverrfaglige konsultasjonsteam

Ut over strategien for foreldrestøttende tiltak, har det innenfor opptrappingsplanen også vært satset på å etablere tverrfaglige konsultasjonsteam som faglig støtte til kommunene. I korte trekk er dette team bestående av ulike fagpersoner som har til oppgave å gi råd og veiledning til offentlige tjenester og privatpersoner som er bekymret for overgrep mot barn. Ordningen ble i 2019 evaluert av NORCE (Tonheim mfl. 2019). En hovedkonklusjon i evalueringen er at konsultasjonsteamene i liten grad fungerer avdekkende. Forklaringen er at det finnes et fåtall team på landsbasis, de eksisterende teamene har et begrenset antall saker, og en stor del er komplekse saker av langvarig karakter. I tillegg vises det til at mange av sakene som meldes inn er opplagte saker som skal meldes barnevernet, og at behandlingen i konsultasjonsteamet derfor blir en forsinkelse. Evalueringen viser samtidig at konsultasjonsteamene dekker et behov for faglig støtte og at rådsøkerne gjennomgående er fornøyd med rådene og veiledningen de får.

De kvalitative intervjuene i vår undersøkelse viser at det gjerne er i de mest alvorlige sakene at kommunene opplever at de regionale konsultasjonsteamene har vært nyttige, mens de lokale teamene gjerne benyttes i saker som er av mindre alvorlig karakter eller der sakene er uklare. Følgende sitat fra en leder i en av case-kommunene illustrerer dette:

> Konsultasjonsteamet [regionalt] brukes når det er familier som trenger flere tjenester og når vi vurderer at det er behov for å få inn spesialisthelsetjenesten. Det har jo kommet som en del av opptrappingsplanen, og det har vi benyttet i to eller tre saker, og det har vært positivt. I de tilfellene så var det ikke innom vårt konsultasjonsteam for da var det tydelig vold mellom mor og far, så de gikk rett til konsultasjonsteamet ved barnehuset. Konsultasjonsteamet vårt er for mindre alvorlige saker. Er det alvorlig vold, så tas det ikke inn i vårt konsultasjonsteam.

Resultatene i evalueringen av konsultasjonsteamene samsvarer ellers med inntrykket fra våre kvalitative intervjuer med barnehager og skoler. For det første er inntrykket at konsultasjonsteamene er lite kjent. For det andre gir informantene uttrykk for at kommunen selv har ordninger der de kan konsultere et team eller barnevernet direkte dersom de har behov for veiledning. For det tredje oppleves det ofte å være for tidkrevende og omstendelig å konsultere et team, enten det gjelder team lokalt i kommunen eller regionale team. Informanter fra skole og barnehage viser til at de som regel får dekket sitt behov for veiledning på en enkel og fleksibel måte ved å ha en åpen linje til barnevernet. Det siste illustreres også av en av informantene i en case-kommune:

> Vi kunne nok brukt det [lokale konsultasjonsteamet] mer. … Vi må påminne folk [i kommunen] om det og det genererer litt mer arbeid for du skal melde det inn og så skal du møte, og så innebærer det også noen forpliktelser. Så jeg ser at det nok er noen som ordner ting utenom konsultasjonsteamet. Men hvis det er behov for hjelp fra spesialisthelsetjenesten, så er det et krav at saken har vært inne til konsultasjonsteamet for en gjennomgang.

Intervjuer med ansvarlige i skolen og barnehagen understøtter også sitatet over. Inntrykket er at de ønsker seg fleksible løsninger som ikke er for byråkratiske og tidkrevende, slik de gjerne opplever at denne typen konsultasjonsteam kan være. I det minste argumenteres det for at det også bør være alternative veier til råd og veiledning som f.eks. en «åpen linje» til barnevernet. Ellers fremgår det at saker som omhandler mistanke om vold og overgrepssaker, heller går direkte til barnevernet enn til et konsultasjonsteam.

4.3 Forebyggende innsats i statlige tjenester

I denne delen har vi omtalt tre tjenester som er underlagt statlig ansvar og som omtales i opptrappingsplanen å ha en rolle i det forebyggende arbeide mot vold og overgrep. Dette er asylmottakene, familievernkontorene og NAV. Felles for disse er at de alle yter tjenester direkte til ulike befolkningsgrupper og dermed kan betraktes som en førstelinjetjeneste. De har likevel ulike roller og retter seg mot ulike målgrupper i ulike situasjoner.

Familievernkontorene

Familievernkontorenes forebyggende rolle defineres i opptrappingsplanen som det å hjelpe familier til å leve bedre sammen og forebygge samlivskonflikter. I denne sammenheng betraktes den forebyggende virksomheten som den ordinære virksomheten knyttet til mekling og veiledning

i forbindelse med samlivskonflikter.[10] I opptrappingsplanen fremgår det at det er et mål å styrke den forebyggende rollen til familievernkontorene. Ut over å styrke kompetansen om vold og overgrep i nære relasjoner, spesifiseres ikke nærmere hva som legges i begrepet «styrke». Det er imidlertid nærliggende å anta at dette handler om forhold som tilgjengelighet, kapasitet, brukertilfredshet og nytte. Ut over dette legger opptrappingsplanen også stor vekt på samarbeidet mellom familievernkontoret og andre kommunale tjenester, spesielt med helsestasjonen. Foruten et konkret samarbeidstiltak mellom helsestasjonen og familievernkontoret, har styrkingen av familievernkontorenes forebyggende innsats i stor grad handlet om å øke budsjettet. I perioden fra 2016 og frem til og med 2019 har budsjettet (saldert) økt fra 486 millioner til 608 millioner.

Statistikken over familievernets virksomhet viser samtidig at det har vært en økning i antall årsverk fra 471 i 2016 til 555 i 2021. Vi finner også en økning i totalt antall saker i hele perioden fra 2014 og frem til 2019, men med en nedgang igjen i 2020 og 2021. Statistikken viser også at antall saker som gjelder vold og seksuelle overgrep økte i samme periode, og relativt sett mer enn antall saker totalt. Men også her er det en klar nedgang i 2020-21. Det er grunn til å tro at dette hadde å gjøre med koronapandemien. Ut over individsakene fremgår det av statistikken at det i perioden også er en del gruppetilbud, herunder gruppetilbud i sinnemestring og gruppetilbud som omhandler vold/overgrep. Ifølge statistikken var det gjennomført 820 kurs eller gruppetilbud i 2018 og 944 i 2019. I 2021 var dette redusert til 678 kurs/gruppetilbud.

Sentio Research (2021) har gjennomført befolkningsundersøkelser (i alderen 20-55 år) om kjennskapen til familievernkontorene i 2020 og 2021.[11,12] Undersøkelsene viser at det er noe varierende hvor godt tilbudet er kjent i befolkningen. I 2021 var det omtrent én av fire som oppga at de kjente tjenesten godt eller svært godt, mens en tilsvarende andel oppga at de ikke hadde hørt om tilbudet. De øvrige oppga at de kjente det dårlig eller verken godt eller dårlig. Resultatene viser også at det er en økning i andelen som kjenner familievernets tilbud godt fra 21 prosent i 2020 til 26 prosent i 2021. Det er samtidig stor variasjon i hva respondentene kjenner til av tilbudet ved kontoret. F.eks. er det en god del som kjenner til mekling ved samlivsbrudd, mens relativt få kjenner til tilbudet om sinnemestringskurset.

Asylmottakene

I opptrappingsplanen betraktes også asylmottakene som en arena for det forebyggende arbeidet. Det forebyggende arbeidet ved asylmottakene er evaluert av Møller mfl. (2022). Undersøkelsen viser at det er to virkemidler som rettes inn mot asylmottakene i deres arbeid med å forebygge og følge opp saker som omhandler vold og overgrep i nære relasjoner. Det ene er bruk av retningslinjer og rutiner og det andre er kompetanseheving av de ansatte. Et særtrekk ved asylmottakene som skiller dem fra andre tjenester, er at tjenestene anskaffes gjennom anbudskonkurranser og reguleres av avtalen mellom UDI og det enkelte mottaket.

Analysen viser at mottakene gjennomgående opplever å ha god kunnskap om vold og overgrep, men at det er begrenset hvor dyp denne kunnskapen er. Som for andre tjenester, viser resultatene i asylmottakene at kunnskapen om vold og overgrep er langt bedre enn ferdighetsnivået, dvs. ferdigheter i å håndtere saker med vold og overgrep. Ifølge rapporten er det imidlertid en utfordring å holde kunnskapen og kompetansen vedlike. Omtrent halvparten av de mottaksansatte svarer at de ikke alltid vet hvordan de skal handle i slike saker. Som følge av at

[10] Det er i tillegg flere tilbud hos familievernkontorene som kan betraktes som oppfølging eller behandling. Dette vil f.eks. være gruppetilbud til kvinner utsatt for vold fra partner, behandlingstilbud til familier der det har forekommet seksuelle overgrep samt sinnemestringskurs.
[11] I departementets beregnede kostnader til å styrke familievernkontorene beløper seg til 38 millioner årlige i en fireårsperiode (Kilde: Kostnader knyttet til tiltak i Opptrappingsplan mot vold og overgrep. Rapport, departementene).
[12] https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/familie_samliv/ kjennskap_til_familievernet_2021.pdf

asylmottakene anskaffes gjennom anbudskonkurranser, er det i prinsippet mottakene selv som har ansvaret for å sikre at ansatte har den kompetansen som skal til for å ivareta kravene i avtalene. UDI tilbyr likevel mottakene kompetansetiltak og veiledning fra regionkontorene. Kildene til kunnskap og kompetanse er kurs i regi av UDI eller andre eksterne, veiledning som tilbys av UDIs regionkontor, opplæring i regi av asylmottakene selv og de ansattes egne erfaringer. I rapporten fremgår det at de ansatte har begrensede muligheter for å opparbeide seg erfaringsbasert kunnskap og kompetanse siden vold og overgrepssaker opptrer relativt sjeldent. Kursvirksomheten bidrar imidlertid til at temaet holdes på dagsorden og til at de ansatte opprettholder et visst kunnskapsgrunnlag, men gir i begrenset grad tilstrekkelig kompetanse i å håndtere konkrete saker. Til dette er sakene for komplekse og mangfoldige. Som følge av dette støtter derfor asylmottakene seg på veiledning fra UDIs regionkontor i de mest komplekse sakene som dukker opp.

Det fremgår også av rapporten om asylmottakene at UDI har utarbeidet forholdsvis detaljerte retningslinjer om hvordan de ansatte skal gå frem i arbeidet med å identifisere og følge opp saker som omhandler vold og overgrep. Retningslinjene, sammen med opplæringstilbudet, antas dermed å gi de mottaksansatte tilstrekkelig virkemidler i arbeidet med slike saker. I rapporten fremgår det at direktoratet har gått langt i å utforme slike retningslinjer, men at det sannsynligvis ikke gir tilstrekkelig veiledning for de ansatte. Bakgrunnen er at sakene er av svært varierende karakter, alvorlighetsgrad og kompleksitet. Ifølge rapporten er det derfor vanskelig å utforme retningslinjer som beskriver hvordan de ansatte konkret skal handle i de enkelte sakene.

Generelt viser rapporten at det er utfordrende både å avdekke og håndtere vold og overgreps-saker i mottakene. Dette til tross for at UDI har utarbeidet detaljerte retningslinjer og støtter mottakene med opplæringstilbud og veiledning. Forfatterne stiller derfor spørsmål om detaljerte rutiner og kompetanseheving er de rette virkemidlene eller om de er tilstrekkelige. Med dette som bakteppe, foreslås bl.a. å styrke det profesjonelle ansvaret hos de ansatte, tilrettelegge mottakene slik at de utsatte selv i større grad tar kontakt (skape tillit), og utarbeide et veiledningsmateriale som baserer seg på praktiske erfaringer i mottakene.

NAVs rolle i det forebyggende arbeidet

I opptrappingsplanen nevnes NAV som en aktør i arbeidet med vold og overgrep, noe som i opptrappingsplanen begrunnes med at det er høyere forekomst av vold blant i befolkningsgrupper som er avhengig av velferdsytelser i NAV. I planen vises det også til en veileder for NAV-ansatte som skal være et felles grunnlag for kompetansebygging i etaten. Videre fremgår det at veilederen skal være et oppslagsverk og et praktisk verktøy til hjelp i samtaler og veiledning fra NAV-ansatte.[13]

Veilederen ligger ute på NAVs hjemmeside og inneholder en del informasjon om ulike former for vold og konsekvenser av vold (fenomenkunnskap), noen tegn på at personer kan være utsatt for vold og overgrep, beskrivelse av samtalemetodikk og hvordan NAV-ansatte kan bistå i oppfølgingen av personer utsatt for vold og overgrep. Det siste innbefatter både hvordan NAV selv kan bistå (økonomiske ytelser, bolig, bistand til å beholde, kvalifisering og jobbformidling) og hvordan de kan henvise til eller innhente bistand fra andre tjenester. Veilederen kan tolkes slik at NAV både har en rolle i å forebygge ved å avdekke om personer er utsatt for vold og overgrep, og en rolle i å følge opp personer utsatt for vold og overgrep. I den sistnevnte rollen vil NAV også ha oppgaver med å bistå personer som flytter ut av krisesentrene. Ut over den nevnte veilederen, er det så langt vi kjenner til ikke andre tiltak i opptrappingsplanen som er direkte relatert til NAV.

[13] https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/samarbeid/for-kommunen/satsingsomrader2/vold-i-naere-relasjoner-og-menneskehandel

4.4 Oppsummering av den forebyggende innsatsen

Den forebyggende innsatsen rettes inn mot en rekke tjenester og mot befolkningen generelt. Ambisjonen i planen er at forebygging av vold og overgrep skal gjennomsyre et stort spekter av tjenester for barn og unge spesielt, men også tjenester for voksenbefolkningen.

Et gjennomgående inntrykk er at opptrappingsplanen langt på vei har bidratt til å styrke det forebyggende arbeid i kommunene og i andre tjenester. Det viktigste bidraget er sannsynligvis at temaet er satt på dagsorden i de aktuelle tjenestene, og spesielt i de universelle tjenestene som rettes mot barn og unge. Dette kommer til uttrykk i at kommunene i økende grad har utarbeidet handlingsplaner, en stor del har innført rutiner eller organisatoriske løsninger for å sikre at temaet ivaretas, og det er gjennomført opplæringstiltak i de aller fleste kommunene. Gjennomgående viser resultatene at tjenestene har kunnskap og kompetanse om tematikken. Resultatene viser samtidig at det er mer varierende oppfatninger av om tjenestene evner å fange opp utsatte barn og unge. Tilsvarende gjelder også tjenestenes ferdigheter eller kapasitet til å følge opp saker vold- og overgrepssaker. Det generelle inntrykket er med andre ord at mange har det som kalles fenomenkunnskap om vold og overgrep – noe som bidrar til å sette temaet på dagsorden – men at det er større variasjoner i tjenestenes handlingskompetanse.

Variasjoner i tjenestenes arbeid med vold og overgrep må ses i sammenheng med virkemidlene i opptrappingsplanen. En del av tiltakene i opptrappingsplanen består av juridiske virkemidler, dvs. lover og forskrifter som pålegger kommunene et ansvar. Dette gjelder for eksempel helse- og omsorgstjenesteloven, der det står at kommunen har et ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Et annet eksempel er rammeplanen for barnehagene, der det står *at* personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, og vite hvordan dette kan forebygges og oppdages. Disse styringsdokumentene forteller at kommunen og de respektive tjenestene har et ansvar, men de sier ikke noe spesifikt om *hvordan* kommunen skal ivareta ansvaret. Det betyr at de juridiske virkemidlene åpner for et lokalt tolkningsrom, noe som kan forklare hvorfor spesielt handlingskompetansen varierer mellom kommunene. De juridiske virkemidlene bidrar i stor grad til å sette temaet på dagsorden og til iverksetting av tiltak som gir de ansatte en viss kunnskap om temaet vold og overgrep, men synes i mindre grad å fremme handlingskompetansen.

De fleste av tiltakene i opptrappingsplanen består ellers av pedagogiske virkemidler. Dette er tiltak som skal støtte opp om kommunenes arbeid og som bl.a. gir føringer på hvordan kommunene kan fremme handlingskompetansen hos de ansatte. Det er vanskelig å gi noe entydig svar på betydningen av de pedagogiske virkemidlene. Dette fordi det er iverksatt et mangfold av tiltak som er rettet mot ulike tjenester. Selv om vi finner at det er varierende kjennskap til, bruk og vurdering av de ulike pedagogiske virkemidlene, er det likevel grunn til å tro at tiltakene samlet sett bidrar til at temaet vold og overgrep holdes på dagsorden både i de enkelte tjenestene, men også i samfunnet som sådan. Dette er nødvendigvis ikke en effekt av det spesifikke innholdet i de ulike pedagogiske virkemidlene i seg selv, men heller en effekt av at det er et stort mangfold av virkemidler som rettes mot ulike tjenester og grupper, og som til sammen skaper såpass med oppmerksomhet at temaet holdes på dagsorden.

Det fremgår av våre undersøkelser at det varierer mellom de ulike tjenestene hvordan de ivaretar signalene og føringene i opptrappingsplanen. Generelt er inntrykket at opptrappingsplanens intensjoner og mål har størst gjenklang i tjenester hvor familieperspektivet ligger til grunn for tjenestens virksomhet, dvs. helsestasjonen og familievernkontorene. Samtidig er inntrykket at variasjonen også handler om tjenestens kapasitet og mulighetsrom. Dette kommer kanskje best til uttrykk når vi sammenligner barnehagene og skolene. Gjennomgående viser resultatene at barnehagene i større grad har både kapasitet og ferdigheter i arbeidet med å forebygge vold og overgrep. Noe av forklaringen kan være at skolene i større grad har fylt opp arbeidsdagene med strukturerte aktiviteter sammenlignet med barnehagene. Forebygging av vold og overgrep i form

av å aktivt indentifisere og følge opp utsatte barn og unge, oppleves derfor som mer utfordrende i skolen enn i barnehagene.

Vi finner også at skolene til en viss grad tolker rollen i arbeidet med vold og overgrep inn i rammen av skolens kontekst. Det innebærer at det legges mer vekt på å fremme gode relasjoner og et godt skolemiljø som en arena for forebygging, fremfor det å aktivt oppdage og følge opp utsatte barn og unge. Et argument bak denne strategien er at det å bygge tillit og gode relasjoner mellom lærere og elever, bidrar til at utsatte barn selv tar initiativ til å fortelle om vold og overgrep, fremfor at det er voksne som skal oppdage slike forhold. Et annet argument er at et trygt skolemiljø og gode relasjoner mellom elever og lærere representerer en beskyttelsesfaktor i seg selv. Denne mer universelle strategien synes for øvrig å sammenfalle med skolens øvrige satsinger på f.eks. læringsmiljøet og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring.

Den samme tendensen til å tenke universell forebygging finner vi også i asylmottakene. Dette til tross for at asylmottakene er underlagt et forholdsvis omfattende regelverk og retningslinjer som bygger på premissene om at de ansatte skal ha tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å oppdage og følge opp personer utsatt for vold og overgrep. En alternativ strategi er å bygge tillit og relasjoner til beboerne, ut fra antakelsen om at dette bidrar til at utsatte selv tar initiativ til å søke hjelp. Den alternative strategien må ses i lys av at de ansatte opplever at det er vanskelig å identifisere personer utsatt for vold og overgrep i mottak, bl.a. fordi det er spesielt tabubelagt, de møter ulike kulturelle normer rundt tematikken og sakene kan være komplekse. Den universelle forebyggende strategien kan dermed forstås som en tilpasning til den lokale konteksten på samme måte som i skolen. I asylmottakene oppstår dette imidlertid til tross for styringssignalene i regelverket, ikke på grunn av. Dette kan dermed være en illustrasjon på at den lokale konteksten kan være vel så avgjørende for hvordan politikken implementeres som styringssignalene i planer og virkemidler som tilbys fra sentrale myndigheter.

Erfaringene fra de ulike tjenestene peker på at det er to metodiske innfallsvinkler til det forebyggende arbeidet. Det vi kan kalle den individuelle innfallsvinkelen handler om å oppdage tegn og signaler, gjennomføre samtaler for å avklare og eventuelt følge opp utsatte barn og unge. Dette forutsetter at ansatte i de ulike tjenestene har kunnskaper om tegn og signaler, er i stand til å tolke dem og har ferdigheter til å samtale med barn som potensielt er utsatt. Det som generelt kjennetegner denne metoden, er at ansatte opererer i et landskap med stor grad av usikkerhet rundt beslutninger om hvordan de skal handle. Usikkerheten dreier seg på den ene siden om å unngå ubegrunnede mistanker som bryter tilliten til barna eller foreldrene, og på den andre siden at man unnlater å handle der det er grunnlag for å handle. Prosessen dreier seg om å få tilstrekkelig kunnskap for å redusere denne usikkerheten. Det å gjennomføre prosessen på en god og trygg måte, krever både kunnskaper, kompetanse og praktiske erfaringer. Når informantene i mange kommuner opplever at de mangler kompetanse eller har behov for bedre metoder, kan dette være et uttrykk for at det er et gap mellom hva som er realistisk å tilegne seg av kunnskap og kompetanse på den ene siden, og hva denne metoden krever av ferdigheter på den andre siden. Dette synes å være en utfordring spesielt i skoler og asylmottak. Den andre metodiske innfallsvinkelen er universell og handler mer om å skape tillit, trygghet og gode miljøer. Dette med tanke på at disse egenskapene ved miljøet og voksenpersonene vil bidra til at barn og unge selv i større grad tar initiativ til å fortelle hvis de har opplevd vold eller overgrep. En slik metode forutsetter en annen type kunnskap og kompetanse, som i større grad handler om å få innsikt i hvordan man som voksenpersoner opptrer, hvordan gode relasjoner mellom barn og voksne kan skapes, og ikke minst kunnskap om forståelsen av barn og hva som ligger bak barns atferd. En slik type kunnskap og kompetanse har en universell betydning fordi den retter seg mot alle barn og unge, men samtidig er den også selektiv fordi den vil ha spesielt stor betydning for utsatte barn og unge. Den selektive betydningen handler dels om at tillit og relasjoner i seg selv representerer en beskyttende faktor for utsatte barn, og dels at gode relasjoner antas å stimulere til at barn selv er mer tilbøyelige til å avdekke vold og overgrep.

5 Individuelt hjelpe- og behandlingstilbud

Dette kapittelet tar for seg opptrappingsplanens mål og virkemidler for hjelpe- og behandlingstilbudet til mennesker som enten er utsatt for vold eller overgrep eller som begår denne type handlinger. Innledningsvis gjør vi kort rede for de mål og tiltak som omtales i planen. Dernest beskriver vi de tiltakene som er iverksatt som en del av planen eller som er initiert av planen. Dels består tiltakene av satsinger rettet mot bestemte tjenester, dels av å innlemme vold og overgrep som tema innenfor etablerte systemer, og dels av utvikling eller bruk av bestemte metoder. Det er et stort spekter av tjenester som vil kunne ha en rolle i oppfølging eller behandling av volds- og overgrepsutsatte eller voldsutøvere. Aktuelle tjenester som har en rolle i å følge opp eller bistå med behandling, er krisesentrene, NAV, kommunal helsetjeneste, familievernkontorene, spesialisthelsetjenesten og Alternativ til vold (ATV). I den tredje delen av kapittelet beskriver vi utviklingen nærmere i noen av de mest sentrale tjenestene innenfor dette feltet. Dette gjelder krisesentrene, kommunal psykiatri- og rustjeneste, familievernkontorene, spesialisthelsetjenesten (BUP og DPS) og ATV.

I tillegg til de hjelpe- og behandlingstilbudene som drøftes i dette kapittelet, er det etablert støttesentre for kriminalitetsutsatte i alle politidistriktene. Støttesentrene har som mandat å hjelpe fornærmede gjennom hele rettsprosessen, fra anmeldelse til saken er avgjort. Sentrene er viktige i styrkingen av volds- og overgrepsutsattes rettssikkerhet, og omtales nærmere i kapittel 6.

5.1 Omtale i opptrappingsplanen

I opptrappingsplanen er det et mål at voldsutsatte får individuelt tilpasset oppfølging og behandling. Samtidig skal voldsutøvere og overgripere få hjelp slik at nye overgrep ikke skjer. Begrunnelsen for satsingen på hjelpe- og behandlingstilbudet er at flere utsettes for vold og overgrep enn de som oppsøker hjelp, at det kan være vanskelig å orientere seg i de ulike hjelpe- og behandlingstilbudene som finnes, og at det er grunn til å tro at hjelpe- og behandlingstilbudet er lite kjent. I tillegg står det i planen at selve tilbudet ikke nødvendigvis er godt nok for alle grupper.

I omtalen av hjelpe- og behandlingstilbudet pekes det på ulike behov knyttet til både ulike målgrupper og aktuelle tjenester. Generelt viser planen til behovet for å styrke tilbudet til både de som er utsatt for vold og overgrep og de som utøver vold og overgrep. Spesielt legges det vekt på utsatte barn og unge. I tillegg står det at det er behov for behandlingstilbud både til unge overgripere og voksne personer dømt for seksuelle overgrep.

Opptrappingsplanen viser til flere aktuelle hjelpe- og behandlingstilbud. Av det som omtales som hjelpetilbud, inngår kommunenes krisesentertilbud, Senter mot incest og seksuelle overgrep, NAV-kontoret og barnevernets tilbud. Utfordringene knyttet til krisesentertilbudet omtales bl.a. som det å sikre kvaliteten ved tjenesten, det å gi et tilbud til alle grupper og samordne tilbudet med andre tjenester. NAVs oppgaver er primært knyttet til arbeidet med å følge opp voldsutsatte som etablerer seg på nytt, med ordninger som økonomisk støtte, bistand til bolig og annen praktisk hjelp. Når det gjelder barnevernet, nevnes spesielt behovet for kompetanseheving om vold og overgrepsproblematikk, noe som sees i sammenheng med en bredere kvalitets- og strukturreform i barnevernet. I tillegg nevnes at frivillige organisasjoner også er en del av hjelpetilbudet.

I planen omtales flere aktuelle tjenester innen helse- og omsorgssektoren. Innenfor kommunal sektor omfatter dette både fastlegene, rus- og psykiatritjenesten og eldreomsorgen. Ut over at disse tjenestene spiller en rolle i arbeidet med volds- og overgrepssaker, fremgår det ikke like tydelig hva slags hjelpe- eller behandlingsrolle de ulike tjenestene skal ha.

Under omtalen av spesialiserte helse- og omsorgstjenester er planen mer tydelig på de ulike tjenestens rolle. I planen står det spesifikt at barn utsatt for overgrep skal behandles i spesialist-helsetjenesten, fortrinnsvis i barneavdelingene. Spesielt legges det vekt på behovet for å styrke den sosialpediatriske kompetansen ved sykehusenes barneavdelinger. Videre trekkes barne- og ungdomspsykiatrien frem som en aktuell tjeneste i behandlingen av barn som er utsatt for vold og overgrep eller som utøver vold og overgrep.

I planen betraktes også tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som en aktuell tjeneste hvor det er relevant å trekke inn volds- og overgrepsproblematikk. Dette med bakgrunn i at vold ofte opptrer samtidig med rusproblematikk. Tilsvarende betraktes vold som et relevant tema i flere av spesialisthelsetjenestens pakkeforløp. Dette gjelder bl.a. pakkeforløp for psykiske lidelser og pakkeforløp for psykisk helse og rus. Målet er med andre ord å innlemme vold og overgrep i disse pakkeforløpene.

Det er også et mål i opptrappingsplanen å styrke helsetilbudet til barn og unge i barneverns-institusjoner. Bakgrunnen for dette er at en stor del av institusjonsbeboerne har psykiske lidelser, bl.a. som følge av at de har vært utsatt for vold eller har vært vitne til vold.

Opptrappingsplanen har som mål å gi behandlingstilbud både til ofre for og utøvere av vold og overgrep. Spesielt vises det til behovet for å ha et tilbud til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell adferd. Begrunnelsen er at vold og overgrep mot barn og unge også begås av andre barn eller unge, og at det finnes lite kunnskap om denne gruppen i det generelle behandlingstilbudet. Når det gjelder behandlingstilbudet til voksne, viser planen til at det gis et tilbud både via de generelle tjenestene som familievernkontor og DPSene, og via tjenester med et mer spesifikt mandat. Spesielt nevnes ATV som en tjeneste med et spesifikt mandat knyttet til vold og overgrep. Ifølge planen er det de generelle helsetjenestene som har størst omfang og utbredelse, men samtidig kjennetegnes disse av ikke å ha et tilstrekkelig tilbud til målgruppen.

I tillegg til satsingen på å styrke tilbudet både til utsatte og utøvere av vold og overgrep, er strategien i opptrappingsplanen å bygge ut et tilbud innenfor det etablerte hjelpeapparatet. Dette gjennom å ansvarliggjøre aktuelle tjenester, heve kompetansen eller utvikle mer konkrete hjelpetilbud. Her er med andre ord strategien å innlemme vold og overgrep som en del av et eksisterende og bredere tilbud. I dette inngår både familievernkontorene, spesialisthelse-tjenestens pakkeforløp, sykehusenes barneavdelinger, DPS og BUP. Innenfor kommunal sektor nevnes tjenester som NAV, fastlegene og rus- og psykiatritjenesten. Til forskjell fra de generelle tjenestene, har de mer spesialiserte tjenestene vold og overgrep som sitt hovedmandat. Under omtalen av en mer spesialisert tjeneste som ATV og krisesentrene, handler strategien mer om å styrke kvaliteten i tjenestene, utvide tilbudet til flere grupper og/eller øke kapasiteten. I tillegg legges det her vekt på samordning av de mer spesialiserte tjenestene med andre tjenestetilbud.

5.2 Hvilke tiltak ligger i planen?

I denne delen har vi tatt utgangspunkt i rapporteringen fra opptrappingsplanen og presentert nærmere de konkrete tiltakene som inngår i hjelpe- og behandlingstilbudet. Dette omfatter tiltak rettet mot kommunenes krisesentertilbud, familievernkontorene, ATV, spesialisthelsetjenesten og andre mer spesifikke tiltak innenfor statlig eller kommunal sektor. Omtalen bygger primært på Barne- og familiedepartementets rapportering fra opptrappingsplanen samt på ulike dokumenter og evalueringer om de konkrete tiltakene. Formålet med gjennomgangen er for det første å belyse helheten i satsingen på oppfølging og behandling, dvs. hvilke tjenester tiltakene er rettet mot og med hvilke virkemidler. For det andre er formålet å belyse hvorvidt de ulike tiltakene er gjennomført etter intensjonen. I den grad det finnes litteratur som omhandler virkningen av tiltakene, omtales også dette.

5.2.1 Krisesentertilbudet

Tiltakene rettet mot krisesentertilbudet omfatter både styrking av kunnskapsgrunnlaget om krisesentertilbudet, endring i krisesenterloven (juridisk virkemiddel) og utforming av en fagveileder (pedagogisk virkemiddel). Som en del av en større endring i velferdslovgivningen, ble det i 2021 også gjort endringer i krisesenterloven. Dette innebærer en sterkere vektlegging av krisesentrenes samarbeid med andre tjenester og en vektlegging av kommunens rolle i det helhetlige krisesentertilbudet.

Ut over lovendringene nevnt over, utarbeidet Bufdir i 2019 en faglig veileder for krisesentrene. Denne inneholder en beskrivelse eller anbefaling av prosedyrer for hvordan krisesentrene kan håndtere henvendelser og følge opp brukerne under og etter oppholdet. I veilederen inngår det også mer konkrete faglige anbefalinger til innholdet i tilbudet. RVTSene har for øvrig i oppdrag å bistå kommunene med å ta veilederen i bruk.

5.2.2 Familievernkontoret

Som en del av opptrappingsplanen har Bufdir arbeidet med å videreutvikle familieverntjenestens tilbud til familier med voldsproblematikk. Dette innbefatter etablering av et spisskompetansemiljø ved ett av familievernkontorene og etablering av ett ressurskontor for vold i nære relasjoner i alle regioner. I rapporteringen fra opptrappingsplanen fremgår det også at det er utarbeidet en plan for fagutvikling i tjenesten, utarbeidet en digital veileder for familievernets arbeid med vold og gjennomført en uttesting i bruken av tiltaket Funksjonell familieterapi. Dessuten fremgår det at tjenesten har fått økte bevilgninger i løpet av planperioden. I tillegg til styrkingen av kapasitet og kompetanse i familieverntjenesten, er det også igangsatt to prosjekter som har hatt som siktemål å bedre samarbeidet mellom familievernkontoret på den ene siden og helsestasjoner og ATV på den andre siden.

5.2.3 Alternativ til vold (ATV)

Stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) er en institusjon med behandlingstilbud til både voldsutøvere, voldsutsatte og voldsutsattes barn. En stor del av virksomheten er finansiert over statsbudsjettet, og de statlige tilskuddene har økt forholdsvis mye de siste årene. Tilsvarende har stiftelsen utvidet tilbudet både i omfang og geografisk utbredelse i løpet av 2000-tallet. I opptrappings-planen står det at regjeringen i løpet av planperioden vil videreføre støtten til ATV. Målet er at ATV skal bygge ut sitt tilbud for å sikre en mer helhetlig behandling av voldsutøvere og deres familier. I tiltaksoversikten fremgår det videre at ATV har blitt støttet i form av tilskudd for å bygge ut tjenestetilbudet og tilskudd til å gjennomføre konkrete tiltak i asylmottak. Som en del av satsingen på å styrke familieverntjenesten, er det også etablert et samarbeidsprosjekt mellom ATV og familievernkontorene.

5.2.4 Spesialisthelsetjenesten

Tiltakene rettet inn mot spesialisthelsetjenesten innbefatter både lovendringer, utarbeiding av veiledningsmateriale, innlemming av vold og overgrep i det ordinære behandlingstilbudet (pakkeforløpene) og ulike utviklingsprosjekter rettet mot behandling av voldsutøverer og voldsutsatte.

I spesialisthelsetjenesteloven ble det fra og med 2018 innført en paragraf om de regionale helseforetakenes ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Her står det at de regionale helseforetakene både skal være oppmerksomme på at pasienter kan være utsatt for vold eller seksuelle overgrep, og at de samtidig skal legge til rette for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

I tillegg til lovkravet har NKVTS også utarbeidet en veileder som retter seg mot alle helse-tjenester, herunder også spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten. Veilederen omtaler både regelverket, risikofaktorer, hvordan denne typen saker skal utredes og følges opp i form av behandling og tverrfaglig samarbeid. Veilederen inneholder også en oversikt over aktuelle tjenester og hjelpetiltak både for de som er utsatt (barn og voksne) og for de som utøver vold og overgrep.

Spesialisthelsetjenestens innlemming av vold og overgrep i den ordinære tjenesten kommer først og fremst til uttrykk ved at temaet er tatt inn i seks ulike pakkeforløp. Dette innbefatter alle pakkeforløp som omhandler rus og psykiske lidelser hos barn og voksne. Beskrivelsen av de seks pakkeforløpene inneholder langt på vei likelydende formuleringer, med noen unntak. Et annet gjennomgående trekk er at aktivitetene i pakkeforløpene som omhandler vold, først og fremst går ut på å kartlegge hvorvidt pasienten er utsatt for vold eller representerer en risiko for å utøve vold.

I pakkeforløpene anbefales det også bruk av forebyggende tiltak uten at dette spesifiseres nærmere, eller det henvises til veilederen for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Under omtalen av avslutningen av pakkeforløpene er det også gjennomgående en anbefaling om å informere kommunale helse- og omsorgstjeneste (herunder fastlegen) om voldsrisiko. Generelt omtales det i pakkeforløpene at vold skal kartlegges, forebygges og/eller håndteres på andre måter. Når det kommer til hvordan vold skal håndteres, vises det til veilederen for helse- og omsorgstjenestenes arbeid med vold og overgrep. Dette gjelder imidlertid bare i tre av de seks pakkeforløpene.

Et av tiltakene i opptrappingsplanen har også vært å innføre kunnskapsbasert behandling av PTSD i spesialisthelsetjenesten.[14] Dette retter seg både mot DPS og voksenbefolkningen (CT-PTSD[15] og EMDR[16]) og mot BUP som behandler barn og unge (TF-CBT[17]). I følge NKVTS startet denne satsingen i BUP allerede i 2012, mens satsingen mot DPS startet i 2016-2017. Begge satsingene omtales i opptrappingsplanen, men startet opp før planen ble igangsatt. Så langt vi kjenner til, finnes det ingen oversikt over praktiseringen av metodene i DPS/BUP. Med bakgrunn i et forsøk med implementering av metodene ved et utvalg DPS og BUP, konkluderer Egeland mfl. (2022) at metodene lar seg implementere i norsk spesialisthelsetjeneste.

Med støtte fra opptrappingsplanen er det også igangsatt to utviklingsprosjekter i spesialist-helsetjenesten med sikte på å utvikle et behandlingstilbud til overgripere. Dette er:

- Utvikling av et tilbud til barn og unge med skadelig seksuell atferd (SSA)
- Utvikling av et behandlingstilbud til seksuallovbruddsdømte (BASIS)

Det første utviklingsarbeidet har som formål å utvikle et behandlingstilbud til barn og unge med skadelig seksuell atferd. Tiltaket omtales som et nasjonalt nettverk og har hatt en varighet fra 2018-2021. Nettverket har bestått av fagpersoner fra BUP-ene ved de ulike regionale helse-foretakene. Oppdraget til nettverket har vært å utvikle et behandlingstilbud for målgruppen som skal benyttes i psykiske helsetjenester for barn og unge (spesialisthelsetjenesten). I løpet av prosjektperioden er det bl.a. utviklet nasjonale føringer på SSA-arbeid i PHBU/BUP (psykisk helsevern barn og unge) og standard for utredning/behandling. I prosjektperioden er det også oversatt og testet ut ulike fagverktøy. I samarbeid med NKVTS skal også St.Olavs Hospital

[14] Posttraumatisk stresslidelse
[15] Kognitiv terapi for PTSD
[16] Eye Movement Desensitization & reprocessing
[17] Traumefokusert kognitiv atferdsterapi

avdeling Brøset kompetansesenter videreutvikle og spre Sinnemestringsmodellen som er utviklet av kompetansemiljøet ved Brøset.

Det andre tiltaket handler om å utvikle et behandlingstilbud til seksuallovbruddsømte. Formålet med dette prosjektet har vært å utvikle et helhetlig behandlingstilbud til personer dømt for seksuallovbrudd. Behandlingstilbudet er utviklet av Helse Sør-Øst, og det er i etterkant bevilget midler til å bygge ut et landsdekkende tilbud på bakgrunn av utviklingsprosjektet. Noe forenklet består tiltaket av et screeningverktøy for å vurdere risiko for gjentatte overgrep og et behandlingsopplegg basert på «Good Lives-modellen». Ifølge sluttrapporten har tiltaket hatt positiv virkning på pasientene i den forstand at de opplever mindre skamfølelse og kaos, mindre destruktive tanker, nye strategier for å håndtere ulike problemer og de har fått mer tro på fremtiden og bedre selvbilde.

5.2.5 Andre behandlingstiltak

I tiltaksoversikten til opptrappingsplanen nevnes også Rask psykisk helsehjelp og ACT/FACT-modellen som aktuelle behandlingstilbud til mennesker med rus- og /eller psykiske helse-utfordringer som også sliter med traumer. De to behandlingsoppleggene er med andre ord ikke rettet spesifikt mot voldsofre.

Rask psykisk helsehjelp er et såkalt evidensbasert behandlingstilbud til voksne med angstlidelser og lettere til moderat depresjon. Tiltaket ble etablert som et pilotprosjekt i 2012, og ifølge en evalueringsrapport fra Folkehelseinstituttet ga forsøket gode resultater for brukerne (Smith mfl. 2017). Knapstad mfl. (2020) har også gjennomført en effektevaluering av tiltaket i norske kommuner og funnet at effekten på forsøksgruppens mentale helse var betraktelig bedre enn i sammenligningsgruppen. I henhold til Norsk forening for kognitiv terapi er tiltaket i virksomhet i omtrent 50 av landets kommuner.[18]

ACT/FACT-modellen er en evidensbasert behandlingsmetode for personer med psykiske helseproblemer, ofte i kombinasjon med rusproblemer. Brukerne mottar et tilbud fra et tverrfaglig sammensatt team med fagpersoner fra både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten. Metoden bygger også på utstrakt oppsøkende virksomhet. FACT-modellen er en forenklet variant av den opprinnelige ACT-modellen. Både ACT- og FACT-modellen er evaluert i en norsk sammenheng og resultatene viser en bedring av brukernes livssituasjon på flere områder. Bl.a. var færre uten fast bolig, flere hadde stabil inntekt i form av uføretrygd, og flere var i andre aktiviteter som utdanning og arbeid. Evalueringen viser også en signifikant bedring i symptombelastning over tid (Landheim 2014). Tilsvarende viser evalueringen av FACT-teamene en bedring hos brukerne over tid (Landheim og Odden 2020). Ingen av evalueringene har imidlertid omtalt brukere utsatt for vold eller overgrep.

5.2.6 Psykisk helsehjelp til barn under barnevernets omsorg

Tidligere rapporter og utredninger har vist at det er en høy forekomst av psykiske lidelser hos barn i barnevernsinstitusjoner, noe som bl.a. har bakgrunn i at de er usatt for vold og overgrep eller har vært vitne til vold (NOU 2009:22, Kayed mfl. 2015). Med dette som grunnlag er det gjennomført flere tiltak innenfor rammen av opptrappingsplanen som har til formål å sikre at barn under omsorg i barnevernet får tilstrekkelig psykisk helsehjelp. For det første er det utarbeidet et rundskriv om samarbeid mellom barneverntjenester og psykisk helsetjeneste, og i tillegg retnings-linjer for helseansvarlige i barnevernsinstitusjoner og retningslinjer for barnevernsansvarlige i BUP. Som et ledd i implementeringen er det også utarbeidet et e-læringsprogram for

[18] https://www.kognitiv.no/hjelp-til-deg/behandlingstilbud/rask-psykisk-helsehjelp/

helseansvarlige i barnevernsinstitusjoner. For det andre er det gjennomført et utviklingsarbeid der formålet har vært å teste ut tre ulike modeller for samarbeid mellom BUP og barnevernsinstitusjoner (Ruud og Weimand 2018). Erfaringen fra samarbeidsprosjektene er omtalt i en evalueringsrapport fra Helse Sør-Øst. Rapporten viser at de langt på vei lyktes med å få til samarbeidet, identifisere behov og gi behandling. Ifølge forfatterne var prosjektperioden imidlertid for kort til å kunne fastslå effekter av behandlingen over tid. Basert på erfaringene foreslår likevel forfatterne en modell som kan implementeres på nasjonalt nivå. For det tredje er det etablert et eget institusjonstilbud for unge med samtidige behov for omsorg og psykisk helsehjelp. Evalueringen av institusjonstilbudet viser at erfaringene med tilbudet er blandede (Melby mfl. 2020). På den ene siden er de ansatte ved institusjonen fornøyd med det å ha en tverrfaglig bemanning, mens ungdommene selv er mer kritiske til tilbudet og behandlingsmetodene som benyttes. Evalueringen anbefaler derfor ikke å utvide tilbudet ved å etablere flere tilsvarende institusjoner, men heller utvikle tilbudet ved de to eksisterende institusjonene.

5.3 Hvordan er tiltakene implementert, og med hvilken effekt?

I denne delen har vi beskrevet mer utfyllende hvordan opptrappingsplanen har virket inn på et utvalg tjenester innenfor det feltet som i opptrappingsplanen omtales som hjelpe- og behandlingstilbudet. Dette feltet innbefatter et stort spekter av ulike tjenester, og vi har derfor avgrenset oss til krisesentrene, kommunal rus- og psykiatritjeneste, familievernkontorene, spesialisthelsetjenesten (BUP og DPS) og ATV. Kapittelet baserer seg i stor grad på andre kilder, men også på eget intervjumateriale samt en spørreundersøkelse til krisesentrene.

5.3.1 Krisesentrene

Krisesentrene er et tilbud med ansvar for å gi utsatte for vold og overgrep i nære relasjoner rådgivning eller et midlertidig botilbud. Ifølge loven er det kommunen som skal sikre et krisesentertilbud og også et helhetlig tilbud til innbyggere som flytter ut av krisesenteret.

Ifølge KOSTRA og Bufdirs statistikk over krisesentre har det ikke vært noe vesentlig endring i ressursinnsatsen til krisesentrene i løpt av de senere årene. Årsverkstallene i statistikken til Bufdir viser også at det har vært en forholdsvis stabil utvikling i antall årsverk ved krisesentrene. Samtidig ser vi at det i samme periode har vært en liten reduksjon i antall beboere/antall opphold ved krisesentrene. Noe av denne nedgangen skyldes sannsynligvis koronapandemien i 2020 og 2021.

I 2014 gjennomførte NOVA en analyse av krisesentrene der spørsmålet var om krisesentrene hadde utviklet tilbudet i tråd med den nye loven om krisesentre fra 2010 (Bakketeig mfl. 2014). Målet med loven var å gi kommunene ansvar for sentrene og derigjennom sikre et likeverdig tilbud i hele landet. I tillegg skulle finansieringen av sentrene blir mer forutsigbar. Evalueringen konkluderer med at kommunene langt på vei hadde oppfylt lovens krav til krisesentrene, med noen unntak. Unntakene gjaldt spesielt tilbudet til grupper med særskilte behov (f.eks. funksjonsnedsettelse) samt kommunenes plikt til å gi et helhetlig tilbud til voldsutsatte som må etablere seg på nytt etter opphold på krisesenter. Et av tiltakene i opptrappingsplanen har derfor vært å utrede krisesenterloven med sikte å klargjøre kommunenes ansvar for et helhetlig krisesentertilbud.

Nordlandsforskning har i en rapport fra 2019 evaluert krisesentertilbudet (Bliksvær mfl. 2019). I undersøkelsen fremgår det at det har vært en bedring i tilbudet, men at kvaliteten på tilbudet varierer mellom sentrene. Samtidig fremgår det at tilbudet ikke er godt nok til enkelte grupper (menn, eldre barn og sårbare grupper) og at oppfølgingen i reetableringsfasen varierer. Det siste involverer dermed flere kommunale tjenester, som f.eks. NAV og helsetjenesten. I rapporten

fremgår det også at det varierer hvor engasjert kommuneledelsen er i arbeidet med å implementere og samordne krisesentertilbudet.

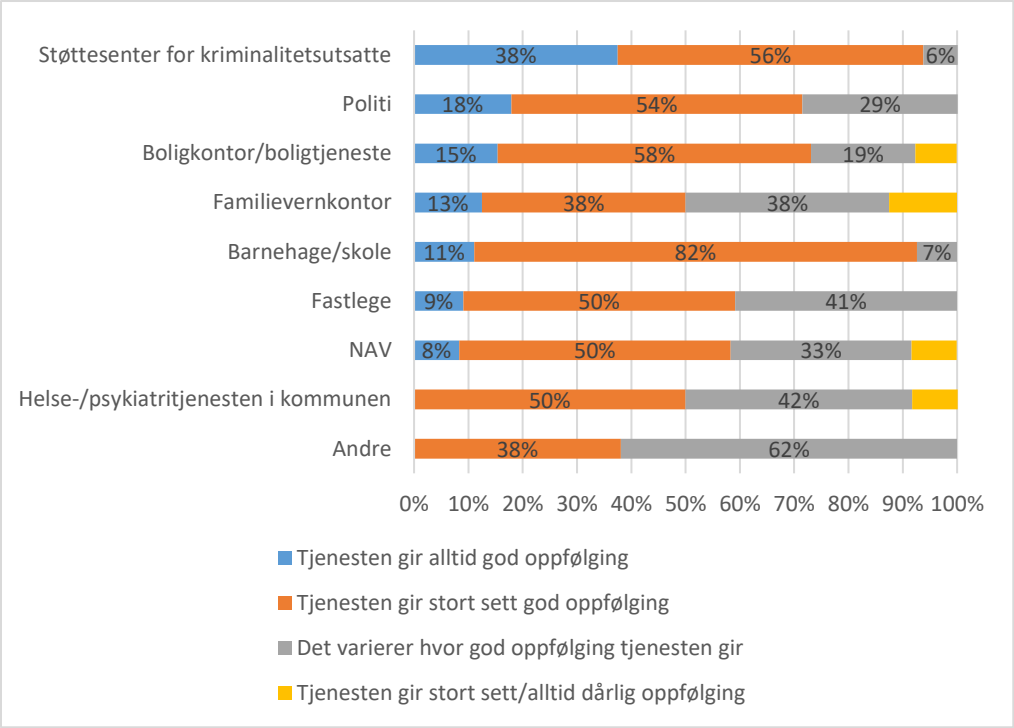
Mens de to førstnevnte undersøkelsene primært har sett på tilbudet ved krisesentrene, har NORCE i en undersøkelse belyst kommunenes oppfølging i reetableringsfasen etter opphold på krisesentrene (Jahnsen mfl. 2022). Undersøkelsen viser bl.a. at det er ulike forståelser av innholdet i reetableringsfasen og av ansvarsforholdet knyttet til oppfølgingen av voldsutsatte. Videre konkluderer rapporten med at det kommunale tjenestetilbudet oppleves som fragmentert, og at det derfor etterlyses bedre overordnede strukturer for koordinering av oppfølgingen. Rapporten viser med andre ord at kommunene i begrenset grad ivaretar reetableringsfasen i krisesentertjenesten.

Utredningen av krisesenterloven resulterte i en endring i loven i 2022, der det ble ytterligere utdypet hva slags ansvar kommunen har i å tilby et helhetlig tjenestetilbud både i krisesentrene og i oppfølgingen av beboere som flytter ut av krisesentre. Dette tiltaket må dermed forstås dithen at tidligere lovformuleringer var utydelig og gjenstand for ulike tolkninger i kommunene, og ikke at kommunene av andre grunner har mangelfull oppfølging av beboere som flytter ut av krisesentrene.

I en spørreundersøkelse til krisesentrene har vi stilt spørsmål om hvem som koordinerer arbeidet for personer med behov for oppfølging etter opphold på krisesenteret.[19] Resultatene viser at dette først og fremst ivaretas av krisesentret. I alt er det 64 prosent av krisesentrene som oppgir at de svært ofte eller ganske ofte tar denne oppgaven (37 prosent svarer svært ofte). En nesten like stor andel oppgir at det ganske ofte eller svært ofte er brukeren som selv ivaretar dette ansvaret (55 prosent svarer svært/ganske ofte). Til sammenligning svarer 14 prosent at dette ganske eller svært ofte ivaretas av en koordinator i den aktuelle kommunen.

I den samme undersøkelsen ble krisesentrene spurt om hvilke tjenester de i størst grad var i kontakt med når beboere flytter ut av krisesenteret. De tjenestene som var mest vanlig å kontakte er NAV, boligkontor/boligtjeneste og politi. I tillegg er det også ganske vanlig å ha kontakt med barnehage og skole. Sentrene har mindre kontakt med fastlege, familievernkontor og støttesenter for kriminalitetsutsatte.

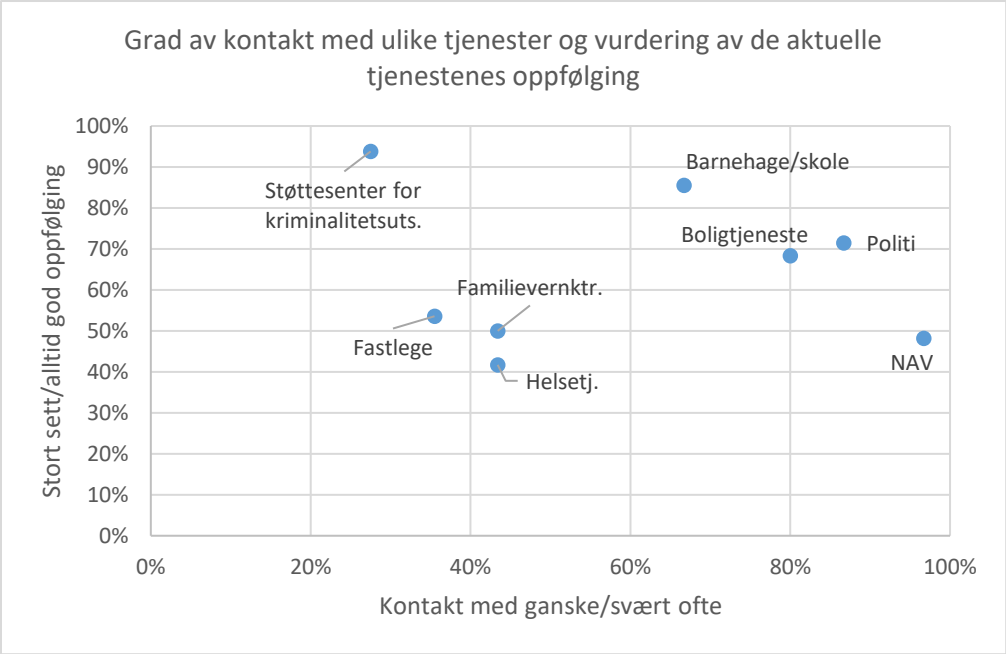
[19] Undersøkelsen ble sendt ut til 42 krisesentre og av disse fikk vi svar fra 31 (74 prosent).



Figur 5.1: Krisesentrenes vurdering av andre tjenesters oppfølging av beboere som flytter ut av krisesentret

Figuren over viser hvordan krisesentrene mener ulike tjenester følger opp beboerne i forbindelse med utflytting fra krisesentret. Generelt er vurderingen fra krisesentrene at oppfølgingen i enkelte tjenester stort sett fungerer godt, mens den i andre tilfeller er mer variabel.

Nesten alle krisesentrene oppgir at støttesentre for kriminalitetsutsatte stort sett eller alltid gir god oppfølging. Selv om det ikke er så ofte krisesentrene har kontakt med sentrene, oppgir 38 prosent av dem at støttesentrene alltid gir god oppfølging og 56 prosent at de stor sett gir god oppfølging. Resultatene viser også at de fleste krisesentrene er fornøyde med politi, boligkontor/boligtjeneste og barnehage/skole. F.eks. svarer 18 prosent av sentrene at politiet alltid gir god oppfølging og 54 prosent at de stort sett gir god oppfølging. Krisesentrenes erfaringer med andre tjenester er mer blandet. Dette gjelder familievernkontoret, fastlegene, NAV og den kommunale helse-/psykiatritjenesten. F.eks. ser vi at 50 prosent av krisesentrene mener at NAV stort sett gir god oppfølging mens 33 prosent oppgir at dette varierer.



Figur 5.2: Sammenheng mellom hvor ofte krisesentrene har kontakt med ulike tjenester og vurderingen av tjenestenes oppfølging av brukerne

Figuren over viser sammenhengen mellom hvor ofte krisesentrene har kontakt med ulike tjenester og vurderingen deres av hvor godt de følger opp brukerne som flytter ut av krisesentrene. Den horisontale aksen viser andelen som svarer at de har ganske ofte eller svært ofte kontakt med den aktuelle tjenesten, og den vertikale aksen viser andelen som oppgir at de aktuelle tjenestene stort sett eller alltid gir god oppfølging. Vi ser vi at krisesentrene relativt ofte er i kontakt med barnehage og skole. Samtidig opplever de fleste krisesentrene at barnehagen/skolen stort sett eller nesten alltid gir god oppfølging. Det er også vanlig at sentrene har kontakt med boligtjenesten og politi, men erfaringen med oppfølgingen herfra er noe mindre positiv. Krisesentrene har i størst grad kontakt med NAV, men erfaringen med NAVs oppfølging er mer blandet. Når det gjelder fastlegene, familievernkontoret og den kommunale helse-tjenesten, varierer det hvor mye krisesentrene har kontakt med disse tjenestene, samtidig som det er mer variabelt hvor godt de mener disse tjenestene følger opp.

I undersøkelsen stilte vi også et åpent spørsmål om hvordan krisesentrene opplevde kommunenes evne til å følge opp beboere etter utflytting. Følgende sitat kan illustrere noe som går igjen i flere kommentarer:

> Kommunene følger sjelden opp brukere som flytter ut fra krisesenteret. Krisesenteret må ofte ansvarliggjøre tjenestene, men det er ikke alltid tjenestene ser at de har et ansvar. Krisesenteret ender ofte opp som koordinatorer, selv om oppgavene nok burde overføres til andre tjenester etter utflytting fra krisesenteret. Oppfølging ender ofte opp med å kreve mye mer av krisesenterets ressurser enn det burde, og krisesenteret får dermed mindre tid til andre oppgaver.

Flere av krisesentrene peker på noen av de samme utfordringene. Kommentarer av samme type går ut på at tjenestetilbudet er fragmentert, at kommunene ikke klarer å koordinere hjelpetilbudet, at kommunene verken bruker individuell plan eller koordinator, at tjenestene er lite tilgjengelige, og at de øvrige tjenestene i liten grad er bevisst sin rolle etter krisesenterloven. Ifølge informanten fra ett av krisesentrene, bruker de derfor mye tid på å informere andre tjenester om deres rolle og ansvar. En av informantene viser også til at koordineringsarbeidet er tidkrevende:

> Stort sett er oppfølgingen dårlig. Utfordringen er som regel at noe tar for lang tid: ny bolig, depositumgaranti, lang tid før politiet får klarert sikkerheten. Siden det tar så lang tid, vil den utsatte ofte ha opprettet kontakt med voldsutøver igjen og gått inn i en periode der det er dem 'mot' systemet.

Andre kommentarer peker på at det er variasjoner mellom kommunene, mellom tjenestene og mellom enkeltpersoner i de ulike tjenestene. Ifølge en av kommentarene blir det derfor til at krisesentret ofte fungerer som hjelperen inn mot andre tjenester.

I spørreundersøkelsen til de øvrige tjenestene i kommunene stilte vi også et åpent spørsmål til respondentene om hvordan de vurderte kommunens samarbeid om saker som omhandlet vold og overgrep. Som krisesenterundersøkelsen antyder, viser kommentarene at dette varierer. En god del av kommentarene går ut på at de har gode systemer for samarbeid, herunder rutiner, tverrfaglige team osv. Et inntrykk er imidlertid at dette først og fremst gjelder i tilbudet til barn og unge. I helsetjenestene for voksne er det derimot flere kommentarer som peker på at samarbeidet er mangelfullt. Kommentarene går her ut på at tjenestene har for lite kunnskap om hverandre, at det ikke er oversikt over kommunenes tilbud til denne gruppen, at de mangler en overordnet plan for arbeidet og at taushetsplikten hindrer samarbeidet. Følgende tre kommentarer er eksempler på dette:

> Vi mangler en overordnet plan for arbeidet. Hver enhet/avdeling arbeider godt med temaet, men samhandling etatene imellom burde vært bedre.

> Mangel på kunnskap og kjennskap til hverandres tjenester. Manglende oversikt over tilbud og muligheter.

> Taushetsplikt. Ingen som vil samarbeide eller snakke sammen fordi ingen "kan" si noe, selv om alle vet hva det dreier seg om.

Enkelte krisesentre opplever også at samarbeidet og oppfølgingen fungerer godt. En av informantene gir f.eks. uttrykk for at de opplever at kommunen generelt sett gir god oppfølging av de som flytter ut av krisesenteret og at de samarbeider godt med hjelpeapparatet både i vertskommunen og i de øvrige kommunene. I et annet tilfellet legger informanten også vekt på at de har et godt samarbeid. Ifølge informanten ivaretas dette gjennom skriftlige samarbeidsavtaler, avklarte roller og ved at krisesentret og andre tjenester har kjennskap til hverandres roller og ansvar. En tredje informant peker på at de har et godt samarbeid med andre tjenester mens beboerne er på krisesentret, men har lite kjennskap til hvordan oppfølgingen fungerer etter at de flytter ut.

Både Riksrevisjonen og NORCE har nylig gjennomført undersøkelser av kommunenes arbeid med oppfølging av voldsutsatte i reetableringsfasen. En konklusjon i undersøkelsen til NORCE er at voldsutsatte voksne og barn har stort behov for bistand under alle faser av reetableringen (Jahnsen 2022). Dette handler både om å bearbeide volden og å håndtere en rekke praktiske utfordringer med det å etablere en ny tilværelse.

Undersøkelsen til NORCE viser videre at krisesentrene har en sentral rolle i å koordinere brukernes behov for tjenester i reetableringsfasen og at de er en pådriver dette arbeidet. En annen konklusjon i rapporten er at det er uavklart hvor langt krisesentrene skal strekke seg i det koordinerende arbeidet, hvem som har ansvar for koordineringen, og at det i liten grad benyttes individuell plan. I den forbindelse antyder forfatterne at det kan være behov for klarer retningslinjer for plassering av ansvaret i reetableringsfasen.

På samme måte hevder Riksrevisjonen (2021-2022) i sin rapport at krisesentrene etterlyser større involvering fra kommunene for å tilrettelegge for et helhetlig hjelpetilbud. De etterlyser derfor rutiner og avtaler som avklarer ansvarsforholdet mellom aktørene. Riksrevisjonen påpeker samtidig at en del kommuner ikke har en handlingsplan mot vold i nære relasjoner, noe de anser

å være et verktøy for å sikre helhetlig og sammenhengende tilbud. Samtidig peker de på at dette også er kommuner som i mindre grad har rutiner og kompetansehevende tiltak. Det er grunn til å forstå disse påpekningene dithen at variasjonen i kommunenes helhetlige krisesentertilbud har sammenheng med variasjon i kommuners egen innsats på feltet. Dette er også i tråd med vår egen undersøkelse som ikke først og fremst peker på at tilbudet er gjennomgående dårlig, men at det oppleves å variere sett fra krisesentrenes ståsted.

Generelt kan undersøkelsene tyde på at rollen til krisesentrene overfor brukere i reetableringsfasen er lite avklart, og at den lovpålagte ordningen med individuell plan og koordinator i begrenset grad favner over personer som flytter ut av krisesentrene. Sett i lys av at kommunenes helhetlige ansvar ble tydeliggjort i 2021, og at det i den faglige veilederen for krisesentrene anbefales bruk av individuell plan der beboerne har behov for langvarige tjenester, illustrerer dette at selv en tydelig lovformulering kombinert med anbefalinger i faglige veiledere, ikke nødvendigvis gir den forventede virkning i praksisfeltet. Selv om NORCE peker på behovet for enda tydeligere styringssignaler fra statlig hold, er det likevel grunn til å tro – slik Riksrevisjonen antyder – at det er forhold internt i kommunen eller i det interkommunale samarbeidet som gjør at koordineringsarbeidet ikke ivaretas like godt over alt. I det minste er det rimelig å anta at det er systemer i kommunen som ikke fungerer tilfredsstillende for denne gruppen. Mens Riksrevisjonen peker på bruk av handlingsplaner og rutiner, legger rapporten til NORCE også vekt på at ordningen med individuell plan i begrenset grad benyttes. Samtidig peker de på at samarbeidet med omkringliggende kommuner fungerer best når samarbeidet er forankret på ledelsesnivå, og at det er behov for å styrke kunnskapen om beboernes behov i reetableringsfasen.

5.3.2 Kommunehelsetjenesten (rus og psykiatri)

I opptrappingsplanen står det at helse- og omsorgstjenesten i kommunene kommer i nærkontakt med en stor andel av befolkningen og derfor er i posisjon til å forebygge, avdekke og bistå med behandling eller henvise til andre instanser. Det fremgår også at fastlegen er en viktig aktør i arbeidet med å avdekke og henvise videre. Om kommunenes helse- og rusarbeid står det videre at tjenesten skal ivareta både forebygging, behandling og samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

I Sintefs årlige undersøkelse om det kommunale psykiske helse- og rusarbeidet inngår det enkelte spørsmål om arbeidet med vold og overgrep (Ose og Kaspersen 2020, 2021). Resultatet av undersøkelsen viser at det i 2021 var 39 prosent av kommunene som oppga at de har skriftlige rutiner for å identifisere voldsproblematikk hos rusmisbrukere som mottar kommunale tjenester. Videre svarte 46 prosent at kommunen/bydelen hadde skriftlige rutiner for oppfølging av personer utsatt for vold og overgrep, og 70 prosent at de hadde et system for håndtering av vold i nære relasjoner. Dette tyder på at det innenfor kommunenes psykiske helse- og rusarbeid er systemer for både å avdekke og følge opp personer utsatt for vold og overgrep.

I undersøkelsen fra 2020 ble det også tatt med et åpent spørsmål om utfordringer i arbeidet med vold og overgrep innenfor kommunalt psykiske helse- og rusarbeid (Ose og Kaspersen 2020). Ifølge forfatterne viser resultatene at den største utfordringen er å avdekke vold og overgrep. Forklaringene er dels knyttet til tjenesten og dels til de utsatte. På tjenestenivå handler det om mangel på kompetanse, at vold som tema ikke inngår i kartleggingsrutinene og at de ansatte er usikre på om det finnes et oppfølgingstilbud. I forbindelse med oppfølgingen, nevnes også at det kan være vanskelig å finne relevante samarbeidspartnere som kan hjelpe. Hos brukerne er utfordringen at det hos mange er motvilje mot å fortelle om vold/overgrep av frykt for represalier, skam eller tabuer, eller at vold kamufleres som andre problemer. I tillegg viser kommentarene fra kommunene at det er spesielt vanskelig å arbeide med vold og overgrep i rusmiljø og at det er vanskelig å komme i kontakt med voldsutøveren.

I Sintef sin undersøkelse fra 2021 inngår det også et spørsmål om kommunene jobber aktivt med oppfølging av personer med kjent voldsrisiko (Ose og Kaspersen 2021). Bare syv prosent oppgir

at de i stor grad jobber proaktivt mot denne gruppen, mens 48 prosent svarer at de i noen grad gjør det. I kommentarene til spørsmålet nevnes bl.a. bruk av sinnemestringskurs og ambulant oppfølging. I tillegg vises det også til at tilbudet til ATV har gjort det lettere for tjenesten å jobbe mer aktivt med voldsproblematikken. Det siste er ikke minst interessant i lys av at flere opplever det som en utfordring å finne aktuelle partnere som kan bistå i oppfølgingsarbeidet.

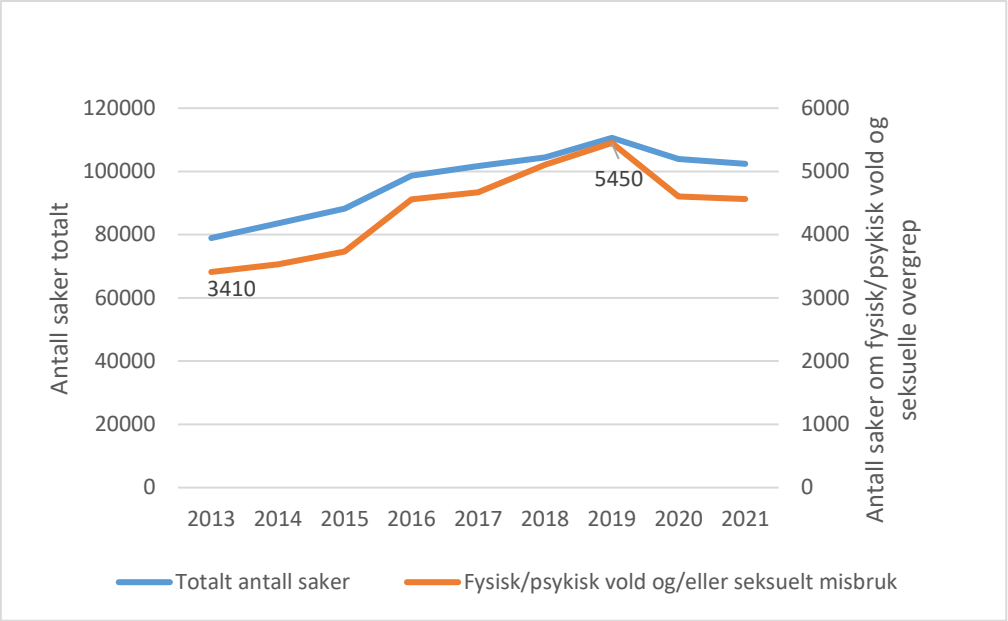
I vår spørreundersøkelse til kommunene har vi også et åpent spørsmål om hvordan de vurderer kommunens/tjenestens arbeid med vold og overgrep. Fra psykisk helse- og rustjenesten (eller tilsvarende tjeneste) er det to typer kommentarer som går igjen. Den ene handler om at temaet vold og overgrep er underkommunisert eller at det er vanskelig å gjøre noe med problematikken blant utsatte grupper. Den andre typen kommentar går ut på at tjenesten som regel samarbeider med andre tjenester i slike saker. I den sammenheng er det kun ATV som nevenes spesifikt. Øvrige kommentarer går ut på at de har kompetente fagpersoner på temaet vold og overgrep eller er avhengig av ildsjeler, men at de mangler ressurser, at kompetansen ikke benyttes riktig eller at den ikke er satt i system.

I den kvalitative delen av vår undersøkelse har vi også intervjuet representanter fra psykiatri- og rustjenesten. Som i undersøkelsen til Sintef, fremgår det her at vold og overgrep utgjør en del av problematikken til personer som får hjelp fra tjenesten. Videre fremgår det at vold og overgrep i noen saker er kjent når brukerne tar kontakt med tjenesten. I andre saker oppstår mistanken om vold på et senere tidspunkt eller det avdekkes i løpet av oppfølgingsarbeidet. Ifølge en av informantene kan det være vanskelig å avdekke hva som ligger bak behovet for hjelp fra tjenesten, og hvorvidt dette skyldes vold eller overgrep. Blant brukerne er imidlertid vold mellom par bare en del av voldsproblematikken de kommer borti. Det mest vanlige er at brukerne av tjenesten er enslige som enten utsettes for eller utøver vold selv.

5.3.3 Familievernkontorene

Familievernkontorene har tradisjonelt vært betraktet som en forebyggende virksomhet ved å bistå med relasjonsarbeidet i familien. I opptrappingsplanen fremgår det samtidig at kontorene skal prioritere familier med voldsproblematikk, samtidig som det bygges ut mer spesialisert kompetanse i form av ressurskontorer og et spisskompetansemiljø. Det innebærer også forventinger om at familievernkontorene skal ha et behandlingstilbud til både de som utøver vold og de som er utsatt for vold.

Figur 5.3 viser totalt antall saker og saker som omhandler vold og overgrep ved familievern-kontorene i perioden 2013 og frem til 2021. Vi ser at det totale antall saker økte betydelig frem til 2019 (venstre skala), noe som gjenspeiler den generelle økte satsingen på familievernkontoret i denne perioden. Samtidig ser vi at antall saker som omfatter vold og overgrep har økt tilsvarende (høyre akse), men relativt mer enn antall saker totalt. Mens vold og overgrepssaker totalt utgjorde 3410 saker i 2013, var dette økt til 5450 i 2019. Nedgangen i 2020 og 2021 skyldes sannsynligvis koronapandemien. Disse tallene viser med andre ord at andelen saker som omhandler vold og overgrep utgjør mellom fire og fem prosent av familievernets saker. Det er imidlertid usikkert om dette gir et riktig bilde av forekomsten av vold i familievernets saker. Dette fordi det er rimelig å anta at vold eller overgrep også inngår som et element i noen av de øvrige sakstypene. En kategorisering av sakene i gjensidig utelukkende kategorier, slik det er gjort i statistikken for familievernet, vil dermed kunne føre til en betydelig underrapportering. Dette underbygges også i en saksgjennomgang som familievernkontorene selv har gjennomført. Her fremgår det at vold var ett av hovedtemaene i 25 prosent av tidligere eller pågående saker (Helland og Holt 2021).



Figur 5.3: Totalt antall saker ved familievernkontorene (venstre akse) og antall saker som omhandler fysisk/psykisk vold og/eller seksuelle overgrep (høyre akse), 2013-2021 (Kilde: SSB)

NOVA har gjennomført en undersøkelse av familievernkontorenes arbeid med vold og overgrep (Rosten mfl. 2020). Dette med utgangspunkt i familievernets spisskompetansemiljø for arbeid med vold i nære relasjoner (heretter SKM-vold) og deres ressursmiljøer ute i regionene. Ifølge rapporten representerer etableringen av et nasjonalt spisskompetansemiljø et brudd med tjenestens tradisjoner for fagutvikling på voldsfeltet. Mens familievernet tradisjonelt hadde drevet fagutvikling internt i tjenesten, representer etableringen av spisskompetansemiljøet en mer styrt fagutvikling fra Bufdirs side. Dette kommer også til uttrykk i en spenning mellom bruk av evidensbaserte tiltak og metoder utviklet av praksisfeltet selv. Det fremgår videre av rapporten at utviklingen av tilbudet i volds- og overgrepssaker bygger på en modell bestående av følgende fire faser: 1) tematisere/avdekke; 2) kartlegge/ differensiere; 3) endringsarbeid med fokus på volden; og 4) helende prosesser. I modellen inngår det i alle disse fasene også en vurdering av henvisning eller samarbeid med andre instanser. Inntrykket av undersøkelsen til NOVA er at ansatte i tjenesten praktiserer de to første fasene, og ar de mener at dette er en oppgave for familievernkontorene. Det synes imidlertid å være mer usikkert om hvor langt kontorene skal gå i de to siste fasene, og om dette er oppgaver de skal samarbeide med andre om. Det fremgår for øvrig av rapporten at ATV har vært og er en viktig samarbeidspartner for familievernkontorene.

I undersøkelsen til Sentio Reseach (2020) er det gjennomført intervjuer med et lite utvalg representanter for familievernkontorene. Et generelt inntrykk fra disse intervjuene er at arbeidet med vold og overgrep først og fremst handler om å avdekke eller oppdage vold og overgrep i de løpende sakene i familievernkontoret. På spørsmål om spisskompetansemiljøets rolle, går svarene i retning av at deres rolle er å bidra med generell kunnskap om vold, om avdekking og til dels bidra med kunnskap om hvordan personer skal følges opp i etterkant. Samtidig fremgår det også her at familievernkontoret har et tett samarbeid med ATV. Sett i lys av modellen med de fire fasene som presenteres i rapporten til NOVA, er inntrykket fra studien til Sentio Research at familievernkontoret legger vekt på de to første fasene, men at oppfølging også inngår som en del av tjenesten. Samtidig er inntrykket at det ofte er aktuelt å samarbeide med andre i oppfølgingsarbeidet, og spesielt med ATV.

Omfanget av gruppetilbudene til familievernkontorene kan også være en indikasjon på vektleggingen av oppfølgingsarbeidet. Statistikken fra familievernkontorene viser at det har vært en betydelig økning i antall gruppetilbud fra 2013 og fram til 2019. Det var riktignok en nedgang i

antall tilbud i 2020 og 2021, men dette har mest sannsynlig årsak i koronapandemien. Det har også vært en økning i antall gruppetilbud om vold og overgrep frem til 2017. Dersom vi inkluderer sinnemestringskurs, som kom inn i statistikken i 2018, har familievernkontorene hatt rundt 60 slike tilbud årlig i perioden frem til 2021. På Bufdirs hjemmeside finnes det også en oversikt over aktuelle kurstilbud. Av de tilbudene som er relatert til vold og overgrep finner vi her: gruppetilbud for kvinner utsatt for vold fra partner; samtalegruppe for voldsutsatte; behandlingstilbud til familier der det har forekommet seksuelle overgrep; og sinnemestringskurs (både for menn og kvinner). Dette tyder på at familievernkontorene i dag har en betydelig aktivitet knyttet til oppfølging av mennesker berørt av vold og overgrep. Samtidig er inntrykket at det også er et ustrakt samarbeid med ATV om dette arbeidet.

Et gjennomgående inntrykk fra ulike kilder om familievernet, er at kunnskapen og kompetansen om vold og overgrep varierer mellom kontorer og mellom fagpersoner. Det fremgår bl.a. i rapporten til Sentio Research (2020) at tjenesten møter en del klassiske kunnskaps- og kompetanseutfordringer knyttet til det å avdekke og følge opp saker med vold og overgrep. Dette gjelder f.eks. å ha kunnskap om hvordan avdekke eller oppdage, ferdigheter i å samtale om vold og overgrep samt det å ha kunnskap om andre som eventuelt kan bistå i oppfølgingen. Samtidig fremgår det av rapporten til NOVA at etableringen av et spisskompetansemiljø og ressurskontorer har bidratt til å heve kunnskapen og kompetansen (Rosten mfl. 2020). Dette bl.a. gjennom innføring av fagplaner ved kontorene, opplæringspakker utarbeidet av spisskompetanemiljøet, fagdager på regionnivå og deltakelse på kurs i regi av ATV.

5.3.4 Spesialisthelsetjenesten

I opptrappingsplanen omtales spesialiserte helse- og omsorgstjenester som viktige aktører i arbeidet med å behandle barn og voksne som er utsatt for vold og overgrep. Spesielt nevnes psykiske helsetjenester og pakkeforløpene for psykisk helse og rus. I tillegg legges det stor vekt på å styrke tilbudet til voldsutøvere. Innenfor spesialisthelsetjenesten vil dette berøre en rekke tjenester. I denne delen har vi sett spesielt på hvordan BUPene og DPSene arbeider med saker som omhandler vold og overgrep.

Kartlegging og utredning i BUP

Vi har ikke funnet noen data som sier noe om omfanget av vold og overgrepssaker ved BUP. BUP-tjenestene i intervjuundersøkelsen forteller at det jevnlig dukker opp saker der vold eller overgrep inngår, og at de har saker som omhandler både utøvere og de som er utsatt for vold og overgrep. Generelt er inntrykket at det er en utbredt problematikk i tjenesten, men ingen av informantene vi har snakket med rapporterer om en økning av saker som omhandler vold og overgrep de siste årene. BUP-tjenesten i distriktet trekker frem at de i mindre grad får inn saker der barn har blitt utsatt for seksualisert eller fysisk vold, men at de fleste sakene omhandler psykisk vold eller barn som har blitt eksponert for mye vold i hjemmet.

Det understrekes av et flertall av våre informanter at volds- og overgrepsproblematikk ikke nødvendigvis er avklart når de får inn henvisinger. I flere tilfeller kan det være angst, spiseforstyrrelser eller andre årsaker som er bakgrunnen, men at volds- og overgreps-problematikk avdekkes under kartlegging eller i behandling. Når det gjelder voldsutøvere derimot, erfarer enkelte av informantene at disse ofte henvises med bakgrunn i en konkret volds- eller overgrepsproblematikk, eller andre relaterte atferdsbekymringer.

Samtlige av informantene vektlegger kompleksiteten i volds- og overgrepssaker. En informant forteller følgende på spørsmål om hvor vanlig det er at de får henvisinger knyttet til vold og overgrep:

> Det er ganske vanlig vil jeg si. Men antageligvis mye oftere enn vi klarer å plukke det opp. Vi har et forbedringspotensial når det kommer til vold og overgrep. Både

> de som utøver og de som har blitt utøvd mot. Jeg vil ikke si at det er økt hyppighet de siste årene. Men det er ofte jevnaldrende som utagerer og blir voldelige med hverandre, eller foreldre som utøver vold mot barn. Det er ofte vanskelig å kartlegge og vanskelig å oppdage, fordi det er mye hemmelighold, for eksempel. Det er ikke så mange som kommer hit og sier «hei jeg er utsatt for vold». Det er mye mer komplekst enn som så.

Sitatet er representativt for samtlige av informantene i BUP. Flere av informantene trekker frem at taushetsplikt og avvergingsplikt også i flere tilfeller kompliserer enkeltsaker. Særskilt der barn er redd for å utlevere foreldre eller annen familierelasjon i frykt for å bli meldt til barnevern eller politi og de negative konsekvensene dette vil medføre for familien.

Videre opplyser flertallet av informantene at de benytter seg av traumekartleggingsskjemaet *KATE barn* i sine kartlegginger. Dette er et skjema for kartlegging av traumatiske erfaringer og posttraumatiske symptomer[20] (NVKTS veileder). KATE består av to deler, der den ene siden tar for seg spørsmål som potensielt skal avdekke belastende hendelser som vold og overgrep, mens den andre siden tar for seg symptomer på PTSD. Scoren indikerer om pasienten bør tilbys traumebehandling (Egeland og Skar 2022). Skjemaet er en del av behandlingsopplegget med traumefokusert kognitiv adferdsterapi (TF-CBT) for barn, som NVKTS tilbyr opplæring i. Kartleggingsskjemaet omtales av informantene som nyttig i arbeidet med å kartlegge vold og overgrep hos barn, og de har rutiner for, og opplæring i, bruk av skjemaet. Flere gir imidlertid uttrykk for at skjemaet har sine begrensinger fordi de er usikre på om pasientene svarer oppriktig på spørsmålene. Dette løftes også frem som en utfordring i rapporten til Sentio Research (2020) der det fremgår at enkelte sår tvil om hvorvidt det bidrar til å avdekke vold. Følgende sitat fra en av informantene i vår egen undersøkelsen illustrerer noe av det samme:

> Det er mange ting man skal spørre både foreldre og barn/ungdom om i slike samtaler. Noen svarer nei på alt, andre ganger har en kanskje følelsen om at noen sitter og holder igjen. Jeg tenker det er viktig at vi hele tiden holder døren åpen for at det er volds- og overgrepsproblematikk. Har en nok bevissthet rundt det? Det er skummelt hvis en tenker en har dekt det gjennom slike skjema.

En interessant observasjon her er at informantene på den ene siden opplever kartleggingsverktøyet som nyttig, og på den andre siden ser at det kan være utilstrekkelig når det gjelder et område som vold og overgrep. Når vi ser dette i lys av andre aktørers opplevelse av at det kan være store utfordringer med å avdekke vold og overgrep, er det grunn til å stille spørsmål ved hvor godt et slikt kartleggingsskjema bidrar til å avdekke vold og overgrep.

En annen utfordring som nevnes i intervjuene, er knyttet til tematikken seksualitet og vold, og barn og unge med skadelig seksuell atferd. Blant annet trekker en informant frem at de har sett en økning i saker som omhandler seksualitet og vold blant jevnaldrende. Flere informanter uttrykker at de har behov for enda mer og oppdatert kompetanse på å kartlegge og håndtere disse sakene. Det er likevel enkelte av informantene som har kjennskap til behandlingstiltak for SSA (barn og unge med skadelig seksuell atferd). Av de som har erfaring med denne behandlingen, beskrives det som «et godt redskap å ha i verktøykassa». Samtidig gir de uttrykk for at det har vært en økt bevissthet rundt tematikken, men at det fortsatt er noe å gå på.

Behandling i BUP

Det fremstår av intervjuundersøkelsen at det er en rekke behandlingstiltak som tilbys i volds- og overgrepssaker. Både for de som utøver og de som er utsatt for vold. Hvilke tiltak som

[20] Norske versjonen av Child and Adolescent Traume Screen (CATS)

iverksettes, avhenger av den enkelte sak og tilgjengelig kompetanse i tjenesten. Blant behandlingsmetodene som nevnes, er ulike former for kognitiv atferdsterapi, systemisk terapi og psykodynamisk terapi. Samtlige av informantene kjenner til NVKTS sin opplæring i Traume-fokusert Kognitiv Atferdsterapi (TF-CBT), og enkelte har også opplæring i traumebehandling fra RVTS eller de opplyser at kollegaer har denne kompetansen. Informantene gir uttrykk for å ha svært gode erfaringene med traumebehandling. Ved en av BUPene er de opptatt av at alle nyansatte skal få tilbud om denne opplæringen, og at det skapes et fagmiljø ved at fagpersonene som har gjennomført opplæringen har jevnlige møter. Dette for å sikre en kontinuitet og at kompetansen opprettholdes. Det generelle inntrykket er at flere har fått økt kompetanse på den spesifikke behandlingsmetoden, og behandlingsformen benyttes mye på flere områder og er ikke knyttet kun til vold og overgrep alene. Inntrykket er samtidig at BUP-tjenestene i mindre distrikter er mer sårbare når det kommer til kompetanse og hvilke behandlingstilbud de kan tilby, og at de derfor er mer tilbøyelige til å henvise til større poliklinikker.

En evalueringsrapport fra Sintef viser at det har vært stor skepsis i spesialisthelsen (rus og psykiatri) til pakkeforløpene (Ådnanes mfl. 2020). Dels innebærer dette at de har liten tro på virkningen av pakkeforløpene, at de er kritiske til standardiseringen og at det har vært utfordringer med administrative rutiner knyttet til pakkeforløpene. I den andre rapporten fra evalueringen er konklusjonene tilsvarende (Ådnanes mfl. 2021). Det fremgår bl.a. at brukerne opplever at det er vanskelig å få hjelp til samtidig psykiske plager og rusproblemer, at den somatiske helsen ikke ble viet oppmerksomhet, at det var dårlige overganger mellom psykisk helsevern og rusbehandling, samt uklare ansvarsforhold overfor fastlegene. I tillegg opplever fagfolkene i behandlingsapparatet at implementeringen av pakkeforløpene var mangelfull og medførte mer administrative oppgaver uten at behandlingspraksisen endret seg. Ansvaret knyttet til vold og overgrep omtales imidlertid ikke i evalueringsrapportene.

I vår undersøkelse viser informantene til at de har varierende erfaring med de ulike pakke-forløpene knyttet til vold og overgrep. Enkelte av informantene påpeker at de har lagt merke til at vold og overgrep nevnes i eksempelvis pakkeforløp for barn og rus, men at det oppleves for lite spesifikt. Følgende sitat er sammenfallende for flere informanters uttalelser:

> Jeg ser det nevnes med noen setninger, blant annet om at vi skal være oppmerksomme på ditt og datt og at det skal kartlegges. Men jeg må si at det har vi alltid gjort. I BUP må vi og skal vi ha fokus og bevissthet rundt volds- og overgreps-problematikk, som ett av veldig mange andre tematikker. Jeg mener det er viktig at det beskrives og at det skal være i bevisstheten. Men det er bra at det sikrer at dette skal kartlegges for alle, og at de får det tilbudet de har behov for innenfor rimelighetens tid.

Når det kommer til prioritering av volds- og overgrepssaker, henvises det til nasjonale prioriteringsveiledere der problematikk knyttet til vold og overgrep kommer høyt opp på prioriteringslisten. Informantene opplever likevel ikke at vold og overgrep prioriteres i større grad enn tidligere. Flere mener tross dette at det er større oppmerksomhet og bevissthet om temaet og at verktøyene for behandling har blitt noe bedre.

I BUP gis det også tilbud til voldsutøvere, av og til i samarbeid med kriminalomsorgen. Informantene ved ett av helseforetakene hadde også enkelte gode erfaringer fra samarbeid med *Sinnemestringprogrammet ved Brøset* i behandlingen av eldre ungdommer. De beskrev hvordan de hadde økt kompetanse på området, og mente tilbudet til denne gruppen har blitt bedre de siste årene.[21] Ved en annen BUP-tjeneste etterlyste de mer kompetanse på å håndtere og

[21] Ifølge hjemmesiden til St. Olavs Hospital har det siden 2003 blitt utdannet omtrent 400 fagpersoner i metoden. Disse har igjen opprettet behandlingstilbud til voldsutøvere i sine hjemkommuner. Det fremgår også på

behandle voldsutøvere, og fortalte at de ofte henviste sakene til større polikliniske avdelinger med mer fagspesifikk kompetanse. Dette kan være en illustrasjon på at tilbudet ved BUP-ene varierer, og kanskje spesielt når det gjelder behandlingstilbudet til overgripere.

Samhandling mellom BUP og andre tjenester

Et område som trekkes frem med forbedringspotensial er samhandling. En av utfordringene knyttet til dette er uklare rolleforståelser. Flere informanter fremhever at det behøves økt kompetanse i kommunene rundt hvilke henvisinger som skal til BUP og hvilke saker som skal til andre instanser. Bl.a. trekker informantene frem utfordringer med rolleforståelsen i samarbeide med barnevernet.

Flere av informantene fortalte at samarbeid med barnevern i mange volds- og overgrepssaker ofte er komplisert og krevende. Bl.a. fortelles det om tilfeller der BUP har fått henvising knyttet til atferdsproblematikk og psykisk helse, men der de i løpet av arbeidet har funnet tegn til vold i hjemmet, eller at barn ikke føler seg trygge hjemme. Andre eksempler som hyppig blir nevnt i intervjuene, er saker er der barn/ungdom er henvist for behandling av sterke traumer, men voldsutøveren fortsatt er i hjemmet til barnet. En av informantene forteller det slik:

> En klassisk problemstilling vi ofte kommer i, er uenigheter med barnevernet rundt behandling og iverksetting av behandling. De vil at vi skal starte og behandle ferdig barn og unge som har sterke traumer, sett mye vold i hjemmet og kanskje vært utsatt for det også. Så skal de hjem igjen – hjem til voldsutøveren. Vi kan ikke starte en slik behandling hvis det er tilfellet. Vi kan ikke behandle for pågående vold. I disse sakene har vi mest samarbeidsproblemer og manglende rolleforståelse. Det er ganske komplekse saker.

Sitatet illustrerer mer generelt hvordan ulike tjenester kan være avhengig av hverandre og der ulike hensyn støter mot hverandre. Mens barnevernets forebyggende arbeid legger til grunn at de i større grad skal benytte hjelpetiltak fremfor omsorgsovertakelse, noe som i praksis kan bety at familiestrukturen opprettholdes, forventer BUP på sin side at barnevernet «fjerner» kilden til barnets problemer, noe som kan innebære besøksforbud eller omsorgsovertakelse. På samme måte som for behandling av personer med ROP-lidelser, handler dette ikke bare om uklare rolleforståelser, men kan vel så mye handle om at ulike metoder kan være vanskelige å forene.

Et inntrykk er at BUP har mye samarbeid både på tjenestenivå og i enkeltsaker. Informantene som jobber i et mindre distrikt, eller har arbeidserfaring fra både større og mindre tjenestesteder, forteller at små forhold kan være en fordel for å få til samarbeid. De opplever at det er enklere å vite hvem man skal ringe til, og opplever at det er lavere terskel for å bli kontaktet. Generelt ønskes det enda bedre samarbeid i enkeltsaker, bedre journalsystem mellom kommunene og sykehuset og bedre organisatoriske rammer for samarbeid.

Kartlegging og utredning i DPS

Vi har ikke funnet data som sier noe om antall saker og henvendelser til DPS knyttet til volds- og overgrepsproblematikk. Overordet er inntrykket fra intervjuene med DPS at vold og overgrep i enkelte tilfeller inngår i saker som henvises. Informantene påpeker at de som henvises til DPS, er personer som henvises på bakgrunn av deres psykiske lidelser, men at vold og overgrep kan være et element i slike saker. I enkelte tilfeller har de også erfaring med at volds- og overgrepsproblematikk avdekkes i kartlegging eller under behandlingen. Men det å være utsatt

---

hjemmesiden at metoden tilbys i en rekke kommuner (herunder psykiske helsetjenester, rus og psykiatritjenester, barnevern og i familieenheter), ved familievernkontor, på flere DPSer og i friomsorgen.

for vold og overgrep er i seg selv ikke en henvisningsgrunn. Ifølge informantene er det primærhelsetjenesten som avdekker og ivaretar volds- og overgrepsutsatte personer som ikke har alvorlige psykiske lidelser.

I likhet med BUP, forteller informantene at det kan være utfordrende å kartlegge volds- og overgrepsproblematikk. En av informantene, som hadde gjennomgått opplæring i NVKTS' kunnskapsbaserte behandlingsmetoder for PTSD, fortalte om gode erfaringer med bruk av kartleggingsverktøyene. Samtlige informanter fortalte at de ofte var svært bevisst på forhold knyttet til vold og overgrep både under kartlegging og under behandling. Følgende sitat representerer det generelle inntrykket fra intervjuene:

> Vi som jobber i DPS håndterer kanskje mer komplekse psykiske lidelser, der vold og overgrep ofte ligger til grunn for lidelsene. Denne typen pasienter er ofte henvist på bakgrunn av mulig PTSD, angst, selvmordstanker eller andre psykiske lidelser. Men vi har en bakgrunn og erfaring som tilsier at vi skal være bevisst på denne tematikken. Dette med opptrappingsplanen mot vold og overgrep – det er veldig, veldig viktig, men særlig for primærhelsetjenesten. Så har sikkert vi også en vei å gå. Særlig rettet mot seksualitet og vold, og overgripere og voldsutøveren. Men her skjer det noe. Heldigvis. Kanskje det er takket være opptrappingsplanen? Vi vet mer nå enn for få år siden.

Behandling i DPS

Det varierer noe hvilken type behandling som gis til voldsutsatte. Dette er vurderinger som gjøres i enkeltsaker. Informantene gir uttrykk for at større DPS bruker mer ressurser på opplæring, har bredere tverrfaglige team, og i større grad kan spesialisere seg enn i distriktene. Informantene som har deltatt på NKVTS' opplæring i traumebehandling, nevnte særskilt metoder knyttet til behandling av komplekse PTSD som viktig. EMDR (Eye Movement Desensitization & Reprocessing) og CT-PTSD (kognitiv terapi for PTSD) beskrives som nyttige behandlingsmetoder de hadde god erfaring med for flere pasientgrupper, ikke kun voldsutsatte. Ved ett av de mindre DPSene hadde de noen erfaringer med traumespesifikk gruppebehandling til voldsutsatte. Dette opplæringstilbudet hadde ikke vært i regi av verken NVKTS eller RVTS.

En av informantene trekker frem innretting av tjenesten som årsak til at DPS ikke nødvendigvis har et utbredt tilbud til voldsutøvere. Dette begrunnes med at DPS først og fremst behandler psykiske lidelser. Generelt er inntrykket likevel at informantene erkjenner at dette er et område med forbedringspotensial i DPS. En av informantene trekker frem *Sinnemestringsmodellen ved Brøset* som et konkret tilbud de har henvist pasienter til. Informanten fortalte om gode erfaringer med modellen og at de gjennom samarbeidet har fått økt kompetansen innad i tjenesten. En annen informant viser til Alternativ til Vold som et aktuelt tilbud til denne gruppen.

Informantene kjenner godt til de ulike pasientforløpene. Samtlige av informantene beskriver hvordan de forholder seg til pasientforløpene gjennom tidsfrister for når pasienter skal motta behandling, være ferdigbehandlet etc. Det er varierende erfaringer med hvor treffsikre de ulike informantene mener behandlingsløpene er (se også under implementering). Når det kommer til prioritering av volds- og overgrepssaker, henviser informantene til nasjonale retningslinjer for prioriteringer, der vold og overgrep er høyt prioritert. Med andre ord gir de uttrykk for at de er bevisst disse prioriteringene.

Samhandling mellom DPS og andre tjenester

Det varierer noe hvordan informantene i DPSene opplever samarbeid med andre tjenester. Det generelle inntrykket er at samarbeidet varierer fra sak til sak. I saker som omhandler vold og overgrep, nevner informantene familievernkontor, diverse helse- og omsorgstjenester (særlig psykisk helse og rus) og primærhelseteam. Utenfor enkeltsaker har samtlige av informantene en slags rådgivende rolle og deltar i diverse samarbeidsorganer med kommunen. I likhet med BUP,

forteller flere av informantene at det ofte oppstår uklarheter i rolleforståelser. Dette er særlig knyttet til hvilke type henvisinger som skal til DPS og rundt hva som skal defineres som psykiske lidelser. Inntrykket er at dette særlig er komplisert i saker som omhandler psykisk helse og rus.

Samtlige av informantene uttrykker bekymring om at kommunale helse- og omsorgstjenester har for store utfordringer med ressurser og kompetanse. Dette gjelder særlig ved et mindre DPS i distriktet. En informant uttrykte følgende:

> Det er jo ikke god nok kompetanse i kommunene til å fullt ut ivareta alt det ansvaret kommunen har i psykisk helse. Komplekse saker som vold og overgrep krever også erfaring og en sammensetning av kompetanse jeg vanskelig ser for meg at kommunene skal klare. Særlig de små. Det handler ikke om de ansatte sånn egentlig, det er masse flinke folk som gjør sitt beste. Det er mye godt i opptrappingsplanen. Det brede tverrfaglige fokuset. Men mitt inntrykk er at det ikke har kommet flere ressurser. Kanskje det er mer fokus. Jeg vet ikke. Samarbeid er ikke alltid lett i hvert fall.

Samtlige av informantene kjenner NKVTS sin *Veileder helse- og omsorgstjenestenes arbeid med vold og overgrep*. De har også erfaring med å bruke den, men har ikke brukt tid på opplæring i den. Inntrykket er at den blir oppfattet som relevant og nyttig.

Implementering av virkemidlene i opptrappingsplanen

Rent overordet er inntrykket at relativt få har inngående kjennskap til innholdet i *Opptrappings-planen mot vold og overgrep*, men de kjenner godt til ulike veiledere, opplæring i traumespesifikk behandling, verktøy og pasientforløp. Flere av informantene kjenner til NVKTS sin veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold og overgrep, og har benyttet denne i arbeidet med enkeltsaker. Flere har også gode erfaringer med NVKTS og RVTS sin opplæring i traumebevisste behandlingsmetoder, og opplever dette som nyttig for flere pasientgrupper. Det virker imidlertid som at opplæringen i mindre grad er utbredt i DPS enn i BUP. Dette kan ha sammenheng med at BUP allerede i 2012 begynte med opplæring i traumebehandling, mens det i DPS ikke startet opp før i 2018 (Egeland og Skar 2022). At flere oppfatter opplæring i traumespesifikk behandling som særskilt nyttig, kan ha sammenheng med at det treffer godt et behov spesialisthelsetjenesten generelt har. Flere påpeker at de benytter seg av behandlingsmetodene på flere ulike pasient-grupper.

Enkelte av informantene trekker frem at de kjenner svært godt til pakkeforløpene, og at tidsfristene blir førende for hvordan tilbudet legges opp i tjenesten. Sitatet under er fra en informant i BUP, men også informantene fra DPS gir uttrykk for mye av det samme:

> Pasientforløp kjenner vi til på godt og vondt. Den innvirkningen vi kanskje ser mest i hverdagen er tidsfrister. Her bør man følge nesten slavisk. Det er frister for når det skal gis et tilbud, hvor lenge kartlegging skal være, hvor lenge behandlingen skal være. Dette er bra for å ha fokus og for å sikre at pasienter får rett hjelp fort nok, men erfaringene er likevel blandet. Det er særlig utfordrende i en liten tjeneste presset for ressurser, og det er mennesker som håndteres. Det er ikke alltid de er ferdigbehandlet selv om tidsfristen sier så, eller de må innom ulike deler av forløpet flere ganger. Kanskje behandling og kartlegging må foregå samtidig. Av og til får vi avvik på at pasienten ikke er ferdigbehandlet innen tidsfristen etc. men vi lever godt med det. Vi hjelper mennesker. Vi har for dårlig tid i spesialisthelsetjenesten.

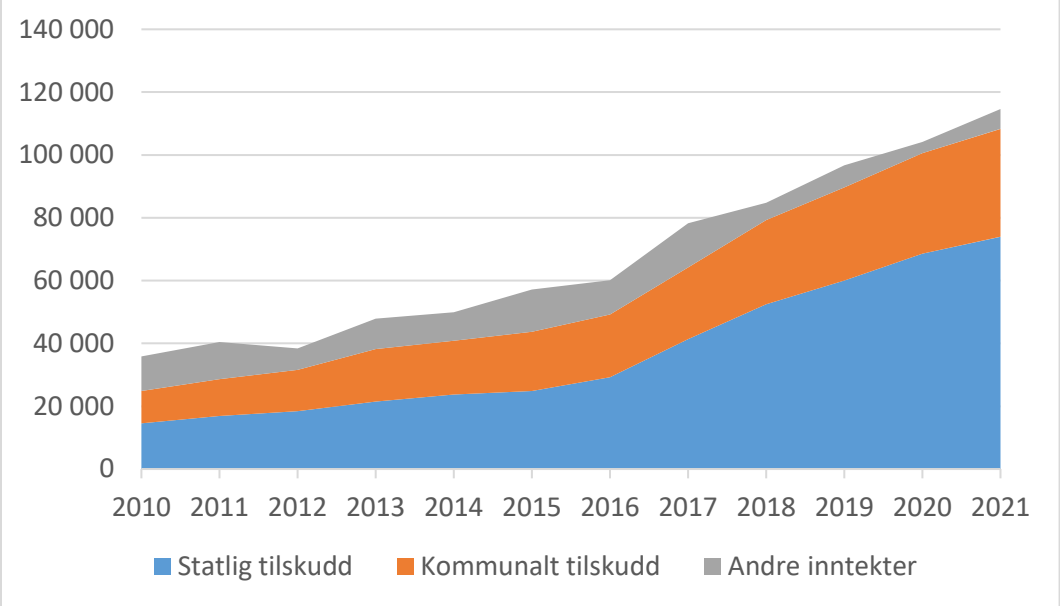
Flere informanter påpeker at pasientforløpene i størst grad tematiseres i kartleggings- og utredningsfasen. Dette indikerer at pakkeforløpene ikke nødvendigvis har bidratt til at flere med kjent voldsproblematikk henvises, men at de har bidratt til at det er mer oppmerksomhet om at dette kan være en mulig bakenforliggende problematikk hos pasienter som henvises av andre grunner.

Utformingen av opptrappingsplanen kan også ha innvirkning på hvor relevant den oppleves for tjenestene. Dette gjelder særlig for DPS, der informantene understreker at det er primærhelse-tjenesten som i utgangspunktet skal avdekke og ivareta voksne voldsutsatte. Videre er inntrykket at DPS først og fremst skal behandle psykiske lidelser, og at de derfor ikke har et spesifikt tilbud til voldsutøvere.

Samtlige av informantene uttrykker en bekymring for om kommunale helse- og omsorgstjenester er rigget for å ivareta det større ansvaret som legges på kommunene, spesielt innenfor psykisk helse og rus. Det ble særlig uttrykt bekymring for distrikter med små fagmiljøer. Behov for mer ressurser i form av kompetanse og fagfolk, og tverrfaglig sammensetning av kompetanse, ble nevnt spesifikt som viktig for å sikre at kommunene kan gi gode, forsvarlige tilbud.

5.3.5 ATV

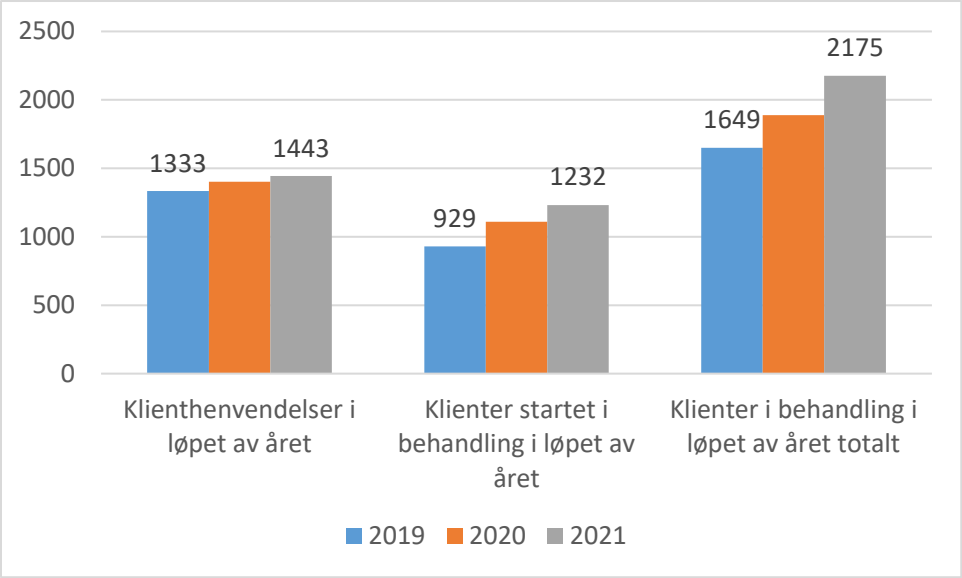
I opptrappingsplanen står det at Alternativ til vold (ATV) har lang erfaring og høy kompetanse i å behandle voldsutøvere. Det fremgår videre at regjeringen vil videreføre støtten til ATV og har som mål at ATV bygger ut sitt tilbud. Mer spesifikt skal støtten bidra til at ATV videreutvikler sitt tilbud for å sikre en mer helhetlig behandling av voldsutøvere og deres familier. Inkludert i dette er også unge voldsutøvere. Videre legger opptrappingsplanen vekt på å fremme samarbeidet mellom ATV og familievernkontorene.



Figur 5.4: Driftsinntekter i ATV fordelt på statlige tilskudd, kommunale tilskudd og andre inntekter, 2010-2021 (i 1000 kroner). Kilde: ATVs årsrapporter

Årsrapportene til ATV viser at driftsinntektene har steget betydelig både i perioden før opptrappingsplanen og i planens virkeperiode. Spesielt har de statlige tilskuddene økt betydelig fra 2016. Denne økningen i de offentlige tilskuddene har løpt parallelt med en utvidelse av antall kontorer. Mens ATV i 2010 hadde 8 kontorer rundt om i landet, er dette økt til 15 i 2021. Årsrapportene viser også at klientbehandlingen har økt i løpet av de senere årene, og behandlingen omfatter nå like mye voldsutsatte som voldsutøvere. I tillegg har også antall familiesaker økt de siste årene. Dette viser med andre ord at målet om å bygge ut tilbudet har resultert i en forholdsvis omfattende vekst i antall kontorer og antall saker.

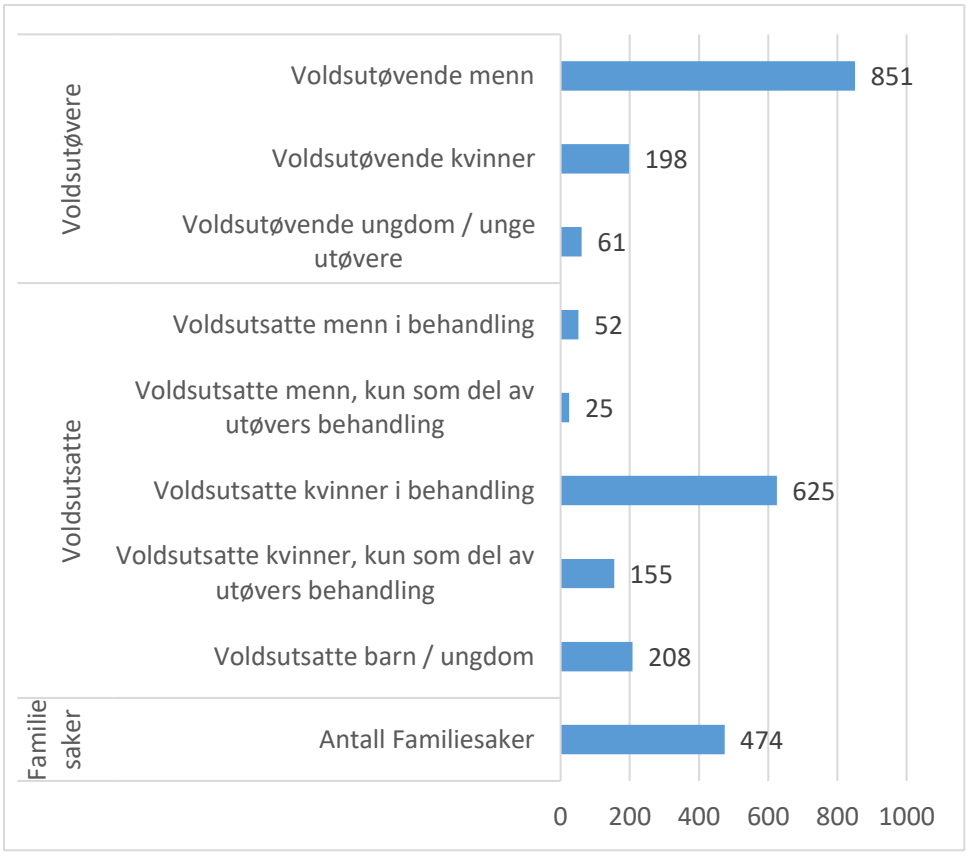
I årsrapporten til ATV fremgår det at ATV har tre virksomhetsområder. Dette er behandling, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling/utadrettet virksomhet.



Figur 5.5: Antall klienhenvendelser i løpet av året, klienter som starter behandling i løpet av året og totalt antall klientbehandlinger i løpet av året, 2019-2021. Kilde: ATVs årsrapporter

Figuren over viser omfanget av klientbehandlinger ved ATV-kontorene i perioden 2019 til 2021. Vi ser at antall klientbehandlinger har økt i løpet av de tre årene. Mens det i 2019 totalt var omtrent 1649 klientbehandlinger, var dette økt til 2175 i 2021. Det fremgår også at det er et større antall hevendelser til ATV i løpet av året enn antall som starter i behandling. Ifølge årsmeldingen til ATV skyldes dette bl.a. at ikke alle som henvender seg har et reelt ønske om behandling, at de henvises videre til andre (som følge av rus/psykiske lidelser) eller at de ikke møter. Det at noen henvises videre tyder dermed på at behandlingen hos ATV først og fremst handler om saker der vold er det sentrale. Dette til forskjell fra f.eks. i den kommunale psykiatri- og rustjenesten og i spesialisthelsetjenesten der vold inngår som en del av utfordringer som gjerne er knyttet til mer alvorlige psykiske lidelser og rus.

Figur 5.6 viser hvordan sakene i 2021 fordelte seg etter ulike typer voldsutøvere, voldsutsatte og familiesaker. De fleste sakene ser vi omhandler voldsutøvende menn (815) og voldsutsatte kvinner (625). Samlet sett er det omtrent like mange saker som omhandler voldsutøvere som voldsutsatte. I tillegg viser figuren at det også er en god del familiesaker. Antallet familiesaker har for øvrig økt fra rundt 300 i 2019 til 474 i 2021. Dette må ses i lys av at ATV har fått et familiemandat i sitt oppdrag. Det betyr at ATV skal tilby behandlingstilbud til både utøvere av vold i nære relasjoner og deres familier. En del av de økte bevilgningene til ATV har gått til å styrke dette tilbudet.



Figur 5.6: Antall saker fordelt etter voldsutøvere, voldsutsatte og familiesaker, 2021. Kilde: ATVs årsrapporter

En av satsingene i opptrappingsplanen har vært å fremme et samarbeid mellom ATV og familievernkontorene. I NOVAs rapport om familievernet fremgår det at dette samarbeidet bl.a. handler om at ATV har bidratt med kompetansebygging i familievernet og at familievernet henviser saker til ATV (Rosten mfl. 2020). I årsrapporten til ATV for 2021 fremgår det videre at samarbeidet med familievernkontorene har bestått av opplæring i bruk av verktøyet «Enklere og effektiv aggresjonskontroll». Det fremgår ellers av årsrapporten at ATV på regionalt nivå inngår formelle samarbeidsavtaler med familievernkontorene, og videre at samarbeidet omhandler fag-utvikling og opplæring, avklaring av arbeidsdeling, grenseoppganger og henvisninger mellom tjenestene. Det fremgår også at det er vanlig å ha faste møter mellom familievernkontorene og ATV på regionalt nivå.

5.4 Oppsummering og diskusjon

I dette kapitlet har vi tatt for oss den delen av opptrappingsplanen som omhandler individuelt hjelpe- og behandlingstilbud.

I kapittelet har vi først omtalt de overordnede mål og strategier i opptrappingsplanen. Et overordnet mål er at voldsutsatte får individuelt tilpasset oppfølging og behandling. Videre innebærer det en styrking av ulike tjenestetilbud både til voldsutsatte og voldsutøvere. I planen omtales en rekke tjenester som har en rolle i dette arbeidet. Dette innbefatter bl.a. kommunenes krisesentertilbud, NAV, kommunenes helse- og omsorgstjenester, familievernkontorene, spesialisthelsetjenesten og Alternativ til vold. Det fremgår også av planen at målet er å bygge ut tilbudet, ansvarliggjøre aktuelle tjenester, heve kompetansen og utvikle mer konkrete hjelpetilbud.

I den andre delen av kapittelet har vi gjennomgått de konkrete tiltakene som har til formål å styrke hjelpe- og behandlingstilbudet. Her ser vi at det benyttes ulike typer virkemidler mot de ulike

tjenestene. Når det gjelder krisesentertilbudet handler det om tydeliggjøring av loven og utforming av faglige veiledere. Styrkingen av dette tilbudet har samtidig blitt finansiert gjennom ramme-overføringene til kommunene. Virkemidlene rettet mot familievernkontorene består dels av en styrking av budsjettet og en omfattende kompetansesatsing på temaet vold og overgrep. Dette innebærer etablering av et sentralt spisskompetansemiljø og ressurssentre i regionene. Deres rolle har vært å bygge opp og spre kunnskap og kompetanse om vold og overgrep. Virkemidlene for å styrke behandlingstilbudet hos Alternativ til vold har primært handlet om å øke bevilgningene. Dette for å utvide det etablerte tilbudet og etablere et nytt familietilbud. Tiltakene rettet mot spesialisthelsetjenesten består av endringer i helselovgivningen (tydeliggjøring av helsetjenestens ansvar), utforming av veiledere for helsetjenesten og innlemming av vold og overgrep som et tema i flere pakkeforløp. I tillegg er det også igangsatt to utviklingstiltak for å styrke behandlingstilbudet til barn og unge med skadelig seksuell atferd og behandlingstilbudet til seksuallovbruddsdømte. For øvrig vil både endringer i helselovgivningen og utforming av veiledningsmateriell også være tiltak som gjelder den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

I den tredje delen av kapittelet har vi sett nærmer på et utvalg tjenester som har en rolle å spille i hjelpe- og behandlingstilbudet til voldsutsatte. Dette innbefatter krisesentrene, kommunehelse-tjenesten (psykiatri og rustjenesten), familievernkontorene, spesialisthelsetjenesten (BUP/DPS) og ATV.

Gjennomgangen av de fem tjenestene viser at vi kan skille mellom de som har vold og overgrep som sin kjerneoppgave (krisesentrene og ATV) og de som ikke har det. I de øvrige tre tjenestene er virksomheten primært rettet mot andre helseutfordringer, mens vold og overgrep er et element i noen av sakene eller en bakenforliggende årsak til helseutfordringene.

Det som kjennetegner kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, spesialisthelsetjenesten (BUP/DPS) og familievernkontorene er at vold og overgrep i disse tjenestene ikke er den primære henvisningsgrunnen (eller årsaken til at brukerne oppsøker tjenesten), men at vold og overgrep heller er noe som oppdages i løpet av behandlingen. Det betyr at disse tjenestene er vel så opptatt av det å identifisere vold og overgrep, det å snakke om temaet og spørsmålet om hvordan de skal følge opp. Med andre ord har problemstillingene knyttet til vold og overgrep i disse tjenestene klare likhetstrekk med problemstillingene vi finner innenfor det forebyggende arbeidet i kommunene (f.eks. i barnehagen og skolen). Et generelt inntrykk er at tjenesteutøverne i disse tjenestene opplever det vel så vanskelig både å oppdage og å håndtere vold og overgrep. Det betyr at de også etterlyser kunnskap og kompetanse om disse fasene i arbeidet med denne tematikken. Et annet fellestrekk med de tre tjenestene er at de dels følger opp vold- og overgrepssaker selv og dels samarbeider med andre om denne oppgaven. Et godt eksempel på dette er familievernkontorene som arrangerer kurs for voldsutsatte og sinnemestringskurs, men som samtidig har utviklet et tett samarbeid med ATV i oppfølgingen av brukere der vold og overgrep er et tema. I spesialisthelsetjenesten ser vi i tillegg at opplæring i traumefokuset kognitiv atferdsterapi har bidratt til at BUP har bedret sin kapasitet til å følge opp slike saker på egenhånd. Samtidig fremgår det at de også samarbeider med aktører som tilbyr sinnemestringskurs og med kriminalomsorgen i slike saker.

Krisesentrene og ATV skiller seg fra de øvrige tjenestene ved at vold og overgrep definerer kjernevirksomheten ved tjenestene. Det er likevel utfordringer knyttet til avgrensningen av spesielt krisesentrenes rolle og ansvar. Både våre egne analyser og andre evalueringer viser at det har vært og er mangelfull oppfølging av beboere som flytter ut av krisesentrene. Et gjennomgående inntrykk er at kommunene i liten grad ivaretar ansvaret for en koordinert oppfølging av disse brukerne. Samtidig viser resultatene at det er krisesentrene selv som ofte må bistå brukerne i reetableringsprosessen. ATV sin rolle som behandlingsinstitusjon synes å være mer avklart, selv om oppgavene kan overlappe med familievernkontorenes. Samtidig er inntrykket at ATV sitt tilbud ikke omfatter voldsutsatte eller overgripere som har tilleggsutfordringer med rus eller mer alvorlige psykiske helseplager.

Det generelle inntrykket er at opptrappingsplanen har bidratt til å styrke hjelpe- og behandlingstilbudet. Dette kommer best til uttrykk i satsingen på ATV, som har utvidet sin virksomhet både geografisk og i behandlingskapasiteten. ATV synes også å ha hatt en viktig rolle i sin utadrettede virksomhet med formidling av kunnskap både til familievernkontorene og andre offentlige tjenester. Inntrykket er også at familievernkontorene har styrket sin kunnskap og kapasitet i arbeidet med saker der vold inngår i kurstilbudet. Innenfor spesialisthelsetjenesten ser vi videre at det er økt oppmerksomhet om vold og overgrep, og at det er tatt i bruk behandlingsmetoder som er tilpasset denne gruppen pasienter. Informantene forteller om gode erfaringer med NVKTS' opplæring og bruk av Traumefokusert Kognitiv Atferdsterapi (TF-CBT). De fleste av informantene kjenner også godt til NVKTS' veiledere, behandlingstiltak for SSA[22] og har kjennskap til ulike kartleggingsverktøy.

Vi finner likevel at det fremdeles er utfordringer innenfor hjelpe- og behandlingstilbudet. Dette gjelder for det første den mangelfulle oppfølgingen av beboere som flytter ut av krisesentrene (se også kapittel 7). Dette til tross for at kommunens ansvar er tydeliggjort gjennom lovverk og i veileder. For det andre finner vi også at det kan være utfordringer for behandlingsapparatet (helsetjenesten og familievernkontorene) å avdekke vold og overgrep i pågående saker. For det tredje etterlyser flere i spesialisthelsetjenesten mer kunnskap og kompetanse om behandlingstiltak for SSA (barn og unge med skadelig seksuell atferd). For det fjerde viser det seg å være utfordringer i samarbeidet mellom BUP og barnevernet i forståelsen av premissene for behandlingen. For det femte tyder våre funn på at spesialisthelsetjenesten i mindre grad har et tilbud i distriktene enn i mer sentrale områder.

[22] Barn og unge med skadelig seksuell atferd

6 Rettssikkerhet i volds- og overgrepssaker

6.1 Utfordringsbildet i opptrappingsplanen

Rettssikkerhet innebærer at avgjørelsene som myndighetene treffer overfor enkeltpersoner, grupper og befolkningen som helhet, skal være mest mulig rettferdige og forutsigbare. Rettssikkerhet dreier seg om at den enkelte borgers rettigheter skal være beskyttet mot inngrep fra andre borgere og staten, men også at borgere, når det rettes anklager mot ham/henne for en forbrytelse, er sikret en lovregulert, rimelig og rettferdig prosess – inkludert etterforskning og rettergang.

I saker om vold og overgrep gjelder rettssikkerhetsprinsippet både for den som har opplevd eller vært vitne til vold eller overgrep og for den mistenkte – utøveren. Begge parter har rett til å bli hørt og til å få belyst saken tilstrekkelig til at utfallet blir rettferdig. Den utsatte har dessuten rett til å bli beskyttet mot ytterligere vold. Barns posisjon som subjekt med egne rettigheter fremheves nå mer enn tidligere. Det er også en sterkere anerkjennelse av at god barnefaglig kompetanse er nødvendig for at for at barns rettigheter skal bli ivaretatt på en god måte i rettssystemet.

Opptrappingsplanen understreker at et liv uten vold og overgrep er en grunnleggende menneske-rettighet, og at mennesker 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. Politiets og rettsapparatets rolle er både å forhindre at nye overgrep skjer og å straffeforfølge overgrep som allerede har skjedd. Et overordnet mål i planen er at «etterforskning av disse sakene skal prioriteres, at etterforskningskapasiteten skal styrkes, og at kvaliteten i etterforskningen skal økes» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 71).

Planen peker på at det på begynnelsen av 2010-tallet skjedde en ganske betydelig økning både i antall politianmeldelser om mishandling i familieforhold og i antall avhør ved Statens barnehus. Denne økningen tolkes positivt – at flere forhold avdekkes og anmeldes – og at økningen skyldes økt oppmerksomhet om disse problemene, ikke at det faktisk skjer flere lovbrudd. Likevel erkjennes det at det er høye mørketall, og planen refererer en undersøkelse fra 2014 som viser at kun ett av fire grove voldslovbrudd anmeldes til politiet (Prop. 12 S 2016-2017, s. 71).

Utfordringer knyttet til å ivareta barn som utsettes for vold og overgrep, står sentralt også i avsnittet om rettssikkerhet. Det er viktig å kunne gjennomføre avhør og etterforskning som samtidig ivaretar barnet og ikke skader etterforskningen. Kapasitetsproblemer ved barnehusene og i politiets etterforskning bidrar til at tilrettelagte avhør av barn ikke gjennomføres innen de lovpålagte fristene. Planen peker også på at det gjennomføres for få medisinske undersøkelser i barnehusene.

Opptrappingsplanen omtaler nærpolitireformen, som ble innført parallelt med opptrappings-planen. Reformen innebærer at alle kommuner får en fast politikontakt, som et kontaktpunkt for det forebyggende arbeidet. I reformen presiseres det at det skal være egne fagmiljøer i alle politidistrikt, blant annet innenfor vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep (Prop. 12 S 2016-2017, s. 73).

En bekymring som uttrykkes i opptrappingsplanen er knyttet til utviklingen i politiet, der etter-forskning synes å ha blitt nedprioritert til fordel for andre oppgaver. Det vises til en nasjonal handlingsplan for å løfte etterforskingsfeltet: «En effektiv straffesakskjede 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 kriminalitetsbekjempelse» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 73). Dette er særlig viktig i saker med vold og overgrep, både fordi slike saker er en stor belastning for den enkelte som utsettes for denne type kriminalitet, og fordi «(b)efolkningens tillit

til politiet avhenger av at disse sakene blir håndtert raskt og på en god måte» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 72).

Opptrappingsplanen vier også mye oppmerksomhet til det økende omfanget av internettrelaterte overgrep. Innsatsen mot personer som laster ned eller deler overgrepsmateriale av barn på nettet, var styrket i årene før planen kom. Slike saker er ofte ressurskrevende, både fordi beslaget i slike saker vanligvis er omfattende, fordi det ofte er mange gjerningspersoner og ofre involvert, og fordi lovbruddene gjerne skjer på tvers av landegrenser. Dessuten fordrer arbeidet med slike saker gode IKT-løsninger og betydelig teknologisk kompetanse.

6.2 Hvilke tiltak ligger i planen?

Opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak for å bedre rettssikkerheten til mennesker utsatt for vold eller overgrep, men også i noen grad for å sikre at mennesker som er mistenkt for vold eller overgrep får en riktig behandling i rettsapparatet. Ikke minst gjelder dette barn og unge som er mistenkt for slike handlinger. Viktige virkemidler for å oppnå bedre rettssikkerhet dreier seg om økt kunnskap og kompetanse, bedre verktøy for politiet i arbeidet og bedre samarbeid mellom politi og andre tjenester.

Tiltakene som omhandler rettssikkerhet retter seg i hovedsak mot politiet og barnehusene, i noen grad også mot domstolene.

6.2.1 Tiltak rettet mot politiet

Opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak rettet mot politiet. For å avdekke flere saker, men også for å styrke etterforskningen og kutte saksbehandlingstiden, er det satt opp tiltak for å øke kompetansen, kvaliteten og kapasiteten i etterforskningen. Ett av tiltakene innebærer å etablere egne fagmiljøer, som var et element i nærpolitireformen. Et annet tiltak er å oppnevne en gruppe for å gjennomgå et utvalg partnerdrapssaker, med det formål å lære av tidligere begåtte feil.

En viktig oppgave for politiet er å beskytte mennesker som er i særlig risiko for å bli utsatt for vold og overgrep. Politiet har tatt i bruk ulike verktøy i dette arbeidet, og opptrappingsplanen har flere tiltak for å vurdere eller videreutvikle disse verktøyene. SARA:SV[23] benyttes som risiko-vurderingsverktøy i saker som gjelder vold i parforhold, for å identifisere de alvorligste sakene og kunne iverksette riktige tiltak for å forhindre at det skjer ytterligere straffbare handlinger. En versjon av SARA – 'SARA for barn' var under videreutvikling da opptrappingsplanen kom, og skulle prøves ut i ett fylke. Et av tiltakene i planen er derfor å evaluere dette prøveprosjektet, med tanke på å spre verktøyet til alle politidistrikter.

En annen evaluering, som også er et tiltak i planen, er evaluering av besøksforbudet. Besøks-forbud kan ilegges hvis 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» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 76).

Et tredje verktøy for beskyttelse er kontaktforbud med elektronisk kontroll, også kalt 'omvendt voldsalarm'. Kontaktforbud har som hensikt å beskytte fornærmede i saker som involverer vold eller seksuallovbrudd, mot alle former for uønsket oppmerksomhet fra gjerningspersonen. Det er voldsutøver som kontrolleres elektronisk, slik at belastningen blir lagt på utøveren, og ikke på den voldsutsatte. Ordningen med omvendt voldsalarm hadde en treg start, og et av tiltakene i opptrappingsplanen er å etablere retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved

[23] Spousal Assault Risk Assessment Guide: Short Version

bruk av omvendt voldsalarm. Strengt fortrolig adressesperre ('kode 6') er nok et verktøy for beskyttelse av voldsutsatte. Kode 6 innebærer at voldsutsatte etableres helt på nytt, noe som innebærer et omfattende arbeid knyttet til organisering av alle sider ved hverdagen. Kode 6 krever et godt samarbeid mellom tjenester, og et av tiltakene i planen er etablering av retningslinjer for politiets bruk av kode 6, inkludert samarbeid med øvrige tjenester.

En annen gruppe av tiltak rettet mot politiet har som mål å bedre samhandlingen mellom politiet og andre tjenester som har en viktig rolle i saker med vold og overgrep. Vi har allerede nevnt politiets behov for samarbeid med tjenester i beskyttelse av voldsutsatte. Et annet tiltak i planen er styrking av samarbeidet mellom politi og barnevern. Dette er et tiltak som er satt opp i opptrappingsplanen under avsnittet 'Ansvar, samordning og samarbeid', og vi drøfter tiltaket nærmere i kapittel 7. Behovet for samarbeid er imidlertid begrunnet med at et «effektivt samarbeid i disse saker er avgjørende for å sikre at barns rettsikkerhet blir ivaretatt» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 27). Som vi senere skal se, er samarbeidet mellom politi og barnevern relevant for barnehusenes oppgaver og funksjon, og slike aspekter ved samarbeidet velger vi å inkludere i denne delen av evalueringen.

En siste kategori tiltak rettet mot politiet dreier seg om tiltak for å styrke volds- og overgrepsutsattes posisjon mer direkte. Et viktig tiltak i planen er å etablere 'offeromsorgskontorer' i alle politidistrikt, ved at Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre overføres til politiet. Hensikten med kontorene er først og fremst å «styrke fornærmedes stilling gjennom straffesakskjeden og bidra til at voldsofre og deres pårørende ivaretas og får hjelp til å komme seg videre etter volds-handlingen» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 72).

Tiltakene i politiet svarer relativt godt på utfordringene som er skissert i opptrappingsplanen, med styrking av politiets kompetanse på vold og overgrep, og prioritering av etterforskningsarbeidet. Etableringen av 'offeromsorgskontorer' innebærer en bedre og mer strukturert oppfølging av mennesker utsatt for vold eller overgrep. På ett punkt er det imidlertid ingen tiltak rettet mot politiet; arbeidet mot internettrelaterte overgrep. Her finnes det tiltak innenfor det forebyggende arbeidet (i barnehage og skoler, og i foreldrestøttende tiltak), men ingen eksplisitte tiltak rettet mot politiet eller for å styrke rettssikkerheten.

6.2.2 Tiltak rettet mot domstolene

Domstolene er utvilsomt en viktig aktør i sikringen av rettssikkerheten til mennesker utsatt for vold og overgrep. I opptrappingsplanen står det at det er behov for ytterligere å styrke domstolenes kompetanse om vold og overgrep mot barn og unge «(s)om et ledd i arbeidet med å sikre rettsikkerheten for barn og unge» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 47). Planen inneholder imidlertid bare 'et halvt' tiltak rettet mot domstolene: styrking av kompetansen om vold og overgrep i politiet og domstolene. Tiltaket er plassert under kompetanse, men vi velger å drøfte det også i forhold til rettssikkerhetsaspektet.

6.2.3 Tiltak rettet mot barnehusene

Statens barnehus er et tilbud til barn og særlig sårbare voksne som er mistenkt å ha vært utsatt for eller vært vitne til vold og overgrep – i politianmeldte saker. De første barnehusene ble etablert i Norge fra 2007. Barnehusene ble etablert i et samarbeid mellom Justisdepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, og er organisatorisk plassert under politiet. Nå er det barnehus i alle politidistrikt, bortsett fra i Finnmark. Virksomheten til barnehusene kan beskrives som to-sporet. Straffesakssporet dreier seg om å koordinere og tilrettelegge rundt det som gjelder straffesaken (tilrettelagte avhør/ rettsmedisinsk undersøkelse), mens oppfølgingssporet handler om å sikre barn og sårbare voksne oppfølging/behandling i etterkant av avhør (Bakketeig, et.al. 2021). Barnehusene har vist seg å gi god og sikker hjelp til brukergruppene, og har bidratt til større grad av samordning både

mellom aktørene på den strafferettslige siden og aktørene på den behandlingsmessige siden (Stefansen et al., 2012:14). De siste årene har det vært en betydelig satsing på barnehus i Norge, ved utbygging av antall hus og ved økt aktivitet i husene. I perioden 2014–2016 ble det bevilget 103 mill. kroner til styrking av Statens barnehus. Likevel har det vært etterlyst større kapasitet både i straffesakssporet og i oppfølgingssporet. Behovet for økt kapasitet knyttet til avhør og medisinske undersøkelser ble påpekt i den første evalueringen av barnehusene (Bakketeig, et.al. 2012). Barnehusenes rolle i medisinske undersøkelser av barn er styrket over tid, men variasjonen mellom barnehus har vært stor, og mange får ikke et tilbud i barnehusene. Dette antas også å skyldes ulikheter i betalingspraksis. Opptrappingsplanen mot vold og overgrep trekker derfor frem følgende tiltak rettet mot barnehusene:

- 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

Disse tiltakene svarer godt på utfordringene knyttet til kapasitetsproblemer ved barnehusene, og vil trolig også bidra til mer enhetlig praksis i barnehus over hele landet. Barnehusene er i tillegg styrket økonomisk i opptrappingsperioden.

6.3 Hvordan er tiltakene implementert – og med hvilken effekt?

6.3.1 Tiltak rettet mot politiet

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep kom omtrent samtidig med en rekke andre satsinger og reformer i politiet. Først og fremst 'nærpolitireformen' – omorganiseringen av politiet fra 27 til 12 politidistrikt (Prop. 61 LS 2014–2015). Stortingsproposisjonen pekte på betydelige svakheter på straffesaksområdet, og det ble foreslått en rekke tiltak for å bedre situasjonen. Målet var å øke oppklaringsprosenten og samtidig redusere saksbehandlingstiden, antall ikke påtaleavgjorte straffesaker og tidsforløpet fra anmeldelse til rettskraftig dom. Saker om vold i nære relasjoner og saker om seksuelle overgrep nevnes spesielt (Prop. 61 LS 2014–2015, s. 27).

I 2015 gjennomførte Politidirektoratet og Kripos en evaluering av politiets arbeid med seksuelle overgrep (Politidirektoratet/Kripos 2015). Evalueringen viste at etterforskningen i mer enn én av tre saker hadde lav eller meget lav kvalitet og effektivitet. De vanligste kvalitetsmanglene dreide seg om lang saksbehandlingstid, ikke utførte etterforskningsskritt og lav kvalitet på skriftlig materiale (Politidirektoratet/Kripos 2015, s. 7).

Året etter, i 2016, gjennomførte statsadvokatene en grundig undersøkelse av kvaliteten på etterforskingen og påtalearbeidet i flere hundre saker om voldtekt og mishandling av nærstående (Riksadvokaten, 2017). Resultatene fra undersøkelsen tilsa blant annet at politiet burde ilegge besøksforbud og/eller omvendt voldsalarm i flere voldtektssaker (Riksadvokaten, 2017, s. 6). Samme år kom Handlingsplan for løft av etterforskningsfeltet (Politidirektoratet, 2016).

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep forholder seg til flere av de svakhetene og forbedrings-punktene som pekes på i de andre dokumentene. Som vi har sett, inneholder planen tiltak for å øke kompetansen om vold og overgrep i politiet, tiltak for å øke politiets etterforskningskapasitet,

tiltak for å videreutvikle politiets verktøy for å sikre beskyttelse av voldsutsatte, og tiltak for å bedre samarbeidet mellom politiet og andre tjenester. Spørsmålet er om opptrappingsplanen *faktisk* har medført bedre politiarbeid knyttet til vold og overgrep, bedre beskyttelse av voldsutsatte og bedre samarbeid om saker med vold og overgrep.

Har politiets kompetanse om vold og overgrep blitt styrket?

Utvikling av kompetanse er ikke en prosess med sluttdato. Spesielt på komplekse områder som vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn, vil kompetanseheving være et kontinuerlig arbeid. Fokus må heller være på om kompetanseutviklingen skjer på de rette områdene og på de mest hensiktsmessige måtene.

Som et ledd i utviklingen av en nasjonal tverrsektoriell kompetansestrategi om vold og overgrep, gjennomførte NIFU en kartlegging av føringer, opplæringsstrukturer og kompetansebehov i de mest aktuelle sektorene (Røsdal, et.al. 2019). Hovedrapporten er basert på sektorvise kartlegginger, også i politisektoren (NIFU udat., s. 15). Rapporten slår fast at det er nødvendig å heve kunnskapen blant det operative personellet, og særlig øke deres fenomenforståelse om vold i nære relasjoner og på hvilke måter slik vold fremtrer. Dette gjelder også kompetanse om vold og overgrep i mer lukkede miljøer, der det kan representere en ekstra utfordring å forstå kompleksiteten. Kartleggingen trekker frem nødvendigheten av forpliktende samhandling med andre aktører, ikke minst innenfor helsesektoren og barneverntjenesten. Den peker dessuten på behovet for at Politihøgskolen vektlegger temaer knyttet til vold og seksuelle overgrep sterkere i grunnutdanningen (Røsdal 2019:28). Dette fremheves også i barnevoldsutvalgets utredning (NOU 2017: 12, s. 66). Den tverrsektorielle kompetansestrategien er ennå ikke ferdigstilt.

Et tiltak i opptrappingsplanen for å styrke kompetansen i politiet er *etablering av egne fagmiljøer for kriminalitetsbekjempelse innen vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep i alle politidistrikter*. Det er opprettet stillinger som SARA-kontakter (risikoanalytikere), SO-koordinatorer (seksuelle overgrep) og familievoldskoordinatorer i alle politidistrikt. Våre intervjuer i to politidistrikt indikerer at politiet bruker mye ressurser på denne type saker, og at det er mange ansatte med kompetanse på vold og overgrep i etaten. Noen sier imidlertid at det er relativt stor turnover i mange stillinger som jobber med vold og overgrep, og dette kan være en utfordring for å etablere gode samarbeidsrelasjoner både internt og eksternt.

Sentio har studert kompetansebehov om vold og overgrep mot barn og unge i ulike tjenester, også i politiet (Sentio, 2020). De finner at politiet preges av en interessant diskusjon om hvordan kompetansen i politiet bør utvikles. På den ene siden er informantene opptatt av at spesialisering på feltet vold og overgrep mot barn er nødvendig, men også at det kan innebære en sårbarhet. Sårbarheten dreier seg dels om at kompetanse knyttet til enkeltpersoner lett kan forsvinne fordi folk søker seg over til andre stillinger. Dels kan stor spesialisering på volds- og overgrepsfeltet stå i veien for nødvendig breddesatsing – «på den måten at det fester seg et inntrykk av at man må være spesialist for å ta tak i problematikken, mens det helt enkle faktisk også er helt essensielt» (Sentio, 2020, s. 107). Flere peker på viktigheten av at det satses på kompetanseheving i førstelinjen, blant de som er ute i felt og håndterer saker der det er viktig å kunne fange opp om vold og overgrep er et element i saken.

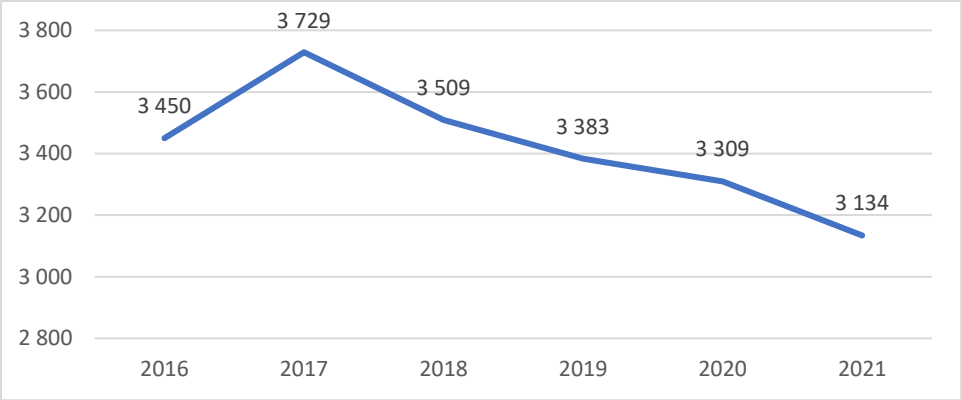
Kompetansehevingstilbudet for politiet er i hovedsak det som tilbys av Politihøgskolen. I Sentio-rapporten gir informantene uttrykk for at de er godt fornøyde med den faglige kvaliteten på tilbudet. Informantene mener at særlig fenomenkunnskap er viktig for politiet, noe som er godt dekket i Politihøgskolens opplegg (Sentio 2020, s. 110). Kompetansehevingstilbudet som finnes utenfor Politihøgskolen oppleves imidlertid som ganske uoversiktlig, men noen har svært gode erfaringer med et politi-internt kurs om vold i nære relasjoner. Ellers legges det stor vekt på å lære gjennom systematisk gjennomgang av egne – og andres – erfaringer. De viktigste utfordringene knyttet til kompetanseheving i politiet dreier seg om tid, ressurser, utskiftinger og produksjonsmål – og geografiske forskjeller i tilgjengeligheten på tilbud (Sentio, 2020, s. 111).

Et av tiltakene i planen er å *nedsette en gruppe/kommisjon som skal gjennomgå et utvalg av partnerdrapssaker*. En omfattende forskningsrapport fra 2015 identifiserte risikofaktorer for partnerdrap (Vatnar 2015). Rapporten var et viktig grunnlagsdokument for det såkalte 'Parnerdrapsutvalget'. Utvalget ble nedsatt i 2018 med mandat om å gå gjennom et utvalg partnerdrapssaker for å «avdekke eventuell svikt og utfordringer i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av sakene i forkant av drapene, og identifisere tiltak som kan bidra til at partnerdrap kan forebygges og forhindres» (Justis- og beredskapsdepartementet 2020, s. 13). Utvalgets utredning forelå i desember 2020. Gjennomgangen av sakene viste at de fleste partnerdrapene skjedde etter ett eller flere forvarsler. Politi og annet hjelpeapparat iverksatte ikke tidsnok forebyggende tiltak som kunne redusert risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap (Justis- og beredskapsdepartementet 2020, s. 193). Utvalget anbefalte 69 tiltak rettet mot politiet og andre instanser i hjelpeapparatet. Anbefalingene omfattet blant annet tydeliggjøring av lederansvar knyttet til tiltak for å forebygge partnervold, lovfesting av oppgaver i arbeidet mot vold i nære relasjoner, økt bruk av kvalifisert tolk, bedre dokumentasjonsrutiner, styrking av forskning, kompetanseløft i hjelpeapparatet og utdanningene og styrking av utadrettet informasjon. Dessuten hadde utvalget en rekke forslag til bedring av kommunenes håndtering av slike saker, samtidig som de foreslo en nasjonal forebyggingsstrategi for en samordnet innsats mot partnervold og partnerdrap. Etter gjennomgang av de 19 partnerdrapssakene konkluderte Partnerdrapsutvalget med at sakene ikke ble tilstrekkelig prioritert i politiet (Justis- og beredskapsdepartementet 2020, s. 205). Utvalget mente derfor at det var behov for tiltak som sørger for reell prioritering av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap i alle ledd i politiet og påtalemyndigheten.

I høringsrunden knyttet til partnerdrapsutvalgets utredning, kom det blant annet frem at den manglende prioriteringen av de 69 tiltakene i utredningen kunne oppfattes som et problem for iverksettingen (Advokatforeningen 2021). Enkelte av de foreslåtte tiltakene er tatt inn i handlingsplanen for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021-2024 – «Frihet fra vold» (Justis- og beredskapsdepartementet 2021a).

Nyere forskning viser en nedgang i partnerdrap i perioden 2016–2019, sett i forhold til størrelsen på befolkningen (Vatnar et al. 2021). Forskerne er usikre på årsaker til nedgangen, men peker på at det langvarige forebyggende arbeidet kan være viktig. Samtidig viser de at det var gjort risikovurdering i under halvparten av partnerdrapssakene som hadde en historikk med vold, til tross for at politiet siden 2013 har hatt krav om at de skal gjøre risikovurderinger i partnervoldssaker.

Også tallene fra straffesaksregisteret (Politidirektoratet 2022) viser en reduksjon i antall anmeldte mishandlinger i nære relasjoner i perioden 2017 til 2021 (Figur 6.1). På dette området har anmeldte lovbrudd gått kraftig ned, fra en topp i 2017 på 3729 lovbrudd til 3134 i 2021. STRASAK-rapporten understreker at dette er lovbrudd som gjerne har lang tidshorisont, dvs. at det ofte kan ta lang tid fra mishandlingen skjer og til forholdene blir anmeldt til politiet (STRASAK 2021, s. 16). Koronapandemien kan også ha hatt betydning både for forekomsten av lovbrudd og for anmeldelser. Våre informanter i politiet, som jobber spesielt med saker om vold og overgrep, opplever ikke å se noen klar reduksjon i disse sakene. Det er derfor noe tidlig å konkludere sikkert om reduksjonen i tallene innebærer en varig trend.



Figur 6.1: Antall anmeldte saker med mishandling i nære relasjoner 2016-2021. Kilde: Politidirektoratet (2022)

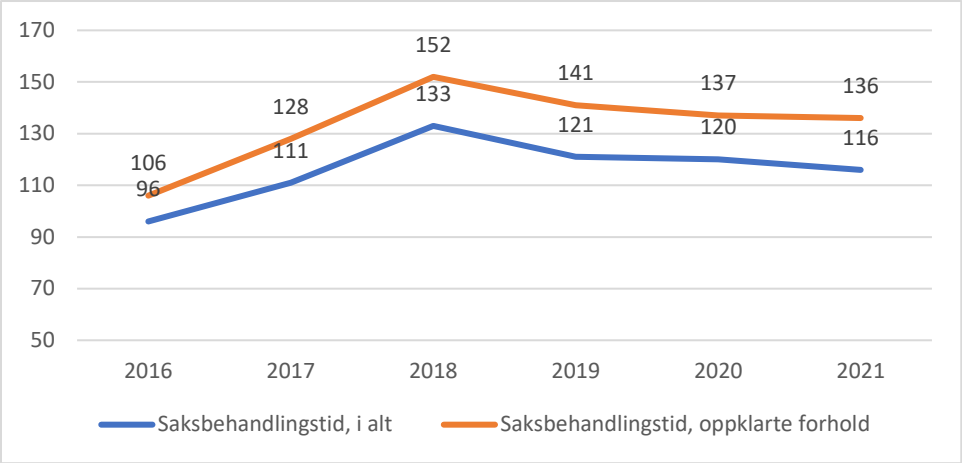
Har politiets etterforskningskapasitet økt?

Opptrappingsplanen peker på viktigheten av at etterforskningen av volds- og overgrepssaker mot barn er effektiv, uten unødvendig tidstap. Samtidig viser evalueringer og gjennomganger at saksbehandlingstiden i disse sakene ofte er lang, og at mange tilrettelagte avhør av barn ikke gjennomføres innenfor de lovpålagte fristene. Som et ledd i arbeidet for å gjøres straffesaks-behandlingen og etterforskningen mer effektiv, er ett av tiltakene i opptrappingsplanen en *styrking av kapasitet og kompetanse ved etterforskning av volds- og overgrepssaker mot barn*.

I 2017 og 2018 ble det satt av betydelige øremerkede midler i statsbudsjettet til etterforskning av seksuelle overgrep og vold mot barn. Pengene ble gitt dels til Kripos, dels til politidistriktene til styrking av etterforskningen. Den sterke satsingen på Kripos ble kritisert av sentrale personer i politidistriktene, som fryktet en tapping av personell fra distriktene til Kripos. Alvorlige volds- og seksuallovbrudd er høyt prioriterte sakstyper som forutsetter høy fagkompetanse og omfattende etterforsking. Samtidig rapporterer mange politidistrikt at høy turnover og uerfarne etterforskere og påtalejurister skaper utfordringer i etterforskningen av volds- og overgrepssaker (Riksrevisjonen 2022, s. 17).

Hvordan har det gått med kriminalitetsutviklingen i opptrappingsplanperioden, spesielt vold og overgrep? Vi har valgt å skille mellom utviklingen i voldslovbrudd, seksuallovbrudd, forhold der mistenkte er under 16 år og tilrettelagte avhør. Analysene er basert på data hentet fra politiets STRASAK-rapport for 2021 (Politidirektoratet, 2022). Et notat med figurer og analyse finnes i vedlegg 2.

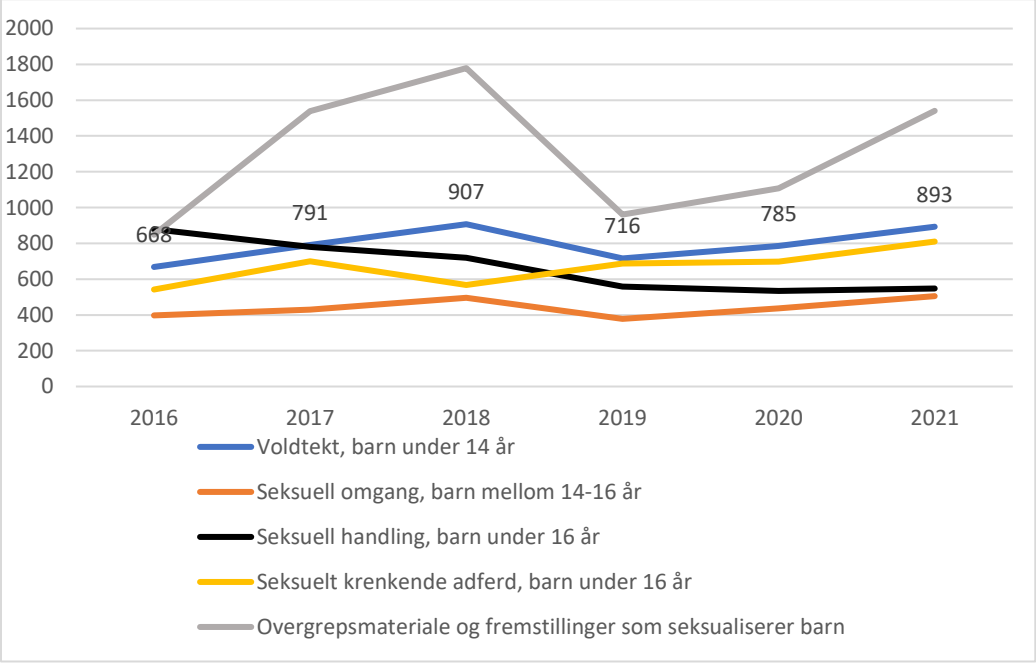
Antall anmeldte voldslovbrudd økte fra 2016 til 2019, men gikk så ned i 2020 og 2021. Dette henger i noen grad sammen med pandemien, som innebar en ikke ubetydelig endring i kriminalitetsbildet. Til tross for at antall påtaleavgjorte grovere voldssaker ble kraftig redusert fra 2019 til 2021, gikk andelen av disse som er oppklart ned det siste året. Saksbehandlingstiden for grovere voldssaker økte betydelig fra 2016 til 2018. Deretter har saksbehandlingstiden falt noe, men ligger fortsatt klart over der den lå i 2016, og betydelig over den fastsatte fristen på 90 dager (Figur 6.2). Som nevnt over, har imidlertid antall anmeldte tilfeller av mishandling i nære relasjoner gått kraftig ned fra 2017 til 2021.



Figur 6.2: Saksbehandlingstid for voldssaker med særskilt saksbehandlingsfrist (grovere voldssaker) 2016-2021. Kilde: Politidirektoratet (2022)

I saker om vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn er det alltid vanskelig å vite om nedgang i antall saker er et gode. Nedgang kan bety at det faktisk skjer færre lovbrudd, men også at færre lovbrudd avdekkes.

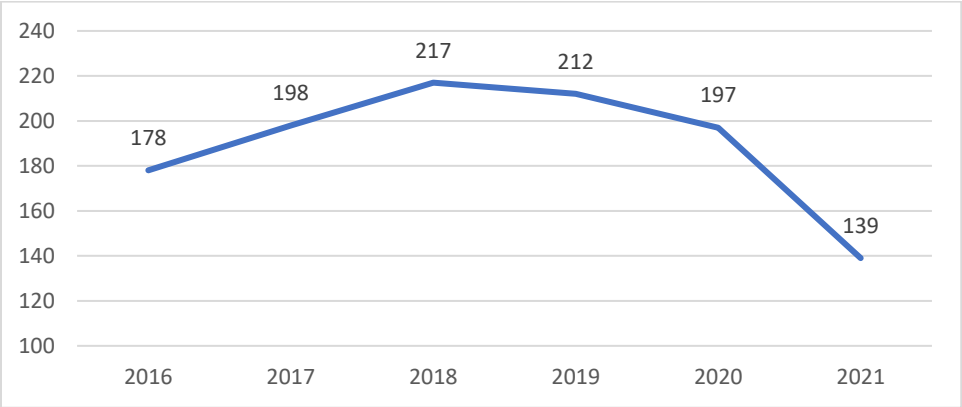
Antall seksuallovbrudd har variert litt i opptrappingsplanens virkeperiode, med en topp i 2018, så en nedgang til 2019, for deretter å øke igjen. Antall anmeldte voldtekter av barn under 14 år økte i starten av planperioden fra 668 til 907, men gikk så noe ned (Figur 6.3). I 2021 lå antallet voldtekter, både totalt sett og av barn, omtrent på samme nivå som i 2018, dvs. klart høyere enn ved opptrappingsplanenes start (se vedlegg 2, figur 4). Også flere andre typer seksuallovbrudd mot barn har økt etter 2019, og vi kan ikke finne en generell nedadgående trend i opptrappings-planperioden. Det eneste unntaket er kategorien 'seksuell handling mot barn under 16 år', som er jevnt redusert fra 2016 til 2021.



Figur 6.3: Antall anmeldte seksuallovbrudd mot barn 2016-2021. Kilde: Politidirektoratet (2022)

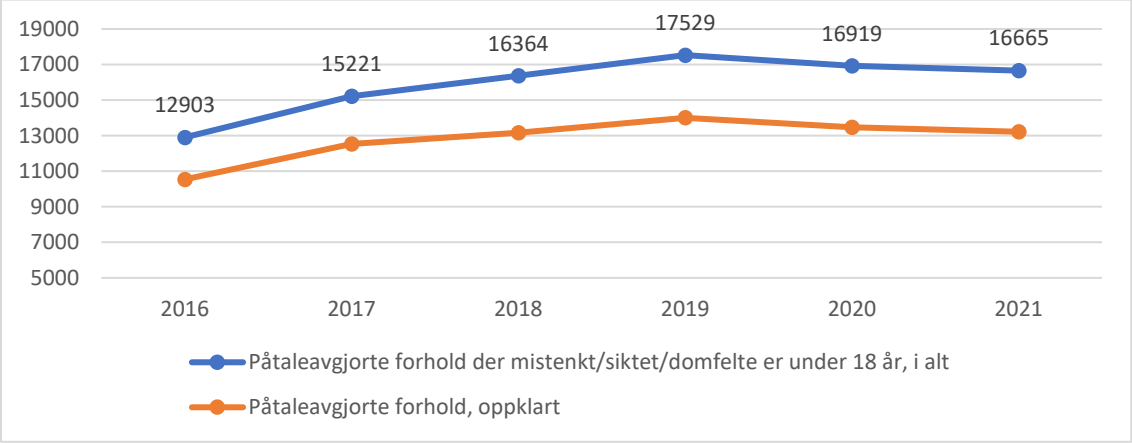
Antallet voldtektssaker er relativt stabilt over tid. Likevel har oppklaringsprosenten i påtaleavgjorte voldtektssaker falt betydelig fra 2016 (36,5 %) til 2021 (29,4 %). Saksbehandlingsfristen for

voldtektssaker på 130 dager har dessuten vært overskredet i alle årene etter at fristen ble bestemt i 2016. De første årene økte saksbehandlingstiden betydelig, til en topp på 217 dager i 2018. Utviklingen fra 2020 til 2021 viser imidlertid en stor nedgang i saksbehandlingstiden for voldtektssaker – til 139 dager (se Figur 6.4). I Riksrevisjonens rapport (2022, s. 17) refereres Riksadvokaten på at han mener saksbehandlingstiden vil gå ytterligere ned i tiden framover som følge av at det er bygd ned restanser i perioden med koronapandemi.



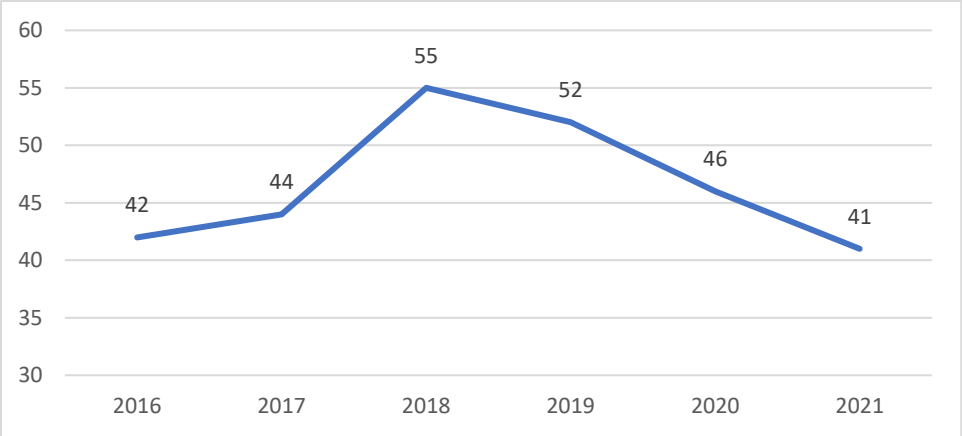
Figur 6.4 Saksbehandlingstid i voldtektssaker 2016-2021 (antall dager). Kilde: Politidirektoratet (2022)

Utviklingen i antallet forhold der mistenkt, siktet eller domfelt er under 18 år, økte svært sterkt til 2019, mens det siden har vært en viss reduksjon i forekomsten. Likevel ligger antall forhold med gjerningsperson under 18 år på et betydelig høyere nivå i 2021 enn ved starten av opptrappingsplanperioden (Figur 6.5). Andelen av disse sakene som er oppklart er generelt høy, men har falt de siste årene. Mens nesten 84 prosent av sakene ble oppklart i 2017, ligger oppklaringsprosenten i 2021 på under 81 prosent.



Figur 6.5: Antall anmeldte forhold der mistenkte, siktede eller domfelte er under 18 år 2016-2021. Kilde: Politidirektoratet (2022)

I saker der mistenkte er under 18 år skal det ifølge det lovbestemte kravet foreligge en påtaleavgjørelse innen 42 dager. Saksbehandlingstiden var i tråd med kravet ved inngangen til opptrappingsplanperioden. Deretter økte saksbehandlingstiden for disse sakene fra 41 dager i 2016 til 55 dager i 2018. De siste årene har saksbehandlingstiden gått markant ned, og i 2021 var den igjen innenfor kravet.



Figur 6.6: Saksbehandlingstid der mistenkte/siktede/domfelte er under 18 år (antall dager). 2016-2021. Kilde: Politidirektoratet (2022)

I 2021 ble det gjennomført 5 003 tilrettelagte avhør av barn under 16 år eller andre særlig sårbare personer. Av disse 5003 avhørene var drøyt 4 630 førstegangsavhør. 45 prosent av førstegangs-avhørene ble gjennomført innen fristen.[24] I enkelte politidistrikt er de det siste året blitt opptatt av å redusere antall tilrettelagte avhør, for å redusere ressursbruken og overholde fristene. Noen argumenterer også for færre avhør av hensyn til barna. I Riksrevisjonens rapport kommer det også fram at de strenge fristene for tilrettelagte avhør innebærer at slike saker går foran for eksempel grove partnervoldssaker. Selv om mishandling i nære relasjoner er en prioritert sakstype for politiet, påvirker med andre ord nasjonalt fastsatte tidsfrister de faktiske prioriteringene i politiet (Riksrevisjonen 2022, s. 53).[25]

Den betydelige satsingen på kompetanse og kapasitet i politiet i opptrappingsperioden er ikke blitt fulgt av noen entydig positiv utvikling på de prioriterte områdene. Oppklaringsprosenten for både voldslovbrudd og seksuallovbrudd har gått ned, mens saksbehandlingstiden stort sett har økt hvis vi sammenlikner nivået i 2021 med nivået i 2016. Det kan imidlertid se ut til at saksbehandlings-tiden har gått noe ned de siste par årene. Spesielt har det vært en nedgang i saksbehandlingstiden for voldtektssaker og for saker der mistenkt, siktet eller domfelt er under 18 år. Hvorvidt dette henger sammen med situasjonen under pandemien, eller om det er uttrykk for en reell forbedring, er usikkert.

På noen områder har det vært en bekymring for at pandemien førte til *økt* utsatthet for kriminelle handlinger, f.eks. knyttet til vold i hjemmet. Så langt viser politiets statistikk at antall anmeldte tilfeller av mishandling i nære relasjoner har gått kraftig ned fra 2017 til 2021. En av våre informanter fra politiet sier hun syntes det var rart at de fikk så mange færre saker. Hun ser ikke bort fra at det kan være en reell nedgang «… hverdagen i familiene ble roligere, mindre stressende», men hun sier også at «det var færre som *så* barn og unge» (Familievolds- og SO-koordinator). Hun opplyser om at politidistriktet opprettet digitalt konsultasjonsteam under pandemien, for å nå ut til samarbeidspartnerne. Alt i alt, ettersom vold og overgrep er lovbrudd som generelt har lang anmeldelsestid, kan det være for tidlig å konkludere hvilken effekt pandemiperioden har hatt for utviklingen på dette området (Politidirektoratet (2022), s. 9).

[24] Blant sakene der fristen for avhør ble brutt, hadde 23 prosent en årsak 'utenfor politiet', ifølge STRASAK-rapporten. Årsakene spesifiseres ikke nærmere, men antas å være knyttet til pandemien. Andelen saker med fristbrudd er høyere enn tidligere år, men hvis det kontrolleres for fristbrudd som ikke skyldes politiet, ligger andelen saker der avhør blir gjennomført *innenfor* fristen noe høyere i 2021 enn foregående år.
[25] I Riksadvokatens mål og prioriteringsrundskriv for 2022 er saksbehandlingsfrister som ikke er lovbestemt (voldtektssaker og voldssaker) ikke videreført.

Til tross for at saksbehandlingstiden og oppklaringsprosenten ikke viser noen entydig gunstig utvikling, er en av våre informanter fra politiet, som selv har lang erfaring med å jobbe i feltet, sikker på at etterforskningen av volds- og overgrepssaker er blitt styrket de siste årene. Gjennom føringer fra Riksadvokaten og 'etterforskningsløftet' har kvaliteten på etterforskningsarbeidet blitt bedre:

> Etterforskningen er mer styrt nå, mer planlagt, med hypotesetenkning – hva styrker og svekker ulike argumenter? Det er en helt annen bevissthet om etterforskning som fag. Det har kanskje ikke medført at oppklaringsprosenten er høyere. Det tar litt lengre tid. Men vi snur flere steiner. Kvaliteten er mye bedre nå. Resultatet blir riktigere (familievolds- og SO-koordinator).

Riksrevisjonen peker i sin rapport på variasjon i kvaliteten på etterforskningsarbeidet i saker med vold i nære relasjoner, og er særlig bekymret for situasjonen i en del mindre distrikter, med mindre sakstilfang og færre ressurser (Riksrevisjonen 2022, s. 54). Basert på våre intervjuer i to relativt store politidistrikt, kan vi altså ikke utelukke at situasjonen er vanskeligere i andre politidistrikt.

Politiets arbeid har også vært påvirket av pandemien, for eksempel har politiet måttet tilpasse arbeidet til de gjeldende smittevernbestemmelsene. Flere informanter fra politiet har gitt uttrykk for at det ble vanskeligere å drive etterforskning under pandemien. «Vi skulle ikke ha folk inn til avhør.(…) men med digitale avhør – du mister en dimensjon når du ikke sitter med folk ved siden av deg» (etterforsker). Dette kan ha hatt betydning for politiets straffesaksbehandling, blant annet med lavere oppklaringsprosent som resultat.

Har politiet fått bedre verktøy i arbeidet mot vold og overgrep?

I tråd med resultatet av statsadvokatenes undersøkelse av kvaliteten på politiets arbeid med voldtekts- og mishandlingssaker, var *evaluering av besøksforbudet* satt som et av tiltakene i opptrappingsplanen. Formålet med besøksforbud er å beskytte ofre for vold i nære relasjoner mot ytterligere vold, trusler og trakassering. Et besøksforbud kan innebære at den personen forbudet retter seg mot, forbys å oppholde seg et bestemt sted, eller at vedkommende forbys å kontakte én eller flere personer. Det er dermed den potensielle utøveren som bærer byrden ved å få innskrenket sin bevegelsesfrihet. Besøksforbud er definert som et forebyggende tiltak, ikke en straffereaksjon. Det å bryte besøksforbud er imidlertid straffbart (straffeloven 2005, § 168b), med en strafferamme på bot eller fengsel i inntil ett år.

Forskningsinstituttet NOVA evaluerte besøksforbudet i 2018-19, i tilknytning til Forsknings-program om vold i nære relasjoner (Voldsprogrammet). Evalueringen viser at besøksforbud er godt etablert som et forebyggende beskyttelsestiltak i norsk rett, og oppfattes å være et egnet beskyttelsestiltak i saker om vold i nære relasjoner (Dullum 2019). Et hovedproblem med besøksforbud er imidlertid at tiltaket i praksis blir brukt *etter* at straffbare forhold har skjedd, og ikke som beskyttelsestiltak i forkant av mulige voldshendelser. Selv håndhevelsen av tiltaket fungerer heller ikke etter hensikten. Evalueringen karakteriserer håndhevingspraksisen som «sporadisk», og brudd på besøksforbud håndheves gjerne lenge etter at de er begått (Dullum 2019, s. 10). Dette innebærer at besøksforbud blir mindre effektivt som beskyttelsestiltak enn det som er forutsatt av lovgiver. Årsakene som trekkes frem er knyttet til politiets ressurser og prioriteringer, samt kjennetegn ved vold i nære relasjoner som fenomen. Hvis besøksforbud skal benyttes i større grad enn tidligere, slik rapporten fra Riksadvokaten anbefaler, forutsetter det at politiet har ressurser og kunnskaper til å benytte tiltaket på en effektiv måte.

En av våre informanter, som selv er risikoanalytiker (SARA-kontakt) mener besøksforbud er veldig effektivt, og noe de bruker jevnlig i middels- og høykonfliktsaker. Informanten rapporterer også om godt samarbeid med NAV i dette arbeidet. NAV har ansvar for å gi akuttbolig til den som ikke får lov å komme hjem ved besøksforbud i hjemmet. En informant fra et annet politidistrikt mener også at besøksforbud er et godt forebyggende verktøy. Hun sier at «mitt politidistrikt

bruker det veldig, veldig hyppig. Men vi har også mange brudd, vi klarer ikke å følge opp. Vi har ikke etterforsknings- og påtalekapasitet til å følge opp brudd». Det er grunn til å peke på at den voldsutsatte kan få en falsk følelse av trygghet i situasjoner der besøksforbud er ilagt, men politiet ikke klarer å følge opp brudd. Riksrevisjonen slår også fast i sin rapport at «oppfølgingen av brudd på besøksforbud varierer, at brudd ikke alltid får konsekvenser, og at politiet har et forbedringspotensial med hensyn til å følge opp slike brudd» (Riksrevisjonen 2022, s. 70).

Et annet tiltak i opptrappingsplanen som dreier seg om forbedring av politiets verktøy i arbeidet med volds- og overgrepssaker er *etablering av retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm*. I formuleringen av tiltaket, er det lagt vekt på behovet for samarbeid og avklaring med andre tjenester for at omvendt voldsalarm skal fungere som et virksomt verktøy for politiet. Omvendt voldsalarm, dvs. kontaktforbud med elektronisk kontroll, ble innført i 2013. Hensikten var å etablere et beskyttelsestiltak som innebar at personer som allerede var domfelt for vold, og der det var grunn til å tro at det var fare for ytterligere integritets-krenkende handlinger, ble pålagt elektronisk kontroll av sine bevegelser innenfor visse områder. På denne måten flyttes belastningen ved mobilitetsbegrensning fra den voldsutsatte til den som truer eller utøver vold. Erfaringen fra de første årene var at det var få tilfeller der omvendt voldsalarm ble ilagt. I Stortinget har det vært et stort engasjement for tiltaket, slik at Stortinget i 2017 fulgte opp og forsterket intensjonen fra opptrappingsplanen ved å be regjeringen «… etablere retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm, og sikre at bruken av omvendt voldsalarm blir kraftig utvidet» (vedtak nr. 623, 25. april 2017). Justis- og beredskapsdepartementet anmodet så Politidirektoratet om å utvikle retningslinjer for politiets samarbeid med øvrige tjenester ved bruk av omvendt voldsalarm (Dullum 2020, s.44).

I en rapport fra 2020 konkluderte NOVA med at omvendt voldsalarm var lite kjent og lite brukt, men at situasjonen var i endring etter at Riksadvokaten og Politidirektoratet kom med et eget rundskriv om ordningen (Dullum 2020, s. 9). Basert på et relativt begrenset erfaringsgrunnlag, viser evalueringen at omvendt voldsalarm kan vise seg å fungere godt som beskyttelsestiltak, og at en videre satsing på ordningen vil kunne bidra til å styrke beskyttelsen av voldsutsatte. Bruken av omvendt voldsalarm økte i 2019 og 2020.

Politidirektoratet nedsatte i 2018 en arbeidsgruppe med representanter fra Sør-Øst og Øst politidistrikt og Kripos for å utarbeide retningslinjer for samhandling med aktører utenfor politiet, som NAV, lufthavnene og helsevesenet, om oppfølging av omvendt voldsalarm. Dette arbeidet ble ferdigstilt i 2021.[26] Ileggelse av omvendt voldsalarm kan innebære klare begrensninger på voldsutøverens mulighet til å reise, omgås familie, ta arbeid, mv i – eller gjennom – visse områder. Etter at kontaktforbud med elektronisk kontroll ble innført, har det vist seg at det er tvil om hva slags pålegg politiet faktisk har hjemmel for å ilegge domfelte (Dullum 2020:37). Noen problemstillinger er avklart i Høyesterett, mens andre krever samarbeid og avklaring med andre tjenester. Av rapporteringen fra opptrappingsplanen pr. 2021, fremgår det at arbeidsgruppen som utarbeider retningslinjer særlig så på muligheten for å benytte den elektroniske lenken på fly samt at de jobbet med å inngå en samarbeidsavtale med NAV vedrørende de økonomiske utfordringene som kan oppstå i arbeidssituasjoner ved ileggelse av omvendt voldsalarm. I september 2021, umiddelbart før stortingsvalget, sendte regjeringen Solberg ut et lovforslag om omvendt voldsalarm på høring. Hovedendringen som foreslås er å innføre en hjemmel i straffeprosessloven som gir politiet myndighet til å ilegge slik elektronisk kontroll. Til nå har omvendt voldsalarm blitt ilagt ved dom. Ved at politiet får slik myndighet vil fornærmede kunne trygges på et tidligere tidspunkt – uten å måtte vente på domstolens behandling av saken – og

[26] Dette fremgår av Riksrevisjonens rapport (2022, s. 71), men vi har ikke vært i stand til å finne denne retningslinjen.

dermed gi et mer effektivt vern (Justisdepartementet 2021). Justis- og beredskapsdepartementet sendte i september 2021 et forslag på høring om å utvide ordningen med omvendt voldsalarm for å styrke fornærmedes stilling (Justis- og beredskapsdepartementet 2021b). Forslaget innebærer at det skal bli mulig å bruke omvendt voldsalarm ved brudd på besøksforbud, evt. sammen med besøksforbud.

Inntrykket fra våre intervjuer i politiet er at kunnskapen om omvendt voldsalarm er begrenset. Våre informanter kjenner ikke til at politiet er gitt myndighet til å ilegge omvendt voldsalarm ved forelegg. En av informantene mener at omvendt voldsalarm fortsatt er et ganske nytt verktøy for politiet, og at kunnskapen om det ikke er godt nok kjent. «Det tar tid å implementere omvendt voldsalarm på systemnivå, slik at det ikke bare er noen få ildsjeler som brenner for det. Da forsvinner det lett ved sykmeldinger, for eksempel» (Familievolds- og SO-koordinator). Hun mener at en annen årsak til at verktøyet ikke brukes så mye er at det kan være vanskelig å finne «de gode sakene, der det er hensiktsmessig». Det er et inngripende verktøy, og en av informantene har erfaring fra at retten ser det som uforholdsmessig i en del saker. Vedkommende må flytte, bytte jobb, fastlege. Kan ikke besøke familie. Også Justisdepartementet peker i sitt svar til Riksrevisjonen på at omvendt voldsalarm «er et inngripende tiltak som må balanseres mot hensynet til fornærmedes behov for trygghet og sikkerhet» (Riksrevisjonen 2022, s. 24). De vi har intervjuet i politiet mener imidlertid det er rimelig at det er utøveren av vold som får belastningen i slike saker.

Et tiltak i opptrappingsplanen som omhandler beskyttelse av trusselutsatte og politiets samarbeid med andre tjenester, er *etablering av retningslinjer for politiets bruk av kode 6* (strengt fortrolig adresse), inkludert samarbeid med øvrige tjenester. Krisesentersekretariatet har utarbeidet veilederen «Beskyttelsestiltakene kode 6 & kode 7 - en veileder om rettighetene til personer som lever på sperret adresse (kode 7) og strengt fortrolig adresse (kode 6)». I arbeidet med veilederen har Krisesentersekretariatet samarbeidet med Politiet i Troms, Kripos, NAV, Helfo, Krisesenteret i Salten, Kompetanseteamet mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse og Utekontakten i Bergen. Veilederen inneholder ikke primært retningslinjer for politiet, men gir informasjon om hva det innebærer å være på fortrolig eller strengt fortrolig adresse. I og med at den eller de som flyttes må starte tilnærmet et helt nytt liv, er det mange instanser som må involveres. Politiet koordinerer prosessen og kontakter alle relevante instanser for de som må etableres på nytt, som Skattedirektoratet, Helfo og NAV. Også daglige gjøremål, som å opprette eller endre et abonnement, må administreres av politiet gjennom hele perioden den trusselutsatte bor på sperret adresse.

Et annet tiltak som skal bidra til å gi større trygghet for barn som er utsatt for vold og overgrep, er knyttet til prøveprosjektet *SARA for barn*. SARA (Spousal Assault Risk Assessment Guide), er et risikovurderingsverktøy som brukes i alle landets politidistrikter. SARA inneholder en sjekkliste på 15 risikofaktorer ved partnervold som skal være til hjelp ved vurdering av fare for gjentakelse av volden der det allerede har funnet sted en voldshandling. Justis- og beredskapsdepartementet ga i 2014 tilskudd til Krisesenteret i Vestfold for å utvikle og prøve ut SARA med barn som målgruppe. SARA for barn tar utgangspunkt i verktøyet for voksne, men inkluderer særlige sårbarhetsfaktorer for barn. I opptrappingsplanen inngår *evaluering av prøveprosjektet SARA for barn* som et tiltak.

Det står i rapporteringen fra opptrappingsplanen at prøveprosjektet har levert gode resultater, og at sluttrapport fra prosjektet ble oversendt departementet i juli 2018. Vi har ikke funnet denne rapporten, og informanter i politiet som vi har intervjuet kjenner heller ikke til denne. Når vi spør våre informanter om *SARA for barn,* får vi opplyst at det nå er under utvikling en ny versjon av SARA som også skal omfatte barn. De som bruker SARA i dag, tar også med hensynet til barn, men barneperspektivet blir mer synlig i den nye versjonen, hevder informantene. En grunnleggende forutsetning for at risikoen for barn skal vurderes, er dermed at SARA-verktøyet faktisk brukes av politiet. Riksrevisjonen finner i sin gjennomgang at bruken av SARA varierer mellom politidistrikt, og at enkelte distrikt «opplever utfordringer knyttet til manglende kompetanse og

kapasitet som medfører at det ikke blir gjennomført SARA-vurderinger i alle saker» (Riksrevisjonen 2022, s. 14». Politidirektoratet er i gang med å utforme en ny nasjonal instruks for bruken av risikovurderingsverktøyet SARA.

Er samhandlingen mellom politiet og andre tjenester bedre?

Tiltakene om bruk av omvendt voldsalarm og bruk av kode 6, innebærer også et arbeid for bedre samarbeid med andre tjenester for å kunne bruke verktøyene effektivt. Flere av tiltakene i opptrappingsplanen dreier seg om samarbeid og samhandling på tvers av tjenester. Godt samarbeid mellom politiet og andre tjenester er viktig for å sikre at saker med vold og overgrep blir behandlet på en riktig måte i rettsapparatet, for å gi mennesker utsatt for slik kriminalitet god oppfølging og for å trygge mennesker som lever i under trusler om vold eller overgrep.

Ett av tiltakene i opptrappingsplanen er *styrking av samarbeidet mellom politi og barnevern-tjenesten*. I en rapport fra 2017 påviste NKVTS at samarbeidet mellom politiet og barnevernvaktene i akuttsituasjoner på mange måter fungerte godt, men i liten grad var styrt av formaliserte retningslinjer (Vorland og Skjørten 2017:10). Også samarbeidet i prosessen fra anmeldelse til tilrettelagt avhør av barnet ble oppfattet som godt, men forskerne peker på behovet for at politiet får økt kunnskap og forståelse av barneverntjenestenes oppgaver og samfunnsmandat, og tilsvarende at barneverntjenestene får bedre kjennskap til politiets arbeidsoppgaver og mandat (Vorland og Skjørten 2017:13). I opptrappingsplanen er dette tiltaket plassert under ansvar og samordning, og vi diskuterer tiltaket også i kapittel 7.

Politidirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har utarbeidet felles nasjonale retningslinjer for samhandlingen mellom de to sektorene ved bekymring om vold og/eller seksuelle overgrep mot barn.[27] Hensikten var å tydeliggjøre ansvarsfordelingen mellom etatene, hvordan politiets og barnevernstjenestens regelverk påvirker hverandre og hvilke muligheter og begrensinger etatene står overfor i samhandlingen. Dokumentet gir en svært grundig redegjørelse for politiets og barnevernets mandat og oppgaver, hvilke hensyn som må ivaretas, hvilke vurderinger og handlinger som må gjøres (og *ikke* gjøres), og hvilke prosedyrer og verktøy som kan eller skal benyttes i slike saker. Barnets rettigheter knyttet til informasjon og medvirkning, er også sterkt vektlagt i retningslinjene. Det er grunn til å tro at retningslinjene vil kunne fungere som et nyttig verktøy for ansatte både i det kommunale barnevernet og i politiet ved mistanke om at barn er utsatt for vold og/eller seksuelle overgrep. Ved at aktørene får kjennskap til hverandres arbeidsmetoder, og ved at retningslinjene gir konkret informasjon om hvordan – og når – kontakt bør opprettes, vil trolig terskelen for kontakt bli lavere. Det gis føringer på at samarbeid mellom etatene må etableres på forhånd, ved at det utarbeides samarbeidsavtaler lokalt, med faste kontaktpunkt både i politi og barnevern. Retningslinjene gjør også detaljert rede for hvordan barnehusene jobber, og hva som skjer med barn som avhøres, undersøkes eller følges opp/behandles ved barnehusene.

I Sentios rapport om tjenesters kompetansebehov om vold og overgrep mot barn og unge, er barnevernet hovedtema hos informantene fra politiet når det blir snakk om samhandling med andre tjenester (Sentio 2020, s. 108). Barneverntjenesten er hovedleverandør av anmeldelser til politiet når det gjelder vold og overgrep mot barn. Et helt sentralt tema er gjensidig rolleforståelse i samhandlingen mellom tjenester der den ene skal ivareta barnet og den andre også skal sørge for etterforskning og påtale. En av Sentios informanter fremhever at «(d)et er veldig viktig at barnevernet forstår at det de melder til oss, som vi igangsetter etterforskning på, er veldig viktige bevis. Det betyr at de også må ha en viss kvalitet rundt det de formidler til oss» (Sentio 2020, s. 108). Hun beskriver det parallelle arbeidet mellom barnevern og politi som en «utrolig krevende dans». Informanten er også opptatt av at barnevernet må dokumentere all kommunikasjon i en

[27] Politi og barnevern - nasjonale retningslinjer for samhandling | Bufdir

sak, fordi det handler om barnets rettssikkerhet videre. Sentios rapport slår også fast at høy utskifting av personell både i barnevern og politi innebærer at samarbeid mellom tjenestene bør formaliseres, og ikke baseres på enkeltpersoners kjennskap (Sentio, 2020, s. 5).

En av Sentios informanter fra politiet viser til at regelverket om gjennomføring av tilrettelagte avhør er spesielt godt, fordi det er så konkret. Sentios undersøkelse ble gjennomført i første fase av koronapandemien, og informanten rapporterte om at anmeldelsene fra barnevernet nærmest hadde uteblitt under pandemien. Hun gir klart uttrykk for at dette var vanskelig å forholde seg til (Sentio 2020, s. 109).

Ansvaret for å gjennomføre tilrettelagte avhør av barn og særlig sårbare voksne ble overført fra domstolene til politiet i 2015, for å styrke rettssikkerheten til disse gruppene. Tilrettelagte avhør skal gjennomføres ved Statens barnehus snarest mulig, og senest innen frister som er satt i straffeprosessloven. I etterkant av evalueringen av barnehusene er det gjort et arbeid i enkelte politidistrikt for å redusere antall tilrettelagte avhør av barn. Ved barnehuset i Trøndelag er antallet tilrettelagte avhør redusert med nesten 50 prosent så langt i 2022.[28] I dette distriktet har en arbeidsgruppe i politiet utarbeidet en rapport for å vurdere og foreslå «tiltak for å bidra til en mer ressurseffektiv utnyttelse av ressursene, det vil si tiltak for å sikre at ressursene brukes på de "riktige" sakene» (Trøndelag politidistrikt, 2021). Utgangspunktet for rapporten er en bekymring for at sakene med tilrettelagte avhør er ressurskrevende, og at saksbehandlingstiden for disse sakene ofte bryter fristen som er satt som resultatkrav i styringsdokumentene. Forfatterne av rapporten har gått gjennom 60 saker der det er gjennomført tilrettelagte avhør for å vurdere om slike avhør kunne vært unngått. Gruppen oppsummerer sitt arbeid slik: «Resultatene fra gjennomgangen tyder på at barnevernet inngir en del anmeldelser i saker som de med fordel heller skulle ha fulgt opp i "barnevernssporet"» (Trøndelag politidistrikt 2021, s. 3). De konkluderer med at barneverntjenesten i distriktet har for lav terskel for å anmelde saker om familievold til politiet. Barnevernet sender etter deres oppfatning fra seg sakene for tidlig, av frykt for å 'ødelegge' en mulig straffesak. I de nasjonale retningslinjene for samhandling mellom barnevern og politi, står det imidlertid allerede på første side: «Dersom barnets omsorgssituasjon ikke påvirkes negativt av at barneverntjenestens samtale med barnet utsettes, bør barnevernstjenesten vente med samtalen til politiet har gjennomført tilrettelagt avhør» (Bufdir og Politidirektoratet 2020, s. 1). Det kan se ut til å være vanskelige avveininger mellom politiets behov for å sikre bevis, som innebærer at barnevernet *ikke* bør snakke med barnet om saken før det tilrettelagte avhøret, og behovet for å snakke med barnet for å få opplyst saken i forkant av en eventuell beslutning om anmeldelse og tilrettelagt avhør. Dette temaet ser ikke ut til å være fullt avklart i samhandlingen mellom barnevern og politi.

Politiet mener altså at en del av sakene der barnevernet er anmelder, inneholder for lite informasjon, og foreslår å «snu» saker, og sende dem tilbake til barnevernet. Trøndelag politidistrikt synes med andre ord at de får for mange anmeldelser fra barnevernet, i motsetning til andre politidistrikter som «synes at de får et relativt lavt antall anmeldelser fra barnevernet og frykter mørketall» (Trøndelag politidistrikt 2021, s. 8). Rapporten foreslår prosedyrer for å vurdere barnevernets anmeldelse i forkant av tilrettelagte avhør. Dette kan forstås å være i motstrid til statsadvokatens anbefaling, der det heter:

> Saker som meldes inn fra helseforetak eller barnevern, har allerede vært vurdert av fagpersonell, og det er derfor viktig at politiet starter etterforskingen og umiddelbart sikrer denne informasjonen (Justis- og beredskapsdepartementet 2019, s. 33).

[28] Vi har fått opplyst om at det har vært en (mindre) reduksjon i antall tilrettelagte avhør også i andre politidistrikter, men her har vi ikke fått tall som viser størrelsen på reduksjonen.

Det er liten tvil om at saker med tilrettelagte avhør er ressurskrevende. Dette fremheves også i Riksadvokatens rapport (Justis- og beredskapsdepartementet, 2019, s. 62). Det er dessuten grunn til å være oppmerksom på at det ikke alltid vil være til barnets beste at en sak anmeldes, eller at barnet avhøres. Det er en stor belastning for barnet å delta i slike avhør. Dette understrekes både i de nevnte rapportene og av informanter vi har intervjuet. En informant fra et annet politidistrikt sier at de ikke sender så mange saker tilbake til barneverntjenesten, «vi skal handle når vi får det på vårt bord» (familievolds- og SO-koordinator). Men noen ganger er det ikke grunnlag for etterforskning, og da prøver de å unngå å avhøre barnet. Hun sier de har et godt samarbeid med barnevernet, og har en ordning der de drøfter saker anonymt for å avklare om det er grunnlag for en politisak.

Ingen av våre informanter har særlig kjennskap til retningslinjene for samarbeid mellom politiet og barneverntjenesten. Dette kan skyldes at retningslinjene brukes mer aktivt ute i den operative tjenesten, i samarbeidsmøter mellom barnevernet og politifolk som jobber med saker med vold og seksuelle overgrep mot barn. En av SO-koordinatorene sier retningslinjene brukes som sjekkliste, for å være sikre på at begge tjenester: 'er vi der vi skal være, har vi gjort det vi skal gjøre?' De understreker også at det er viktig med formaliserte avtaler mellom politiet og barnevernet, slik det står i retningslinjene. Politiet har mange kommuner og mange barneverntjenester å samarbeide med, og samarbeidsavtaler er ikke på plass alle steder. Årsaker som nevnes er omorganiser-ingene i politiet, og reversering av regionreformen i ett av politidistriktene vi har gjennomført intervjuer i.

Hvorvidt de relativt nye retningslinjene for samhandlingen mellom barnevern og politi vil bidra til en bedre avklaring mellom de to tjenestene av når saker bør anmeldes og når det bør gjennomføres tilrettelagte avhør, bør vurderes når retningslinjene har fått virke en tid. Vi drøfter problemstillingen knyttet til tilrettelagte avhør nærmere senere i kapittelet, i avsnittet om tiltak rettet mot barnehusene.

I vår spørreundersøkelse til ledere for kommunale tjenester har vi bedt lederne om å vurdere samarbeidet med ulike tjenester utenfor kommunen (se Vedlegg 1). Vi finner at politiet og barnehusene skårer klart høyest på samarbeid. Dette gjelder både når vi spør ledere innenfor oppvekst (skole og barnehage ikke medregnet) og ledere innenfor helsetjenester for barn (se vedlegg 1). Mens tre av fire ledere i oppvekst karakteriserer samarbeidet med politiet og barnehuset som godt, er det bare 27 prosent som synes samarbeidet med BUP er godt, 13 prosent som mener samarbeidet med spesialisthelsetjenesten ellers er godt, og 16 prosent som sier det samme om familievernkontoret. Én av fem synes de samarbeider godt med ATV. Omtrent det samme bildet gir ledere innenfor helsetjenester for barn, selv om vurderingen av politiet og barnehuset her ligger på omtrent 60 prosent som svarer 'godt'. Det er interessant at politiet oppleves å være en god samarbeidspartner for de kommunale tjenestene. Vi har ikke bedt om begrunnelse for vurderingene, og kan derfor ikke si sikkert hva som er årsakene til de gode vurderingene. Det kan skyldes godt og målrettet arbeid i politiet, men kan også henge sammen med at politiet oppfattes å ha klart definerte roller og arbeidsoppgaver.

Tiltak for å bedre rettssikkerheten for utsatte

Et tiltak som først og fremst skal bedre rettssikkerheten for volds- og overgrepsutsatte er opprettelse av '*offeromsorgskontor'* i tilknytning til politiet i alle landets tolv politidistrikt. Arbeidet var i gang da opptrappingsplanen ble vedtatt, og samtlige kontorer var etablert som «støttesentre for kriminalitetsutsatte» allerede i begynnelsen av 2018. Sentrene har i hovedsak helse- og sosialfaglige ansatte. Målgruppen er de som har vært utsatt for integritetskrenkende kriminalitet som for eksempel vold, trusler, hatkriminalitet, seksuelle overgrep eller mishandling. Alle kan ta kontakt med et støttesenter, men tilbudet er primært for de som anmelder saken til politiet. Sentrenes tilbud til kriminalitetsutsatte og pårørende innebærer å gi (1) psykososial støtte og hjelp, (2) oppfølging gjennom hele straffesaksprosessen, (3) informasjon og veiledning om

straffesaksprosess og hjelpesystemer, (4) veiledning til kontakt med andre deler av hjelpe-apparatet (inkludert Kontoret for voldsoffererstatning), og (5) rettergangsstøtte.[29] Tall fra 2019 viste at 52 prosent av personene som kontaktet støttesentrene hadde vært utsatt for vold og 21 prosent hadde opplevd seksuallovbrudd. Mens 2582 personer henvendte seg til sentrene i 2018, var dette økt til 4039 i 2019 – en økning på drøyt 56 prosent. Støttesentrene skal evalueres, men evalueringen er foreløpig ikke ferdigstilt.

Vi har gjennomført intervjuer i to støttesentre. Begge sentrene rapporterer om en betydelig økning i antall henvendelser fra starten til i dag. Dette skyldes først og fremst at de blir mer og mer kjent internt i politietaten, slik at etaten i større grad husker å opplyse fornærmede om senteret. De fleste klientene sentrene kommer i kontakt med kommer via politiet. Når det er opprettet en anmeldelse, skal politiet gi opplysninger om muligheten for å ta kontakt med støttesenteret. En av informantene sier at det «har vært en massiv jobb å bli husket på». I dette politidistriktet er det nå etablert en rutine som påminner de som gjennomfører avhør at det skal gis informasjon om at det finnes et støttesenter. Likevel er det ofte ikke godt nok bare å gi informasjon, for «de som trenger oss mest er kanskje minst i stand til å ta kontakt». I og med at støttesenteret er et frivillig tilbud, har de ansatte vært forsiktige med å ta kontakt hvis de ikke har fått beskjed om at fornærmede ønsker kontakt. Støttesentrene er derfor helt avhengig av at politiet faktisk informerer om tilbudet de kan gi, og at informasjonen er forståelig for den fornærmede. Et av sentrene nevner at noen av deres klienter tar kontakt via minoritetsrådgivere.

De to støttesentrene vi har gjort intervjuer i, har noe ulik profil på hvordan kontakten med klientene skjer. Det ene senteret har nesten bare kontakt pr. telefon, og dette er blitt ytterligere forsterket på grunn av erfaringer under koronapandemien. Senterets ansatte synes dette fungerer veldig bra. Den store økningen i antall klienter innebærer dessuten at telefonkontakt utnytter senterets begrensede kapasitet mer effektivt. Det andre senteret har noe større kapasitet og mye mer fysiske møter med klientene. Men også her må kontakten skje ved telefon for klienter som bor utenfor den større byen der senteret ligger. Vår informant er litt bekymret over manglende kontakt med klienter i distriktene, og er redd de ikke får et like godt tilbud.

Sentrene har ulik organisatorisk plassering i politiet – det ene ligger under forebyggende enhet, det andre under etterforskningsenheten. Organiseringen har en viss betydning for kontakt med ulike instanser internt i politiet. Støttesenteret som tilhører forebyggende enhet er tett koplet på ander aktører i samme enhet, bl.a. de som driver med risikovurderinger (SARA-kontakter/risiko-analytikere) og kode 6-saker. De har daglige møter med seksjonsleder og andre kolleger i enheten. I støttesenteret som ligger i etterforskningsenheten har de møter med risikoanalytikerne etter behov, i alvorlige saker. De prøver nå ut en modell med faste, tverrfaglige møter to ganger i uken. På møtene diskuterer de alle saker om mishandling i nære relasjoner som er kommet inn siden sist, og fordeler oppgaver på de ulike aktørene. Modellen er motivert av et ønske om bedre samhandling.

Et av sentrene opplyser om at de inngår i et samarbeid der kommunen, spesialisthelsetjenesten og risikoanalytikerne også deltar. Dette er et samarbeid som har pågått over litt tid, om noen av de mest alvorlige sakene. Det spesielle med dette samarbeidet er at de tilbyr hjelp til begge parter i saken, men det avhenger av at begge ønsker å delta. Den voldsutsatte får uansett hjelp, men dette er en mulighet for at også utøveren kan få hjelp. Erfaringen er at mange av de som har utøvd vold ikke vil ta imot denne hjelpen, men at de klarer å hjelpe noen gjennom prosjektet. Det samme støttesenteret deltar i et nettverk med blant annet vertskommunen, barneverntjenesten, NOK, overgrepsenheten, ATV og familievernkontoret. Nettverket startet på initiativ fra politisk

[29] https://dinutvei.no/vold-i-naere-relasjoner/hva-er-stottesenter-for-kriminalitetsutsatte/

hold for mange år siden. Målsetning er å bygge relasjoner mellom ulike fagenheter som jobber med noen av de samme klientene.

På spørsmål til støttesentrene om de har inntrykk av at deres klienter får godt koordinerte tjenester, svarer begge litt svevende. Det oppfattes ikke at sentrene har koordineringsansvar, selv om de har god oversikt over tjenestetilbud og kan hjelpe klientene med å orientere seg i hjelpetilbudet. Sentrene har en del klienter der det er mange instanser involvert, og det er vanskelig for klientene å orientere seg i situasjonen som for mange oppleves som traumatisk. En av informantene trekker frem et eksempel fra en sak de har hatt nylig: en kvinne utsatt for alvorlig vold fra ektemannen, hun er ny i landet og kjenner ikke systemet, hun må flyttes til en annen kommune med barna, men får ikke ytelser fra NAV før hun er folkeregistrert i den nye kommunen. «Hun har ikke kapasitet, er veldig redd. Hun har kjempemange hjelpere inne, alle sitter på hver sin tue.» Kommunen har et ansvar for å koordinere tjenester for mennesker med langvarig behov for hjelp fra flere tjenester, men det fungerer stort sett ikke for deres klienter, sier våre informanter fra støttesentrene.

I de sentrene vi har gjennomført intervjuer, har de de fleste ansatte bakgrunn fra helse- eller sosialfag, inkludert kriminologi. Det er ingen i disse sentrene med politifaglig eller juridisk kompetanse, så kunnskap om strafferettsprosessen må de ansatte tilegne seg i jobben. En av informantene sier at det har tatt litt tid å bli kjent med politiorganisasjonen, og å bli trygg i det som dreier seg om straffesaksprosessen. Hun synes det kunne vært en idé med felles opplæring for alle ansatte i støttesentrene ifht straffesak, da det er svært få i sentrene med slik kompetanse. Men hun sier også at «vi er jo her mest for å støtte og ivareta, så det er bra med den bakgrunnen vi har.»

Informantene i begge støttesentrene sier de er blitt godt mottatt både innad i politiet og av klientene. For klientene oppleves det lettere å ringe senteret enn en etterforsker hvis det er noe de lurer på i egen sak. En av informantene uttrykker: «Vi er en god støttespiller, det er mye frykt og følelser rundt rettssaker. Vi kan trygge den utsatte i å tørre å stå i den vanskelige situasjonen og i straffesaken videre. Vi kan være tett på, lese dokumenter i saken, etc. (…) De fleste er kjempefornøyd med at noen i politiet lytter i ti minutter.» En annen sier at «det unike er at vi er et hjelpetilbud i politiet». I Riksrevisjonens rapport pekes det på at støttesentrene er gitt flere oppgaver som til dels overlapper med andre tjenestetilbud, og at Politidirektoratet arbeider med å utvikle støttesentrene. Blant annet ser de på hvordan sentrene skal samarbeide med andre eksisterende tilbud, som krisesentrene (Riksrevisjonen 2022, s. 80).

Vi har også spurt informanter utenfor støttesentrene om deres vurdering av sentrene. Samtlige informanter er svært fornøyd med at det er etablert et slikt tilbud til mennesker utsatt for vold eller overgrep. Politiet mener at sentrene avlaster dem for mange henvendelser, og at støttesentrene bidrar sterkt til at fornærmede orker å stå gjennom rettssaken. Inntrykket er at støttesentrene blir mer og mer brukt, ettersom de ble mer kjent i politiet og i befolkningen. «Støttesentrene har hatt et stort rom å fylle, og de har fylt det godt,» sier en av våre informanter.

I regjeringen Solbergs «Sundvolden-plattform» av 16. oktober 2013, står det at det skal utredes «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.» Dette er tatt inn som et tiltak i opptrappingsplanen. Barne- og likestillingsdepartementet la i 2016 frem forslag til endringer i barneloven for å øke beskyttelsen av volds- og overgrepsutsatte barn. Forslaget til endringer i barneloven og straffeloven ville innebære et økt offentlig ansvar for å hindre at barn utsettes for vold og overgrep. I høringsrunden møtte forslaget sterk motstand, bl.a. fra Advokatforeningen, som viste til «det usedvanlig svake grunnlaget for lovforslaget, til en svært mangelfull utredning av behovet for slike bestemmelser, og til en svak og mangelfull utredning av særlig de prosessuelle forslagene hva gjelder de krav som internasjonale konvensjoner oppstiller» (Advokatforeningen 2017). Etter høringsrunden besluttet departementet seg for ikke å følge opp forslaget om en ny bestemmelse i barneloven om tap av foreldreansvar mv. der en

forelder er dømt for alvorlig vold eller overgrep mot egne barn (Prop. 167 L 2016-2017, s. 21). Enkelte andre forslag i proposisjonen for å bedre barns rettsvern mot vold og overgrep, ble vedtatt av Stortinget og er trådt i kraft. Blant annet ble det foreslått at domstolen gis en plikt til å vurdere om den dømte i volds- og overgrepssaker skal ilegges kontaktforbud overfor barn.

6.3.2 Tiltak rettet mot domstolene

Under avsnittet om kompetanse i opptrappingsplanen, er det et tiltak om kompetanseheving i politiet og domstolene. Utgangspunktet når det gjelder domstolene er først og fremst behovet for at dommere, advokater og sakkyndige øker sin kompetanse på samtaler med barn.

Barnesaker er et stort og viktig saksfelt i domstolene. Statistikk for 2020 viser at foreldretvister og barnevernssaker utgjør ca. 24 prosent av de sivile sakene både i tingrettene og i lagmannsrettene. Prosessledelsen i saker om eller med barn krever tilleggskompetanse hos dommerne. I slike saker har dommerne et større ansvar for sakens opplysning og behandlingen enn ellers, og «forutsetter derfor særskilt kompetanse innen saksfeltet» (Domstolsadministrasjonen 2022a, s. 30). Den europeiske menneskerettighetsdomstol (EMD) har i flere saker avsagt dommer hvor Norge er dømt for brudd på den europeiske menneskerettighetskonvensjon ved behandlingen av barnevernssaker, noe som underbygger viktigheten av kompetanse på barnesaker i domstolene.

Behovet for økt kompetanse lå også bak Særdomstolutvalgets forslag om at behandlingen av barnevernsaker og foreldretvister skulle samles i noen tingretter (Justis- og beredskapsdepartementet 2017). Spørsmålet om spesialisering av dommere har jevnlig vært diskutert. Domstolskommisjonen pekte i NOU 2019:17 og NOU 2020:11 på barnefeltet som et område hvor det særlig er behov for styrking av kompetansen til dommere. Kommisjonen mente at alle domstoler bør ha et fagmiljø av en slik størrelse at det er mulig å legge til rette for moderat spesialisering i barnesaker, og at domstolenes struktur må være slik at tingrettene er rustet til å bygge opp kompetanse og gjennomføre spesialisering på området (Domstolsadministrasjonen, 2022, s. 30).

Det er ikke etablert særdomstoler for saker om vold eller overgrep mot barn. Etter domstolsreformen er det i dag 23 tingretter. Alle tingrettene behandler barnevernsaker og foreldretvister. Flere domstoler praktiserer imidlertid moderat spesialisering for en del dommere og innenfor bestemte saksfelt. Mange domstoler har opprettet faggrupper for ulike rettsområder, blant annet for straffesaker og barnesaker (Domstolsadministrasjonen i epost 06.10.22).

Domstoladministrasjonen har de senere årene arbeidet systematisk med kompetansetiltak i barnesaker, med fokus på kunnskap, holdninger og ferdigheter. Dette er et kontinuerlig utviklingsarbeid (Domstolsadministrasjonen 2022a, s. 31). På spørsmål om hvordan temaer knyttet til barnesaker, vold og overgrep er tatt inn i kompetanseutviklingen av dommere, skriver administrasjonen:

> Fra utnevning og gjennom hele dommerkarrieren tilbys dommere et strategisk og systematisk kompetanseprogram, og det er utviklet egne kompetanseløp for dommerfullmektiger og for utnevnte dommere. Alle nyutnevnte dommere gjennomgår et introduksjonsprogram som består av et nasjonalt modulbasert program, samt lokale og regionale tiltak. Introduksjonsprogrammet har en varighet på inntil 1 ½ år. (…) Straffesaker har egen modul på introduksjonsprogrammet for både dommerfullmektiger og dommere. (…). Modulen er nylig utvidet når det gjelder behandlingen av saker hvor siktede/tiltalte er under 18 år. Barnemodulen er også utvidet og styrket, og barnerettslige tema blir i dag behandlet over to hele dager. Alle dommere gjennomgår disse modulene i løpet av sin første tid som dommer.

> I videreutviklingsfasen er de årlige Dommerseminarene sentrale. Strafferettslige og barnerettslige emner er jevnlig tema på disse (Domstolsadministrasjonen i epost 06.10.22).

I tillegg til de nasjonale kompetansetiltakene gjennomføres det en rekke regionale og lokale tiltak, hvor andre aktører også ofte inviteres inn.

Kompetansetiltakene for dommere omfatter også utarbeidelse av skriftlige veiledere og anbefalinger. I 2018 ble det utarbeidet praktiske anbefalinger knyttet til «Barn i foreldretvister», «Barn i barnevernssaker» og «Barn i straffesaker», i sistnevnte er særlig prosessuelle spørsmål knyttet til saker der barn er fornærmet eller siktet/tiltalt behandlet. Det er også utarbeidet nasjonale veiledere for behandling av foreldretvister og barnevernsaker.

Høsten 2021 ble det utarbeidet forslag til eget kompetanseløp for dommere som skal behandle barnesaker (foreldretvister, barnevernsaker og straffesaker med barn under 18 år). Kompetanseløpet gir dommerne mulighet for fordypning og spisskompetanse innen fagfeltet (Domstolsadministrasjonen i epost 06.10.22).

Det er fra regjeringens side bebudet en mulig reversering av domstolsreformen. Spørsmålet om reversering av dagens struktur og hvilken betydning dette vil ha for barnesakene, er omtalt i Domstolsadministrasjonens høringssvar til endringer i domstolsstruktur pkt. 7.1 (Domstolsadministrasjonen, 2022a). Domstolsadministrasjonen (2022b) gjennomførte i begynnelsen av 2022 en spørreundersøkelse til alle tingrettene om effekter av organiseringen etter domstolsreformen. De fleste tingrettene oppgir at den nye strukturen gir bedre kompetanse i barnesaker på grunn av større mulighet for spesialisering av dommere og saksbehandlere. Mange har allerede etablert faggrupper, bl.a. innenfor barnesaker. De aller fleste sier også at barnesaker/familietvister er blant sakene som oftest flyttes til et annet rettssted, for å sikre kompetanse i sakene og at behandlingstiden ikke blir for lang. Tidligere var det ikke uvanlig at dommerfullmektiger behandlet barnesaker på grunn av kapasitetsproblemer hos embetsdommerne. De aller fleste tingrettene sier nå at dette ikke lenger forekommer, eller er betydelig redusert. Møre og Romsdal tingrett skriver:

> Saksbehandlerne jobber nå mer spesialisert enn tidligere. Som hovedregel er det nå slutt på at dommerfullmektiger tar barnelovsaker og barnevernssaker. (…) Det er også en styrke for brukerne at man nå kun møter embetsdommere i barnelovsaker og barnevernssaker (Møre og Romsdal tingrett)

Det er flere tingretter som rapporterer om at kvaliteten på behandlingen av barnesaker har økt etter reformen:

> Systematisk arbeid med barnelovsaker og barnevernssaker er med på å heve kvaliteten på arbeidet. Økt spesialisering i fagsaker for både dommere og saksbehandlere hever kvaliteten på arbeidet (Romerike og Glåmdal tingrett)

> Bedre erfarings- og kunnskapsdeling fra særlig barnerett- og barnevernsområdet har hatt betydning i enkeltsaker (Sør-Rogaland tingrett)

> Det å ha et større fagmiljø styrker domstolen på alle felt. Nå konsentreres familiesaker til dommerne, noe som ikke var mulig tidligere. (…) brukerne – særlig barn i familiesaker – har fått mer tilpasset behandling (Helgeland tingrett)

Én av tingrettene skriver at de har fått «økt samhandling med familievernkontor, barnevern og sakkyndige» i barnesakene (Agder tingrett). Flere rapporterer også om kortere behandlingstid pga økt fleksibilitet i bruk av rettssteder.

I den strukturen domstolene hadde før reformen, ble behovet for å styrke og sikre domstolenes behandling av barnesakene stadig drøftet, og domstolsadministrasjonen er bekymret for at det

systematiske arbeidet de har startet for å sikre kompetansen på området skal forvitre ved reversering av reformen (Domstolsadministrasjonen 2022a). Tilbakevending til den gamle strukturen med mindre domstoler, vil gi mindre mulighet for spesialisering, som igjen vil svekke kvaliteten på domstolenes behandling av barnesakene. I høringssvaret heter det:

> Tilbakemeldinger fra Barneombudet, domstoler, aktører og fagmiljøet underbygger at de endringer dagens struktur har åpnet for har vært positive for behandlingen av barnesakene og bidratt til å styrke barns rettsikkerhet. Denne utvikling bør sikres ved opprettholdelse av dagens domstolstruktur, til beste for barn og familier som er involvert i saker for domstolene (Domstolsadministrasjonen 2022a, s. 32).

Oppsummeringsvis kan vi konstatere at barnesaker utgjør en betydelig del av domstolenes saker, og at det nå pågår et systematisk arbeid med å styrke kompetansen og kvaliteten i behandlingen av barnesakene. Alternativet med spesialisering av domstolene er foreløpig ikke valgt, snarere er strategien å gjennomføre systematisk kompetanseheving blant dommere, advokater og sakkyndige samt å etablere faggruppe for barnesaker i de eksisterende tingrettene. Ved en eventuell reversering av domstolsreformen, slik at strukturen med flere, mindre tingretter gjennopprettes, må denne strategien revurderes.

Tiltak rettet mot barnehusene

Opptrappingsplanen har flere tiltak rettet mot barnehusene, dette dreier seg dels om en generell styrking av barnehusenes kapasitet og kompetanse, dels om tiltak for å sikre mer enhetlig praksis på tvers av de elleve barnehusene.

Forskningsinstituttet NOVA gjennomførte nylig en evaluering av barnehusene (Bakketeig 2021). Evalueringen konkluderer med at

> .. barnehusene fremstår som et viktig, høykompetent og godt innarbeidet tilbud til barn og unge i politianmeldte saker om vold og overgrep. Barnehusmodellen har funnet sin form når det gjelder oppgaver og involverte aktører. (…) Samtidig trues barnehusmodellen av en straffesaksdominans som kan bidra til å underminere barnehusmodellen som et helhetlig og samordnet tilbud (Bakketeig 2021:208)

Det har skjedd en betydelig utvikling av kapasiteten og kompetansen i barnehusene etter at det første barnehuset ble etablert i Bergen i november 2007, til det nå er barnehus i alle politi-distriktene. Barnehusene har gjennom hele opptrappingsperioden blitt styrket med midler til blant annet økt bemanning og flere avhørsrom. Likevel er det en utfordring at tilrettelagte avhør ikke gjennomføres innen fristen satt i Straffeprosessloven (§ 239 e). I evalueringen av barnehusene fra 2021, er inntrykket at avhørskapasitet ved barnehusene ikke er hovedårsaken til at avhør ikke gjennomføres innen fristen, selv om det kan forekomme i perioder og ved noen barnehus (Bakketeig 2021:92).

Mange fristbrudd skyldes manglende etterforskningskapasitet i politiet. Som drøftet under avsnittet om tiltak rettet mot politiet, har Trøndelag politidistrikt utformet en rapport med sikte på å redusere antall tilrettelagte avhør i barnehuset. Av rapporten fremgår det at politiet mener at det gjennomføres for mange tilrettelagte avhør i distriktet, og mener det er nødvendig å etablere en høyere terskel for å gjennomføre slike avhør. Dette er i motsetning til situasjonen mange andre steder. Rapporten opplyser om at Kripos de siste årene har fått flere henvendelser om hvor terskelen skal ligge for å beslutte tilrettelagte avhør, men da med «motsatt utgangspunkt enn Trøndelag pd – nemlig at det har vært bekymring knyttet til om terskelen ligger for høyt» (Trøndelag politidistrikt 2021, s. 6). Det samme gjelder for antall medisinske undersøkelser. Den generelle oppfatningen har vært at det bør gjennomføres flere slike undersøkelser.

Vår informant fra barnehuset er bekymret for utviklingen med færre tilrettelagte avhør. Nedgangen i avhør er i familievoldssaker, ikke i saker med seksuelle overgrep. Bekymringen retter seg dels mot at det er mange små barneverntjenester i distriktet, som da må ta over en del

av samtalene med barn som ellers ville blitt avhørt på barnehuset: «småkommuner sitter ikke på spisskompetanse, og kan ikke ivareta dette. Det er en rettighet som fratas ungene». Hun vet ikke om de kommunale barneverntjenestene er informert om endringen. Barnehuset opplever også en nedgang i rettsmedisinske undersøkelser og tannhelseundersøkelser. Hun opplyser om at det er en reduksjon i anmeldelser fra barneverntjenesten i flere politidistrikter, men ikke like mye over alt. Nedgangen i anmeldelser kommer etter initiativ fra statsadvokaten, ifølge informanten fra barnehuset. Hun er redd for at politiet ikke skal ha tilstrekkelig informasjon når de tar en beslutning om hvem som skal – og ikke skal – avhøres.

Evalueringen av barnehusene peker på at det er store variasjoner mellom barnehus: «Oppfølgingsarbeidet og fagutvikling har vanskelige vilkår ved noen barnehus, og den medisinske fagkompetansen fremstår generelt som lite integrert» (Bakketeig 2021:12). Ubalansen mellom straffesak og oppfølging oppfattes som hovedutfordringen for barnehusene i 2021: «Straffesaksdominansen underminerer barnehusmodellen som et helhetlig og samordnet tilbud hvor det strafferettslige og barnefaglige er separate spor, men sammen utgjør en helhet» (Bakketeig 2021:12).

Utarbeidelse av nasjonale retningslinjer for barnehusene er et tiltak i opptrappingsplanen. En slik felles retningslinje kom i 2016, utarbeidet av Politidirektoratet, BUF-direktoratet og Helsedirektoratet.[30] Retningslinjene er knappe, og skulle etter planen revideres innen 1. januar 2018, men en revidert utgave ser ikke ut til å ha kommet. Ifølge en av våre informanter mangler barnehusene nasjonale *faglige* retningslinjer. Arbeidet med utviklingen av faglige retningslinjer er i ferd med å starte opp, og vil kunne bidra til et mer enhetlig innhold i tilbudet.

Etablering av retningslinjer for medisinske undersøkelser/tannhelseundersøkelser ved barnehusene er også et tiltak i opptrappingsplanen. Slike retningslinjer ble publisert i mars 2019 (Helsedirektoratet 2019). Retningslinjene er rettet til helseforetak og til helsepersonell som gjennomfører undersøkelsene. Det er de regionale helseforetakene som har ansvar for både de klinisk rettsmedisinske undersøkelsene og øvrige medisinske undersøkelser, og det fremgår av retningslinjene at Helse- og omsorgsdepartementet i oppdragsbrev til helseforetakene presiserer at «overgrepsutsatte barn som avhøres ved Statens barnehus skal tilbys medisinsk undersøkelse» (Helsedirektoratet 2019, s. 4). Retningslinjene gir en detaljert anvisning på hvilke undersøkelser som skal gjennomføres i ulike situasjoner, og hvilken kompetanse leger og sykepleiere som gjennomfører undersøkelsene bør ha. Det fremgår også av dokumentet hvilken rolle helsepersonell kan spille under en eventuell rettsforhandling, samt at «(h)elsepersonell fra helseforetaket bør delta i samrådsmøte ved barnehuset» (Helsedirektoratet 2019, s. 15). Denne anbefalingen gjøres med henvisning til de felles retningslinjene for barnehus. I fellesdokumentet står det imidlertid ikke eksplisitt at helsepersonell skal delta på møtet i forkant av avhør/undersøkelse, kun ved et eventuelt samrådsmøte II (samrådsmøte som holdes etter tilrettelagt avhør av barnet). I henhold til forskrift om tilrettelagte avhør er det i per i dag *ikke* adgang til at helsepersonell deltar i det forberedende samrådsmøtet (Forskrift om tilrettelagte avhør §7). Selv om slik tilstedeværelse kan være viktig for å avklare behovet for medisinsk undersøkelse av barnet, er bekymringen at legen kan bli påvirket av informasjonen som fremkommer i samrådsmøtet. Dilemmaet drøftes i evalueringen av barnehusene, der de foreslår:

> en endring i straffeprosessloven, slik at sosialpediater kan være til stede under samrådsmøte og konsulteres i spørsmålet om det bør gjennomføres klinisk rettsmedisinsk undersøkelse i den aktuelle saken (Bakketeig 2021:222).

[30] Politidirektoratet, BUF-direktoratet og Helsedirektoratet (2016). Felles retningslinjer for statens barnehus, 19.12.2016

Evalueringen medgir at tilstedeværelse i samråd kan påvirke legens utredning og dermed bevisverdien av eventuelle funn, men mener dette kan løses ved at det ikke er samme lege som møter i samråd, som utfører klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.

Opptrappingsplanen slår fast at tilbudet om medisinske undersøkelser varierer mellom barnehus, blant annet fordi betalingspraksisen er ulik i ulike områder. Betalingsordningen for medisinske undersøkelser i Statens barnehus ble endret fra 1.9.2017, og inngår nå i samarbeidsavtalen mellom barnehus og helseforetak. Ordinære kostnader knyttet til medisinske undersøkelser finansieres av de regionale helseforetakene, mens rettsmedisinske erklæringer honoreres etter gjeldende timesats og betales av det aktuelle politidistriktet. Det er grunn til å tro at dette vil resultere i likere betalingspraksis, slik at dette ikke blir et grunnlag for ulik tilgang på medisinske undersøkelser.

Et siste tiltak rettet mot barnehusene dreier seg om en *utredning av om avhør av barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep, skal gjennomføres ved Statens barnehus*. Per i dag gjennomføres tilrettelagte avhør av barn under 16 år som er fornærmet eller vitner i volds- og overgrepssaker ved Statens barnehus. Barn som er mistenkt for lovbrudd, er ikke i målgruppen for barnehusene. Likevel gjennomføres slike avhør i en del barnehus. I februar 2021 sendte imidlertid Politidirektoratet et brev til politidistriktene om at praksisen med avhør av mistenkte barn i barnehusene skulle opphøre inntil det var avklart i Justis- og beredskapsdepartementet om denne gruppen skulle omfattes av barnehusenes mandat (Bakketeig 2021:107). Politiets nasjonale faggruppe for avhør var i 2020 gitt i oppdrag å utarbeide nasjonale retningslinjer for avhør av mindreårige mistenkte, men har foreløpig ikke ferdigstilt arbeidet.

Evalueringen av barnehusene anbefaler at målgruppen til barnehusene utvides til å gjelde mistenkte barn. Begrunnelsen er at barn under 16 år som er mistenkt for lovbrudd «også har behov for særskilt tilrettelegging som følge av at de er barn, at mange av dem har erfaringer som utsatte og at det å fange dem opp tidlig kan forebygge vold og overgrep i fremtiden» (Bakketeig 2021:215). Også Asbjørn Rachlew, politiforsker og avhørsekspert, argumenterer for at hensyn til barnets rettssikkerhet og 'barnets beste' innebærer at barn bør avhøres på barnehusene:

> Jeg tror egentlig ingen – og i hvert fall ikke i politiets fagmiljø - er uenig i min konklusjon, nemlig at mistenkte barn også bør nyte godt av den samlede, barnefaglige kompetansen som i dag finnes ved våre barnehus (Rachlew 2022:189)

Ifølge vår informant fra et av barnehusene jobber alle barnehusene med avhør av barn med skadelig seksuell atferd. Hun anslår at hennes barnehus i fjor avhørte omtrent 20 mindreårige som var mistenkt for overgrep mot andre barn. I dag får barnehuset informasjon om disse barna gjennom avhør av fornærmede. I og med at dette arbeidet faktisk finner sted, burde de hatt en forskrift som regulerer arbeidet, mener hun.

Oppsummeringsvis kan vi si at barnehusene er bygget opp til å bli sterke institusjoner med en helt sentral rolle i saker der barn og unge er utsatt for – eller er vitner til – vold eller overgrep. Utviklingen har skjedd både i kapasitet og kompetanse, men det gjenstår fortsatt arbeid for å gjøre tilbudet enhetlig. Dessuten er det interessant å observere at pendelen kanskje er i ferd med å svinge litt tilbake: mens barnehusene til nå har fått stadig flere oppgaver, går antall tilrettelagte avhør og medisinske undersøkelser ned. Enkelte steder er nedgangen dramatisk, og begrunnet dels med politiets ressursbruk, dels med hva som er til barnets beste. Dette er en diskusjon som bør løftes opp på nasjonalt nivå, der ulike hensyn veies mot hverandre: Er det en villet utvikling at det gjennomføres færre avhør og medisinske undersøkelser i barnehusene?

6.4 Oppsummering og diskusjon

Tiltakene for å øke rettssikkerheten i saker om vold og overgrep er dels rettet mot politiet og domstolene, dels mot barnehusene. Tiltakene knyttet til politiet handler i all hovedsak om å øke kompetansen og kapasiteten, utvikle politiets verktøy i arbeidet og bedre samhandlingen med andre tjenester. Dessuten har opptrappingsplanen tiltak for å styrke rettssikkerheten til, og beskyttelsen av, volds- og overgrepsutsatte. I barnehusene dreier tiltakene seg om økt kapasitet og kompetanse, samt utvikling av retningslinjer for å sikre lik praksis i de elleve barnehusene. Kun ett av tiltakene omhandler eksplisitt rettssikkerheten til mistenkte: å utrede om barn og unge under 16 år som er mistenkt for seksuelle overgrep skal gjennomføres ved Statens barnehus.

Er det grunn til å tro at opptrappingsplanen gjennom disse tiltakene har bidratt til å styrke rettssikkerheten i saker om vold og overgrep?

Det er liten tvil om at det har vært mye oppmerksomhet om rettssikkerheten i slike saker de siste årene. Opptrappingsplanen innebærer en videreføring av arbeid startet tidlig på 2000-tallet, og blir etterfulgt av nye planer om vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn.

Politiet har vært gjennom en stor omstrukturering de siste årene. Samtidig har det vært prioritert å bygge kompetanse og kapasitet på saker som omfattes av opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Ikke minst har det vært et klart mål å styrke det forebyggende arbeidet i politiet. Inntrykket fra intervjuene er for det første at det tar tid før de nye strukturene setter seg, og at arbeidet og samarbeidet om saker med vold og overgrep i nære relasjoner og vold mot barn er i ferd med å finne sin plass i den nye politiorganisasjonen. For det andre ser vi at tjenesten stadig er sterkt presset ressursmessig, og at de formelle, langsiktige prioriteringene ofte må vike for mer akutte hendelser. Stillingene som jobber spesielt med vold og overgrep er dessuten preget av høy turnover, noe som kan bety at det er vanskelig å etablere gode, stabile samarbeidsrelasjoner.

Politiets statistikk viser ingen entydig utvikling i antall volds- og overgrepssaker, oppklarings-prosent eller behandlingstid. For flere typer saker ser vi en økning i lovbrudd frem til 2018 eller 2019, for så å gå noe ned. Dette gjelder også antallet forhold der mistenkt, siktet eller domfelt er under 18 år. Hvorvidt nedgangen i 2020-21 skyldes pandemien, eller om det er en reell nedad-gående trend, gjenstår å se.

Det kan være tegn til at oppmerksomheten rundt vold i nære relasjoner over tid har hatt betydning for kriminaliteten på området. Antall anmeldte tilfeller av mishandling i nære relasjoner har gått kraftig ned fra 2017 til 2021. Også antall partnerdrap er redusert de siste årene, selv om det ikke er mulig å vite om dette er en varig utvikling.

Opptrappingsplanens satsing på økt etterforskningskapasitet i politiet burde isolert sett ha ført til flere oppklarte saker og kortere saksbehandlingstid. Det har ikke skjedd. Saksbehandlingstiden for flere typer av de lovbruddene som omfattes av opptrappingsplanen har økt i perioden. Først og fremst var det en klar økning frem til 2018, deretter har saksbehandlingstiden gått ned. Fortsatt ligger saksbehandlingstiden for de fleste kategoriene saker høyere i 2021 enn ved inngangen til opptrappingsplanperioden. Samtidig har oppklaringsprosenten gått ned. Vi kan ikke utelukke at denne utviklingen skyldes forhold som ikke direkte har med planen å gjøre, som nærpolitireformen og koronapandemien.

I løpet av opptrappingsplanens virkeperiode har det vært oppmerksomhet om videreutvikling av politiets verktøy for å beskytte mennesker utsatt for (trusler om) vold og overgrep, som besøksforbud, omvendt voldsalarm og kode 6. Særlig har Stortinget presset på for å sikre at omvendt voldsalarm benyttes i større utstrekning enn det som har vært vanlig i politiet. Inntrykket er at arbeidet med å ta i bruk disse verktøyene på en effektiv måte går relativt tregt, og at det

fortsatt er utfordringer i samhandlingen mellom involverte tjenester i implementeringen av verktøyene.

Det er utarbeidet en rekke retningslinjer for å sikre god samhandling mellom politiet og andre tjenester. Retningslinjene for samarbeid mellom politiet og barnevernet er svært omfattende, og kan sees nærmest som en detaljert håndbok i håndtering av saker i grenseflaten mellom de to tjenestene. Våre informanter i politiet bruker i liten grad de nye retningslinjene, men det er grunn til å tro at de brukes mer aktivt av de som jobber direkte i samarbeid med lokale barnevern-tjenester. I vår undersøkelse til ledere av kommunale tjenester finner vi at politiet oppleves som gode samarbeidspartnere. Hvorvidt samarbeidet har bedret seg som en følge av opptrappings-planen, vet vi imidlertid ikke, da vi ikke har sammenliknbare data fra før planperioden.

Opptrappingsplanens særlige fokus på rettssikkerheten til barn og unge – særlig som utsatte, men også i noen grad som mistenkte/utøvere – innebærer en tydeliggjøring av barnas behov i slike saker. Vi ser det dels i kompetansebyggingen, men tydeligst i styrkingen av Statens barnehus. Som også evalueringen av barnehusene viser, er det liten tvil om at barnehusene har fått økt kapasitet og er blitt et mer enhetlig tilbud i løpet av opptrappingsplanens virketid. Samtidig er det tendenser til en begynnende diskusjon rundt enkelte av barnehusenes helt sentrale oppgaver, som tilrettelagte avhør og medisinske undersøkelser. Dette er viktige diskusjoner om ressursbruk og 'barnas beste', og om arbeidsfordeling mellom politi og barnevern, som bør løftes opp på nasjonalt plan.

7 Ansvar og samordning

7.1 Utfordringsbildet

Opptrappingsplanen setter som et mål at «ansvaret for å forebygge og bekjempe vold og overgrep skal være fastsatt, tydelig og lederforankret på alle forvaltningsnivåer» (Prop. 12 S 2016-2017, s. 20). Mennesker utsatt for vold eller overgrep skal få hjelp som er koordinert, helhetlig, samordnet og likeverdig. Utsattes behov er ofte sammensatte og krever tverrfaglig og tverretatlig tilnærming. En lang rekke tjenester innfor statlig, kommunal og frivillig/privat sektor er involvert i saker som dreier seg om vold og overgrep – enten det gjelder mennesker utsatt for slik kriminalitet eller mennesker som har begått overgrep. Fra statens side er blant andre politi- og rettsvesen, Statens barnehus, utlendingsforvaltningen, familievernet, det statlige barnevernet, spesialisthelsetjenesten og ulike kompetanse- og ressursmiljøer viktige aktører. Kommunale tjenester, særlig kommunal barneverntjeneste, krisesenteret, helse- og omsorgstjenesten, barnehagene, skolene og sosialtjenesten, har sentrale roller i å forebygge og oppdage vold og overgrep og i å følge opp utsatte. Fylkeskommunen har ansvaret for tannhelsetjenesten og videregående opplæring. Alternativ til vold (ATV), som er en privat stiftelse, er en viktig aktør i behandlingen og oppfølgingen av mennesker som utøver vold og deres familier.

En bekymring i opptrappingsplanen er at virksomheter med ansvar for å følge opp og behandle voldsutsatte eller voldsutøvere ofte mangler gode og formaliserte rutiner eller avtaler for samarbeid (Prop. 12 S 2016-2017, s. 20, 26). De ulike tjenestenes ansvar følger i hovedsak av den enkelte sektors særlovgivning, slik at mennesker med behov for hjelp møtes av et fragmentert lovverk og tjenesteapparat, uten noen til å 'lose' dem gjennom. Kommunene har ansvar for å koordinere sine tjenester, men dette fungerer ikke alltid. Ved inngangen til opptrappingsplanens virkeperiode hadde det allerede i flere år vært en oppfordring til kommunene om å utarbeide handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Slike planer antas å bidra til bedre samordning av det lokale tilbudet til voldsutsatte, men i 2016 var det relativt få kommuner som hadde laget handlingsplaner.

Samarbeid er nødvendig også i det forebyggende arbeidet, og for å avdekke vold og overgrep. Opptrappingsplanen understreker behovet for at alle tjenester som møter barn og unge har et ansvar for å være oppmerksom på mulige tilfeller av vold og overgrep, og for å melde fra ved mistanke.

Opptrappingsplanen nevner flere mulige årsaker til dårlig samhandling. Utfordringer som særlig trekkes frem er knyttet til reglene for taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett. Reglene er kompliserte, og ansatte i tjenestene har ofte mangelfull kunnskap om reglene, og ulik tolkning og praktisering (Prop. 12 S 2016-2017, s. 20). Tjenestenes kjennskap til andre tjenesters lovgrunnlag, mandat og arbeidsmåte er ofte også mangelfull, noe som kan bidra til usikkerhet i samhandlingen. Planen nevner spesielt utfordringer i samarbeidet mellom barnevernet og politiet i saker der barn utsettes for eller er vitne til vold. Ikke minst store geografiske variasjoner i grad av samarbeid og kommunikasjon mellom etatene, oppfattes som bekymringsverdig (Prop. 12 S 2016-2017, s. 27).

Opptrappingsplanen har som mål å gjøre ansvarsforholdene mellom tjenestene klarere, å bidra til bedre samhandling og koordinering, og å redusere tallet på kontaktpunkter for utsatte til myndigheter og tjenester. Selv om både voldsutsatte og voldsutøvere nevnes innledningsvis i planens kapittel om ansvar og samordning, er tiltakene nesten utelukkende rettet mot å bedre tilbudet til mennesker som har opplevd vold eller overgrep.

7.2 Hvilke tiltak ligger i planen?

Opptrappingsplanens tiltak for å tydeliggjøre ansvar og sikre samhandling kan deles i tre hovedgrupper:

- Tiltak for å sikre at temaer knyttet til vold og overgrep er ivaretatt i alle relevante statlige etater
- Tiltak for å plassere og tydeliggjøre ansvar for forebygging, avdekking og avverging i kommunale tjenester
- Tiltak for å styrke samarbeid og samordning i saker om vold og overgrep

7.2.1 Tiltak for å sikre at temaer knyttet til vold og overgrep ivaretas i alle statlige etater

Opptrappingsplanen inneholder noen tiltak som har som hensikt å sikre at alle de relevante tjenestene har temaer knyttet til vold og overgrep på dagsorden. Dette gjøres blant annet ved å inkludere temaene i styringsdokumenter, veiledere, rundskriv og retningslinjer, men også i eksisterende arbeid og prosjekter.

I opptrappingsplanen vektlegges samarbeid på alle nivåer i forvaltningen. Det er etablert et tverrdepartementalt samarbeid knyttet til arbeidet mot vold og overgrep for å sikre samhandling og god ansvars- og rollefordeling. I samarbeidet inngår også departementenes direktorater. Et generelt tiltak i planen dreier seg om å gjennomgå etablerte strukturer og systemer for å vurdere hvordan disse bedre kan ivareta arbeidet mot vold og overgrep. 'Etablerte systemer og strukturer' omfatter blant annet utdanninger, retningslinjer og statistikk (Prop. 12 S 2016-2017, s. 21). Et beslektet tiltak er at vold og overgrep skal nevnes i de relevante underliggende etaters samfunnsoppdrag, dvs. i direktoratenes tildelingsbrev eller andre styringsdokumenter. Ved å nevne temaene i styringsdokumentene, forpliktes også etatene til å inkludere vold og overgrep i sitt arbeid.

7.2.2 Tiltak for å plassere og tydeliggjøre ansvar for forebygging, avdekking og avverging i kommunale tjenester

Det kommunale selvstyret innebærer at kommunene selv kan bestemme over de tjenestene de har ansvar for, innenfor de rammer som er gitt i lover og forskrifter. Statlige myndigheter har med andre ord begrensede muligheter til å styre kommunenes tjenestetilbud. Én måte for staten å sikre at tjenestene holder en bestemt standard eller har et bestemt innhold, er gjennom lovgivning. Når det etableres en lovbestemmelse, må kommunene ha et system for å sikre at de lovpålagte pliktene overholdes, og tjenestene kan bli gjenstand for tilsyn fra statlige tilsynsorganer.

Opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak som dreier seg om å utvikle lovgivningen for å sikre at temaer knyttet til vold og overgrep blir ivaretatt i tjenestene. Planen omfatter både tiltak for å endre bestemmelsene for kommunale tjenester direkte, og tiltak for å endre innholdet i utdanningene til yrker som møter barn og unge. Et slikt tiltak er *forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*. Tanken er å forme yrkesutøverne slik at de, når de kommer ut i tjenestene har kompetanse til å forebygge, oppdage og bekjempe vold og overgrep. Ved å tydeliggjøre vold og overgrep som element i rammeplanene, må de ulike utdanningsinstitusjonene inkludere temaene i sin undervisning. Hvordan de velger å jobbe med dette, er imidlertid langt på vei opp til den enkelte institusjon, eventuelt til den enkelte utdanning eller lærer.

Et annet tiltak, som går mer direkte på det kommunale tjenestetilbudet, består i å *tydeliggjøre barnehagens ansvar for å oppdage og hjelpe barn som er utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep i den nye forskriften for barnehagens innhold og oppgaver* (rammeplanen)

(Prop. 12 S 2016-2017, s. 22). Arbeidet med ny rammeplan for barnehagen var godt i gang da opptrappingsplanen ble fremlagt.

Et liknende tiltak er *tydeliggjøring av ansvaret for at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget ved ytelse av helse- og omsorgstjenester*. Dette retter seg ikke bare mot kommunale tjenester, men omfatter også de regionale helseforetakene og fylkeskommunene (tannhelse). Tjenestene har 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. En slik bestemmelse retter seg ikke bare mot den enkelte tjenesteyter, men ansvarliggjør også ledelsen av tjenestene, som må legge til rette for at tjenestene blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge.

Et tiltak i opptrappingsplanen dreier seg om lovarbeidet knyttet til struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet, der arbeidet også var kommet langt da opptrappingsplanen ble utarbeidet. Reformen innebærer endringer i ansvarsdelingen mellom stat og kommune på barnevern-området, og har blant annet som mål å bedre det tverrfaglige samarbeidet og gi kommunene sterkere insentiver til tidlig innsats overfor utsatte barn og familier.[31] Tiltaket i opptrappingsplanen er å *sikre at forventningene til kommunenes forebyggende arbeid klargjøres i lovproposisjonen*. Et liknende tiltak er å *klargjøre kommunenes ansvar for å forebygge vold og overgrep i krise-senterloven*.

Et annet tiltak er også knyttet til endringer i barnevernloven. Ganske kort tid etter at barnevern-loven av 2017 ble vedtatt, ble det foreslått å gjøre endringer i loven for å forenkle og klargjøre reglene om opplysningsplikt til barnevernstjenesten (Prop. 169 L 2016-2017). Plikten til å gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet eller er utsatt for andre former for alvorlig omsorgssvikt, er hjemlet i en lang rekke lover som styrer helse- og sosialtjenestene. Tiltaket i opptrappingsplanen er *å klargjøre denne bestemmelsen ved å tydeliggjøre skillet mellom opplysningsplikt av eget til tak («meldeplikt») og opplysningsplikt ved pålegg*, og ved å presisere at meldeplikten er et ansvar som påligger den enkelte.

I slekt med dette tiltaket er et tiltak *om vurdering av endring i straffeloven for å utvide avvergings-plikten*. Avvergingsplikten innebærer at det er straffbart å unnlate å avverge en straffbar handling. Dette gjelder en rekke straffbare handlinger, blant annet mishandling i nære relasjoner, voldtekt, voldtekt av barn under 14 år og incest. Tiltaket består i å vurdere å inkludere flere forhold i avvergingsplikten, for eksempel menneskehandel, kjønnslemlestelse og seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år.

Mange av tiltakene i opptrappingsplanen dreier seg om barn og unge, eller er mer generelle tiltak som retter seg mot befolkningen som helhet. Et av tiltakene som eksplisitt omhandler voksne, er *utprøving av en modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne – TryggEst*. TryggEst er en modell for å organisere kommunenes arbeid med å forhindre, oppdage og følge opp vold og overgrep mot voksne som i liten grad er i stand til å beskytte seg selv, hovedsakelig mennesker med nedsatt funksjonsevne, personer med psykiske vansker, demente og personer med rusproblemer.

7.2.3 Tiltak for å styrke samarbeid og samordning i saker om vold og overgrep

Mange tjenester og mange forvaltningsnivåer har et ansvar i arbeidet med saker om vold og overgrep. En bekymring, som kommer klart til uttrykk i opptrappingsplanen, er at mennesker utsatt for vold eller overgrep skal møte et fragmentert tjenesteapparat som ikke evner å ivareta

[31] https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/aktuelt-regjeringen-solberg/bld/nyheter/2016/en-reform-for-et-bedre-barnevern/id2480309/

den enkeltes behov på en god måte. Det er en rekke tiltak i opptrappingsplanen som sikter mot å gjøre tilbudet mer helhetlig, blant annet ved å styrke samarbeidet og samhandlingen mellom tjenester.

Et sentralt tiltak er å *bidra til at kommunene utvikler kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner*. Hensikten med slike handlingsplaner er å bidra til at kommunene har høy oppmerksomhet på vold og overgrep, og til at berørte får et tilrettelagt og helhetlig tilbud. En plan kan også synliggjøre hvem som har ansvaret for ulike tilbud og gi de involverte tjenestene et større eierskap til feltet (Prop. 12 S 2016-2017, s. 23). RVTSene har en rolle i å bistå kommunene i arbeidet med planen. Et av tiltakene er at *RVTSene også skal bidra mer generelt til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet*.

Et liknende tiltak i opptrappingsplanen er å b*idra til systematisk samarbeid mellom relevante tjenester*. Her nevnes spesielt ordningen med *konsultasjonsteam* (Prop. 12 S 2016-2017, s. 17). Konsultasjonsteam er tverrfaglig sammensatte team, hvor fagfolk og ansatte i tjenester som jobber med barn og unge 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 gi råd om hvordan en kan snakke med barn, ungdommer og familier. Hensikten med konsultasjonsteamene er både å gjøre terskelen lavere for ansatte i tjenestene til å reagere ved bekymring, dels å sørge for at de som tar kontakt blir vist videre til de 'riktige' tjenestene når det er behov for det. Konsultasjonsteamene har imidlertid ulik forankring og ulikt mandat, og i opptrappingsplanen uttrykkes det en bekymring for at ikke alle teamene er tilstrekkelig forankret i kommunenes politiske og administrative ledelse.

Et annet tiltak for å bedre samhandlingen i saker om vold og overgrep, er *styrking av samarbeidet mellom politi og barnevern*. Da opptrappingsplanen ble lagt frem, var Politidirektoratet og Bufdir i gang med å utarbeide nasjonale retningslinjer for samarbeidet mellom politi og barnevern ved mistanke om vold og seksuelle overgrep i nære relasjoner. Tiltaket har som målsetting å bedre rettsikkerheten for barn og foreldre i vanskelige saker, og er også drøftet i kapittelet om rettssikkerhet (Kapittel 6).

Opptrappingsplanen inneholder et tiltak for å *styrke samarbeidet mellom familieverntjenesten og helsestasjonene*. Dette var også et tiltak i «En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017)». Et prøveprosjekt om samarbeid mellom familieverntjenesten og helsestasjonene var i gang før opptrappingsplanen kom, og tiltaket i planen er relativt vagt formulert som en 'styrking av samarbeidet'.

En rekke departementer gikk i 2015 sammen om å etablere et samarbeid for å bedre oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier, også kalt 0–24-samarbeidet. Samarbeidet ble ledet av et knippe av de involverte departementenes direktorater. Ett av tiltakene i opptrappingsplanen mot vold og overgrep er å vurdere hvordan temaer knyttet til vold kan inkluderes i 0-24-samarbeidet.

7.3 Hvilke tiltak er implementert, og med hvilken effekt?

Vektleggingen av ansvar i opptrappingsplanen kommer til uttrykk i spesielt to typer tiltak. Det ene er ansvarliggjøring av de ulike statlige sektorene gjennom tildelings- og oppdragsbrev, der ansvaret for arbeidet med vold og overgrep nevnes eksplisitt. Den andre type tiltak er lover og forskrifter som tydeliggjør ulike tjenesters ansvar. Dette dreier seg i stor grad om tjenester som inngår i det kommunale forvaltningsnivået. Skillet i bruk av virkemidler illustrerer godt at staten må bruke lovgivning for å sikre ivaretakelsen av temaet vold og overgrep i kommunale tjenester. Overfor egne etater, er det langt på vei tilstrekkelig med pedagogiske virkemidler.

7.3.1 Tiltak for å sikre at temaer knyttet til vold og overgrep ivaretas i alle relevante statlige etater

Et av tiltakene i opptrappingsplanen dreier seg om å *sikre at alle departementer og direktorater som er involvert i arbeidet mot vold og overgrep, har temaene godt forankret i egne strukturer* og systemer. De statlige etatene skal derfor gjennomgå strukturene og systemene for å vurdere hvordan disse bedre kan ivareta arbeidet mot vold og overgrep. De ulike departementene har valgt å implementere tiltaket på ulike måter.

Barne- og familiedepartementet har gitt Bufdir i oppdrag å gjennomgå direktoratets egne veiledere, rundskriv og retningslinjer for å sikre at vold og overgrep er godt nok ivaretatt der det er relevant.

Helse- og omsorgsdepartementet har valgt å tolke tiltaket ved å styrke arbeidet med vold og overgrep i kommunale tjenester innenfor departementets ansvarsområde, spesielt innenfor satsingen på folkehelse. Det er iverksatt et prøveprosjekt i regi av Helsedirektoratet om å inkludere arbeidet mot vold og overgrep i kommunenes folkehelseprogram. Prøveprosjektet 'Sammen Mot' gjennomføres i Vestfold og Telemark fylke, der direktoratet har gitt ni millioner kroner fordelt over tre år for å forebygge vold og overgrep i et folkehelseperspektiv. Målet med Sammen Mot er å styrke kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet gjennom å fremme lokalt forebyggende arbeid mot vold og overgrep som en del av sitt systematiske folkehelsearbeid. Prosjektet 'Sammen Mot' skal bidra til å dreie arbeidet mot vold og overgrep i retning av et primærforebyggende og universelt perspektiv Tre kommuner er valgt ut til prøveprosjektet, som har barn og unge som en prioritert målgruppe. Telemarksforskning evaluerer prosjektet, men resultatene av evalueringen er foreløpig ikke publisert. Prosjektet drøftes nærmere i kapittel 4.

Også Kunnskapsdepartementet har iverksatt tiltak som, i ytterste konsekvens, i hovedsak dreier seg om kommunale tjenester. Blant annet er det flere *tiltak for å inkludere temaer om vold og overgrep i velferdsstatens profesjonsutdanninger.* Opptrappingsplanen peker på at mange som jobber i tjenester for barn, unge og familier ikke har tilstrekkelig kompetanse om vold og overgrep:

> 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 (Prop. 12 S 2016-2017, s. 44)

Et overordnet tiltak er «Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger», vedtatt i 2017, med gyldighet fra og med opptak til studieåret 2020–2021. Forskriften slår fast hvilket læringsutbytte alle kandidater som har fullført helse- og sosialfagutdanning skal ha. Som ett av tolv punkter nevnes kunnskap om vold og overgrep. Kandidaten skal ha:

> kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov (Kunnskapsdepartementet, 2017)

Etter at forskriften ble vedtatt, har det pågått et stort utviklingsarbeid, ledet fra Kunnskaps-departementet i samarbeid med Arbeids- og sosialdepartementet, Barne- og familie-departementet og Helse- og omsorgsdepartementet, for å utvikle nasjonale retningslinjer innen hver av de helse- og sosialfaglige utdanningene. Retningslinjene definerer sluttkompetansen for hver utdanning, og utgjør en minstestandard for kompetanse. De nye rammeplanene skiller seg sterkt fra de tidligere rammeplanene, som spesifiserte emner og antall studiepoeng, men som ikke sa noe om hvilken kompetanse og hvilke ferdigheter kandidatene forventes å ha. Det skal etableres retningslinjer for totalt 19 helse- og sosialutdanninger. De fleste av retningslinjene er nå

på plass, og blir implementert i utdanningsinstitusjonene etter hvert som nye studieplaner utvikles innfor de ulike studiene. Virkningen av dette tiltaket, i form av bedre kompetanse om vold og overgrep i tjenestene, ligger antakelig noen år frem i tid.

Et annet initiativ fra Kunnskapsdepartementets side dreier seg *om utviklingen av tverrfaglige undervisningsopplegg om vold og overgrep*. Universitetet i Sørøst-Norge har etablert et prosjekt under sin profesjonssatsing, 'Samhandling mot vold og overgrep mot barn og unge' (SAMOT). I et tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjonsutdanninger ved USN og Politihøgskolen er det utviklet pedagogiske ressurser og undervisningsopplegg om vold og overgrep mot barn og unge. Ideen er at de pedagogiske ressursene og undervisningsoppleggene skal brukes på tvers av studieprogram og i ulike undervisningsopplegg i profesjonsutdanningene. Målet er at alle profesjoner i møte med vold og overgrepsproblematikk skal ha en felles kjernekompetanse i disse temaene.[32] SAMOT behandles nærmere i kapittel 8.

Kunnskapsdepartementet har også *inkludert temaet omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep i rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver*, som ble revidert i 2017. I forskriften om rammeplan, pkt. 1 (Barnehagens verdigrunnlag) under 'Livsmestring og helse', står det nå:

> Gjennom den daglige og nære kontakten med barna er barnehagen i en sentral posisjon til å kunne observere og motta informasjon om barnas omsorgs- og livssituasjon. Personalet skal ha et bevisst forhold til at barn kan være utsatt for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep, og vite hvordan dette kan forebygges og oppdages. Personalet skal kjenne til opplysningsplikten til barnevernet, jf. *barnehageloven § 46*.

I barnehagene er temaene om vold og overgrep nå tatt inn både i utdanningene og i rammeplanen. I hovedsak dreier dette seg om barnehagenes ansvar for å oppdage vold og overgrep, og for å melde videre ved bekymring. Dette bør legge et godt grunnlag for barnehagenes jobbing med disse temaene. Det er ikke gjort et tilsvarende arbeid fra departementets side i skolene. Det foreligger ingen krav om at vold og overgrep skal være en del av undervisningen i skolen. Temaet kan tas inn i det nye emnet 'Folkehelse og livsmestring', men dette er helt opp til den enkelte skole eller lærer, og det er mange andre temaer som konkurrerer om oppmerksomhet (se også kapittel 4, der barnehagenes og skolenes arbeid med vold og overgrep behandles nærmere). I vår gjennomgang av studieplaner, finner vi dessuten at omfanget av undervisning og pensum knyttet til vold og overgrep er mindre innenfor utdanningen til grunnskolelærer sammenliknet med barnehagelærer (se vedlegg 3).

Vi har spurt ledere for kommunale tjenester hva de mener om at tema om vold og overgrep nå er innlemmet i rammeplanen for barnehagen. På samme måte har vi spurt om betydningen av faget folkehelse og livsmestring for arbeidet med vold og overgrep (Tabell 7.1)

[32] Det er laget en nettside for SAMOT: https://samot.nettressurs.org/

Tabell 7.1: Hvordan vurderer du betydningen av innlemming av vold/overgrep som tema i rammeplanen for barnehagene og etablering av faget folkehelse og livsmestring i skolen for arbeidet med vold og overgrep i din tjeneste? Ledere i oppvekst (N=152) og helse barn (N=102)

	Betydningen av innlemming av vold/overgrep som tema i rammeplanen for barnehagene		Betydningen av innføring av faget folkehelse og livsmestring i skolen	
	Oppvekst	Helse barn	Oppvekst	Helse barn
Stor betydning	26 %	27 %	14 %	14 %
Noe betydning	49 %	47 %	42 %	52 %
Liten betydning	7 %	9 %	15 %	12 %
Ingen betydning	1 %	2 %	2 %	5 %
Vet ikke/ikke aktuelt	18 %	16 %	28 %	17 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	99 %

Tabellen viser for det første at en ganske stor andel, i overkant av 25 prosent, mener at innlemming av vold og overgrep som tema i rammeplanen for barnehagene har liten/ingen betydning eller ikke er aktuelt for arbeidet med vold og overgrep i deres tjeneste. Omtrent like mange mener det har stor betydning, og omtrent halvparten av lederne svarer at innlemmingen av temaet i rammeplanen har noe betydning for deres arbeid. Når det gjelder faget folkehelse og livsmestring, er det flere i helse barn som mener at dette har betydning for arbeidet i tjenesten. Faget oppfattes trolig av mange som et 'helsefag'. Hele 45 prosent av respondentene fra oppveksttjenestene mener at faget vil ha liten/ingen betydning eller er uaktuelt for deres arbeid. Likevel er det et flertall både i oppvekst og helse barn som mener at faget har betydning, selv om det er relativt få (14 prosent) som tillegger det stor vekt.

Et annet, ganske generelt tiltak er at *vold og overgrep skulle nevnes i de relevante underliggende etaters samfunnsoppdrag*, dvs. i direktoratenes tildelingsbrev eller andre styringsdokumenter. Det ble bedt om at en tilnærmet likelydende formulering om samarbeid på direktoratsnivå om oppfølging av opptrappingsplan mot vold og overgrep, skulle tas inn i tildelingsbrevet til direktoratene for 2019 og 2020. En nærmere gjennomgang av de aktuelle tildelingsbrevene for 2020, viser at Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (BUFdir) og Helsedirektoratet (Hdir) har ganske mye om vold og overgrep i sine tildelingsbrev. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (Imdi) har også en del formuleringer, men mest om æresrelatert vold. Tildelingsbrevet til Politidirektoratet (POD) nevner vold og overgrep flere ganger, og målene som gis på området har en klar retning med presise resultatkrav. Udir og AV-dir har svært lite om vold og overgrep i tildelingsbrevene, kun en formulering om at direktoratene skal bidra inn i samarbeidet. Utlendingsdirektoratet (UDI) har ingenting om overgrep, mens vold nevnes én gang i forbindelse med øremerking av midler til dialoggrupper mot vold i asylmottak.

Barne- og familiedepartementet anmodet om at en fellesføring om oppfølgingen av evalueringen av konsultasjonsteam ble tatt inn i tildelingsbrevet for 2020 for Utdanningsdirektoratet (Udir), IMDI, Kompetanse Norge, UDI, Politidirektoratet, Helsedirektoratet og Bufdir. I tildelingsbrevet til Helsedirektoratet i 2020 heter det at:

> Helsedirektoratet skal delta i og bidra til samarbeidet på direktoratsnivå om oppfølging av Opptrappingsplan mot vold og overgrep. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet koordinerer samarbeidet. I 2020 skal arbeidet med en nasjonal kompetansestrategi mot vold og overgrep og oppfølgingen av evalueringen av konsultasjonsteam særlig prioriteres (Tildelingsbrev for Hdir 2020)

Vi finner at de ønskede formuleringene om konsultasjonsteam ble tatt inn i tildelingsbrevene for BUFdir og Imdi, i tillegg til Hdir. Det var ikke noen tilsvarende formulering i tildelingsbrevet for Politidirektoratet eller UDI, og tildelingsbrevet til Kompetanse Norge inneholdt ikke noe om opptrappingsplanen, vold eller konsultasjonsteam. Heller ikke tildelingsbrevet for Udir inneholdt noe om vold eller opptrappingsplanen.

I tildelingsbrevet for statsforvalter (den gang fylkesmannen) for 2019 lå det føringer fra Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet om at embetene skulle bidra til at kommunene styrket innsatsen mot vold og overgrep mot barn:

> Fylkesmannen skal bidra til at kommunene styrker innsatsen mot vold og overgrep mot barn, jf. Prop. 12 s (2016-2017) Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) (Tildelingsbrev for fylkesmannen 2019, s. 2)

> Fylkesmannen skal bidra til å gjøre Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) kjent i kommunene, jf. FNs barnekonvensjon, Artikkel 19 Beskyttelse mot misbruk. Fylkesmannen skal i 2019 særlig bidra til at kommunene tar i bruk de voldsforebyggende verktøyene "Jeg vet" og "SNAKKE" (Tildelingsbrev for fylkesmannen 2019, s. 26)

Det lå også forventning om at fylkesmannen skulle følge med på at kommunene planla opplæring for leger, bl.a. med «kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering» (s. 11). Tildelingsbrevet slår fast at kommunene forventes å utvikle kompetanse og planverk for å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og selvmord. Det er dessuten satt styringsparametere og resultatmål for kommunenes informasjon om opptrappingsplanen og antall kommuner med handlingsplan (s. 13).

7.3.2 Ansvarliggjøring av kommunale etater og tjenester

Det kommunale selvstyret ble grunnlovsfestet i 2016, men har vært en realitet i Norge mer eller mindre fra formannskapslovene ble vedtatt i 1837. Staten kan først og fremst styre kommunene gjennom lov. Kommunene har stor frihet til å organisere sine tjenester slik de selv finner mest hensiktsmessig, men det er gjennom årene utviklet en stadig mer omfattende nasjonal lovregulering av den kommunale virksomheten, særlig når det gjelder de kommunale velferdsoppgavene knyttet til helse, sosial, omsorg og utdanning. En årsak til utviklingen er at staten har store ambisjoner for tjenestenes kvalitet, og at de ønsker å sikre innbyggerne en viss enhetlig standard på tvers av kommuner. Norske kommuner er svært ulike i størrelse, ressurser og beliggenhet, og størrelsen på fagmiljøene er tilsvarende forskjellige.

Opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak som dreier seg om å utvikle lovgivningen til å inkludere temaer om vold og overgrep. Vi har allerede nevnt forskrift for barnehagens innhold og oppgaver (rammeplanen) og forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene.

Et annet tiltak er lovarbeidet knyttet til struktur- og kvalitetsreformen i barnevernet, der *forventningene til kommunenes forebyggende arbeid klargjøres i lovproposisjonen*. Bakgrunnen for arbeidet var variasjoner i kommunenes barneverntjeneste, som blant annet skyldtes at en del kommuner prioriterte det forebyggende arbeidet for lavt. Prop 73 L 2016-2017 foreslår at det etableres:

> … et større kommunalt ansvar, som har som mål å gi bedre sammenheng mellom ulike tjenester og et bedre tilpasset tjenestetilbud til barn i barnevernet. Dette stiller krav til ledelse i barnevernet, til kommunens styring av barnevernet og til det samlede familiestøttende arbeidet (Prop 73 L 2016-2017, s. 7)

I en oppfølging til barnevernloven presiseres kommunens politiske ansvar, ved at det ble innført en bestemmelse om at kommunestyret minst én gang i året skal gis en redegjørelse om

tilstanden i barnevernstjenesten Prop. 84 L (2019-2020), s. 43). Formålet med tilstandsrapporten er å gi kommunestyret innsikt i barneverntjenestens arbeid, og derved legge bedre til rette for kommunens styring og ledelse av den kommunale tjenesten.

Allerede samme år som barnevernloven av 2017 ble vedtatt, ble det foreslått å gjøre *endringer i loven for å forenkle og klargjøre reglene om opplysningsplikt til barnevernstjenesten* (Prop. 169 L 2016-2017). Dette er også et tiltak i opptrappingsplanen. Formålet med endringene var å gjøre reglene enklere, slik at de skulle bli lettere å anvende for dem som er omfattet av opplysningsplikten. Endringen innebærer et tydeligere skille mellom opplysningsplikt av eget tiltak («meldeplikt») og opplysningsplikt ved pålegg. Opplysningsplikt er en lovfestet plikt til å gi opplysninger som ellers er underlagt taushetsplikt. Den som sitter med opplysningene, kan ikke selv velge om opplysningene skal formidles videre eller ikke. Opplysningsplikten gjelder når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet, ved andre former for alvorlig omsorgssvikt, samt når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, eller hvis det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel (Prop. 169 L 2016-2017, s. 92). De nye reglene gjenspeiler i større grad at det er den enkeltes vurdering av *barnets situasjon* som er det sentrale, ikke den enkeltes vurdering av mulige tiltak etter barnevernloven.

I vår survey til ledere for kommunale tjenester, har vi spurt om betydningen av endringer i barnevernloven (Tabell 7.2).

Tabell 7.2: Hvilken betydning har endringer i lov og regelverk for arbeidet med vold/overgrep i din tjeneste? Ledere for tjenester i oppvekst (N=152), helse barn (N=102) og helse voksen (N=78)

	Betydningen av endringer i barnevernloven for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten		Betydningen av forenkling av regelverket om opplysningsplikt til barnevernet		
	Oppvekst	Helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Stor betydning	12 %	12 %	18 %	17 %	15 %
Noe betydning	59 %	50 %	61 %	51 %	44 %
Liten betydning	16 %	12 %	12 %	17 %	21 %
Ingen betydning	1 %	2 %		6 %	3 %
Vet ikke/ikke aktuelt	13 %	24 %	9 %	9 %	18 %
Totalt	101 %	100 %	101 %	99 %	100 %

Vi ser at et flertall av lederne for de kommunale tjenestene mener at endringene som er gjort i lov- og regelverk har betydning for tjenestenes arbeid. Det er noen flere som tillegger endringene betydning i oppvekstsektoren enn i helsesektoren. I helsetjenestene (både for barn og voksne) er det flere som mener at endringene har liten betydning eller ikke er aktuelle for deres tjeneste. Det ser altså ut til å være en viss tendens til at tjenestene for barn, og særlig tjenester innenfor oppvekstsektoren, opplever endringene som viktigere for deres arbeid med vold og overgrep.

I Riksrevisjonens rapport fremkommer det at det fortsatt eksisterer utfordringer knyttet til melde- og taushetsplikten, og at dette oppleves som hindringer for samarbeid (Riksrevisjonen, 2022, s. 118). Resultatene tyder på at det er behov for ytterligere informasjon om gjeldende regler, og om hvilke muligheter som ligger innenfor regelverket. Det er opplyst til Riksrevisjonen at de mest sentrale direktoratene arbeider med å revidere og utvide omtalen av taushetsplikt og meldeplikt i informasjonen som går ut til tjenestene (Riksrevisjonen, 2022, s. 119). Samtidig arbeider Justis- og beredskapsdepartementet om en veileder for å en felles forståelse av regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling i forvaltningen. Utkastet til veileder ble sendt på høring i februar 2021, og innspillene er ifølge Riksrevisjonens rapport til behandling i departementet.

Opptrappingsplanen inneholder også et tiltak om *tydeliggjøring av ansvaret for at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget ved ytelse av helse- og omsorgstjenester*. Denne tydeliggjøringen innebærer endringer i spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsetjenesteloven, og understreker ansvaret til hhv. de regionale helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene. Endringene innebærer ikke minst en understrekning av ledelsens ansvar for at tjenestene organiseres på en slik måte at tjenesteyterne blir i stand til å forebygge, avdekke samt avverge vold og seksuelle overgrep. Dette var et tiltak også i *Tiltaksplanen mot vold og seksuelle overgrep (2014–2017) – En god barndom varer livet ut* (Barne- og likestillingsdepartementet 2014). Arbeidet med lovendringene var derfor godt i gang da opptrappingsplanen ble vedtatt. Endringsforslagene kom allerede i Prop.71 L (2016–2017), og trådte i kraft 1. januar 2018. Temaer knyttet til vold og overgrep er et sentralt tema i proposisjonen. Høringsinstansene er generelt positive til at de tre lovene endres ved at det innføres konkrete bestemmelser om de ulike tjenestenes – og ledernes – ansvar. Men det er også noen som peker på at lovendringene i seg selv ikke nødvendigvis gir endring i praksis:

> Bergen kommune har ingen innvendinger mot at dette ansvaret tydeliggjøres i helselovgivningen, men anser det som viktigere at det følges opp med konkret handling i alle kommuner (Bergen kommune)

> Dette er et område der kommunale tjenester kan ha sine begrensninger i forhold til muligheter for å observere, tolke og omsette til riktig handling. Vi spør oss hva som er konsekvensene av denne lovparagrafen – hvordan skal den følges opp, hvilken aktivitetsplikt gir den egentlig kommunen, og hvilke rettigheter gir den innbyggerne? (Ålesund kommune)

> Bestemmelsen bidrar til økt ansvarliggjøring av kommunes ledelse, men det er uklart hvordan dette skal kunne måles, sjekkes og kvalitetssikres (Røyken, Hurum og Asker kommuner)

Vi har spurt ledere for kommunale tjenester hvordan de oppfatter endringer i lover og forskrifter knyttet til helsetjenestene.

Tabell 7.3: Hvilken betydning har endringer i lover og forskrifter for helsetjenestene for din tjenestes arbeid med vold og overgrep? Ledere for tjenester innenfor oppvekst (N=152), helse barn (N=102) og helse voksen (N=78)

	Betydningen av temaet vold/overgrep i revidert forskrift om kommunens helse-/skolehelsetjeneste		Betydningen av endringer i helselovgivningen som tydeliggjør helsetjenestens ansvar for å forebygge/avdekke/avverge vold/overgrep
	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Stor betydning	16 %	47 %	19 %
Noe betydning	55 %	45 %	47 %
Liten betydning	9 %	2 %	17 %
Ingen betydning	1 %	3 %	4 %
Vet ikke/ikke aktuelt	20 %	4 %	13 %
Totalt	100 %	100 %	100 %

Ledere for helsetjenester for barn mener åpenbart at endringene i forskriften om kommunens helse- og skolehelsetjeneste har betydning for tjenestens arbeid. Hele 92 prosent svarer at endringene har stor eller noe betydning. Også i tjenestene innenfor oppvekst er det ganske

mange som svarer at revisjonen av forskriften har betydning, men her er det 30 prosent som mener at endringen har liten/ingen betydning eller ikke er aktuell for deres tjeneste.

Vi spurte også helsetjenester for voksne i kommunene om hvordan de vurderer betydningen av endringer i helselovgivningen som tydeliggjør helsetjenestens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep. Omtrent én av fem (19 prosent) mener denne endringen har stor betydning, mens ytterligere 47 prosent tillegger den noe betydning. Én av tre svarer at endringen har liten/ingen betydning eller ikke er aktuell for dem.

Riksrevisjonen har gjennomført en spørreundersøkelse til fastleger om hvilke aktører fastlegen har samarbeidet med i oppfølgingen av pasienter som har vært utsatt for vold i nære relasjoner. Spørreundersøkelsen viser at fastlegene i størst grad henviser til og samarbeider med psykiske helsetjenester, familievernkontor, krisesenter og barnevern for voksne pasienter. Når det gjelder barn, henviser fastlegene til og samarbeider i stor grad med barnevern, BUP/DPS, helsestasjon/ skolehelsetjeneste, familievernkontor og barnehage/skole (Riksrevisjonen 2022, s. 105). Samtidig svarer mer enn ni av ti fastleger (91 prosent) at det enten ikke er utarbeidet retningslinjer i kommunen for samhandling mellom fastlegene og andre hjelpetjenester i saker om vold i nære relasjoner, eller at de ikke kjenner til om det er utarbeidet slike retningslinjer. Nesten like mange (86 prosent) synes ikke det er tydelig hvem i kommunen som har ansvaret for å koordinere tilbudet til utsatte for vold i nære relasjoner når flere tjenester samarbeider (Riksrevisjonen 2022, s. 105).

Opptrappingsplanen har også et tiltak om *endring i straffeloven for å utvide avvergingsplikten* i loven. Straffelovens bestemmelse om avvergingsplikt er blitt endret tidligere, da grunnlaget for å utløse plikten ble endret fra «forbrytelse» til «straffbar handling». I følge Prop. 66 L (2019-2020) signaliserer «straffbar handling» at avvergingsplikten inntrer først når alle straffbarhetsvilkår er oppfylt, men «(d)et har imidlertid neppe vært meningen å utelukke avvergingsplikt for lovbrudd hvor gjerningspersonen ikke utviser skyld eller er tilregnelig» (s. 66). Det ble derfor foreslått å erstatte vilkåret «straffbar handling» med «lovbrudd». Endringene ble vedtatt av Stortinget høsten 2020 og trådte i kraft 01.01.2021.

Et av de få tiltakene som eksplisitt omhandler voksne, er utprøving av en modell for håndtering av vold og overgrep mot sårbare voksne – TryggEst. TryggEst gir kommunene et organisatorisk verktøy for å forhindre, oppdage og følge opp vold og overgrep mot voksne som i liten grad er i stand til å beskytte seg selv, hovedsakelig mennesker med nedsatt funksjonsevne, personer med psykiske vansker, demente og personer med rusproblemer. Modellen bygger på erfaringer fra Storbritannia med Safeguarding of Vulnerable Adults (SOVA), der modellen er benyttet i over tyve år, med lovfesting siden 2014. Fra 2018-2020 ble det gjennomført pilotering av TryggEst i ti kommuner samt to bydeler i Oslo. Utprøvingen ble fulgt med følgeforskning i hele perioden.

I de ti kommunene og to bydelene som deltok i piloteringen, var ansvaret for utprøvingen lagt til helse- og omsorgstjenestene. Hovedmodellen for arbeidet i kommunene har vært en strategisk forankret ansvarsgruppe med ledere innenfor helse og omsorg og eventuelle samarbeidende tjenester, samt et operativt team som raskt følger opp enkeltsaker (Elvegård et.al. 2020). De operative teamene ble ledet av en TryggEst-koordinator som hadde en definert del av sin stilling til å drive arbeidet. Noen av kommunene som deltok prøvde ut en interkommunal modell for TryggEst. Et viktig element i modellen er etablering av et system der innbyggere og ansatte kan henvende seg med melding om konkrete saker, og med standardiserte rutiner for vurdering og oppfølging av innmeldte saker.

Evalueringen av TryggEst viser at modellen bidrar til at det avdekkes flere saker med vold og overgrep mot sårbare voksne. Samlet sett for alle kommunene som deltok i piloteringen (unntatt Oslo), fant forskerne en økning på seks til åtte ganger så mange saker sammenlignet med før etableringen av TryggEst, men med stor variasjon mellom kommunene (Elvegård, et.al. 2020, s. 95). I pilotkommunene fanget TryggEst særlig opp saker knyttet til vold i nære relasjoner, der gjerningspersonen er i familie med fornærmede eller er partner. Det var få saker som involverte

gjerningspersoner som er ansatt eller brukere av samme tjeneste som fornærmede. Forskerne skriver at «(d)et er grunn til å vurdere om TryggEst klarer å avdekke dette, og eventuelt hva som må gjøres for å forsterke avdekkingen av saker der gjerningspersonen er utenfor den mer familiære kretsen» (Elvegård, et.al. 2020, s. 109). De som meldte mulige volds- og overgrepssaker var i all hovedsak personen selv eller ansatte i tjenesten, mens det var få meldere utenfor helse- og omsorgstjenestene. Forskerne mener at en viktig grunn til dette er at informasjon om TryggEst ikke i tilstrekkelig grad har nådd ut til andre tjenester. Selv om mange flere tilfeller av vold og overgrep avdekkes, er det ifølge evalueringsrapporten indikasjoner på at det fortsatt er betydelige mørketall. Forskerne trekker frem ulike modeller for organisering av TryggEst. Uavhengig av modell, mener de at det viktige er at ansvaret for å drifte og følge opp TryggEst er tydelig definert i kommuneorganisasjonen (Elvegård, et.al. 2020, s. 117). Prosjektet videreføres etter pilotperioden. I 2021 mottok elleve nye kommuner tilskudd til kompetanseheving knyttet til TryggEst.

7.3.3 Tiltak for å bedre samarbeid og samhandling

Et viktig element i et godt samarbeid dreier seg om at ulike aktører erkjenner sitt ansvar i arbeidet. Slik sett henger tiltakene vi har drøftet i forrige avsnitt nært sammen med tiltakene for å fremme samarbeid og samhandling. Det er en gjennomgående bekymring i opptrappingsplanen at mennesker utsatt for vold og overgrep skal møte et tjenesteapparat som ikke samarbeider, slik at tilbudet blir fragmentert og vanskelig tilgjengelig for de som trenger hjelp. Også i forebygging og avverging av vold og overgrep, er det behov for at tjenestene samarbeider. Dette gjelder både samarbeid mellom kommunale tjenester, men også samarbeid mellom tjenester på ulike nivåer. Det har vært flere utredninger som viser mangelfull samhandling mellom tjenester i alvorlige saker der barn er involvert (bl.a. Barne- og familiedepartementet 2017).

Samarbeid og koordinering mellom kommunale tjenester

Det er en rekke tiltak i opptrappingsplanen som sikter mot å gjøre tilbudet mer helhetlig, blant annet ved å bedre samarbeidet og samhandlingen mellom tjenester. Et viktig tiltak er å *bidra til at kommunene utvikler kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner*. Slike planer antas å sikre at kommunene har temaer om vold og overgrep høyt på dagsorden. Ved at planen synliggjør hvem som har ansvaret for ulike tiltak, kan de aktuelle tjenestene få et større eierskap til feltet, og samarbeidet mellom ulike instanser blir bedre. Dette vil kunne bidra til at berørte får et bedre og mer helhetlig tilbud. Anbefalingen til kommunene om å utarbeide slike handlingsplaner kom allerede i 2007, dvs. lenge før opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Antallet kommuner som har utarbeidet kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, enten alene eller i samarbeid med andre kommuner har økt betydelig de senere årene. I 2021 oppga omtrent 70 prosent av kommunene at de hadde en kommunal eller interkommunal plan (se også kapittel 4).[33] I opptrappingsplanen er NKVTS og RVTS viktige aktører i å realisere arbeidet med handlingsplaner i kommunene. NKVTS har utarbeidet en egen nettressurs/ veileder om kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, mens RVTSene skal bistå kommunene i arbeidet med planene. For RVTSene er dette en del av deres ansvar for å bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet, og inkluderer også arbeid mot negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Veilederen ble først publisert i 2008, utarbeidet som nettversjon i 2013, og revidert i 2022. Det er med andre ord selve bruken av veilederen og handlingsplanene, som inngår som tiltak i opptrappingsplanen. Se også kapittel 4, om planenes rolle i arbeid med forebygging av vold og overgrep.

[33] Ifølge SSB er det 253 kommuner som oppgir at de har en egen eller interkommunal handlingsplan i 2020 og/eller 2021.

NKVTS har undersøkt hvordan handlingsplanene benyttes i kommunene, hvilken nytte kommunene har av veilederen, og hvilken betydning handlingsplanen har for kommunens voldsarbeid (Sandmoe & Nymoen, 2019). De fant at den nasjonale veilederen hovedsakelig ble benyttet i oppstartfasen og som rammeverk for strukturen av handlingsplanen. Behovet for økt kompetanse og styrking av det tverrfaglige arbeidet, var en klar drivkraft for at kommunene utarbeidet en handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Den viktigste virkningen av handlingsplanen er knyttet til prosessene i utarbeidelsen av planen, i arbeidet med å få ansatte i ulike profesjoner og tjenester til å jobbe fram mål, satsingsområder og tiltak for voldsarbeidet. Forskerne fant imidlertid at kommunenes erfaringer med *bruken* av handlingsplanen var varierende. Mest nyttig var planen i begynnelsen av planperioden. I mange kommuner følges ikke handlingsplanen opp med evaluering og justering av kommunens arbeid. Det bidrar en del steder til at planen ikke blir videreført, eller at den blir faset ut. I rapporten fra NKVTS reises spørsmålet om staten bør supplere de pedagogiske virkemidlene med sterkere virkemidler, både juridiske og økonomiske, for å styrke det kommunale voldsarbeidet. En måte å gjøre dette på er å utvide krisesenterlova og pålegge kommunene politisk vedtatte handlingsplaner mot vold i nære relasjoner (Sandmoe & Nymoen, 2019, s. 11).

Et tiltak i opptrappingsplanen dreier seg om *å klargjøre kommunenes ansvar for å forebygge vold og overgrep i krisesenterloven*. I en kunnskapsoversikt over krisesentertilbudet fra Nordlandsforskning (Bliksvær et.al. 2019), fremkommer det at kommunene bare i begrenset grad har engasjement for og kunnskap om krisesenterlovens forpliktelser. Det er tatt flere initiativer for å øke kommunenes kunnskap og bevissthet om forpliktelsene etter krisesenterloven, både gjennom RVTSenes kompetansetiltak og veiledningsoppdraget til statsforvalter. Loven ble endret i 2022. Endringene i krisesenterloven innebærer en ytterligere tydeliggjøring av kommunens ansvar for å sørge for at innbyggere som har vært utsatt for vold eller overgrep får en helhetlig oppfølging. Dette dreier seg ikke bare om at kommunens innbyggere skal ha tilgang på et krisesentertilbud i en akuttfase, men også at de som har behov for hjelp i reetableringsfasen skal få et samordnet tilbud. Samordning gjelder både kommunens egne tjenester og tilbudet fra statlige tjenester som politi, familievernet og spesialisthelsetjenestene.

Samordning av tjenestetilbudet for mennesker som flytter ut av krisesenteret ser ut til å fungere relativt dårlig i en del kommuner. Riksrevisjonen konkluderer med at «kommunene håndterer reetableringen svært forskjellig: Noen er gode på det, mens andre strever med å få koblet på andre tjenester som er nødvendige for å få til en god reetablering» (Riksrevisjonen 2022, s. 95). I vår spørreundersøkelse til krisesentrene ser vi det samme: nesten to av tre krisesentre oppgir at det er krisesenteret som svært eller ganske ofte koordinerer arbeidet for personer med behov for oppfølging etter opphold på sentret. Over halvparten sier at det ganske ofte eller svært ofte er brukeren som selv ivaretar dette ansvaret (se kapittel 5 for nærmere redegjørelse for resultatene). Det er ingen enkelttjeneste som har det overordnede ansvaret for å sikre et helhetlig tilbud til personer som har vært utsatt for vold eller overgrep. NAV har som oppgave å sikre tjenestene til voldsutsatte som måtte trenge bistand for å kunne etablere seg på nytt, men bistanden er gjerne begrenset til å finne bolig og eventuelt yte økonomisk støtte, men behovet for hjelp er for mange voldsutsatte mer omfattende enn dette. Spørsmålet er hvordan god samordning av tjenester best kan sikres, og om statlige myndigheter må benytte sterkere virkemidler. Det kan være gode grunner til at det overlates til kommunene å finne løsninger på samarbeids- og samordningsutfordringene. Norske kommuner er svært forskjellige, i folketall, utstrekning og økonomiske og faglige ressurser – delvis også i utfordringer. Barne- og familiedepartementet skriver i sitt svar til Riksrevisjonen at statlige myndigheter av hensyn til det kommunale selvstyret ikke har ønsket å pålegge kommunene å utarbeide handlingsplaner eller å ha en voldskoordinator (Riksrevisjonen 2022, s. 101).

RVTSenes rolle i å bidra til lokalt og regionalt samarbeid og samordning av voldsarbeidet, fremgår også av andre tiltak i opptrappingsplanen. RVTSene tilbyr blant annet kompetanse-hevingstiltak på tvers av sektorer og tjenester, med formål å styrke samarbeidet og samordningen mellom tjenester (se også kapittel 8).

I vår spørreundersøkelse til ledere i kommunale tjenester, svarer nesten syv av ti respondenter at ansatte i tjenesten har deltatt på kurs/seminar om vold og overgrep i regi av RVTS (se Vedlegg 1). Høyest er deltakelsen i tjenester innenfor 'helse barn', dvs. helsestasjon, skolehelsetjeneste, mv. Her svarer mer enn tre av fire (77 prosent) at ansatte har deltatt på kurs. Omtrent to av tre ledere innenfor oppvekst (67 prosent) og 'helse voksen' (64 prosent) sier at ansatte har vært på kurs i regi av RVTS. Omtrent 30 prosent av lederne sier at ansatte i tjenesten har fått veilednings-bistand fra RVTS som omhandler vold og overgrep, flest i oppvekst (34 prosent), og færrest i helsetjenester for voksne (28 prosent). På et oppfølgingsspørsmål om hvordan de vurderer nytteverdien av tilbudet fra RVTS, fylkesmannen eller andre kompetansemiljøer i tjenestens arbeid mot vold og overgrep, svarer nesten syv av ti (68 prosent) i helsetjenester for barn at de synes tilbudet har vært meget nyttig, mens tilsvarende for 'helse voksen' er fire av ti. De resterende svarer stort sett at tilbudet har vært 'nokså nyttig', og det er svært få som mener tilbudet fra RVTS, fylkesmannen eller andre har vært lite nyttig.

Konsultasjonsteam

Et nært beslektet tiltak i opptrappingsplanen er å *bidra til systematisk samarbeid mellom relevante tjenester, for eksempel konsultasjonsteam*. Konsultasjonsteam er tverrfaglige team hvor fagfolk og representanter for tjenester som jobber med barn og unge kan ta kontakt ved bekymring for at barn utsettes for vold og/eller seksuelle overgrep (Tonheim et.al. 2019, s. 10). Hovedmålsettingen med konsultasjonsteamene er å bidra til økt avdekking og forebygging av vold og overgrep mot barn og unge. NORCE evaluerte konsultasjonsteamene i 2019 (Tonheim et.al. 2019). Evalueringen viser at det finnes betydelig færre konsultasjonsteam for vold og overgrep enn antatt, og at det er store variasjoner i geografisk utbredelse, organisering, målgruppe, antall og type saker (Tonheim et.al. 2019, s. 57). Konsultasjonsteamene er forankret i ulike tjenester og på ulike nivåer. Vanligvis er teamene kommunale eller interkommunale, organisert enten av kommunen, et barnehus eller Bufetat. Hvilke instanser som er med i konsultasjonsteamet varierer, blant annet avhengig av hvor teamet er forankret. NORCEs undersøkelse viser at det kommunale barnevernet nesten alltid er representert (Tonheim et.al. 2019, s. 48). Det samme gjelder også helsestasjon/skolehelsetjenesten. Andre kommunale tjenester, som PPT, kommunalt psykisk helsearbeid, barnehage, skole og SLT er med i en del av teamene. Statens barnehus, BUP, familievernkontor, Bufetat og politi deltar også, særlig i team organisert av barnehusene. NAV deltar ikke i konsultasjonsteam.

Konsultasjonsteamene fungerer per i dag i liten grad avdekkende (Tonheim et.al. 2019, s. 94). Det eksisterer et relativt lite antall team, de fleste teamene får et svært begrenset antall saker i året, og en ganske stor andel av konsultasjonssakene dreier seg om komplekse og langvarige saker hvor det tidligere har vært volds- og overgrepsproblematikk. Forskerne finner dessuten at noen saker synes å være så opplagte at den tverrfaglige konsultasjonen bare blir en bekreftelse på det rådsøker allerede vet, nemlig at saken må meldes til barnevernet eller politi. Evalueringen konkluderer med at variasjonene i tilbudet om konsultasjonsteam kan tolkes som et resultat av tilgjengelige ressurser og lokale utfordringer, men også forstås som grunnet i manglende sentral styring. De som har søkt råd hos konsultasjonsteamene, hovedsakelig ansatte i barnehager, skoler og barnevern, gir imidlertid uttrykk for at de er svært fornøyde med sin erfaring med konsultasjonsteamet (Tonheim et.al. 2019, s. 98).

Samarbeid mellom politi og barnevern

Også *samarbeidet mellom politi og barnevern* har vært sett som problematisk, ikke minst fordi det er konstatert geografiske forskjeller i samarbeidet. Politidirektoratet og Bufdir har utarbeidet nasjonale retningslinjer for samarbeidet mellom politi og barnevern ved mistanke om vold og

seksuelle overgrep i nære relasjoner. Retningslinjene utgjør et omfattende dokument, med redegjørelser for den enkelte tjenestes lovgrunnlag, mandat og oppgaver, i tillegg til beskrivelse av hvordan samarbeid kan og bør foregå i ulike situasjoner. Tiltaket har som målsetting å bedre rettsikkerheten for barn og foreldre i vanskelige saker, og er nærmere drøftet i kapittelet om rettssikkerhet (Kapittel 6).

Sentio (2020) har gjennomført en undersøkelse om kunnskap, behov og erfaringer med kompetansehevingstiltak i barnehager, skoler og offentlige tjenester som jobber med barn og unge, der politiet også er inkludert. Forskerne har blant annet spurt om lederes oppfatning av de ansattes kjennskap til andre tjenesters rolle og mandat. Barnevernet skiller seg ut med klart størst kunnskap om politiet (Sentio, 2020, s. 27). På en skala fra 0 til 100, skårer politiet 90 på følgende spørsmål til barnevernledere: «Hvor god kunnskap har enheten om andre tjenesters rolle/mandat når det gjelder vold mot barn og unge?» (Sentio 2020, s. 30). 85 prosent av lederne i barnevernet svarer også at de har et systematisk samarbeid med politiet. Gjennomsnittlig skåre for vurdering av samarbeidet med politiet er 84 prosent, den beste vurderingen av alle tjenester (Sentio 2020, s. 44).

I vår spørreundersøkelse til ledere av kommunale tjenester finner vi også at politiet skårer høyt, særlig blant ledere for tjenester i oppvekstsektoren (Vedlegg 1). Tre av fire respondenter vurderer samarbeidet med politiet som godt. Dette er på linje med vurderingen av samarbeidet med barnehuset, og langt over samarbeidet med BUP (27 prosent) og familievernkontoret (16 prosent).

Årsakene til at politiet oppfattes som en god samarbeidspartner, kan være flere. De fleste har en viss kunnskap om politiets oppgaver og mandat. For barnevernet kan dessuten politiet oppleves som en 'avlaster' i særlig vanskelige saker. Vi ser imidlertid en gryende tendens til at politiet enkelte steder synes de får en for tung rolle i saker om vold og overgrep mot barn. Disse sakene er ressurskrevende, ifølge en rapport utarbeidet i et politistrikt: «Gjennomføring av aksjonsdager med TA (tilrettelagte avhør, vår komm.) er veldig ressurskrevende og opptar en stor del av kapasiteten hos etterforskning, TA-avhørere og påtale. Med det relativt store antall TA som gjennomføres pr i dag, så vil det gå utover kapasiteten til videre behandling av sakene. Det antas også at det vil kunne gå utover kvaliteten på etterforskningen» (Trøndelag politidistrikt 2021, s. 4). Dette understrekes også i Juristforbundets svar til arbeidsgruppen som har sett på saksflyt i saker som gjelder overgrep mot barn:

> Omlegging fra dommeravhør til tilrettelagte avhør (TA) samt økningen i antall TA, har medført en markant økning i oppgavebelastningen for landets påtaleenheter (Justis- og beredskapsdepartementet 2019, s 62)

I rapporten fra politidistriktet, er et av tiltakene å returnere en del saker tilbake til barnevernet. Dette kan dels være en indikator på at samhandlingen mellom barnevern og politi foreløpig ikke har gitt en avklaring i arbeidsfordelingen mellom de to tjenestene, dels et tegn på at samarbeidet må styrkes ytterligere hvis barnevernet skal ivareta en del av de sakene som i dag havner hos politiet. Dette drøftes også i kapittelet om rettssikkerhet (Kapittel 6).

Samarbeid mellom familievernet og helsestasjonen

Opptrappingsplanen inneholder et tiltak for å *styrke samarbeidet mellom familieverntjenesten og helsestasjonene*. Tiltaket var en arv fra *En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017)*. I forbindelse med tiltaksplanen ble det gjennomført et pilotprosjekt om systematisk samarbeid mellom familieverntjenesten og helsestasjoner, der ulike modeller for samarbeid ble prøvd ut i syv kommuner. Et viktig formål med forsøkene har vært å trekke familievernkontorets tjenester tidligere inn i prosesser der helsestasjonen oppdager konflikter i familien. Pilotprosjektet ble evaluert av VID vitenskapelige høgskole (Brodtkorb, et.al. 2018). Kommunene og familievernkontorene inngikk forpliktende samarbeid, som omfattet tilbud om parsamtaler med familievernterapeuter på helsestasjoner,

samarbeid om kurs- og gruppetilbud og felles fagdager for ansatte. Alle tiltakene ble vurdert som gode og effektfulle måter å samarbeide om forebyggende innsats på, og både foreldre, ledere og ansatte i tjenestene opplevde at tiltakene ga en viktig og relevant styrking av tjenestetilbudet til sped- og småbarnsforeldre i kommunene (Brodtkorb, et.al. 2018). Generelt viser evalueringen at samarbeidet bidrar til å gjøre familievernkontorets tjenester lettere tilgjengelig gjennom samarbeidet med helsestasjonen. Ifølge forskerne gir helsestasjonens posisjon som en universell tjeneste muligheter til å sette inn spisskompetanse på et tidligere tidspunkt overfor foreldre som trenger det, og som ellers ikke ville oppsøkt familievernkontoret.

Både evalueringen og familievernutvalget anbefalte at erfaringene fra prøveprosjektet ble videreført i utvikling av mer samarbeid mellom tjenestene (Brodtkorb et.al., 2018, Barne- og familiedepartementet 2019, s. 208). Familievernutvalget foreslo følgende tiltak for systematisk samarbeid mellom familieverntjenesten og helsestasjonene:

– Tilbud om parsamtaler på helsestasjoner
– Felles kurs- og gruppevirksomhet
– Felles fagdager for ansatte

Det er usikkert hvorvidt det er opprettholdt – eller opprettet nye – formaliserte samarbeid mellom helsestasjoner og familievernkontorer etter at pilotprosjektet ble avsluttet. Noe av behovet for samarbeid ivaretas antakelig av familievernets spisskompetansemiljø for foreldrestøtte og forebygging, som ble etablert av Bufdir i 2017 (Barne- og familiedepartementet 2019, s. 94). Spisskompetansemiljøet for foreldrestøtte og forebygging er tilknyttet Familievernkontorene i Drammen-Kongsberg, men er skilt ut i en egen avdeling. Målgruppen for arbeidet er foreldre og andre omsorgsgivere til barn i alderen 0–18 år (for eksempel ansatte i barnehager og SFO). Spisskompetansemiljøet skal jobbe både med familier som er i kontakt med familieverntjenesten og som har behov for veiledning og støtte i foreldrerollen, og ansatte i kommunale tjenester som driver med foreldreveiledning og foreldrestøtte. Spisskompetansemiljøet har blant annet ansvar for å systematisere og igangsette arbeid for foreldrestøttetiltak i kommunene. Mens de andre spisskompetansemiljøene i familievernet først og fremst skal gi føringer for arbeidet til de andre familievernkontorene, skal dette miljøet i tillegg jobbe utadrettet mot andre tjenester, og da spesielt kommunene.

I rapporteringen fra opptrappingsplanen står det: «I den nasjonale retningslinjen for helsestasjonen, som kom i 2017, fremgår det at helsestasjonen skal vurdere samarbeid med blant annet familievernkontor» (BUFdir, 2022) Noen slik formulering finnes ikke i retningslinjen. Familievernet nevnes ikke som samarbeidsinstans for helsestasjonen, som enten pålegges eller anbefales å samarbeide med koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering, barnevernet, ansvarlig for folkehelse, fastlege, kommunelegen, psykolog, NAV og tannhelsetjenesten.

Samarbeid mellom barnevernet og helsetjenesten

Et annet samarbeidstiltak, som er nevnt i planen under 'Individuelt tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud', er å *sørge for at barn og unge ved barnevernsinstitusjoner som sliter med traumer, blir oppdaget og får nødvendig helsehjelp* (se kapittel 5 for ytterligere beskrivelse av tiltaket). Det har pågått en langvarig diskusjon om hvordan den psykiske helsehjelpen til barn og unge i barnevernet kan sikres. Mange barn med tiltak i barnevernet har hatt svært traumatiske opplevelser i ung alder, og barna har høy forekomst av psykiske lidelser. Samarbeidet mellom barnevernet og helsetjenesten har til dels vært oppfattet som vanskelig.[34] Det har blant annet vært gjennomført et omfattende arbeid med å prøve ut og vurdere modeller for helsekartlegging

[34] Tidligere BUF-direktør Mari Trommald gikk ut i Dagens Medisin med kritikken: «Helsetjenesten svikter barn i barnevernet» (Bufdir 2019).

av barn som barnevernet overtar omsorgen for (bl.a. Myrvold 2020b, Helsedirektoratet 2021). I juni 2021 la regjeringen Solberg frem et lovforslag om tverrfaglig helsekartlegging av barnevernsbarn (Prop. 222 L 2020-2021). Det har også vært gjennomført et pilotprosjekt med et nytt institusjonstilbud for barn og unge med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og samtidig stort behov for psykisk helsehjelp. For å møte behovet, ble det fra 2018 etablert to institusjoner der helsepersonell, inkludert psykologer, skulle jobbe på institusjonene, sammen med miljøterapeuter. Følgeforskningen av pilotprosjektet viser at ungdommene uttrykte mye skepsis og kritikk til oppholdet og behandlingen på institusjonene (Melby, et.al. 2020, s. 100). Behandlingsfokuset opplevdes å være for sterkt, og gikk på bekostning av andre behov ungdommene har, som opplevelse av mestring, autonomi, trygghet og omsorg.

Disse institusjonene kan sees som en type hybridisering av tjenestene (Bakketeig, et.al. 2019). Bakketeig et.al. (2019) bruker dette begrepet i sin artikkel om samarbeid mellom barnevern, familievern, barnehus og krisesentre. De peker på hvordan visse typer samarbeid kan innebære en hybridisering av tjenestene, med en risiko for at tjenestene fremstår som uklare for brukerne, og for at brukerne mister tillit til dem. Bakketeig et.al. (2019) drøfter samarbeid mellom tjenester med 'kontrollmandat' (politiet, deler av barnevernet) og tjenester med 'hjelpemandat' (f.eks. krisesenter), men hybridisering kan også skje mellom andre typer tjenester. I tilfellet med de kombinerte institusjonene, var tanken bak etableringen å integrere ulike typer hjelp for å øke tilgjengeligheten til psykisk helsehjelp for ungdommene. Ungdommene selv klarte imidlertid ikke å skille omsorg og behandling – og fikk ikke tillit til at omsorgen som ble gitt 'bare' var omsorg. Etter en totalvurdering av modellen for det nye institusjonstilbudet, konkluderte forskerne med at det *ikke* var grunn til å anbefale opprettelse av flere institusjoner etter samme modell (Melby, et.al. 2020, s. 122).

0-24-samarbeidet

For å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom tjenestene, ble 0–24-samarbeidet etablert i 2015 av Kunnskapsdepartementet, Helse - og omsorgsdepartementet, Barne- og familiedepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet. Justis- og beredskapsdepartementet kom med i arbeidet i 2019. De underliggende etatene, Utdanningsdirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Sekretariatet for konfliktrådene og Politidirektoratet dannet en tverrdirektoral gruppe for blant annet å samordne de statlige virkemidlene i velferdssektorene og å bygge kapasitet for varig tverrsektoriell innsats.

En gjennomgang av noen av de mest sentrale tverrsektorielle virkemidlene i 0-24-samarbeidet dokumenterer at tilbudet av virkemidler er stort, og at brorparten av virkemidlene produseres og forvaltes innenfor den enkelte sektoren (Danielsen, et.al. 2020). Ved hjelp av intervjuer og kvantitative og kvalitative surveydata belyser forskerne lokale erfaringer med tverrsektorielt samarbeid og bruken av støtte- og veiledningsressurser i arbeidet med utsatte barn og unge. Et hovedfunn er at kommunene oppfatter virkemiddelapparatet både som omfattende og sektorspesifikt, noe som gjør det vanskelig for de kommunale tjenestene å orientere seg i bredden av det som foreligger av relevante støtte- og veiledningsressurser.

Ett av tiltakene i opptrappingsplanen mot vold og overgrep er *å vurdere hvordan temaer knyttet til vold kan inkluderes i 0-24-samarbeidet*. Temaet ble lagt inn i strategien for 0–24-samarbeidet i 2017. Direktoratene i 0–24-samarbeidet har blant annet gjennomgått og vurdert regelverket om tverrsektoriell oppfølging av utsatte barn og unge, jf. rapporten «Samarbeid til barn og unges beste» (0-24 samarbeidet 2018). Ett av prosjektene 0-24 samarbeidet har jobbet med dreier seg om lovendringer for bedre samarbeid mellom aktører som jobber med utsatte barn og unge.[35]

[35] Prosjekter | 0–24-samarbeidet (0-24-samarbeidet.no)

Samarbeidet viser til forslag til endringer i velferdslovgivningen, blant annet etablering av ordning med barnekoordinator (Prop. 100 L 2020-2021). Barnekoordinators oppgaver skulle være å sørge for koordinering og tilrettelegging av det samlede tjenestetilbudet til barnet, påse at familien og barnet får nødvendig informasjon og helhetlig veiledning, og formidle kontakt eller henvisning videre til slike tjenester eller organisasjoner. Plikt til å tilby barnekoordinator skal ikke bare være knyttet til somatiske lidelser eller tilstander. Det foreslås at:

> Barnekoordinator vil også kunne oppnevnes for barn med psykiske helse-utfordringer, for eksempel barn som har vært utsatt for vold, overgrep og andre former for omsorgssvikt eller barn med psykiske helseutfordringer i form av angstproblematikk, spiseforstyrrelser eller lignende (Prop. 100 L 2020-2021, s. 140).

De fleste høringsinstansene er positive til forslaget om plikt til å tilby barnekoordinator. Av høringsinstansene er det kun Helsedirektoratet og KS som eksplisitt uttaler at de *ikke* støtter forslaget. Helsedirektoratet støtter intensjonene bak forslaget, men mener at det er mer hensiktsmessig å forbedre og videreutvikle allerede eksisterende koordinatorordninger, som individuell plan og koordinator.[36] Også andre høringsinstanser peker på overlapp mellom en eventuell barnekoordinator og allerede eksisterende koordinatorordning.

0-24-samarbeidet i direktoratene ble avsluttet i april 2021.

Hva mener ledere i kommunene er viktig for et godt samarbeid?

I vår spørreundersøkelse til ledere i kommunale tjenester innenfor oppvekst og helse, ba vi respondentene uttrykke med egne ord hva de mener er de viktigste grunnene til at tjenester samarbeider godt eller mindre godt om saker knyttet til vold og overgrep.

Det er enkelte forhold mange respondenter trekker frem som viktig for å lykkes i samarbeid mellom tjenester: gode samhandlingsstrukturer, faste arenaer og møtepunkter og systematisering av samarbeidet. Det er «viktig med gode samarbeidsrutiner og rutinebeskrivelser som alle deler av tjenester for barn- og unge er godt kjent med,» skriver en av lederne. En annen skriver:

> Om en har en god samhandlingsrelasjon i utgangspunktet gjør det samhandling i vold/overgrepssakene mye lettere. Å jobbe for generelt gode samhandlingsstrukturer (i 'fredstid') er derfor viktig.

Noen har gode erfaringer med å bruke etablerte samarbeidsmodeller som BTI og konsultasjons-team for å strukturere samhandlingen. En litt annen variant er at kommunen etablerer stillinger som har samordning og samarbeid som hovedoppgave:

> Samarbeidet er bedre i de kommunene som har avsatt personell til å jobbe med tverrfaglig samarbeid rundt vold og overgrep. Familievoldskoordinatorer, SLT-koordinatorer og lignende.

Kjennskap og tillit til hverandres tjenester fremheves også av mange:

> Kjennskap til hverandres tjenester, systematisk tverrfaglig samarbeid som bidrar til trygghet på andre fagpersoner og tjenester. Kunnskap om vårt felles ansvar.

---

[36] Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan. Koordinator oppnevnes i forbindelse med individuell plan, men skal også tilbys selv om vedkommende takker nei til individuell plan. Nasjonal veileder, rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Helsedirektoratet

Noen trekker også frem personlig kjennskap: «Kjennskap til de som arbeider i de ulike tjenestene gjør det lettere å ta kontakt ved bekymring.» Andre igjen synes at for mye av samarbeidet henger på at man kjenner hverandre, slik at samarbeidet blir personavhengig og ikke systematisert.

Et forhold som enkelte nevner, er at samarbeid ofte blir bedre når ulike tjenester har samme mål:

> Godt samarbeid der det er evne og vilje til å ta ansvar og til å se barnets behov. Viktig at den enkelte aktør har en viss kompetanse og evner å sortere mellom egne og andres behov; det handler om å tørre å stå i det som er ubehagelig, og være der for andre som trenger deg, selv om det er følelsesmessig krevende for deg selv.

Av hindringer for godt samarbeid, nevnes mangel på tid, ressurser og kapasitet. Mange nevner at taushetsplikten fortsatt er et hinder: «Jeg tror en del tjenester er usikre på taushetsplikten, samt redd for å ta feil/gjøre feil.» Turnover i personalet oppleves også som et problem: «kompetanse blir borte, rutiner blir glemt og nyansatte har ofte ikke samme opplæring som "gamle kollegaer".»

Flere kommunale ledere sier at deres kommune mangler en plan for arbeidet, og ser dette som en hindring for samarbeid mellom tjenester. Hver enkelt tjeneste arbeider godt i seg selv, men samarbeidet blir skadelidende. Noen skriver også at ulike tjenester har for liten forståelse for og innsikt i hverandres lovverk, arbeidsmetoder og ansvar.

Det er noen av respondentene som opplyser om at de jobber i en liten kommune. For noen oppfattes de små forholdene som en styrke for samarbeidet: «De ulike tjenestene kjenner hverandre godt i en liten kommune og mindre region.» Mens andre sier at de små forholdene innebærer at «for lite erfaring, få konkrete saker gjør at vi ikkje får nok rutinar på samarbeid.»

7.4 Oppsummering og diskusjon

I dette kapittelet har vi sett at opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak for å sikre at tjenestene har temaet vold og overgrep på sin agenda, for å tydeliggjøre tjenestenes ansvar på området, og for å bedre samarbeidet mellom tjenester.

Vi finner at oppmerksomheten om disse temaene varierer betydelig mellom de ulike departementenes ansvarsområder. Innenfor Barne- og familiedepartementets og Helse- og omsorgsdepartementets områder står temaene høyt på dagsorden. I Kunnskapsdepartementet er vold og overgrep relativt sentrale temaer innenfor barnehage og høyere utdanning, mens det er veldig lite eksplisitt om temaene i grunnskolen. Arbeids- og sosialdepartementet (nå Arbeids- og inkluderingsdepartementet), med bl.a. NAV, har svært lite om vold og overgrep i sine dokumenter. Det er generelt få tiltak i opptrappingsplanen som retter seg mot Arbeids- og inkluderingsdepartementet og NAV, noe som trolig speiler at sosio-økonomiske aspekter ved vold og overgrep er fraværende i planen (se kapittel 3).

Tiltakene for ansvarliggjøring er i stor grad rettet mot kommunale tjenester, og innebærer i hovedsak utvikling av lovverket for å sikre at tjenestene forstår sin rolle i å forebygge, oppdage og bekjempe vold og overgrep. Lovfestingen av ansvaret er i tråd med det kommunale selvstyret som gir kommunene frihet til å organisere egne tjenester som de selv ønsker. Det er usikkert hvor mye lovendringene betyr for praksis i de kommunale tjenestene. Foreløpig er det få evalueringer av virkningene av disse tiltakene. Lovfesting muliggjør tilsyn med dette elementet i tjenestenes arbeid, og over tid kan det bidra til at tjenestene tar mer ansvar i saker med vold og overgrep.

Mange av tiltakene dreier seg om utvikling av samarbeid, slik at ikke mennesker utsatt for vold eller overgrep skal møte et fragmentert tjenesteapparat. Undersøkelser tyder på at koordinering av tjenester for innbyggere som flytter ut fra krisesentre fortsatt er mangelfull i mange kommuner. Selv om kommunenes ansvar er tydeliggjort i lovgivningen, er det ofte slik at det er overlatt til den enkelte å orientere seg i tjenestetilbudet.

Det finnes enkelte gode eksempler på modeller som ansvarliggjør tjenestene. TryggEst ser (med noen begrensninger) ut til å være et godt verktøy for kommunene for å identifisere tilfeller med vold og overgrep blant utsatte voksne. Et problem med slike forsøk er at de gjerne avsluttes når prøveperioden (og ofte også de øremerkede midlene) er over. Det er vanskelig å vite hva som tas med videre av gode erfaringer fra forsøkene. Eksempler er 0-24-samarbeidet og samarbeidet mellom familieverntjenesten og helsestasjonstjenesten. Dette blir da interessante, men kortvarige forsøk, og ikke varige strukturer. Igjen henger dette sammen med statens manglende mulighet til å styre kommunenes tjenester direkte. Det er opp til hver kommune å se nytten av slike modeller og verktøy for egen organisasjon. For at gode virkemidler skal spres, forutsetter det god kommunikasjon ut til kommunene, og ressurser til å implementere ordningene.

En annen utfordring for samarbeid er at det lett kan bli personavhengig. Samarbeid er et varig behov, og må institusjonaliseres for ikke å bli sårbart for utskifting av ansatte. Likevel er det ofte ikke tilstrekkelig med retningslinjer og strukturer for samarbeid. Også tid og andre ressurser er en utfordring, som vi har sett i samarbeidet mellom politi og barnevern.

Samarbeid oppfattes vanligvis som et entydig gode. Som vi har pekt på dette kapittelet, kan visse type samarbeid innebære en hybridisering av tjenestene (Bakketeig, et.al. 2019). Det kan være gode argumenter for at tradisjonelle 'kontrolltjenester' tar opp i seg hjelpefunksjoner (som politiets støttesentre og barnehusenes oppfølgingsansvar), og for at hjelpetjenestene får en sterkere kontrollfunksjon (ved f.eks. sterkere pålegg om melding til barnevern og politi). Likevel kan det være grunn til å ha en bevissthet rundt hvorvidt slik 'hybridisering', med sammenblanding av kontroll og hjelp, eller av ulike typer hjelp, kan bidra til at tjenestenes mandat blir uklart for brukerne (Bakketeig, et.al. 2019, s. 210). Hybridisering kan også bidra til at grenseflatene mellom ulike tjenester blir mer uklare. Hvorvidt uklare grenser og overlappende mandater gir bedre eller dårligere forutsetninger for samarbeid, vet vi ikke.

8 Kunnskap og kompetanse

I dette kapitlet belyses opptrappingsplanens satsing på kunnskap og kompetanse. I kapitlet presenteres først en oversikt over opptrappingsplanens beskrivelse av satsingsområdet kunnskap og kompetanse. Deretter beskrives de tiltakene som inngår i tiltaksplanen. Til slutt gjennomgås det empiriske materialet fra evalueringen for å belyse det overordnede spørsmålet om planen har ført til økt kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet som har et ansvar med å avdekke og følge opp volds- og overgrepssaker.

I kapitlet skilles det mellom begrepene kunnskap og kompetanse. Kunnskap defineres som det å ha teoretisk eller empirisk innsikt om vold og overgrep, om behandlingsapparatet eller andre relevante forhold. Et tilsvarende begrep er fenomenkunnskap som viser til kunnskap om årsaker, forekomst og konsekvenser. Kompetanse handler derimot om å ha ferdigheter til å utføre oppgaver eller prosedyrer for å avdekke vold eller bistå i oppfølgingsprosessen. Det betyr for eksempel at man kan ha mye kunnskap om hvordan man bygger opp en samtale med et voldsoffer, men uten å ha gode ferdigheter i å faktisk gjennomføre en slik samtale. Relevansen av dette er at det både er aktuelt med kunnskap og kompetanse for å lykkes med å avdekke og følge opp utsatte for vold og overgrep.

8.1 Planens tiltak for kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling

I opptrappingsplanen innledes kapitlet om kunnskap og kompetanse med at riktig kompetanse om vold og overgrep skal finnes i alle sektorer og tjenester. I innledningen pekes det på flere områder hvor det mangler kunnskap og kompetanse. Utfordringene som beskrives, kan oppsummeres i følgende punkter:

- Mange som møter voldsutsatte har ikke nødvendig kompetanse til å kjenne igjen tegn på vold, særlig når det ikke er synlige fysiske merker.
- Det kan være spesielt vanskelig å snakke med barn om vold og overgrep, utfordrende å vite hva man bør gjøre ved mistanke og hvor man kan henvende seg.
- En rekke ulike tjenester og sektorer, for eksempel barnevern, barnehage, skole, familievern og helse- og omsorgstjenesten mangler kompetanse om vold og overgrep.
- Det er en utfordring å framskaffe tilstrekkelig og god kunnskap om vold og overgrep, og det finnes lite forskningsbasert kunnskap om forekomsten av vold og overgrep mot barn.
- Det er særlig behov for ytterligere kompetanse knyttet til behandling av barn med problematisk eller skadelig seksuell atferd og voksne som utøvere seksuell vold.

Med dette som bakteppe foreslår planen å styrke følgende tre områder:

- Styrking av kunnskapsgrunnlaget gjennom styrking av forsknings- og kunnskapsmiljøer som forsker på vold og overgrep
- Styrke kunnskapen og kompetansen i det offentlige tjenesteapparatet, herunder i relevante utdanninger
- Styrke kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen

Det første punktet handler om å styrke forsknings- og kunnskapsmiljøer nasjonalt og regionalt. Spesielt vektlegges behovet for å styrke NKVTS og NOVA som sentrale nasjonale forsknings- og kunnskapsmiljøer. Om NKVTS står det bl.a. at deres rolle er å utvikle og spre kunnskap og kompetanse om vold. Videre står det at de fem regionale RVTSene skal sørge for veiledning og kunnskap- og kompetansespredning til ulike tjenester og instanser. Rollen til de sentrale forskningsmiljøene synes dermed å handle om å fremskaffe og spre kunnskap og kompetanse, mens de regionale RVTS-ene primært skal drive veiledning og formidling. Det er rimelig å anta at

det i seg selv kan være et mål å styrke forsknings- og kunnskapsmiljøer på feltet, men samtidig må dette forstås som et virkemiddel for å styrke kunnskapsgrunnlaget i det berørte tjenesteapparatet og i samfunnet generelt. I dette inngår utarbeiding av statistikk på feltet, gjennomføre forskning på fenomenet vold og forskning på tiltak eller tjenester som har relevans for arbeidet med vold og overgrep.

Det andre punktet handler om å styrke kompetansen om vold og overgrep i det offentlige hjelpeapparatet. Ifølge planen er målet å ha god og riktig kompetanse om vold og overgrep i alle sektorer og tjenester. Dette med tanke på å avdekke oftere og tidligere, og at kvaliteten på hjelpetilbudet øker. I planen listes det opp en rekke tjenester hvor ambisjonen er å styrke kunnskapen og kompetansen. Dette innbefatter barnehager, grunnskolen, barnevernet, helse- og omsorgssektoren, familievernet, asylmottak, introduksjonsprogrammet, politiet og domstoler. En del av denne satsingen innbefatter også innlemming av temaet vold og overgrep i rammeplanene for lærerutdanninger og andre utdanninger for helse-, omsorgs- og sosialprofesjonene.

Det tredje punktet viser til målet om å øke kunnskapen i befolkningen om hva vold er og om voldens skadevirkninger. En begrunnelse for denne strategien er at det å sette temaet på dagsorden i det offentlige rom, vil bidra til at flere ofre i større grad søker hjelp. Videre står det at dette også vil kunne bidra til at vitner i større grad varsler om vold og at profesjonsutøvere i større grad får en større bevissthet om fenomenet. Ifølge planen er en viktig målgruppe for strategien mødre og fedre som utsetter egne barn for psykisk vold og vold som benyttes i oppdragerøyemed.

8.2 Tiltak om kunnskap og kompetanse

I denne delen har vi beskrevet tiltak som inngår i tiltaksplanen. Grovt sett kan vi her skille mellom tiltak som har til formål å *fremskaffe* kunnskap og tiltak som har til formål å *formidle* kunnskap gjennom opplæring eller informasjonstiltak.

8.2.1 Tiltak med formål å fremskaffe kunnskap

Tiltak som har til formål å fremskaffe kunnskap kjennetegnes av at de i all hovedsak gjennomføres av sentrale forskningsinstitusjoner eller andre kompetansemiljø. Vi kan her grovt skille mellom tre typer tiltak. Dette er:

- Utviklingsprosjekter
- Evalueringer og utredninger av tjenester eller tiltak
- Studier om fenomenet vold og overgrep

Den første typen tiltak har vi kalt utviklingsprosjekter. Felles for dem er at de har som mål å utvikle metoder eller behandlingsopplegg. Dette innbefatter verktøyene, metodene eller tiltakene TryggEst, Sammen på vei (Familie for første gang), trinnvis traumefokusert kognitiv atferdsterapi, behandlingstilbud for SSA, behandlingstilbud for seksuallovbruddsdømte (BASIS) og verktøyet SARA. I tillegg kan vi også ta med et tiltak der formålet har vært å innlemme vold og overgrep i aktuelle pakkeforløp i spesialisthelsetjenesten, og et tiltak som handler om å innlemme vold og overgrep som tema i kommunalt folkehelsearbeid. Det som for øvrig kjennetegner flere av disse tiltakene er at de har status som såkalte evidensbaserte tiltak (TryggEst, Sammen på vei, SARA) eller utvikles med tanke på å få slik status (trinnvis traumefokusert kognitiv terapi). To av tiltakene er utviklet med bakgrunn i generell kunnskap og teori om feltet (BASIS og ASS) og ett av dem er utviklet dels på bakgrunn av generell kunnskap om feltet og lokalkunnskap (innlemme vold og overgrep i folkehelsearbeidet). Inntrykket er likevel at det i størst grad er satset på evidensbaserte tiltak som gjerne er hentet fra andre land og som testes ut i norsk sammenheng.

Den andre typen tiltak består av evalueringer eller utredninger som undersøker bestemte tjenestetilbud, virkemidler knyttet til spesifikke tjenester eller voldsrelaterte tema på tvers av ulike

tjenester. Fellesnevneren er at det er undersøkelser som rettes inn mot tjenesteapparatet som har en rolle i arbeidet med vold og overgrep. Her inngår en evaluering av krisesentertilbudet, en undersøkelse av det forebyggende arbeidet i familievernet, evaluering av ordningen med besøksforbud, evaluering av Senter for incest og seksuelle overgrep, en litteraturstudie av behandlingstilbud og en karlegging av kompetansebehov om vold og overgrep i en rekke tjenester.

Den tredje typen tiltak omhandler studier av vold og overgrep som fenomen. I denne kategorien inngår flere undesøkelser finansiert av programmer i Forskningsrådet. Ut over dette er det listet flere prosjekter i tiltaksplanen. Dette innbefatter omfangsstudier av vold overgrep, tiltak som skal utvikle og samle statistikk om temaet vold og overgrep, deltakelse i europeisk undersøkelse om barns og unges nettvaner (EU Kids Online) og Ungdataundersøkelsen.

8.2.2 Tiltak med formål å formidle kunnskap

Vi kan skille mellom fem ulike opplærings- eller formidlings tiltak som inngår i opptrappingsplanen. Dette er:

- Kunnskapsformidling i form av veiledere til tjenestenivået
- Definerte opplæringstiltak til ansatte i bestemte tjenester
- Kunnskapsformidling via kompetansesentre eller andre organisasjoner
- Opplæring til brukere av bestemte tjenester
- Informasjonsmateriell rettet mot befolkningen eller befolkningsgrupper

I tiltaksoversikten inngår det en rekke veiledere eller nettressurser rettet mot tjenestenivået. Dette innbefatter bl.a. veileder i utforming av kommunale handlingsplaner, veileder for krisesentertilbudet, veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner og ulike faglige råd for helsetjenesten. Blant disse inngår også nettressursene «jegvet.no» og «snakkemedbarn.no». Felles for disse er at de retter seg mot kommunene, ansatte i oppvekstsektoren og ansatte i helsesektoren.

Den andre typen formidlingstiltak består av mer omfattende opplæringstiltak som retter seg mot bestemte tjenester. Det mest omfattende av disse er opplærings- eller kompetansetiltakene i barnevernet. I tillegg inngår også en forholdsvis bred og omfattende opplæring ved familie-vernkontorene samt kompetansehevingstilbudet for politiet som tilbys av Politihøyskolen.

Den tredje typen er kunnskapsformidling og opplæring via kompetansesentre eller andre organisasjoner. Sentralt her er RVTS som i tiltaksoversikten både har oppdrag med å veilede kommuner i utforming av handlingsplaner, kompetanseheving av helse- og omsorgtjenestene og om behandlingstilbud til overgripere. I tiltaksplanen står det også at det er bevilget midler til andre organisasjoner med formål å utvikle og formidle informasjonsmateriale (Stine Sofie stiftelsen og Barnevakten).

Den fjerde typen tiltak inneholder opplæringstiltak rettet mot bestemte målgrupper. Det som kjennetegner disse tiltakene, er at de inngår som en del av en mer institusjonalisert opplæring i de aktuelle tjenestene. Dette innbefatter bl.a. et obligatorisk opplæringsprogram til beboere på asylmottak. I tillegg har asylmottakene også hatt et fast tilbud med dialoggrupper i regi av ATV. En tilsvarende opplæring inngår også i introduksjonsprogrammet, der en del av opplæringen i samfunnskunnskap handler om «vold i nære relasjoner». En annen variant av denne formen for opplæring er et tiltak som har til formål å utvikle et undervisningsopplegg for studenter i høyere utdanning. Vi kan også ta med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i denne gruppen tiltak siden dette rettes mot en bestemt gruppe (elever) og inngår som en satsing i opptrappings-planen. Innholdet i dette tilbudet defineres imidlertid av den enkelte skole.

Den siste typen opplærings- eller formidlingstiltak retter seg mot befolkningen generelt eller bestemte deler av befolkningen. Her inngår nettportalen foreldrehverdag.no som retter seg mot

foreldre, ung.no som retter seg spesielt mot ungdom og dinutvei.no som retter seg mer spesifikt mot grupper som er utsatt for vold og overgrep.

Oversikten viser at det finnes en rekke tiltak som har til formål å gi opplæring eller formidle informasjon om vold og overgrep eller nærliggende tema. Tiltakene retter seg både mot befolkningen direkte, til brukere av bestemte tjenester, til tjenestenivået direkte og til tjenestenivået via kompetansesentre.

8.3 Formidling og utvikling av kunnskap

I denne delen har vi beskrevet noen sentrale sider ved måten kunnskap og kompetanse om vold og overgrep formidles til tjenester, ulike målgrupper og til befolkningen generelt. Dette innbefatter kompetansemiljøenes rolle, formidling av kunnskap gjennom utdanningsinstitusjoner og bruk av nettbaserte formidlingskanaler. Videre har vi omtalt nærmere kunnskapsutvikling sett fra tjenestenivået, herunder deres vurdering av kompetansebehov, relevans og kapasitet. Til slutt tar vi opp spørsmål rundt det forskningsbaserte kunnskapsgrunnlaget i opptrappingsplanen.

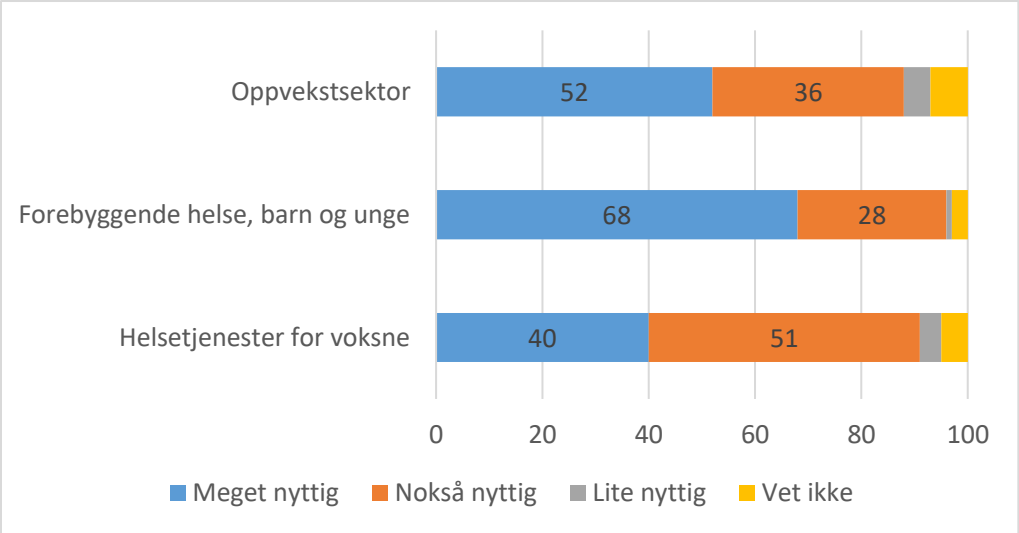
8.3.1 Kompetansemiljøenes rolle

I opptrappingsplanen er det spesielt to kompetansemiljøer som har en sentral plass. Dette er NKVTS og RVTSene. I denne delen redegjør vi kort for den rollen de har i opptrappingsplanen og ser nærmere på hvordan ulike kilder vurderer deres rolle.

Ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)

I opptrappingsplanen står det at RVTSene har ansvar for undervisning, veiledning, informasjon og nettverksarbeid blant annet om vold og overgrep, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Videre står det at sentrene skal bistå ulike instanser med kompetanse til tjenester som asylmottak, barne- og familievern, helsesektoren, politi og frivillige. I tiltaksplanen ser vi videre at RVTSene har en rolle i flere av tiltakene. Ifølge rapporteringen fra planen, har RVTSene bl.a. støttet kommunenes arbeid med kommunale handlingsplaner, bidratt i arbeidet med å innføre veiledere og faglige retningslinjer, og bidratt inn i samarbeidet om utvikling og formidling av behandlingstiltak for barn og unge med skadelig seksuell atferd (SSA). Det fremgår for øvrig av årsmeldingene fra RVTS-ene at de har en forholdsvis omfattende formidlingsvirksomhet i form av kurs/undervisning, workshops og veiledning. Et sentralt spørsmål er imidlertid hvordan RVTS-ene har ivaretatt sin rolle sett i lys av de ulike brukergruppene.

I spørreundersøkelsen vi hadde til kommunene oppga 77 prosent av de ansvarlige for forebyggende helsetjenester (barn og unge), 67 prosent av de ansvarlige for oppvekstsektoren, og 64 prosent av de ansvarlige for helsetjenestene for voksne at de hadde deltatt på kurs/seminar om vold/overgrep i regi av RVTS.



Figur 8.1: Vurdering av nytten av opplæringstilbud ved RVTS fordelt på oppvekstsektor, forebyggende helsetjenester for barn og unge og helsetjenester for voksne.

Figuren over viser også at de alle fleste oppgir at opplæringstilbudet har vært meget eller nokså nyttig. I størst grad mener de ansvarlige for de forebyggende helsetjenesten for barn og unge at opplæringen har vært nyttig. Av disse oppgir 68 prosent at opplæringen har vært meget nyttig og 28 prosent at den har vært nokså nyttig. I spørreundersøkelsen til kommunene er det også flere som nevner RVTS i svarene på de åpne spørsmålene. Gjennomgående gir disse uttrykk for at kommunene eller de enkelte tjenestene opplever å ha et godt og nyttig samarbeid med RVTS. I den sammenheng nevnes både opplæring i «snakkemedbarn.no» og i traumesensitivt arbeid.

I Sintefs årlige undersøkelse til den kommunale psykiske helse- og rustjenesten inngår det spørsmål om tjenestene kjenner til RVTS, om de har vært i kontakt med sentrene og eventuelt på hvilken måte (Ose og Kaspersen 2021). Resultatene viser at de aller fleste har vært i kontakt med eller benyttet tjenester fra RVTS. Undersøkelsene fra 2020 og 2021 viser at det er opp mot 90 prosent som oppgir at de har vært i kontakt med RVTS, mens de øvrige oppgir at de har hørt om dem. Den mest vanlige bruken er bruk av nettsidene til RVTS-ene. I alt oppgir 67 prosent (2021) at de har besøkt nettsidene. Ellers oppgir omtrent halvparten at de har deltatt på kurs i regi av RVTS. På spørsmål om tjenesten er fornøyd med tilbudet ved RVTSene svarer omtrent samtlige at de er fornøyde eller svært fornøyde.

I undersøkelsen til Sentio Research (2020) som omfatter kommunale tjenester for barn og unge, er det også spurt om bruk av digitale opplæringsverktøy. Her ble respondentene bedt om å oppgi hvilke digitale verktøy de benyttet, og RVTS sine nettsider blir nevnt relativt ofte. De oppfølgende intervjuene gir imidlertid et noe mer blandet inntrykk. Enkelte av informantene gir her uttrykk for at tilbudet til RVTS ikke alltid oppleves som like relevant. Dette ser imidlertid ut til å gjelde mer spesifikke saksområder som akuttarbeid i barnevernet og seksuelle overgrep spesielt.

Vi har ikke gjennomført undersøkelser som har belyst RVTSenes rolle innenfor hjelpe- og behandlingstilbudet. Det fremkommer likevel i intervjuene våre med informanter i disse tjenestene at enkelte har deltatt på opplæring i traumebehandling i regi av RVTS. Inntrykket er at informantene er godt fornøyde med dette opplæringstilbudet.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

I opptrappingsplanen fremgår det at NKVTS har vært et sentralt kompetansesenter for forskning og utvikling av kunnskap om vold og overgrep. NKVTS har sammen med NOVA, vært sentrale i forskningen som ligger til grunn for 'Voldsprogrammet', et forskningsprogram med formål å fremskaffe kunnskap relatert til vold og overgrep. I opptrappingsplanen står det bl.a. at

«forskningen ved NOVA og NKVTS skal sammen bidra til en helhetlig kunnskapsutvikling om vold i nære relasjoner i norsk sammenheng». Videre fremgår det at NKVTS har bidratt med forskning om vold og overgrep på flere områder (omfangsstudier, overgripere, behandlingstilbud, vold i samiske samfunn), utviklet veiledere, samt bidratt med utvikling og implementering av kartleggingsverktøy og behandlingstilbud. I tiltaksplanen fremgår det videre at NKVTS har bidratt inn i en rekke tiltak. Dette innbefatter utarbeiding av veileder for lokale handlingsplaner, veileder for helse- og omsorgstjenestenes arbeid med vold i nære relasjoner, utvikling og drift av nettportalen «dinutvei.no», utvikling av kunnskapsbasert behandling av PTSD hos voksne og innføring av trinnvis traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT). I flere av tiltakene legges det for øvrig opp til samarbeid mellom NKVTS og RVTSene.

Det at NKVTS og RVTSene har ulike roller, tilsier også at RVTS-ene i større grad enn NKVTS har hatt kontakt med praksisfeltet. Det er derfor naturlig at tjenestene innenfor det forebyggende arbeidet ikke er like godt kjent med NKVTS. I Sintefs årlige undersøkelse til den kommunale psykiske helse- og rustjenesten er det stilt spørsmål om kjennskapen til og bruken av tilbud ved NKVTS (Ose og Kaspersen 2021). Her svarer omtrent 30 prosent at de har vært i kontakt med eller benyttet tilbud fra NKVTS. Selv om de ikke har vært i kontakt med NKVTS, er det likevel forholdsvis mange som kjenner til kompetansesentret (omtrent 60 prosent). Omtrent ti prosent svarer at de ikke har hørt om NKVTS. På spørsmål om hva slags kontakt eller tilbud de har benyttet, er det flest som oppgir at de har benyttet nettsidene (24 prosent) og lest fagartikler (13 prosent). Ut over dette, er det relativt få som har deltatt på kurs eller andre kompetansehevende program/tiltak. I 2021 var andelen henholdsvis tre prosent og to prosent. Det fremkommer imidlertid i intervjuene med fagpersoner i spesialisthelsetjenesten at de har deltatt på opplæring i ulike behandlingsmetoder hos NKVTS. Gjennomgående gir informantene uttrykk for at opplæringen har vært nyttig og at de har gode erfaringer med behandlingsmetodene for flere grupper pasienter. Det fremgår også at samtlige av informantene i spesialisthelsetjenesten hadde kjennskap til NKVTS sin veileder i helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold og overgrep.

8.3.2 Kunnskapsformidling gjennom utdanningssystemet

I opptrappingsplanen står det at mangel på kompetanse om vold og overgrep kan ha sammenheng med at temaet ikke i tilstrekkelig grad er inkludert i relevante utdanninger. I 2017 ble det også vedtatt en forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene, der vold og overgrep inngår som ett av tolv temaer studentene skal ha kunnskap om. Forskriften skulle ha gyldighet fra og med opptaket til studieåret 2020-2021. For å undersøke hvordan utdanningsinstitusjonene har tatt inn kravet om å innlemme kunnskap om vold og overgrep, har vi kartlagt i hvilken grad temaet er tatt inn i utdanningene. Gjennomgangen omfatter studieplanene for barnehagelærer, grunnskolelærer, barnevernspedagog og helsesykepleier. En mer detaljert beskrivelse av resultatene fra undersøkelsen inngår i vedlegg 3 til rapporten. Resultatene av gjennomgangen viser at alle utdanningene har noe undervisning om vold og overgrep, men omfanget og undervisningsmåtene varierer mellom fag og utdanningsinstitusjoner.

For *barnehagelærerutdanningene* er inntrykket at alle institusjonene har inkludert temaer knyttet til vold og overgrep i studieplanene, men at det er visse forskjeller i omfanget av undervisning og pensum, og også at undervisningsmetodene varierer. Fokus er på avdekking, meldeplikt, system-forståelse og samarbeid med andre. Et par av utdanningsinstitusjonene har etablert tverr-/flerfaglig samarbeid mellom ulike utdanninger i bearbeidingen av noe av stoffet knyttet til vold og overgrep, slik at studentene blir kjent med andre profesjoners ansvar og arbeidsmetoder. Alle institusjonene benytter eksterne forelesere, bl.a. fra politi, barnevern, barnehus, SMISO og andre kompetansemiljøer. Forskriften for barnehagelærerutdanningen fra 2017 ser ut til å ha forsterket og tydeliggjort temaet vold og overgrep i studieplanene.

Grunnskolelærerutdanningene har også stort sett tatt temaer om vold og overgrep inn på studie-planene, med ett unntak. Inntrykket er totalt sett at omfanget av undervisning og pensum er noe

mindre på utdanningen til grunnskolelærer sammenliknet med barnehagelærer. Det er ulike tilnærminger til temaet – enkelte institusjoner sier at de dekker både identifisering, varsling, forekomst, former, oppfølging, lovverk, samtale og samarbeid, mens andre er klare på at de jobber med forebyggende arbeid, avdekking, melding og samarbeid, ikke samtale eller oppfølging. Også her er det én institusjon som samler studenter på tvers av helse-/sosialutdanningene for å jobbe tverrfaglig med temaet. Mens enkelte undervisningsinstitusjoner benytter et bredt spekter av eksterne forelesere, har andre et mer begrenset opplegg. Én av institusjonene har ikke systematisk undervisning om vold og overgrep.

Barnevernspedagogutdanningene har – naturlig nok – det mest omfattende pensum om vold og overgrep, selv om det også er variasjoner mellom institusjoner i hvor eksplisitt temaet tas opp. Inntrykket er at institusjonene har forsterket undervisningen om vold og overgrep i studieplaner lagt opp etter den nye forskriften. Det varierer hvordan undervisningen gjennomføres, og det er bare én institusjon som sier at de benytter rollespill for å lære hvordan man snakker med barn som har erfaring med vold eller seksuelle overgrep.

Noen av *helsesykepleierutdanningene* inneholder ganske betydelige innslag av pensum om vold og overgrep, mens omfanget synes å være mindre i et par av utdanningsinstitusjonene. Inntrykket er at undervisningen er blitt – eller er i ferd med å bli – styrket med ny forskrift fra 2021. Alle institusjonene har innslag av undervisning fra eksterne ressurspersoner eller -miljøer, i tillegg til at temaer knyttet til vold og overgrep tas opp i den ordinære undervisningen. Mens enkelte miljøer har praktiske øvelser i å avdekke og snakke om vold og overgrep med foreldre og barn, er det andre utdanningsinstitusjoner som tilsynelatende har ganske lite om praktisk håndtering av situasjoner der en mistenker vold eller overgrep.

Som en del av opptrappingsplanen er det også gitt tilskudd til Universitetet i Sørøst-Norge (USN) for å utvikle undervisningsmateriale om vold og overgrep til bruk for utdanningsinstitusjonene (SAMOT). Prosjektet består av to deler. Den ene delen er en felles tverrprofesjonell fagdag der målgruppen er studenter i ulike profesjonsutdanninger. Den andre delen består av en nettside (https://samot.nettressurs.org) som er utviklet i samarbeid mellom Politihøgskolen og USN. Nettsiden er utarbeidet for faglærere og studenter på profesjonsutdanningene og er ment som en digital støtte til ordinær undervisning. Intensjonen er at nettsiden også skal kunne brukes av andre universiteter og høyskoler. Nettsiden inneholder både læringsressurser og øvelses-oppgaver. Læringsressursene er tilpasset ulike studier og inneholder både e-forelesninger, oversikt over lover og forskrifter, studentoppgaver, tips til litteratur og lenker til andre nett-ressurser. Delen med øvelsesoppgaver inneholder bl.a. ulike historier om konkrete saker som elevene kan løse individuelt eller i grupper. Disse er tilpasset de ulike utdanningene.

Avslutningsvis kan vi ta med resultatene fra en masteroppgave om lærerstudenters kompetanse om vold og seksuelle overgrep (Øverbø og Øverbø 2022). Undersøkelsen baserer seg på intervjuer med lærerstudenter og belyser hvordan studentene opplever opplæringen om vold og overgrep. Resultatene viser for det første at det er et sprik mellom den formelle programplanen, hvordan foreleserne setter den i verk og studentenes læringsutbytte. Videre fremgår det av undersøkelsen at studentene opplever å få fenomenkunnskap, men etterlyser ferdigheter om hvordan identifisere, møte og følge opp barn som har vært utsatt for vold og overgrep.

8.3.3 Opplæring på tjenestenivå

I spørreundersøkelsen til kommunale tjenester har vi i kapittel 4 vist at de fleste barnehager og skoler har gjennomført internopplæring i egne rutiner og prosedyrer for håndtering av mistanke om vold og overgrep (ni av ti barnehagesjefer og åtte av ti skolesjefer oppgir dette). Det er imidlertid bare to av fem barnehagesjefer og én av tre skolesjefer som oppgir at deres tjeneste har hatt øvelser i hvordan de samtaler med barn ved mistanke om vold og overgrep. Dette indikerer at en stor del av disse tjenestene har hatt noe undervisning, men at mer omfattende opplæring i ferdighetstrening (dvs. samtaler med barn) er mindre vanlig. Resultatene fra den

sammen undersøkelsen viser også at mange har hatt opplæring i regi av eksterne kompetanse-miljøer. Blant ansvarlige for oppvekstsektoren og de forebyggende helsetjenestene for barn er det i alt åtte av ti som svarer at de har hatt en slik opplæring. Vi har imidlertid ikke informasjon om hvor omfattende denne undervisningen er.

I undersøkelsen til Sentio Research (2020) beskrives mer detaljert hva slags type opplæring som ansatte i kommunene har hatt om vold og overgrep. I denne undersøkelsen er det stilt spørsmål om både de enkelte tjenestenes deltakelse og hvem som har deltatt, dvs. om det er leder som har deltatt, enkeltansatte eller alle medarbeidere. Resultatene viser at barnehager, skoler, helsestasjon/skolehelsetjeneste og barnevern i størst grad har hatt opplæring i form av kortvarige kurs, seminar/webinar og/eller workshops. Mellom 65 og 78 prosent av enhetslederne i de nevnte tjenestene oppgir at de har deltatt på slik opplæring. Dette gjelder i minst grad skolene (65 prosent) og i størst grad helsestasjon/ skolehelsetjenesten (78 prosent). Bak disse tallene kan det imidlertid være kun tjenesteleder eller enkelte medarbeider som har deltatt, og andelen som oppgir at alle medarbeiderne har deltatt, er noe under halvparten (i alle tjenestene). Resultatene i den samme undersøkelsen viser at informasjonsmateriell på nettet også er en vanlig kunnskapskilde som benyttes i opplæring av ansatte. Totalt er det mellom 59 og 65 prosent som oppgir at de benyttet slikt informasjonsmateriell på nettet i opplæring av ansatte. Andelen som oppgir at alle medarbeiderne har deltatt i denne type opplæring varierer mellom 42 prosent og 50 prosent i de ulike tjenestene. Undersøkelsen viser at det er noe mindre vanlig med bruk av digitale opplæringsverktøy på nett (uten veiledning), og at det er forholdsvis lite vanlig med opplæring i form av etter-/videreutdanning ved universitet, høyskoler eller kompetansesentre.

Resultatene fra begge de nevnte undersøkelsen viser at en stor del av kommunene har hatt opplæring for sine ansatte om vold og overgrep. Samtidig kan resultatene også tyde på at det varierer i noen grad mellom kommuner. Først og fremst handler opplæringen om mer generell kunnskap om vold og overgrep, og i mindre grad om opplæring i handlingskompetanse. I mange av kommentarene på det åpne spørsmålet i spørreundersøkelsen til kommunene fremgår det også at det å finne rom eller økonomi til opplæring kan være en utfordring. Dette kommer også til uttrykk i intervjuene med de samme tjenestene. Bl.a. hevder en informant fra pleie- og omsorgssektoren at opplæring av vold og overgrep lett kan bli nedprioritert i forhold til andre satsinger i tjenesten. En annen informant er mer kritisk til kursvirksomhet og mener at det gir begrenset læringseffekt. Derimot argumenterer vedkommende for at den beste læringen skjer gjennom erfaringsutveksling lokalt:

> Vi jobber med case på personalmøter og lærer av hverandre. Å dra på kurs for å spise karamellpudding, lærer du ikke noe av. Det er utrolig lite de ansatte sitter igjen med etter sånne kurs, satt på spissen. Tror det er noe forskning som også sier noe om at kurs ikke gir noe særlige endringer. Gode endringer kommer av å snakke om case og snakke og reflektere rundt de konkrete sakene. Da lærer vi mye.

Som en del av satsingen på å øke kompetansen i tjenestene, er det utviklet en rekke nettressurser. Fafo sin undersøkelse av «jegvet.no» og «snakkemedbarn.no» viser at spesielt «snakkemedbarn.no» er godt kjent, men verktøyene er i mindre grad benyttet (Weiss mfl. 2022). I Sentio Research (2020) sin undersøkelse ble respondentene som hadde benyttet digitale opplæringsverktøy spurt om å liste opp inntil fem av verktøyene som enheten hadde benyttet. Blant barnehagene er det i størst grad «snakkemedbarn.no» som nevnes. Dernest kommer RVTS sine nettressurser og helsekompetanse.no. Begge disse kildene nevnes også relativt ofte i de øvrige tjenestene. I barnehagene og på helsestasjon/skolehelsetjenesten oppgis også «jegvet.no», men ikke i like stor grad som de to førstnevnte. I vår egen spørreundersøkelse har vi også stilt spørsmål om de kommunale tjenestenes bruk av ulike nettressurser. Omtrent halvparten av respondentene svarer at de er kjent med NKVTS sin nettressurs/veileder om kommunale handlingsplaner. Gjennomgående viser resultatene at nettressursene er relativt godt kjent, men at de benyttes i varierende grad.

I et åpent spørsmål i undersøkelsen peker enkelte på at den forholdsvis omfattende bruken av nettressurser også kan være en utfordring. Følgende tre sitater illustrerer dette:

> Det gjøres mye bra arbeid fra KoRus, RVTS, NKVTS og andre dyktige aktører. Totaliteten er likevel en skog av nettressurser som kommunen må velge fra.
>
> I dag er det en jungel av infosider, verktøy og systemer. Vi må få noen standarder på dette.
>
> [Det er behov for] samordning av gode råd, nasjonale veiledere og informasjon fra ulike direktorat og kompetansesenter (Helsedirektoratet, Bufdir, Udir, NKVTS, R-Bup, KORUS osv). I en travel hverdag drukner ofte gode nasjonale utsendinger i mengden. Det vanskeliggjør også samarbeid når ulike profesjoner får forskjellige retningslinjer knyttet til dette temaet, som ikke er samordnet fra direktoratsnivå.

De tre sitatene illustrerer med andre ord at mengden nettressurser, veiledere og retningslinjer også kan oppleves som noe kaotisk. Inntrykket fra de kvalitative intervjuene er også at informantene stort sett kjenner til ressursene, men at de har begrenset med kapasitet til å benytte dem.

Det kan også være at kvaliteten på opplæringen varierer. I spørreundersøkelsen til kommunene fremgår det at de ulike tjenestene vurderer kvaliteten på opplæringen som varierende. Dette fremgår også i en undersøkelse av arbeidet med vold og overgrep i asylmottakene (Møller mfl. 2022). Rapporten viser at en stor del av de ansatte har deltatt på internopplæring i mottakene og i UDIs grunnopplæring, som i noen grad inneholder informasjon om vold og overgrep, men forholdsvis få har deltatt på andre mer omfattende opplæringstilbud i regi av eksterne kompetansemiljø. De ansattes vurderer for øvrig den interne opplæringen som mindre relevant og nyttig enn opplæringen fra eksterne. Her fremgår det at de ansatte er spesielt fornøyde med opplæringstilbudet fra ATV og RVTS.

8.3.4 Formidling av kunnskap til befolkningen generelt

I opptrappingsplanen står det at befolkningens holdninger til, og kunnskap om vold og overgrep på sikt kan påvirke i hvilken grad det forekommer vold og overgrep, både i nære relasjoner, på skoler, arbeidsplasser og i samfunnet generelt. Videre vises det til at flere informasjonstiltak er iverksatt de siste årene for å øke bevisstheten om vold i befolkningen. I planen foreslås det ytterligere å trappe opp denne innsatsen. I tiltaksplanen omtales også flere nettsider med informasjon rettet mot befolkningen generelt (foreldrehverdag.no, ung.no og dinutvei.no). I tillegg retter også enkelte satsinger i opptrappingsplanen seg mot bestemte grupper av befolkningen via ulike institusjoner. Dette gjelder spesielt barnehager, skoler, asylmottak og i introduksjonsprogrammet.

Så langt vi kjenner til er det ikke gjennomført studier av bruken eller vurderingen av nytten av de aktuelle nettressursene. Det finnes imidlertid enkelte undersøkelser som har belyst disse spørsmålene mer generelt. En tidlig undersøkelse gjennomført av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester (Carling mfl. 2005) konkluderer med at det finnes lite forskning som kan belyse bruken av nettbaserte helseinformasjonstjenester. Gjennomgangen av enkelte studier viser samtidig at resultatene dels var usikre og dels var sprikende. I en nyere studie har Folkehelse-instituttet gjennomgått i alt 65 undersøkelser av effekten av og erfaringer med opplærings- og informasjonstiltak for barn og unge for å forebygge og avdekke vold (Blaasvær og Baiju 2019). De fleste av disse var imidlertid skolebaserte tiltak. I grove trekk viser resultatene at tiltakene bidro til at ungdom fikk bedre kunnskaper om vold og overgrep, samt om sine rettigheter. Derimot viser oversikten mer blandede resultater når det gjelder ungdommenes holdninger og atferd. Mens enkelte studier fant positive effekter, var det andre som ikke fant noen effekter. Mer langvarige tiltak hadde imidlertid bedre effekt på ungdoms holdninger og atferd enn kortere tiltak.

Studier som analyserte effekten på barn og unges tilbøyelighet til å fortelle om egne volds- og overgrepserfaringer, fant positive resultater, dvs. at barn som fikk informasjonstiltak åpnet seg i større grad enn barn som ikke hadde fått tiltak.

På generelt grunnlag kan vi dermed si at det tyder på at de mer målrettede kunnskapstiltakene kan ha en effekt på barn og unges kunnskaper og tilbøyelighet til å avsløre vold og overgrep. Når det gjelder informasjonssider om vold og overgrep til befolkningen generelt finnes det så langt vi kjenner til, ingen dokumentasjon på bruken og betydningen den har.

8.4 I hvilken grad har planen bidratt til kunnskap og kompetanse?

Et sentralt mål i opptrappingsplanen er at god og riktig kompetanse om vold og overgrep skal finnes i alle sektorer og tjenester. Dette må tolkes dithen at god kunnskap og kompetanse er en forutsetning for å hjelpe barn og voksne utsatt for vold og overgrep. I tillegg står det i planen at kunnskap om og forståelse av vold skal økes i befolkningen.

I kapittel 4 har vi belyst kunnskap og kompetansenivået til tjenestene som skal jobbe forebyggende med vold og overgrep. En av konklusjonene her er at opptrappingsplanen langt på vei har bidratt til å styrke det forebyggende arbeidet ved at temaet er satt på dagsorden i de aktuelle tjenestene. Det innebærer at de fleste ansatte i tjenestene har en viss fenomenkunnskap om vold og overgrep. Unntaket er muligens fenomenkunnskap om vold og overgrep i minoritetsmiljøer. Det betyr også at de ansatte i disse tjenestene har en viss kjennskap til interne rutiner og prosedyrer for håndtering av slike saker. Det er likevel resultater som tyder på at det er en relativt liten gruppe kommuner som har lagt mindre vekt på dette arbeidet og der fenomenkunnskapen og kunnskapen om rutinen ikke er tilfredsstillende.

Resultatene viser samtidig at det kan være større utfordringer med å oppdage vold og overgrep og å håndtere det vi har kalt handlingskompetanse. Gjennomgående viser resultatene at det er størst usikkerhet knyttet til det å oppdage utsatte barn og unge. I tillegg er det også variasjoner i vurderingen av hvor god handlingskompetanse tjenestene har. Forskjellene mellom tjenestene finner vi bl.a. mellom barnehagene og skolene der barnehagene opplever i større grad å ha både bedre kapasitet og ferdigheter enn i skolen.

I undersøkelsen av tjenestene som har et hjelpe- og behandlingstilbud finner vi at de også opplever utfordringer med å oppdage saker som omhandler vold og overgrep. Både i den kommunale psykisk helse- og rustjenesten, i spesialisthelsetjenesten og ved familievernkontorene er erfaringen at de ikke får henvist saker der vold og overgrep er en kjent problematikk, men at dette dukker opp underveis i behandlingsprosessen. Gjennomgående er inntrykket også her at tjenestene har god fenomenkunnskap, men at det det mangler handlingskompetanse. I spesialisthelsetjenesten gjelder dette spesielt ved mindre tjenestesteder. Samtidig er inntrykket at tjenestene har fått opplæring og metoder som har gjort tjenestene bedre i stand til å håndtere saker hvor vold og overgrep inngår. I spesialisthelsetjenesten vises det spesielt til opplæring i metoder i regi av NKVTS og ved familievernkontorene er inntrykket at ATV har vært en viktig bidragsyter til å gi tjenesten bedre kunnskap og kompetanse. I tillegg har åpenbart etableringen av spisskompetansemiljøet for arbeid med vold i nære relasjoner bidratt til å heve kompetansen om håndtering av voldssaker i familievernet.

Gjennomgangen av krisesentertilbudet tydeliggjør at det også er utfordringer med samhandlingskompetansen i arbeidet med å følge opp utsatte for vold og overgrep. Resultatene viser at det i hovedsak er krisesentrene som bistår beboerne med å koordinere behovet for tjenester etter utflytting. Selv om dette nok også skyldes svakheter i hvordan kommunene koordinere sine tjenester, vil dette vel så mye kunne handle om at ulike kommunale tjenester har manglede kunnskap om hverandre og om krisesenterets rolle og oppgaver.

I kapittel 6 så vi på hvordan politiet og domstolene har styrket sin kompetanse på vold og overgrep de senere årene. I politiet er det etablert fagmiljøer for arbeid med vold og overgrep i alle politidistrikt. Flere kilder sier imidlertid at det er stor utskifting i stillingene som jobber med disse temaene i politiet, og at det svekker kompetansen. Politiet har nylig vært gjennom en stor strukturendring, men våre informanter gir uttrykk for at den nye strukturen nå er i ferd med å etablere seg. Dette vil gi mer stabile rammer for arbeidet med vold og overgrep.

I domstolene foregår det systematisk opplæring av dommere, saksbehandlere og sakkyndige. Etter domstolsreformen er dessuten rammebetingelsene for å danne fagmiljøer på spesifikke områder i den enkelte tingrett blitt betydelig bedre. De fleste tingrettene sier nå at de har etablert en faggruppe på barnesaker, eller at en slik gruppe vil bli etablert. Domstolsadministrasjonen er redd arbeidet med kompetanseheving på barnesaker vil bli skadelidende ved en eventuell reversering av reformen.

8.5 Oppsummering og diskusjon

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep legger stor vekt på å utvikle og formidle kunnskap i arbeidet med å både forebygge, følge opp og behandle vold og overgrepssaker. I planen foreslås det å styrke kunnskapen på tre områder:

- Styrking av kunnskapsgrunnlaget og forsknings- og kunnskapsmiljøer
- Styrke kunnskap og kompetanse i det offentlige tjenesteapparatet, herunder også relevante utdanninger
- Styrke kunnskapen om vold og overgrep i befolkningen

Både i forkant av og i løpet av opptrappingsplanen er det bevilget mye midler til forskning på vold og overgrep. Dette har resultert i at det er bygd opp større fagmiljøer både ved NKVTS og NOVA. I tillegg er det satset forholdsvis mye på RVTS som regionale kompetansemiljøer. Rollen til de sentrale forskningsmiljøene vil i hovedsak være å utvikle kunnskap, mens de regionale kompetansemiljøene har som sin primære oppgave å formidle kunnskap.

Resultatene fra undersøkelsen viser at RVTS er godt kjent både i kommunale og andre tjenester. Det er også forholdsvis mange kommuner som har benyttet seg av opplæringstilbud og veiledning fra RVTSene. Resultatene viser også at de aller fleste er godt fornøyd med opplæringen eller veiledningen fra RVTS. NKVTS har sammen med NOVA markert seg mer med sin forskningsaktivitet enn sin formidlingsaktivitet, i det minste sammenlignet med RVTSene. Forskningsaktiviteten innbefatter alt fra omfangsstudier til behandlingstilbud. Videre har NKVTS utarbeidet veiledningsmateriale og kunnskapsbaserte behandlingsmetoder. NKVTS er imidlertid mindre kjent blant tjenester som arbeider forebyggende enn RVTS, men mer kjent i tjenester som har oppgaver med oppfølging og behandling.

I opptrappingsplanen står det at mangel på kompetanse om vold og overgrep i tjenestene kan ha sammenheng med at temaet ikke i tilstrekkelig grad er inkludert i de relevante utdanningene. For å undersøke i hvilken grad vold og overgrep er tatt inn i utdanningene, har vi gjennomgått studieplanene for barnehagelærer, grunnskolelærere, barnevernspedagoger og helsesykepleiere ved fem utdanningsinstitusjoner. Resultatene av gjennomgangen viser at alle utdanningene har noe undervisning om vold og overgrep, men omfanget og undervisningsmåtene varierer mellom fag og utdanningsinstitusjoner. Det fremgår også av en undersøkelse gjennomført ved en av utdanningsinstitusjonene at det er et visst sprik mellom programplanen og undervisningen og at studentene opplever å få kunnskap, men etterlyser mer ferdigheter i hvordan identifisere, møte og følge opp barn som er utsatt for vold og overgrep.

En rekke virkemidler i opptrappingsplanen retter seg mot å øke kunnskapen og kompetansen på tjenestenivået. Blant tjenester som har en forebyggende rolle, inkluderer dette barnehager, skoler, helsestasjon/skolehelsetjenesten og barnevernet. Resultatene viser at de fleste

kommuner og kommunale tjenester har hatt en eller annen form for opplæring i temaet vold og overgrep. Dette inkluderer i stor grad også opplæring fra eksterne kompetansemiljøer. Samtidig ser det ut til at en mindre gruppe kommuner har vært mindre aktive og at aktiviteten varierer mellom ulike tjenester. Det ser også ut som at det først og fremst har vært gitt opplæring i generell kunnskap om vold og overgrep (fenomenkunnskap) og i mindre grad opplæring i handlingskompetanse.

Som et ledd i opplæringen av støtteapparatet, er det også utviklet en rekke nettressurser med informasjon og kunnskap om vold og overgrep. Resultatene viser at disse er rimelig godt kjent, selv om noen ressurser er mer kjent enn andre. Det er imidlertid langt flere som kjenner til nettressursene enn som har benyttet dem. Enkelte av informantene i undersøkelsen viser i den forbindelse til at det også kan være en utfordring hvis det er for mye informasjonsmateriale å orientere seg i. Andre peker på at det er nødvendig med tid og ressurser til opplæring. Det er grunn til å tro at dette også kan bidra til å forklare at tjenester har hatt mindre omfattende opplæring i handlingskompetanse, da slik kompetanse gjerne forutsetter øvelser, og dermed mer tidkrevende opplæring.

Et sentralt spørsmål i evalueringen er om opptrappingsplanen har bidratt til kunnskap og kompetanse om vold og overgrep i nære relasjoner. Langt på vei er inntrykket at tjenestenivået har kunnskap om vold og overgrep (fenomenkunnskap), men at det er mer begrenset handlingskompetanse. Dette gjelder spesielt kompetanse i å oppdage vold og overgrep. Inntrykket er videre at dette både gjelder tjenester som har en forebyggende rolle og tjenester som har en oppgave med å følge opp og behandle personer utsatt for vold og overgrep. Dessuten viser erfaringene med oppfølging av beboere på krisesentre at det også er mangel på samhandlingskompetanse for å samordne ulike tjenester. Det generelle inntrykket er likevel at opptrappingsplanen har bidratt vesentlig til å sette temaet vold og overgrep i nære relasjoner på dagsorden i tjenestene.

9 Sammenfattende drøfting og konklusjoner

I dette avsluttende kapittelet vil vi drøfte opptrappingsplanens innretning og implementering i lys av målene som var satt for planen. Vi vil først gi en kort oppsummering av våre funn i evalueringen. Deretter diskuterer vi planens omfang og virkemiddelbruk, og hva sentrale og lokale myndigheter kan lære av dette. Til slutt peker vi på noen områder der det kan være behov for ytterligere innsats.

9.1 Oppsummering: Har planen nådd sine mål?

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep er en svært omfattende plan. Med den tilhørende tiltaksplanen inngår 88 tiltak i planen. De fleste av disse tiltakene har sine røtter i tidligere planer og satsinger – en del av tiltakene var også i gang da opptrappingsplanen ble vedtatt. En rekke andre forhold og utviklingstrekk påvirker utviklingen på volds- og overgrepsområdet. I en betydelig del av planens virketid har samfunnet vært preget av en pandemi med vidtrekkende konsekvenser. Det er derfor vanskelig å trekke sikre konklusjoner om betydningen av opptrappingsplanen isolert sett. I rapporten har vi gått ganske detaljert inn på planens ulike innsatsområder og tiltak. I dette avslutningskapittelet velger vi å trekke opp hovedlinjene i utviklingen på de områdene planen omhandler.

Bidrar tiltakene i planen til bedre forebyggende arbeid, som igjen reduserer forekomsten av vold og overgrep?

Forekomsten av vold og overgrep er vanskelig å måle. Mørketallene er store, og det vil alltid være usikkerhet om hvorvidt en eventuell økning i forekomst skal tolkes som at mer avdekkes eller som at det faktisk er en reell økning i antall lovbrudd. I løpet av opptrappingsplanens virkeperiode har det ikke vært noen entydig nedgang i anmeldte volds- og overgrepssaker, med unntak av mishandling i nære relasjoner.

Likevel er det mye som taler for at det forebyggende arbeidet er bedret med opptrappingsplanen. Arbeidet mot vold og overgrep er satt høyt på dagsorden i en rekke tjenester, og det er grunn til å tro at det er flere som er oppmerksomme på mulige tegn til vold og overgrep, og at flere saker oppdages. Mange tjenester, både i kommunal, statlig og privat sektor, har jobbet mye med problemstillinger knyttet til vold og overgrep. Våre analyser tyder imidlertid på at oppmerksomheten og kompetansen varierer, og at det fortsatt er kommuner og tjenester der vold og overgrep ikke oppfattes som spesielt relevant. Samtidig viser resultatene at ansatte i tjenestene gjennomgående opplever størst utfordringer med å oppdage personer utsatt for vold og overgrep.

Bidrar tiltakene i planen til et bedre og mer tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud til volds- og overgrepsutsatte og til mennesker som utøver vold eller begår overgrep?

Noen hjelpe- og behandlingstilbud er styrket gjennom opptrappingsplanen. Krisesentrene er blitt tilført midler gjennom de senere årene og har utviklet et stadig bedre tilbud til mennesker utsatt for vold eller overgrep, selv om mange sentre fortsatt sliter med å ha et godt tilbud til menn eller til spesielt utsatte grupper (rus/psykiatri og funksjonsnedsettelser). ATV har også økt sin aktivitet betydelig, både i omfang, i geografisk utbredelse og i brukergrupper. ATV har bygget ut sitt tilbud til også å omfatte familier og barn utsatt for vold, i tillegg til voldsutøvere. Barnehusene er også etablert over hele landet med et svært godt tilbud, men straffesakssporet tenderer til å dominere, slik at oppfølgingstilbudet får mindre oppmerksomhet.

Et relativt nytt tilbud til volds- og overgrepsutsatte er støttesentrene, som nå er etablert i tilknytning til samtlige tolv politidistrikt. Sentrene kan hjelpe voksne voldsutsatte med informasjon og støtte ved eventuell straffesakprosess, vitnestøtte og bistand til å søke voldsoffererstatning.

Dette er et svært godt tilbud til de som har anmeldt en sak. Først og fremst gir sentrene hjelp og støtte gjennom straffesaksprosessen og med informasjon om andre hjelpetjenester.

Verken krisesentrene eller støttesentrene har noe koordineringsansvar. Det er kommunene som har ansvar for å koordinere hjelpen til innbyggere med behov for flere tjenester. Fortsatt ser det ut til at mange volds- og overgrepsutsatte ikke møter et helhetlig hjelpeapparat. Dette kan ha flere forklaringer, f.eks. at temaet vold og overgrep ikke er prioritert i de aktuelle kommunene, at det mangler handlingsplaner eller rutiner for arbeidet eller at tjenestene har manglende samhandlingskompetanse. En annen forklaring kan være at lovverket og dermed ansvarsforholdet er uklart.

Opptrappingsplanen har også hatt betydning i spesialisthelsetjenesten, men inntrykket er at temaet er viet mindre oppmerksomhet her enn i andre tjenester. Dette kan ha sammenheng med at vold og overgrep er innlemmet i pakkeforløpene, noe som de aktuelle tjenestene har et noe avmålt forhold til.

I hvilken grad bidrar planens innsats innenfor det juridiske feltet til å bedre rettssikkerheten for voldsutsatte?

Politiet har hatt en klar prioritering av saker om vold og overgrep i opptrappingsperioden. Det har vært fokus på bygging av kompetanse både i form av egne fagmiljøer og stillinger samt i bredden, blant de som er ute i felt. Styrket kompetanse og større etterforskningskapasitet har imidlertid ikke ført til flere oppklarte saker eller kortere saksbehandlingstid. Likevel kan etterforskningen ha fått høyere *kvalitet*. Inntrykket er at politiet er kontinuerlig presset på ressurser, og at det nå er en tendens til at det gjennomføres færre tilrettelagte avhør og medisinske undersøkelser i barnehusene.

Politiets verktøy i møte med risiko om vold i nære relasjoner, som besøksforbud, omvendt voldsalarm og kode 6 krever god samordning mellom tjenester. Stort sett fungerer dette godt, men målet om å øke bruken av omvendt voldsalarm går tregt i mange distrikter. Årsakene er gjerne en kombinasjon av praktiske og prinsipielle forhold.

Også domstolenes kompetanse på vold og overgrep, og på barnesaker, er styrket i løpet av opptrappingsperioden. Domstolene jobber systematisk med kompetanseheving, og domstolsreformen har gjort det mulig å skape fagmiljøer rundt barne- og familiesaker også i de mindre tingrettene. Dette arbeidet blir vanskeliggjort, og må få en annen form, hvis reformen reverseres.

Barnehusene gir trygge rammer rundt avhør og medisinske undersøkelser av barn. Så vidt vi vet er det foreløpig ikke tatt stilling til om barnehusene skal ha avhør av barn og ungdom som mistenkes for overgrep, men dette ville trolig bedre rettssikkerheten også for denne gruppen av barn.

I hvilken grad bidrar planen til å tydeliggjøre ansvar og samordne innsatsen innen forebygging, behandling og rettssikkerhet?

Ansvaret for å avdekke vold og overgrep, og for å samarbeide om saker med vold og overgrep, er tydeliggjort gjennom tildelingsbrev til statlige etater, og gjennom lovverket og forskrifter for kommunale tjenester og andre aktører. Vi ser at temaet står høyt på dagsorden innenfor Barne- og familiedepartementets og Helse- og omsorgsdepartementets områder, mens i Kunnskapsdepartementet er det sentralt i barnehage og høyere utdanning, men lite eksplisitt i grunnskolen. Arbeids- og inkluderingsdepartementet, med NAV, har svært lite om vold og overgrep i sine dokumenter.

I kommunale tjenester, spesielt i helsesektoren og barnehagene, har lovgivningen satt temaet på dagsorden, men hvordan de ulike tjenestene ivaretar intensjonen i lovverket, varierer. Lovfesting

muliggjør tilsyn med tjenestene, og vi ser at det forekommer tilsyn, bl.a. på rutiner knyttet til melding til barnevernet.

En mer langsiktig strategi dreier seg om å få høyere bevissthet og kompetanse i tjenestene over tid ved forskriftsfesting av temaer knyttet til vold og overgrep på studieplanene til helse- og sosialutdanningene. Det er umulig å anslå virkningen av dette nå, men ved å sikre at alle som tar disse utdanningene har noe (felles) kunnskap om vold og overgrep, kan både avdekking og samarbeid bli lettere over tid.

I hvilken grad bidrar planen til økt kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet (dvs. i det forebyggende, behandlende og juridiske systemet)?

Et av de viktigste virkemidlene i planen er satsingen på å heve kunnskap og kompetanse i tjenestene og i befolkningen. I hovedsak viser resultatene fra evalueringen at de involverte tjenestene stort sett har tilegnet seg kompetanse om vold og overgrep. Det varierer imidlertid hvor mye handlingskompetanse de har og, ikke minst, om de har tilstrekkelig kompetanse i å oppdage vold og overgrep. Inntrykket er at kunnskapen fremskaffes gjennom en utstrakt forskning på feltet, og at denne kunnskapen igjen skal spres nedover i systemet via kompetanse-miljøer eller andre kanaler. En vesentlig del av satsingen har bestått i å formidle kunnskap gjennom ulike nettsider. Til dels kan den oppfattes som massiv og til dels vanskelig å orientere seg i.

Spørsmålet er om det er kapasitet til å absorbere all denne kunnskapen i tjenestene, og om befolkningen generelt tar til seg kunnskapen. I det minste kan vi si at kunnskapen er tilgjengelig for den som søker kunnskap. Resultatene viser at det tross alt er en god del som benytter seg av den nettbaserte kunnskapen selv om det varierer mellom både kommuner og tjenester.

Et annet spørsmål er om den kunnskapen som produseres og den kompetansen som bygges opp, er relevant for praksisfeltet. Fenomenkunnskapen bidrar kanskje først og fremst med budskapet om at vold og overgrep forekommer, at det er alvorlig og at det må gjøres noe med det. Handlingskompetansen er derimot noe annet og dreier seg mer om praktiske øvelser og ferdigheter. Inntrykket er at mye av kunnskapen og kompetansen som er utviklet gjennom opptrappingsplanen, handler om å fremskaffe fenomenkunnskap, og i mindre grad om handlingskompetanse. Dessuten er det tidkrevende for kommunene å styrke handlings-kompetansen, og ikke minst å vedlikeholde den. RVTS har i den sammenheng vært en viktig bidragsyter til å fremme handlingskompetanse i kommunene.

9.2 Hva kan læres av virkemiddelbruken?

Opptrappingsplanen mot vold og overgrep tar i bruk hele spekteret av virkemidler: lov- og forskriftsfesting, økonomiske tilskudd og pedagogiske virkemidler. Nedslagsfeltet er også bredt. Planen retter seg mot de fleste tjenester som kan ha en rolle i forebygging av vold og overgrep, eller som møter mennesker – og særlig barn – som kan ha vært utsatt for vold eller overgrep.

Planen består av hele 88 tiltak, og mange av tiltakene er i seg selv sammensatte og omfattende. Planen kom til som et resultat av et anmodningsvedtak i Stortinget, og en rekke andre anmodningsvedtak ble tatt inn som tiltak. I tillegg kom de samarbeidende departementer med tiltak de ønsket inn i planen. En stor del av tiltakene var aktiviteter som enten allerede var i gang eller som var en videreføring av tiltak fra tidligere planer. Slik sett er planen en samling av 'alt' som gjøres på områder som kan oppfattes å være relatert til vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn.

Den store bredden i planen kan være både en styrke og en svakhet. En styrke fordi planen viser hvor bred og omfattende innsatsen er, overfor alle relevante aktører. Samtidig kan tiltakene fremstå som overveldende og fragmenterte, og det kan være vanskelig for målgruppene å sortere

og prioritere mellom de ulike tiltakene. Opptrappingsplanen inngår dessuten i en rekke planer om vold og overgrep, voldtekt og kjønnslemlestelse, som det for mange aktører er vanskelig å skille fra hverandre.

En statlig intensjonsbølge?

Det er mulig å se arbeidet mot vold og overgrep som en 'statlig intensjonsbølge' – en uangripelig og massiv innsats for å fremme et mål alle er enig i (Sørvoll & Gautun 2020, Vetvik & Disch 2017). De mange planene og de mange tiltakene gjør at den enkelte plan eller det enkelte tiltak ikke nødvendigvis er så godt kjent hos alle aktører, men den enorme, statlige intensjonsbølgen på voldsfeltet bidrar til at mange uansett fanger opp hovedbudskapet og jobber i tråd med statlige myndigheters mål.

I den store 'bølgen' av tiltak, inneholder planen også en rekke distinkte satsinger, med nedslagsfelt i enkelttjenester. For ATV har satsingen resultert i en dobling av aktiviteten. Krisesentrene posisjon er også styrket, gjennom støtte til å differensiere tilbudet, og kommunenes forpliktelse til å samarbeide med dem.

Det er liten tvil om at den *brede* satsingen i opptrappingsplanen har satt vold og overgrep på dagsorden i en rekke tjenester som bør ha en rolle i arbeidet med forebygging. Samtidig varierer det både innenfor tjenestene og mellom tjenestene hvor godt intensjonene i planen er fanget opp, og hvor godt de jobber med temaet. Vårt inntrykk er at det er i tjenester som i utgangspunktet har et familiemandat (helsestasjon, familievernkontor og barnevern), at de har lykkes best. I disse tjenestene har opptrappingsplanen støttet opp om tjenestenes kjernevirksomhet.

Det kan se ut til at det er større variasjon i 'opptak' av planens intensjoner i tjenester som har en kjernevirksomhet som ligger på siden av satsingen på vold og overgrep. Et eksempel er skolene, som gjennomgående opplever å ha mindre kompetanse og mindre direkte oppmerksomhet om opptrappingsplanens budskap. Samtidig kan vi se eksempler på at mandatet omfortolkes i enkelte av disse tjenestene, for eksempel ved at forebygging forstås mer som primærforebygging (bygge miljø, tillit etc.) enn det opptrappingsplanen legger opp til i form av identifisering av enkeltpersoner.

Sammenligning av skole og barnehage illustrerer kanskje også at det handler om *handlingsrom* til å jobbe med vold og overgrep. I barnehagene er det mer rom for å drive identifisering og oppfølging enn i skolene, som har en mer strukturert hverdag. Forskjellen mellom barnehager og skoler kan også forstås i lys av virkemiddelbruken. Mens barnehagene har et tydelig mandat gjennom rammeplanen (forskrift for barnehagens innhold), er det en mer indirekte – eller «utydelig» – virkemiddelbruk overfor skolene (vold og overgrep kan behandles i temaet 'folkehelse og livsmestring'). At forebygging av vold og overgrep ikke inngår i den overordnede delen i skolens fagplan kan også tolkes som en viss motstand fra sentrale myndigheter. Det betyr imidlertid ikke at skolene nødvendigvis håndterer dette på en dårligere måte, men at de i større grad tenker universelt enn individuelt.

NAV er kanskje et eksempel på en tjeneste hvor satsingen på vold og overgrep er minst synlig. Det finnes riktignok en veileder som omhandler både forebygging og oppfølging, men ut over dette har det vært liten innsats på dette feltet i NAV. NAV har for øvrig en viktig rolle i oppfølging av personer som flytter ut av krisesentrene (ofte også ved bruk av kode 6 og omvendt volds-alarm), men også der opplever krisesentrene at NAVs oppfølging er varierende. Dels kan dette forklares med manglende statlig satsing, og dels at de har et mandat som i liten grad direkte berører forebygging av vold og overgrep.

Et eksempel på en tjeneste hvor det har vært satset mye på bruk av retningslinjer og opplæring, er asylmottakene. Avdekking av vold og overgrep kan sies å ligge helt i utkanten av kjerne-virksomheten, og erfaringen er at asylmottakene sliter med å leve opp til intensjonene i regelverket. Dette ikke minst fordi det her synliggjøres at vold og overgrep er et komplekst og

mangfoldig tema. På samme måte som i skolene, ser vi en dreining mot å tenke universelt (skape gode miljøer som en forebyggende arena) fremfor å ha ambisjoner om å avdekke vold og overgrep gjennom identifisering av enkeltpersoner. Dette er interessant på minst to måter. For det første fordi mange opplever at den største utfordringen er å fange opp barn og unge som er utsatt for vold og overgrep. Slik sett kan den universelle strategien være en viktig supplerende metode. For det andre synes den universelle metoden å sammenfalle med den lokale konteksten i spesielt asylmottakene og i skolene. Dette fordi det å skape et miljø eller en atmosfære med gode relasjoner og trygghet, er forenelig med både kjernevirksomheten og andre strategier i disse tjenestene. En universell metode synes derfor å være lettere å implementere enn en metode som handler om å bygge kunnskap og kompetanse for aktivt å identifisere enkeltindivider utsatt for vold og overgrep.

En god illustrasjon på en tjeneste som det er satset mye på, og som kanskje er den tjenesten som i størst grad har vold og overgrep som sin kjernevirksomhet (sammen med krisesentrene), er ATV. Til sammenligning med andre tjenester, er virkemiddelet her i hovedsak av økonomisk karakter. Satsingen med økonomiske virkemidler har kommet til uttrykk som en markant utvidelse av tilbudet både geografisk og i volum, men også tematisk (familiesaker). Når vi sammenligner ATV med asylmottakene, som også i stor grad er ikke-offentlige virksomheter, er det slående forskjeller i opptrappingsplanens virkemiddelbruk. Mens virkemidlene rettet mot asylmottakene består av et massivt regelverk, kompetanseheving og veiledning, er innsatsen mot ATV i hovedsak økonomiske virkemidler. Dette illustrerer kanskje forskjellen i implementering i tjenester som har nærliggende mandat og tjenester som ikke har det, men også forskjellen mellom en profesjonstung virksomhet og en virksomhet som ikke på samme måte er styrt av profesjonskunnskap.

Politiet er en sentral tjeneste i bekjempelsen av vold og overgrep, og virkemidlene rettet mot politiet er mange. Først og fremst dreier det seg om kompetanseheving i tjenesten, der en interessant diskusjon er om det skal etableres miljøer med spisskompetanse på vold og overgrep, eller om det er viktig at kompetansen når ut i alle operative ledd. Det er også en rekke tiltak som omhandler videreutvikling av politiets verktøy for å beskytte voldsutsatte, og for å sikre samarbeid med andre tjenester. Det er grunn til å tro at kvaliteten på politiets arbeid med volds- og overgrepssaker er blitt bedre, slik at hver sak blir 'riktigere' behandlet, men politiet oppleves å måtte gjøre tøffe ressursmessige avveielser i sitt arbeid. Både politiet og domstolene er dessuten preget av nylig gjennomførte (og kanskje snart reverserte) reformer, slik at mye av oppmerksomheten fortsatt er på strukturene rundt virksomheten.

Spesialisthelsetjenesten kjennetegnes av at vold og overgrep er innlemmet både i lovverket og i de ordinære systemene (pakkeforløpene). Inntrykket er som nevnt, at vold og overgrep har fått mindre oppmerksomhet her enn i andre tjenester, noe som kan ha sammenheng med at temaet er innlemmet i pakkeforløpene som de aktuelle tjenestene har et noe avmålt forhold til. I kontrast til dette ser vi at metoder som tilbys av NKVTS, og som er anvendelige for andre pasientgrupper også, tas imot med større velvilje. Dette tyder med andre ord på at måten temaet innlemmes i tjenesten, har en viss betydning for implementeringen.

Den sterke statlige 'intensjonsbølgen' har altså truffet ulike tjenester på ulik måte. Det er kanskje først og fremst for de «perifere» tjenestene, dvs. de tjenestene som ikke har familien eller vold som sitt kjernemandat, at planen fungerer som en mer eller mindre diffus meny av tiltak der tjenesten kan velge å implementere det som passer i forhold til ressurssituasjonen, kompetansen og kapasiteten i tjenesten. Mage tiltak gir dessuten rom for omfortolking av mandatet – spesielt når det gjelder forebygging – slik at det passer bedre inn i de eksisterende rammene.

Hvordan bør en målrettet plan være?

Men hvordan *bør* en slik plan være for å ha gjennomslagskraft? Bør planen være en samling av tiltak som viser helheten og sammenhengen i det som gjøres på et felt som har behov for tverrsektoriell innsats? Eller bør planen være en målrettet, strategisk innsats der det legges kraft

bak implementeringen av prioriterte tiltak? Begge deler er legitime – og opptrappingsplanen har elementer fra begge.

Et mulig problem med 'total-planen' er at planen blir vanskelig tilgjengelig for kommunene, rett og slett fordi det blir utfordrende å orientere seg i planen. Samtidig kan kanskje alle finne et punkt i planen å hekte seg på, hvis de først velger å gå inn i den. Det kan argumenteres for at akkurat *hvordan* kommunene velger å jobbe med vold og overgrep – om de i det hele tatt jobber med det – kanskje ikke er så viktig, så lenge temaet står på dagsorden. Faren er at de 'flinke' kommunene, og kommuner med ressurser og kompetanse, tar til seg budskapet og iverksetter relevante tiltak i planen, mens de med minst kapasitet eller dårligst forutsetninger blir overveldet og passive i møtet med planen.

Det kommunale selvstyret setter uansett klare grenser for statens styring av kommunene. Staten kan binde kommunene gjennom lover og forskrifter, og dette gjøres også i opptrappingsplanen. Ved lovfesting kan kommunenes arbeid på spesifikke områder følges opp ved tilsyn, men lovverket er ofte ganske rundt formulert, og juridiske virkemidler oppfattes gjerne som en treg måte å styre på. Innenfor rammene av lovverket, kan staten bare oppmuntre kommunene gjennom penger og veiledning. Staten kan ikke instruere kommunale tjenester, og mange tiltak i opptrappingsplanen består av pedagogiske virkemidler som kommunene kan velge å se bort fra. I virkemiddelbruken må staten derfor til enhver tid vurdere om virkemiddelbruken er optimal: Hvor er det bruk for å binde kommunene sterkere, og hvor er det hensiktsmessig at kommunene får tilpasse sine tjenester til lokale ønsker, behov og ressurser?

En del av planen består av utviklings-, prøve- eller pilotprosjekter. Dette er gjerne prosjekter som skal prøve ut bestemte verktøy el.l. innenfor en gitt tidsramme, for å lære av erfaringene. Problemet er at disse prosjektene gjerne avsluttes når prøveperioden (og ofte også de øremerkede midlene) er over, og det er vanskelig å vite hva som tas med videre av gode erfaringer fra forsøkene. Dette blir da interessante, men kortvarige forsøk, og ikke varige strukturer. Kanskje støttes enkelte av disse utviklingsprosjektene i for kort tid, uten muligheter for å justere kursen etter hvert som de får erfaringer. Samtidig er noen kommuner litt lite langsiktig strategiske når de setter i gang slike utviklingsprosjekter. Det kan være fristende å iverksette tiltak for å få tilgang til statlige tilskudd, uten at kommunen har konkrete planer om hvordan de skal satse videre etter at prosjektperioden er slutt.

En styrke ved en plan som søker å favne hele bredden i feltet, kan være at 'eierdepartementet' forplikter de andre departementene til å sette inn tiltak for å fremme det som oppleves som eget kjerneområde. Et problem med denne strategien er imidlertid at det kan være vanskelig for direktoratene og fylkesmennene å legge tilstrekkelig kraft bak implementeringen når det er så mange tiltak å følge opp. Den planen som fungerer godt som et dokument som viser at mye gjøres på mange områder, er ikke nødvendigvis den planen som gir faglig endringskraft.

Samtidig kan det hende at intensjonsbølgen gir resultater, selv om det skjer på en annen måte enn ved nitid implementering av hvert enkelt tiltak. Hvis alle relevante tjenester får en forståelse av at de må forholde seg til at vold og overgrep forekommer også blant deres brukere, og at de har et ansvar for dette temaet, kan planen på sikt gi bedre forutsetninger for å avdekke og forebygge vold og overgrep. Et tiltak som kan bygge opp under en slik utvikling er satsingen på å bygge bevissthet om vold og overgrep gjennom profesjonsutdanningene.

9.3 Hvor er det behov for ytterligere innsats?

Arbeidet mot vold og overgrep er ikke et arbeid som ferdigstilles. Det vil alltid være behov for å videreutvikle og forsterke eksisterende innsatser, og for å utvikle nye. Som nevnt, opptrappingsplanen favner bredt både i virkemiddelbruk, i typer tiltak og i målgrupper. Den er rettet mot de fleste tjenestene som kommer i befatning med vold og overgrep, enten fordi de møter brukere

som kan ha erfaring med vold og overgrep, eller fordi de har en rolle i oppfølging og behandling av mennesker som har slik erfaring, eller som utøver vold og overgrep.

Et tema som er under utvikling, og der det fortsatt er behov for mer kunnskap og bedre oppfølging og behandling, er barn og ungdom som begår vold og overgrep. Det er i ferd med å komme noe norsk forskning på barn med skadelig seksuell atferd, men kunnskapen om dette ute i tjenestene er fortsatt begrenset. Det er også nødvendig å avklare hvordan barna kan avhøres på en måte som både sikrer god og sikker informasjon og barnas rettssikkerhet og velferd.

En oppgave som fortsatt ikke fungerer godt i mange kommuner, dreier seg om samordning av hjelp til volds- og overgrepsutsatte som flytter ut av krisesenter. Krisesenterloven en endret for å tydeliggjøre kommunens ansvar for samordning av hjelpen, men undersøkelser tyder på at mange kommuner ikke tar dette ansvaret. En mulig årsak kan være at samordning av hjelp knyttes for nært opp til individuell plan, som utløses ved behov for langvarig koordinert hjelp. Mange brukere av krisesentertilbudet vil ha behov for hjelp til å orientere seg i ulike tjenester en relativt kort periode, uten behov for individuell plan. Det ser ut til å være behov for at enten krisesentrenes mandat utvides og tydeliggjøres til også å omfatte samordning mellom tjenester for brukerne, eller at det etableres en ordning med kontaktperson i sosialtjenesten som kan ivareta denne oppgaven for de som flytter ut av et krisesenter.

Godt samarbeid og god samordning er et tilbakevendende tema, også i håndteringen av vold og overgrep. Opptrappingsplanen inneholder en rekke tiltak for å sikre bedre samarbeid, i form av retningslinjer, utprøving av samarbeidsmodeller og lovendringer. Noen tverrfaglige samarbeid institusjonaliseres, ved at det etableres plikter til samarbeid eller ved at det opprettes tilbud som kombinerer tjenester. Eksempler er klargjøring av bestemmelsen om opplysningsplikt til barnevernet, utvidelse av avvergingsplikten og etablering av kombinerte behandlings- og omsorgsinstitusjoner for barn og unge i barnevernet. Dette har blitt omtalt som ‘hybridisering’ av tjenestene (Sørvoll og Gautun 2020). Helsestasjonen skal hjelpe unge familier, men skal også melde til barnevernet hvis familien strever for mye. Ungdommene i de hybride institusjonene skal få behandling samtidig som de får omsorg. Disse institusjonaliserte samarbeidene er viktige, noen er også nødvendige. Likevel kan et tett samarbeid mellom tjenester innebære at de ulike tjenestenes mandat blir uklart, og at noen brukere mister tillit til tjenestene. Det er viktig at nasjonale myndigheter også tar mulige bivirkninger av slike samarbeid i betraktning ved utforming av nye tiltak for økt samarbeid.

Opptrappingsplanen har en del tiltak knyttet til nettrelaterte overgrep mot barn. Tiltakene dreier seg stort sett om å øke kunnskapen om fenomenet, og kan sees som relativt beskjedne i forhold til problemets omfang. Ved slutten av opptrappingsplanen virkeperiode la regjeringen Solberg frem en tverrdepartemental nasjonal strategi for forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn (2021-2025), som har en bredere tilnærming til problemfeltet.

I kapittel 3 drøftet vi innretningen på opptrappingsplanen. Til tross for at den i stor grad har tjenester som målgruppe, er forståelsen av vold individuell, ikke strukturell. Hvordan sosio-økonomiske forhold henger sammen med vold og overgrep, er i svært liten grad berørt i planen. Dette er problemstillinger som er relevante både for kommunale tjenester og politiet i forebygging og avdekking av vold og overgrep. Ikke minst kan forståelsen av slike sammenhenger være viktig for hvordan staten utvikler sin politikk på en lang rekke områder. Kanskje er dette et område som bør få større oppmerksomhet i det videre arbeidet mot vold og overgrep, og som i større grad vil utfordre Arbeids- og inkluderingsdepartementet og NAV.

Litteratur

Advokatforeningen (2021). Høringssvar. Partnerdrapsutvalgets utredning. Dato: 26.04.2021 Høring - NOU 2020:17 "Varslede drap?" Partnerdrapsutvalgets utredning - regjeringen.no

Advokatforeningen (2017). Høringssvar. Endring i barneloven mv. om bedre beskyttelse av barn Brev (regjeringen.no)

Bakken, A. (2022). Ungdata 2022. Nasjonale resultater. NOVA Rapport 5/22. Oslo: NOVA, OsloMet.

Bakketeig, Elisiv, Mette Berg, Trond Myklebust og Kari Stefansen (2012). Barnehusevalueringen 2012 Delrapport 1. Barnehusmodellens implikasjoner for politiets arbeid med fokus på dommeravhør og rettsmedisinsk undersøkelse. NOVA-rapport 6/12

Bakketeig mfl. (2014). Krisesentertilbudet i kommunene. Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven. NOVA Rapport 19/2014.

Bakketeig, E., J. Dullum, K. Stefansen (2019). Samarbeid i saker om vold og overgrep. Mot en hybridisering av hjelpetjenestene? *Tidsskrift for velferdsforskning*, Årgang 22, nr. 3-2019, s. 198-212

Bakketeig, Elisiv, Stefansen, Kari, Andersen, Lotte Cathrin, Gundersen, Tonje (2021). Evaluering av Statens barnehus 2021. Velferdsforskningsinstituttet NOVA Rapport 12/2021

Barne- og familiedepartementet (2017). Svikt og svik — Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. NOU 2017:12

Barne- og familiedepartementet (2019). En styrket familietjeneste — En gjennomgang av familieverntjenesten. NOU 2019: 20

Barne- og likestillingsdepartementet (2014). En god barndom varer livet ut Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017)

Barne- og likestillingsdepartementet (2016). Høringsnotat – Forslag til endringer i barneloven og straffeloven mv. Tap av foreldreansvar, retten til å ha barnet boende fast hos seg og samværsrett for å beskytte barn mot vold. Kontaktforbud mv.

Barne- og likestillingsdepartementet (2017). Endringer i barnelova og straffeloven mv. (bedre rettsvern for barn mot vold og overgrep). Prop. 167 L (2016 –2017) Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Berman, P. (1978). The Study of Macro and Micro Implementation of Social Policy. RAND Corporation Paper series. Document Number P-6071. https://www.rand.org/pubs/papers/P6071.html

Best, J. (2016). Social Construction of Violence. *The Wiley Handbook on the Psychology of Violence*, 86-99.

Blaasvær, N. og Baiju, N. (2019). Opplærings- og informasjonstiltak for barn og unge for å forebygge og avdekke vold, overgrep og krenkelser: en systematisk kartleggingsoversikt. Rapport – 2019. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Bliksvær, T.; Skogøy, B.E.; Sloan, L.; Bakar, N.; Johnson, R.; Kosuta, M. (2019). *Kommunenes krisesentertilbud - En kunnskapsoversikt.* Nordlandsforskning. NF rapport nr.: 13/2019

Brodtkorb, E., Businaro, N., Farstad, G.R., Glavin, K., Herland, M.D., Voldner, N. (2018). *Styrket og tidligere tilbud til småbarnsforeldre. Systematisk samarbeid mellom helsestasjon og familievernkontor. Evaluering av Tiltak 26 i «En god barndom varer livet ut». Tiltaksplan for å*

bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017). VID Rapport 2018 / 2

Brottveit, Å., Feiring, M., Gotaas, N. & Zeiner, H. H. (2019). Den nye selvhjelpsbevegelsen. I Å. Brottveit & M. Feiring (Red.), *Samarbeid om selvhjelp. En antologi om den nye selvhjelpsbevegelsen i Norge*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. https://doi.org/https://doi.org/10.23865/noasp.68

Buchanan, R. (1992). Wicked Problems Thinking in Design. *Design Issues*, 8, 5-21. https://doi.org/10.2307/1511637

BUFdir og Politidirektoratet (2020). Politi og barnevern - nasjonale retningslinjer for samhandling. https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/politi_og_barnevern___nasjonale_retningslinjer_for_samhandling/

Bufdir (2021). Brukerundersøkelse barnevern 2021. https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/brukerundersokelse_barnevern_2021.pdf

Carling, C. mfl. (2005). Utredning av offentlige, publikumsrettede informasjonstiltak på nett innenfor helse. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Rapport nr. 7-2005.

Danielsen, O.A; Gotaas, N; Myrvold, T.M. (2020). *Styring gjennom støtte og veiledning: lokale effekter av pedagogiske virkemidler for tverrsektorielt samarbeid om utsatte barn og ungdom.* NIBR-rapport 2020:22

Deloitte (2019). Evaluering av nytt kapittel 9 A i opplæringsloven. Juni 2019.

Domstoladministrasjonen (2022a). Domstoladministrasjonens høringssvar til Justisdepartementets forslag om endringer i domstolstruktur, 23. mars 2022

Domstolsadministrasjonen (2022b). Domstolsreformen 2021 så langt – Effekter og organisering. Spørreundersøkelse i februar 2022 til tingretter og jordskifteretter

Dullum, Jane (2020). *Omvendt voldsalarm» En evaluering av kontaktforbud med elektronisk kontroll (straffeloven § 57) i saker om vold i nære relasjoner.* NOVA RAPPORT NR 15/20

Egeland, K. og Skar A-M. S. (2022). Implementering av traumebehandling i spesialisthelsetjenesten. En nasjonal implementering av behandling av posttraumatisk stresslidelse (PTSD) for barn og voksne. NKVTS. Rapport nr. 1, 2022.

Elvegård, K., Tøssebro, J., Olsen, T. og Paulsen, V. (2019). TryggEst: Helhetlig beskyttelse av voksne utsatt for vold og overgrep. Delrapport 1: Situasjonen før TryggEst. NTNU Samfunnsforskning og Nordlandsforskning.

Elvegård, Kurt, Terje Olsen, Jan Tøssebro og Veronika Paulsen (2020). *TryggEst: Bedre beskyttelse av overgrepsutsatte voksne. Sluttrapport: To års forsøk med TryggEst*. NTNU/FAFO

Fagerholt, R.A., Myhr, A., Naper, L.R. og Løe, I. (2020). Spørsmål til Barnehage-Norge 2019: Analyse og resultater fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til barnehagesektoren. Trøndelag Forskning og Utvikling, TFoU-rapport 2020:1.

Funnell, S. C. & Rogers, P. J. (2011). *Purposeful program theory: Effective use of theories of change and logic models* (bd. 31) John Wiley & Sons.

Hacking, I. (1986). Making Up People. I T. C. Heller, M. Sosna & D. Wellbery (Red.), *Reconstructing Individualism: Autonomy, Individuality, and the Self in Western Thought*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.

Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Harvard University Press.

Helland, M.S. og Holt, T. (2021). Fysisk vold og høykonflikt: Beskrivelser av mønstre for fysisk vold under foreldrekonflikter. Folkehelseinstituttet, desember 2021. Notat skrevet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

Hellang, Ø., Lund, I., Einarson, K., Rubecksen, K. og Jentoft, N. (2019). Håndhevingsordningen for skolemiljøsaker (oppl.l. kapittel 9A). NORCE, rapport desember 2019.

Helsedirektoratet (2019). Nasjonale faglige råd ved medisinske undersøkelser i Statens barnehus.

Helsedirektoratet (2021). *Helsedirektoratets svar på oppdrag om tverrfaglig helsekartlegging.* Rapport. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/tverrfaglig-helsekartlegging

Jahnsen, S.Ø. m.fl. (2022). Krisesenter – kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen. NORCE og NKVTS, Rapport nr. 20-2022.

Justis- og beredskapsdepartementet (2017). Særdomstoler på nye områder? — Vurdering av nye domstolsordninger for foreldretvister, barnevernsaker og utlendingssaker. NOU2017:8

Justis- og beredskapsdepartementet (2019). Rapport fra arbeidsgruppe som har sett på saksflyt i saker som gjelder overgrep mot barn.

Justis- og beredskapsdepartementet (2020a). Varslede drap? Partnerdrapsutvalgets utredning. NOU 2020:17

Justis- og beredskapsdepartementet (2020b). Den tredje statsmakt — Domstolene i endring (Domstolskommisjonen). NOU 2020:11

Justis- og beredskapsdepartementet (2021a). Frihet fra vold. Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024

Justis- og beredskapsdepartementet (2021b). Høringsnotat 1/47 Elektronisk kontroll ved brudd på besøksforbud mv. Dato: 6. september 2021, Saksnr: 21/4969

Kayed, N.S. mfl. (2015). Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner. NTNU. Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Psykiske helse og barnevern.

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W. & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *Jama, 181*(1), 17-24.

Knapstad, M., Lervik, L. V., Sæther, S. M. M., Aarø, L. E., & Smith, O. R. F. (2020). Effectiveness of Prompt Mental Health Care, the Norwegian Version of Improving Access to Psychological Therapies: A Randomized Controlled Trial. Psychotherapy and psychosomatics, 89(2), 90–105.

Krisentersekretariatet (udat.). Beskyttelsestiltakene kode 6 & kode 7 - en veileder om rettighetene til personer som lever på sperret adresse kode 7 og strengt fortrolig adresse kode 6

Krug, E. G., Dahlberg, L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2002). World report on violence and health. geneva, Switzerland: World Health Organization.

Kunnskapsdepartementet (2017). Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfag-utdanninger

Landheim, A. mfl. (2014). Evaluering av ACT-team. Sluttrapport. Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse. Akershus Universitetssykehus.

Landheim, A. og Odden, S. (2020). Evaluering av FACT-team i Norge – Sluttrapport. Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP), Sykehuset Innlandet HF.

Lee, M. M. & Zhang, N. (2017). Legibility and the informational foundations of state capacity. *The Journal of Politics, 79*(1), 118-132. https://doi.org/10.1086/688053

Lipsky, M. (1980). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation

Løvgren, M., Stefansen, K., Smette, I. & Mossige, S. (2017). Barn og unges utsatthet for fysisk vold fra foreldre. Endringer i mild og grov vold fra 2007 til 2015. *Tidsskriftet Norges barnevern, 94*(02), 110-124. https://doi.org/10.18261/issn.1891-1838-2017-02-04 ER

Matland, Richard. (1995). Synthesizing the Implementation Literature: The Ambiguity-Conflict Model of Policy Implementation. Journal of Public Administration Research and Theory, 5(2): 145-174. 10.1093/oxfordjournals.jpart.a037242.

Melby, Line, Gro Ulset, Veronika Paulsen, Solvår Wågø, Karin Høyland og Jannike Kaasbøll (2020). *Nytt institusjonstilbud for barn og unge med behov for langvarig omsorg utenfor hjemmet og samtidig stort behov for psykisk helsehjelp*. SINTEF-rapport 66

Mossige, S., Dyb, G., Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk, s., Ung, H. & Luvo. (2009). *Voldsutsatte barn og unge i Oslo : forekomst og innsatsområder for forebygging*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Mossige, S. & Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015*. NOVA. Hentet fra http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2016/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-unge

Muehlenhard, C. L. & Kimes, L. A. (1999). The Social Construction of Violence: The Case of Sexual and Domestic Violence. *Personality and Social Psychology Review, 3*(3), 234-245. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0303_6

Myrvold, T., Møller, G.H., Zeiner, H.H. (2020a). *Evaluering av Opptrappingsplanen mot vold og overgrep. Underveisrapport.* By- og regionforskningsinstituttet NIBR, NIBR-rapport 2020:18

Myrvold, Trine M., Øivin Christiansen, Monica C. Haune, Monica Sarfi, Einar R. Heiervang (2020b): Evaluering av CARE-modellen. Tverrfaglig kartlegging av utsatte barns helse- og omsorgsbehov. Rapport. Institutt for klinisk medisin, UiO

Møller, G., Bjerklund, M., Haukelien, H. og Eide, K. (2022). Kompetanse om vold i nære relasjoner i asylmottak. Telemarksforsking, TF-rapport nr. 632.

NIFU (udat). Kompetanse om vold og overgrep: kartlegging av føringer, opplæringsstrukturer og kompetansebehov. Sektorrapport for Politidirektoratet

Nilsen, P., Ståhl, C., Roback, K. (2013). Never the twain shall meet? - a comparison of implementation science and policy implementation research. *Implementation Sci* **8,** 63. https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-63

Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models and frameworks. Implementation Sci 10, 53. https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0

NOU 2009:22 (2009). Det du gjør, gjør det helt — Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Barne- og familiedepartementet.

NOU 2019:20 (2019). En styrket familietjeneste — En gjennomgang av familieverntjenesten. Oslo: Barne- og familiedepartementet.

Ose og Kaspersen (2020). Kommunalt psykiskhelse- og rusarbeid 2020: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. SINTEF.

Ose og Kaspersen (2021). Kommunalt psykiskhelse- og rusarbeid 2020: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene. SINTEF.

Oslo Economics, Agenda Kaupang og Fürst og Høverstad (2022). Følgeevaluering av kompetanse satsingen for det kommunale barnevernet 2018 2024. Andre statusmåling, juni 2022.

Ostling, Kjetil Andreas (2019) Bedre psykisk helsehjelp til barn i barnevernet - Status og veien videre. Bufdir 19.11.2019

Panzer, P. G., Philip, M. B. & Hayward, R. A. (2000). Trends in Domestic Violence Service and Leadership: Implications for an Integrated Shelter Model. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 27*(5), 339-352. https://doi.org/10.1023/a:1021941129326

Pawson, R. (2013). *The Science of Evaluation: A Realist Manifesto*. Los Angeles, CA and London: Sage, ISBN 978 1-4462-5243-7

Politidirektoratet/Kripos (2015). Evaluering av politiets arbeid med seksuelle overgrep

Politidirektoratet (2016). Handlingsplan for løft av etterforskningsfeltet

Politidirektoratet (2022). STRASAK-rapporten Anmeldt kriminalitet og politiets straffesaksbehandling 2021.

Prop. 61 LS (2014-2015). Endringer i politiloven mv. (trygghet i hverdagen – nærpolitireformen)

Prop. 12 S (2016-2017). Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)

Prop. 71 L (2016–2017). Endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)

Prop 73 L (2016-2017). Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)

Prop. 167 L (2016-2017). Endringer i barnelova og straffeloven mv. (bedre rettsvern for barn mot vold og overgrep)

Prop. 169 L (2016-2017). Endringer i barnevernloven mv. (bedre rettssikkerhet for barn og foreldre)

Prop. 66 L (2019-2020). Endringer i straffeloven mv. (avvergingsplikt, utenomrettslig tvangs-ekteskap, diskrimineringsvern, skyting mot politiet mv.)

Prop. 84 L (2019-2020). Endringer i barnevernloven (samtaleprosess, årlig tilstandsrapportering mv.)

Prop. 100 L (2020-2021). Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)

Prop. 222 L (2020–2021). Endringer i barnevernloven mv. (tverrfaglig helsekartlegging)

Rachlew, Asbjørn (2022). Avhør av mistenkte barn. Silje-saken - en kritisk analyse. Politi-høgskolen

Riksadvokaten (2017). *Statsadvokatenes kvalitetsundersøkelse 2016 – voldtekt og mishandling av nærstående*. Riksadvokatens skriftserie 1/2017

Riksrevisjonen (2022). Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner. Dokument 3:8 (2021−2022)

Rittel, H. & Webber, M. (1973). Dilemmas in a General Theory of Planning. *Policy Sciences volume* 4, issue 2 (1973), pages 155-169

Rogde, K. mfl. (2020). Spørsmål til Skole-Norge Analyser og resultater fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse til skoler og skoleeiere våren 2020. NIFU, rapport 2020:14.

Rogers, P.J., A. Petrosino, T.A. Huebner & T.A. Hacsi (2000). Program theory evaluation: Practice, promise, and problems, in *Evaluation*, Vol. 2000, Issue 87. https://doi.org/10.1002/ev.1176

Rosten, M.G., Øverli, I.T og Gundersen, T. (2020). Truffet av volden. Familievernets arbeid med vold i nære relasjoner. Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Rapport 7/2020.

Ruud, T. og Weimand, B. (2018). Helsehjelp til barn i barneverninstitusjoner i Helse Sør Øst. Evaluering av et prosjekt med tre pilotprosjekter og et forslag til en nasjonal modell for samhandling om bedre helsehjelp ved barneverninstitusjoner fra psykisk helsevern for barn og unge. Akershus universitetssykehus, mars 2018.

Røsdal, T., Larsen, E.H. og Lyby, L. (2019). Evaluering av Tjenestestøtteprogrammet. NIFU-rapport 2019:6.

Røsdal, T.; Madsen, A.Å.; Næss, T.; Larsen, E.H. (2019). Kompetanse om vold og overgrep i nære relasjoner: innledende kartlegging av føringer, opplæringsstrukturer og kompetansebehov. NIFU-rapport 2019:26.

Sandmoe, A., & Nymoen, R. C. (2019). *Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner: Hvordan brukes de og til hvilken nytte?* NKVTS Rapport 3/2019.

Scott, J. C. (1998). *Seeing like a state: How certain schemes to improve the human condition have failed* Yale University Press.

Seland, I, Eriksen, I.M., Løvgren, M. og Aaboen, M. (2020). Evaluering av ordning med fylkesvise mobbeombud for barnehage og grunnskole. Utvidelse til landsdekkende ordning 2018–2020. Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Rapport 11/2020.

Sentio Research (2020): *Kompetansebehov om vold og overgrep mot barn og unge. En undersøkelse om kunnskap, behov og erfaringer med kompetansehevingstiltak i barnehager, skoler og offentlige tjenester som jobber med barn og unge*. Sentio, Trondheim

Sentio Research (2020). Kjennskap til familievernet. Sentio, Trondheim, Rapport mars 2021.

Sinclair, T.A. P. (2001) Implementation theory and practice: Uncovering policy and administration linkages in the 1990s, International Journal of Public Administration, 24:1, 77-94, DOI: 10.1081/PAD-100000089

Smith, O. R. F., Knapstad, M., Alves, D. E., & Aarø, L. E. (2017). Initial Results of Prompt Mental Health Care, the Norwegian Version of Improving Access to Psychological Therapies. Psychotherapy and psychosomatics, 86(6), 382–384. https://doi.org/10.1159/000477668

Stefansen, K., Gundersen, T. & Bakketeig, E. (2012). *Barnehusevalueringen 2012. Delrapport 2. En undersøkelse blant barn og pårørende, jurister og politifolk, samt ledere og ansatte.* NOVA-rapport 9/12

Stene, R.J. (2020). *Fra overgrep til straff. Statistikk om familievold og lovbrudd mot barn. i straffesakskjeden 2010-2017*. SSB-rapport 2020/22.

Stokstad, Charlotte (2018). Bedre psykisk helsehjelp til barn i barnevernet. Nasjonal barnevernskonferanse 28. september 2018, Bufdir

Sverdrup, S. (2002). *Evaluering. Faser, design og gjennomføring*. Bergen: Fagbokforlaget.

Sørvoll, Jardar og Heidi Gautun (2020). Brukermedvirkning i norsk eldreomsorg – følger kommunene opp statens styringssignaler? *Tidsskrift for omsorgsforskning*. Årgang 6, nr. 1-2020, 2. 1-16. Universitetsforlaget. https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2020-01-09

Thoresen, S., Hjemdal, O. K., Myhre, M., Holth, I. & Wentzel-Larsen, T. (2014). *Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. NKVTS. Hentet fra https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold_og_voldtekt_i_norge.pdf

Tonheim, M.; Danielsen, H.; Jakobsen, R. (2019). *Hjelp til å avdekke vold og overgrep mot barn og unge – en evaluering av konsultasjonsteam.* Rapport 16/2019 Norce Samfunn

Trøndelag politidistrikt (2021). Undersøkelser og forslag til tiltak ad TA. Rapport fra en arbeids-gruppe

Tøssebro, J., Olsen, T., Elvegård, K. og Paulsen, V. (2019). TryggEst: Bedre beskyttelse av voksne utsatt for vold og overgrep. Delrapport 2: TryggEst ett år etter lansering. NTNU Samfunnsforskning og FAFO.

Vatnar, S.K.B. (2015). *Partnerdrap i Norge 1990-2012. En mixed methods studie av risikofaktorer for partnerdrap.* Rapport. OUS, Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri

Vatnar, S.K.B., Friestad, C. & Bjørkly, S. (2021). *Partnerdrap i Norge – endringer over tid?* Rapport. OUS Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsles- og rettspsykiatri

Vetvik, E. & Disch, P. G. (2017). *Retorikk og Realiteter: planlegging for framtidens helse- og omsorgsoppgaver i kommunene – 2015-2025*. Rapport 5/2017. Senter for omsorgsforskning. Hentet fra https://openarchive.usn.no/usn-xmlui/handle/11250/2448818

Vorland, N. & Skjørten, K. (2017). *Barn i krise. Samarbeidet mellom barnevern og politi*. Rapport nr. 4 2017, NKVTS

Weiss (1998). *Evaluation: Methods for Studying Programs and Policies.* Prentice Hall

Weiss, N., Strand, A.H. og Flatø, H. (2022). Implementeringsarbeidet i Jeg Vet og Snakkemedbarn.no. Delrapport 2. Fafo-rapport 2022:09.

Wendelborg, C. (2021). Mobbing og arbeidsro i skolen. Analyse av Elevundersøkelsen skoleåret 2020/21. NTNU Samfunnsforskning, Rapport 2021 Mangfold og inkludering.

Zeiner, H. (2019). Fra felt til verktøy: Om Selvhjelp Norge som koordinerende enhet. I Å. Brottveit & M. Feiring (Red.), *Samarbeid om selvhjelp. En antologi om den nye selvhjelpsbevegelsen i Norge*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. https://doi.org/https://doi.org/10.23865/noasp.68

Øverbø, M.S. og Øverbø, S. (2022). *Vold og seksuelle overgrep. En studie av lærerstudenters kompetanse.* Masteroppgave, Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett. Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag. Høgskulen på Vestlandet.

Ådnanes, M., Kaspersen, S. L., Melby, L., & Lassemo, E. (2020). Pakkeforløp for psykisk helse og rus - fagfolks erfaringer første året. SINTEF. Rapportnr. 2020:00064.

Ådnanes, M. mfl. (2021). Pakkeforløp for psykisk helse og rus – brukere, pårørende og fagfolks erfaringer. Rapport 2. SINTEF. Rapportnr. 2021: 00090.

0-24 samarbeidet (2018). *Samarbeid til barn og unges beste. Rapport utarbeidet av arbeidsgruppe med mandat fra 0-24 samarbeidet med utgangspunkt i tiltak B fra oppdragsbrev 16-15 Samarbeid om bedre koordinerte tjenester for utsatte barn og unge under 24*. https://024.kikkutkunde.no/wp-content/uploads/2019/01/Sluttrapport-regelverk-samarbeid-sept-18.pdf

Vedlegg 1 Tabeller fra survey til ledere av kommunale tjenester

Tabellene i dette vedlegget viser resultater fra spørreundersøkelse til ledere av kommunale tjenester innenfor oppvekst, helsetjenester for barn og helsetjenester for voksne.

Virkemiddelbruk, kapasitet, kunnskap og ferdigheter

Har tjenesten innført følgende virkemidler i arbeidet mot vold og overgrep? Prosent (N=344)

	Ja	Nei	Vet ikke	Totalt
Utarbeidet handlingsplan, strategi, el.l	72	24	4	100
Innført rutiner eller retningslinjer for å fremme arbeidet mot vold og overgrep	86	11	3	100
Innført organisatoriske løsninger for å fremme samarbeid mellom tjenester	66	26	8	100
Hatt kompetanseheving om vold og overgrep m.v. for medarbeidere i tjenesten	81	16	3	100

Andel som har innført ulike virkemidler i arbeidet mot vold og overgrep. Prosent som svarer 'ja'

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Utarbeidet handlingsplan, strategi, el.l	72	75	69	71
Innført rutiner eller retningslinjer for å fremme arbeidet mot vold og overgrep	86	84	89	87
Innført organisatoriske løsninger for å fremme samarbeid mellom tjenester	66	73	72	47
Hatt kompetanseheving om vold og overgrep m.v. for medarbeidere i tjenesten	81	83	84	74
N=	344	174	113	90

Andel som har innført ulike virkemidler i arbeidet mot vold og overgrep. Prosent som svarer 'ja'

	Barnehage	Skole
Rutiner/prosedyrer for hvordan ansatte skal handle ved mistanke om at barn er utsatt for vold/overgrep	100	96
Systemer/rutiner som gir tjenesten mulighet for å søke råd/veiledning ved mistanke	94	88
Nedskrevne rutiner for melding til barnevernet	97	98
Opplæring i rutiner og prosedyrer ved mistanke om vold/overgrep	88	79
Øvelse i samtale med barn ved mistanke om vold/overgrep	40	33

Tjenestens kapasitet til å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep mot barn. Prosent

	Barnehage	Skole
Meget god	15	12
Ganske god	71	70
Verken god eller dårlig	14	19
Ganske dårlig		
Dårlig		
Totalt	100	101

Tjenestens *kapasitet* til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn. Prosent

	Barnehager	Skoler	Barnevern	Helse barn	Tjenester ellers
I stor grad	37	16	39	30	43
I noen grad	61	77	52	61	51
I liten grad	2	7	6	9	5
Vet ikke			3		
Totalt	100	100	100	100	99
(N=)	(46)	(31)	(33)	(103)	(37)

Tjenestens *kunnskap* til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn. Prosent

	Barnehager	Skoler	Barnevern	Helse barn	Tjenester ellers
I stor grad	44	29	49	52	57
I noen grad	52	65	49	45	43
I liten grad	4	7		2	
Vet ikke			3	1	
Totalt	100	101	101	100	100
(N=)	(46)	(31)	(33)	(103)	(37)

Tjenestens *ferdigheter* til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn. Prosent

	Barnehager	Skoler	Barnevern	Helse barn	Tjenester ellers
I stor grad	28	23	58	41	51
I noen grad	65	71	39	55	43
I liten grad	7	3		3	3
Vet ikke		3	3	1	3
Totalt	100	100	100	100	100
N=	(46)	(31)	(33)	(103)	(37)

Har tjenestens *tilstrekkelige virkemidler* til å håndtere saker med mistanke om vold/overgrep overfor barn? Prosent

	Barnehager	Skoler	Barnevern	Helse barn	Tjenester ellers
I stor grad	30	16	18	14	16
I noen grad	54	68	58	66	78
I liten grad	13	10	18	13	5
Vet ikke	2	7	6	8	
Totalt	99	101	100	101	99
N=	(46)	(31)	(33)	(103)	(37)

I hvilken grad mener du din tjeneste har kapasitet, kunnskap, ferdigheter og tilstrekkelig virkemidler til å håndtere saker hvor det er mistanke om at voksne tjenestemottakere eller deres barn er utsatt for vold og overgrep? Helsetjenester for voksne

	Kapasitet	Kunnskap	Ferdigheter	Tilstrekkelig virkemidler
I stor grad	23	29	21	8
I noen grad	58	64	70	65
I liten grad	17	7	8	18
Vet ikke	2	1	1	9
Totalt	100	101	100	100
N=	(159)	(159)	(159)	(159)

Har kommunen rutiner/prosedyrer for hvordan ansatte i din tjeneste skal handle i situasjoner hvor de har mistanke om at barn er utsatt for vold og overgrep?

	Barnehage	Skole
Ja	100	96
Nei		2
Vet ikke		2
Totalt	100	100
(N=)	(66)	(44)

Har kommunen systemer/rutiner som gir tjenesten mulighet for å søke råd og veiledning ved mistanke om vold og overgrep?

	Barnehage	Skole
Ja	94	88
Nei	5	5
Vet ikke	2	7
Totalt	101	100
(N=)		

Har kommunen rutiner som beskriver hvordan ansatte i din tjeneste skal melde fra til barnevernet ved mistanke om alvorlig vold/overgrep?

	Barnehage	Skole
Ja	97	98
Nei	3	2
Vet ikke		
Totalt	100	100
(N=)		

Har ansatte i din tjeneste fått opplæring i rutiner og prosedyrer for håndtering av mistanke om vold og overgrep?

	Barnehage	Skole
Ja	88	79
Nei	3	9
Vet ikke	9	12
Totalt	100	100
(N=)		

Har ansatte i din tjeneste hatt øvelse i hvordan samtale med barn ved mistanke om vold og overgrep?

	Barnehage	Skole
Ja	40	33
Nei	31	35
Vet ikke	29	33
Totalt	100	101
(N=)		

Tjenestens kapasitet til å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep mot barn. Barnehage og skole samlet (NB! Svært små forskjeller mellom dem)

	Kapasitet
Meget god	14
Ganske god	70
Verken god eller dårlig	16
Ganske dårlig	
Meget dårlig	
Totalt	100
(N=)	(108)

Hva betyr endringer i lover og forskrifter?

Hva betyr endringer i barnevernloven for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten?

	Oppvekst og helse barn samlet (N=238)	Oppvekst (N=152)	Helse barn (N=102)
Stor betydning	12 %	12 %	12 %
Noe betydning	54 %	59 %	50 %
Liten betydning	15 %	16 %	12 %
Ingen betydning	1 %	1 %	2 %
Vet ikke/ikke aktuelt	18 %	13 %	24 %
Totalt	100 %	101 %	100 %

Hva betyr forenkling av regelverket om opplysningsplikt til barnevernet for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten?

	Oppvekst og helse barn samlet (N=238)	Oppvekst (N=152)	Helse barn (N=102)	Helse voksne (N=78)
Stor betydning	18 %	18 %	17 %	15 %
Noe betydning	56 %	61 %	51 %	44 %
Liten betydning	14 %	12 %	17 %	21 %
Ingen betydning	3 %		6 %	3 %
Vet ikke/ikke aktuelt	9 %	9 %	9 %	18 %
Totalt	100 %	101 %	99 %	100 %

Hva betyr innlemming av vold/overgrep som tema i rammeplanen for barnehagene for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten?

	Oppvekst og helse barn samlet (N=238)	Oppvekst (N=152)	Helse barn (N=102)
Stor betydning	27 %	26 %	27 %
Noe betydning	47 %	49 %	47 %
Liten betydning	8 %	7 %	9 %
Ingen betydning	1 %	1 %	2 %
Vet ikke/ikke aktuelt	17 %	18 %	16 %
Totalt	100 %	100 %	100 %

Hva betyr innføring av faget folkehelse og livsmestring for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten?

	Oppvekst og helse barn samlet (N=238)	Oppvekst (N=152)	Helse barn (N=102)
Stor betydning	15 %	14 %	14 %
Noe betydning	46 %	42 %	52 %
Liten betydning	13 %	15 %	12 %
Ingen betydning	3 %	2 %	5 %
Vet ikke/ikke aktuelt	23 %	28 %	17 %
Totalt	100 %	100 %	99 %

Hva betyr innlemmingen av temaet vold/overgrep i revidert forskrift om kommunens helse-/skolehelsetjeneste for arbeidet med vold/overgrep i tjenesten?

	Oppvekst og helse barn samlet (N=238)	Oppvekst (N=152)	Helse barn (N=102)
Stor betydning	28 %	16 %	47 %
Noe betydning	50 %	55 %	45 %
Liten betydning	7 %	9 %	2 %
Ingen betydning	1 %	1 %	3 %
Vet ikke/ikke aktuelt	14 %	20 %	4 %
Totalt	100 %	100 %	100 %

Hva betyr endringer i helselovgivningen som tydeliggjør helsetjenestens ansvar for å forebygge/ avdekke/avverge vold/overgrep? (bare spurt helse voksen om dette)

	Helse voksen(N=78)
Stor betydning	19 %
Noe betydning	47 %
Liten betydning	17 %
Ingen betydning	4 %
Vet ikke/ikke aktuelt	13 %
Totalt	100 %

	Helse voksen (N=78)	Helse barn (N=101)	Oppvekst (N=158)
Har kommunen utarbeidet oversikt over relevant regelverk og gjort dette tilgjengelig for medarbeidere i tjenesten?	45 %	43 %	48 %
Har ansatte i tjenesten hatt opplæring i regelverket for taushetsplikt, opplysningsplikt, meldeplikt mv?	77 %	81 %	89 %
Har ansatte i kommunens helsetjenester har hatt opplæring i ny helselovgivning som gir helsetjenestene ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep	36 %		

I hvilken grad vil du si at ny lovgivning har bidratt til at din kommune har blitt mer ansvarlig i arbeidet med vold og overgrep?

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
I stor grad	11	10	15	6
I noen grad	62	68	63	48
I liten grad	15	13	9	28
Ingen endring	5	4	8	7
Vet ikke	7	6	6	11
Totalt	100	101	101	100
N=	311	157	103	82

Pedagogiske virkemidler

Har ansatte i din tjeneste deltatt på kurs/seminar om vold/overgrep i regi av RVTS (Regionalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress)? Prosent

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Ja	69	67	77	64
Nei	24	25	18	27
Vet ikke	7	9	5	9
Total	100	101	100	100
N=	234	150	101	78

Har ansatte i din tjeneste fått veiledningsbistand fra RVTS som omhandler vold og overgrep?

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Ja	31	34	30	28
Nei	50	45	55	53
Vet ikke	18	21	15	19
Total	99	100	100	100
N=	234	150	101	78

Har ansatte i din tjeneste deltatt på kurs/seminarer om vold/overgrep i regi av fylkesmannen?

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Ja	46	43	53	28
Nei	37	37	35	49
Vet ikke	17	20	13	23
Total	100	100	101	100
N=	234	150	101	78

Har ansatte i din tjeneste fått opplæring av andre kompetansemiljøer som omhandler tidlig innsats rettet mot barn og unge?

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Ja	81	83	78
Nei	12	11	15
Vet ikke	7	6	7
Total	100	100	100
N=	234	150	101

Hvordan vil du vurdere nytteverdien av tilbudet fra RVTS, fylkesmannen eller andre kompetansemiljøer i din tjenestes arbeid mot vold og overgrep? (bare stilt til de som har erfaring med tilbudet)

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Meget nyttig	57	52	68	40
Nokså nyttig	34	36	28	51
Lite nyttig	4	5	1	4
Vet ikke	6	7	3	5
Totalt	101	100	100	100
N=	218	142	93	57

Hvordan vil du generelt vurdere kunnskapen om vold og overgrep hos de ansatte i din tjeneste?

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Meget god	14	14	22	4
Ganske god	64	73	63	50
Verken god eller dårlig	20	12	12	40
Ganske dårlig	1	0	2	3
Meget dårlig	0	0	0	1
Vet ikke	1	1	1	3
Totalt	100	100	100	101
N=	305	154	100	78

Hvordan vil du generelt vurdere ferdighetene i å håndtere slike saker hos de ansatte i din tjeneste?

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Meget god	9	11	8	5
Ganske god	57	63	67	49
Verken god eller dårlig	30	24	23	37
Ganske dårlig	2	1	2	5
Meget dårlig	0			1
Vet ikke	2	1		3
	100	100	100	100
N=	305	152	48	78

Er du kjent med NKVTS sin nettressurs/veileder for kommunene i arbeidet med lokale handlingsplaner?

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Ja	53	53	55	56
Nei	47	47	45	44
Total	100	100	100	100
N=	309	156	103	81

Hvor nyttig mener du NKVTS sin nettressurs/veileder har vært for din tjenestes arbeid med vold og overgrep? (blant de som er kjent med ressursen)

	Alle	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Meget nyttig	21	19	22	23
Nokså nyttig	53	55	56	47
Lite nyttig	7	10	2	9
Vet ikke	19	16	20	21
Totalt	100	100	100	100
N=	161	80	55	43

Er du kjent med den nasjonale veilederen om bruk av beredskapsteam for å løse vanskelige mobbesaker?

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Ja	34	39	29
Nei	66	61	71
Total	100	100	100
N=	234	150	101

Hvor nyttig mener du den nasjonale veilederen om bruk av beredskapsteam for å løse vanskelige mobbesaker har vært for din tjeneste? (blant de som er kjent med veilederen)

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Meget nyttig	10	10	10
Nokså nyttig	46	48	48
Lite nyttig	10	12	3
Vet ikke	34	31	38
Totalt	100	101	99
N=	80	59	29

Har ansatte i din tjeneste tatt i bruk/hatt opplæring i verktøyet «Jeg vet» (se https://www.jegvet.no/)?

	Barnehage og skole
Ja	21
Nei	50
Vet ikke	29
Total	100
N=	130

Hvor nyttig mener du verktøyet «Jeg vet» har vært for å øke kunnskap og ferdigheter hos de ansatte i din tjeneste? (blant de som har erfaring)(NB! Lav N)

	Barnehage og skole
Meget nyttig	30
Nokså nyttig	59
Lite nyttig	4
Vet ikke	7
Totalt	100
N=	27

Har ansatte i din tjeneste tatt i bruk/hatt opplæring i verktøyet «Snakke» (se https://snakkemedbarn.no/)?

	Barnehage og skole
Ja	54
Nei	25
Vet ikke	21
Total	100
N=	130

Hvor nyttig mener du verktøyet «Snakke» har vært for å øke kunnskap og ferdigheter hos de ansatte i din tjeneste? (blant de som har erfaring)

	Barnehage og skole
Meget nyttig	39
Nokså nyttig	49
Lite nyttig	1
Ikke nyttig	1
Vet ikke	10
Totalt	100
N=	70

Samarbeid

Har kommunen utarbeidet rutiner eller modeller som skal fremme samarbeid mellom tjenester rettet mot barn og unge (barnehage, skole, helsestasjon/skolehelsetjeneste, PPT og barnevern)?

	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Ja	88	89	89
Nei	7	6	8
Vet ikke	4	5	3
Total	99	100	100
N=	232	148	100

Disse spørsmålene er bare stilt til de som jobber i helse voksen:

	Har kommunen utarbeidet rutiner eller modeller som skal fremme samarbeid mellom kommunens helsetjenester i volds- og overgrepssaker, jf. helse og omsorgstjenesteloven § 3-3?	Har kommunen utarbeidet rutiner eller modeller som skal fremme samarbeid mellom kommunens helsetjeneste og krisesenteret?
Ja	49	46
Nei	18	22
Vet ikke	33	33
Total	100	101
N=	77	77

Alle er stilt følgende spørsmål:

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende kommunale tjenester:								
	Barne-hagen	Skolen	Helse-stasjonen	Skole-helse-tjenesten	PPT	Barne-vern	Rus- og psykiatri-tjenesten	Habiliterings-/rehab.-tjenesten	Krise-senter
Godt	61	58	64	61	37	59	31	11	33
Verken eller	20	22	18	17	31	19	28	26	22
Dårlig	2	3	3	3	4	6	5	6	2
Samarbeider ikke	1	1	1	1	4	1	5	8	4
Vet ikke	13	12	11	13	20	11	27	42	32
Ikke relevant	3	4	3	6	4	3	3	7	7
Total	100	100	100	101	100	99	99	100	100
N=	299	299	299	299	299	299	299	299	299

Spørsmål om samarbeid med tjenester utenfor kommunen er stilt alle, bortsett fra barnehage og skole:

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende tjenester utenfor kommunen:					
	Barnehus	BUP	Annen spesialist-helsetjeneste	Politiet	Familie-vern-kontoret	ATV
Godt	50	25	16	59	15	14
Verken eller	16	36	40	20	32	18
Dårlig		14	9	4	11	4
Samarbeider ikke	3	2	1	2	7	11
Vet ikke	20	21	29	14	32	40
Ikke relevant	11	3	4	2	3	14
Total	100	101	99	101	100	101
N=	159	159	159	159	159	159

Hvordan opplever respondenter fra <u>oppvekst</u> at de samarbeider med helse og krisesenter?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende kommunale tjenester:				
	Helse-stasjon	Skolehelse-tjenesten	Rus- og psykiatri-tjenesten	Habiliterings-/rehab.-tjenesten	Krise-senter
Godt	67	64	23	12	36
Verken eller	20	19	31	29	19
Dårlig	4	4	7	7	3
Samarbeider ikke			7	8	3
Vet ikke	8	9	28	36	30
Ikke relevant	1	4	5	9	9
Total	100	100	101	101	100
N=	152	152	152	152	152

Hvordan opplever oppvekst (ikke skole/barnehage) at de samarbeider med aktører utenfor kommunen?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende tjenester utenfor kommunen:					
	Barnehus	BUP	Andre spesialist-helsetjenester	Politiet	Familievern-kontoret	ATV
Godt	76	27	13	75	16	21
Verken eller	13	43	51	22	40	16
Dårlig		19	13	2	21	6
Samarbeider ikke		5	3		6	15
Vet ikke	8	6	15	2	16	30
Ikke relevant	3		5			12
Total	100	100	100	101	99	100
N=	67	67	67	67	67	67

Hvordan opplever helse barn at de samarbeider med oppvekst og krisesenter?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende kommunale tjenester:				
	Barnehage	Skole	PPT	Barnevern	Krisesenter
Godt	59	59	32	61	29
Verken eller	27	29	36	20	26
Dårlig	3	4	1	7	2
Samarbeider ikke	2	1	6	2	6
Vet ikke	8	6	22	9	32
Ikke relevant	1	1	3	1	5
Total	100	100	100	100	100
N=	100	100	100	100	100

Hvordan opplever helse barn at de samarbeider med aktører utenfor kommunen?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende tjenester utenfor kommunen:					
	Barnehus	BUP	Andre spesialist-helsetjenester	Politiet	Familievern kontoret	ATV
Godt	58	29	17	60	21	15
Verken eller	15	44	40	23	31	13
Dårlig		13	8	6	4	2
Samarbeider ikke	4	2		2	13	6
Vet ikke	17	13	31	8	31	48
Ikke relevant	6		4			17
Total	100	101	100	99	100	101
N=	48	48	48	48	48	48

Hvordan opplever helse voksne at de samarbeider med oppvekst og helse barn?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende kommunale tjenester:						
	Barne-hage	Skole	Helse-stasjon	Skole-helse-tjenesten	PPT	Barne-vern	Krise-senter
Godt	38	37	57	49	21	41	37
Verken eller	18	21	13	13	22	18	25
Dårlig	1	5		1	3	7	
Samarbeider ikke	1	1	1	1	4	1	1
Vet ikke	36	30	26	29	43	30	32
Ikke relevant	5	5	3	7	7	3	5
Total	99	99	100	100	100	100	100
N=	76	76	76	76	76	76	76

Hvordan opplever helse voksne at de samarbeider med aktører utenfor kommunen?

	Hvordan vurderer du samarbeidet med følgende tjenester utenfor kommunen:					
	Barnehus	BUP	Andre spesialist-helsetjenester	Politiet	Familievern-kontoret	ATV
Godt	27	25	21	49	12	8
Verken eller	16	29	37	14	27	22
Dårlig		7	4	4	6	1
Samarbeider ikke	3			4	4	10
Vet ikke	34	34	34	25	44	45
Ikke relevant	19	6	4	4	7	14
Total	99	101	100	100	100	100
N=	73	73	73	73	73	73

Påstander om tjenestens arbeid med vold og overgrep

	«Barn og unge som er utsatt for vold og overgrep blir fanget opp/oppdaget i min tjeneste»		
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Helt enig	7	7	6
Delvis enig	74	76	72
Verken eller	12	11	12
Delvis uenig	4	3	5
Helt uenig	0	0	1
Vet ikke	3	3	3
Total	100	100	99
N=	224	143	97

	«I min tjeneste har de ansatte tilstrekkelig med kompetanse til å oppdage barn og unge som er utsatt for vold og overgrep»		
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Helt enig	16	15	18
Delvis enig	62	65	61
Verken eller	13	11	13
Delvis uenig	7	6	7
Helt uenig	1	1	1
Vet ikke	1	2	
Total	100	100	100
N=	224	143	97

	«I min tjeneste har vi personer som til enhver tid har ferdigheter i å samtale med barn/unge som vi mistenker har vært utsatt for vold og overgrep»		
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Helt enig	46	48	47
Delvis enig	33	34	28
Verken eller	12	11	11
Delvis uenig	8	5	10
Helt uenig	1		3
Vet ikke	1	2	
Total	101	100	99
N=	224	143	97

	«I min tjeneste har vi personer som til enhver tid har ferdigheter til å håndtere saker der vi mistenker at barn/unge utøver vold eller har skadelig seksuell atferd»			«I min tjeneste har vi personer som til enhver tid har ferdigheter til å håndtere saker der vi mistenker at voksne personer utøver vold eller har begått overgrep»
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Helt enig	42	46	43	22
Delvis enig	34	35	28	47
Verken eller	14	13	13	15
Delvis uenig	7	4	11	8
Helt uenig	2		4	6
Vet ikke	2	3		1
Total	101	101	99	99
N=	224	143	97	72

	«I min tjeneste har vi klare retningslinjer/prosedyrer som beskriver hvordan vi skal handle i saker som omhandler vold og overgrep»			
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksen
Helt enig	59	64	53	29
Delvis enig	29	29	30	43
Verken eller	6	6	7	13
Delvis uenig	4	2	6	8
Helt uenig	1		3	6
Vet ikke	0		1	1
Total	99	101	100	100
N=	224	143	97	72

	«Barn og unge som vi oppdager er utsatt for vold eller overgrep blir fulgt opp på en god måte i min tjeneste»		
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Helt enig	39	41	39
Delvis enig	48	48	46
Verken eller	8	6	9
Delvis uenig	2	1	4
Helt uenig	0		1
Vet ikke	3	4	
Total	100	100	99
N=	224	143	97

	«Min tjeneste sørger alltid for at barn/unge vi er bekymret for, blir vurdert med henblikk på hjelp fra relevante tjenester»		
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn
Helt enig	53	53	50
Delvis enig	39	39	44
Verken eller	6	6	5
Delvis uenig	1	1	1
Helt uenig			
Vet ikke		1	
Total	99	100	100
N=	224	143	97

	«Min tjeneste samarbeider godt med andre kommunale tjenester om volds- og overgrepssaker»			
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Helt enig	42	46	34	22
Delvis enig	47	46	53	51
Verken eller	7	7	5	19
Delvis uenig	4	1	6	1
Helt uenig	1	1	1	3
Vet ikke			1	3
Total	101	101	100	99
N=	224	143	97	72

	«Min tjeneste samarbeider godt med hjelpeinstanser utenfor kommunen om volds- og overgrepssaker»			
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Helt enig	30	32	31	14
Delvis enig	45	46	45	49
Verken eller	13	13	10	32
Delvis uenig	5	4	5	
Helt uenig	3	2	3	3
Vet ikke	5	4	5	3
Total	101	101	99	101
N=	224	143	97	72

	«Dersom vi hadde bedre rutiner, verktøy eller kompetanse, ville det vært lettere å hjelpe barn og unge som mistenkes å være utsatt for vold og overgrep»			«Dersom vi hadde bedre rutiner, verktøy eller kompetanse, ville det vært lettere å hjelpe personer utsatt for vold og overgrep»
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Helt enig	31	31	32	33
Delvis enig	28	27	29	39
Verken eller	23	25	20	11
Delvis uenig	10	11	10	8
Helt uenig	2	2	2	6
Vet ikke	6	5	7	3
Total	100	101	100	100
N=	224	143	97	72

	«Dersom vi hadde bedre rutiner, verktøy eller kompetanse, ville det vært lettere å hjelpe barn og unge som utøver vold eller som har skadelig seksuell atferd»			«Dersom vi hadde bedre rutiner, verktøy eller kompetanse, ville det vært lettere å hjelpe mennesker som utøver vold eller begår overgrep»
	Oppvekst og helse barn	Oppvekst	Helse barn	Helse voksne
Helt enig	35	34	36	33
Delvis enig	32	32	31	29
Verken eller	17	19	17	15
Delvis uenig	9	9	8	4
Helt uenig	1	1	1	4
Vet ikke	6	5	7	14
Total	100	100	100	99
N=	224	143	97	72

Vedlegg 2 Analyse av STRASAK-data

Utviklingen i kriminalitet

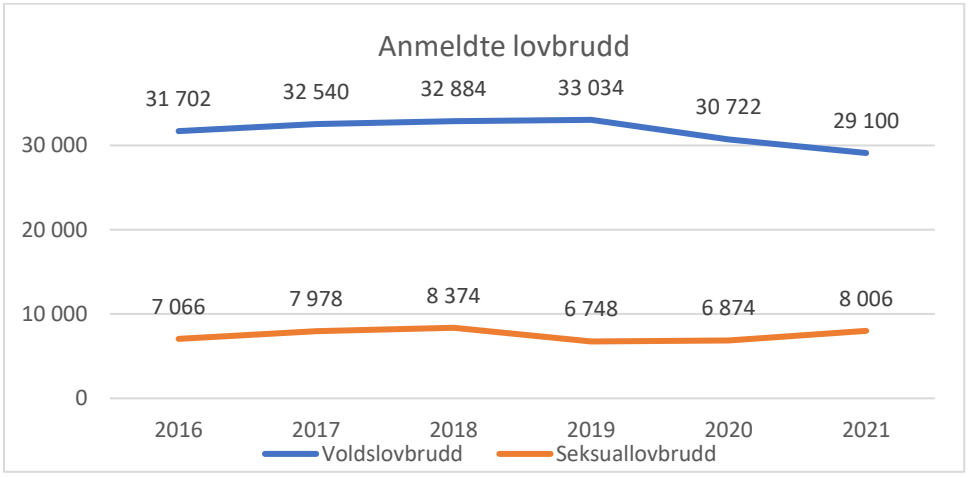
Dette notatet er basert på data om den registrerte kriminaliteten og politiets straffesaksbehandling i 2021, slik den er publisert i STRASAK-rapporten 2021 (Politidirektoratet 2022). Opplysningene for 2021 sees i lys av utviklingen siden 2016. STRASAK-rapporten inneholder data om anmeldte lovbrudd, brutt ned på ulike grupper av lovbrudd, samt data om politiets straffesaksbehandling, som saksbehandlingstid, oppklaringsprosent mv. I dette notatet ser vi særlig på utviklingen for voldslovbrudd og seksuallovbrudd og på utviklingen for saker som involverer barn.

STRASAK-rapporten (s. 4) konkluderer med en generell nedgang i antall anmeldte lovbrudd: «I 2021 ble det anmeldt 279 500 lovbrudd, som er 7,2 prosent færre enn året før og en reduksjon på nesten 12 prosent sammenlignet med gjennomsnittet for perioden 2016-2020.» Nedgangen er særlig sterk for antall narkotikalovbrudd og vinningslovbrudd, som antas å henge nært sammen med mindre bruk av det offentlige rom, stengte grenser og redusert reisevirksomhet under koronapandemien.

Utviklingen i antall anmeldte voldslovbrudd og seksuallovbrudd

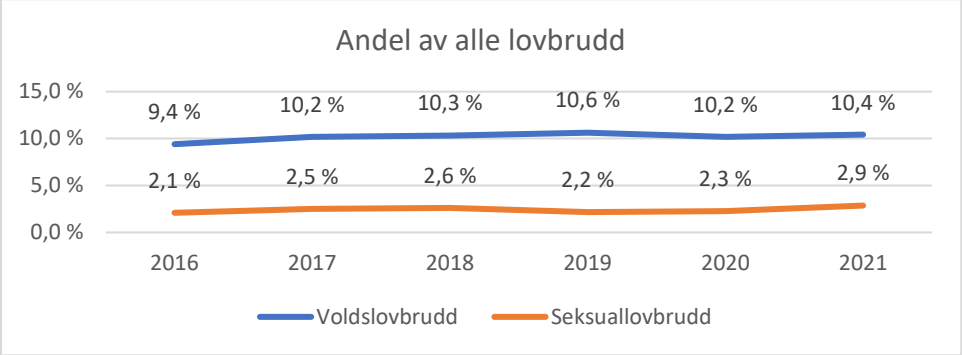
Antall anmeldte voldslovbrudd var noe lavere i 2021 sammenliknet med de foregående fem årene. Kurven viser en økning i antall slike lovbrudd til 2019, for så å synke fra 2019 til 2021. Utviklingen for anmeldte seksuallovbrudd er noe annerledes – med en topp i 2018, deretter en betydelig reduksjon, for å så å stige igjen i 2021.

Figur 1: Anmeldte voldslovbrudd og seksuallovbrudd 2016-2021



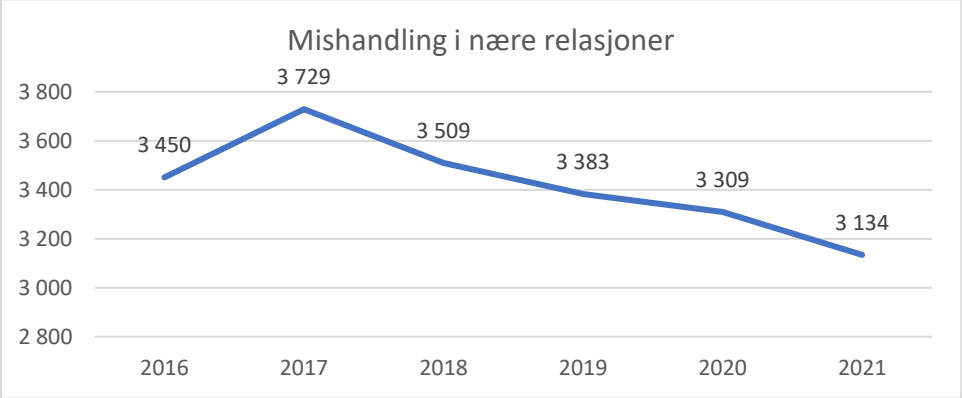
STRASAK-rapporten viser at antall lovbrudd under ett sank under pandemien. Hvis vi ser voldslovbrudd og seksuallovbrudd som andel av alle lovbrudd, finner vi at andelen voldslovbrudd har holdt seg ganske stabil på i overkant av 10 prosent de siste fem årene, etter en økning fra 2016 til 2017. Andelen anmeldte seksuallovbrudd er på sitt høyeste i 2021, med en økning fra 2,1 prosent av alle lovbrudd i 2016 til 2,9 prosent i 2021.

Figur 2: Voldslovbrudd og seksuallovbrudd som andel av alle lovbrudd



Vi har også sett på utviklingen for mishandling i nære relasjoner. På dette området har antall anmeldte lovbrudd gått kraftig ned, fra en topp i 2017 på 3729 lovbrudd til 3134 i 2021. STRASAK-rapporten understreker at dette er lovbrudd som gjerne har lang tidshorisont, dvs. at det ofte kan ta lang tid fra mishandlingen skjer og til forholdene blir anmeldt til politiet (STRASAK 2021, s. 16).

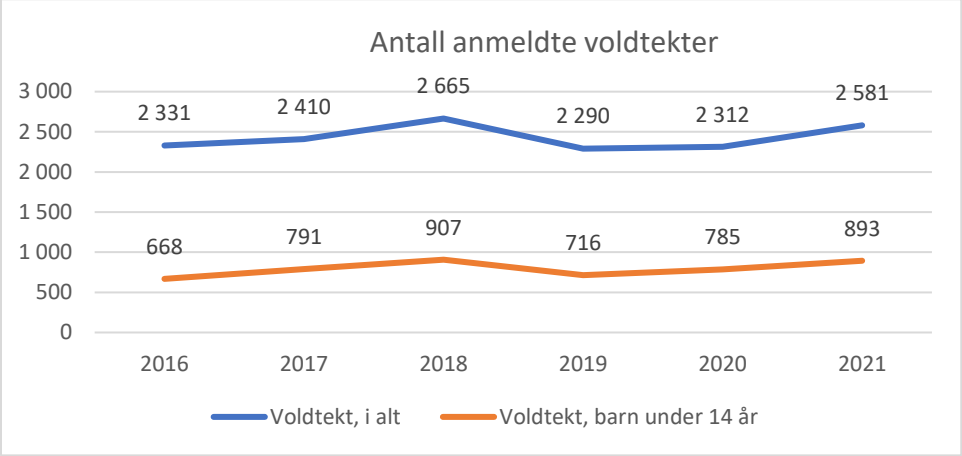
Figur 3: Antall anmeldte mishandlinger i nære relasjoner 2016-2021



Antall anmeldte voldtekter har ligget på rundt 2 400 de siste seks årene. Lavest var antallet i 2019, mens tallet i 2021 nesten var like høyt som i 'toppåret' 2018. Hvis vi ser spesifikt på voldtekt av barn under 14 år, ser vi også en topp i 2018, samt at antallet nesten er oppe på det samme nivået i 2021, etter en betydelig nedgang fra 2018 til 2019.

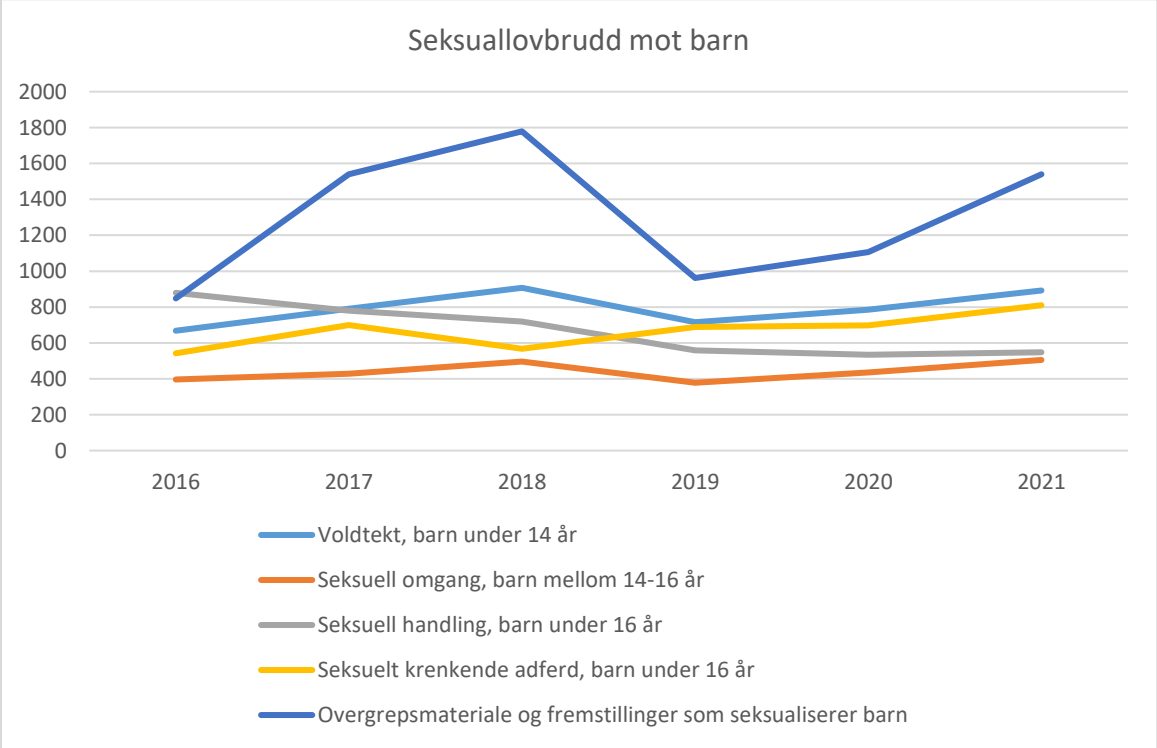
Både for anmeldte voldtekter samlet og for voldtekter av barn, viser dataene at det i seksårsperioden fra 2016 til og med 2021 totalt sett er en økning, men med noe fluktuasjon over tid.

Figur 4: Antall anmeldte voldtekter 2016-2021



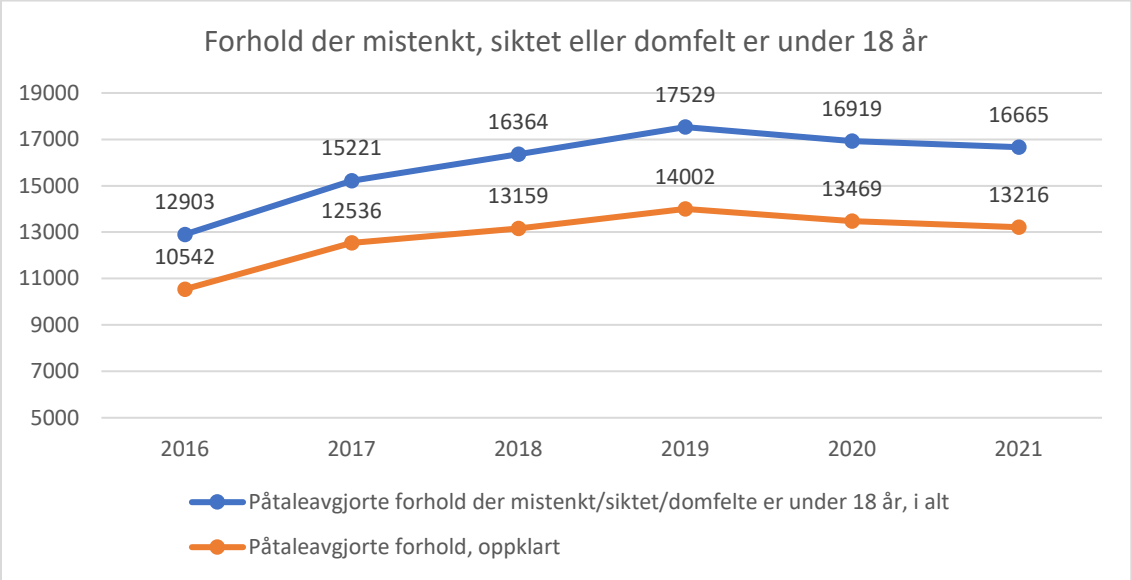
Hvis vi ser på utviklingen i ulike typer seksuallovbrudd mot barn, finner vi en økning frem til 2018 i forekomst av voldtekt av barn under 14 år, overgrepsmateriale, og seksuell omgang med barn 14-16 år. Deretter ser vi en ganske betydelig reduksjon for disse lovbruddene fra 2018 til 2019, men så en økning igjen fra 2019 til 2021. For seksuelt krenkende atferd overfor barn under 16 år, ser vi en litt annen utvikling, med en generell økning i perioden, bortsett fra en kortvarig reduksjon i 2018. Omfanget av seksuell handling med barn under 16 år viser en ganske jevnt fallende kurve i hele perioden.

Figur 5: Antall anmeldte seksuallovbrudd mot barn 2016-2021



Utviklingen i antallet forhold der mistenkt, siktet eller domfelt er under 18 år, viser en svært sterk økning til 2019. Fra 2019 har det vært en viss reduksjon i forekomsten, men antall forhold med gjerningsperson under 18 år ligger fortsatt på et betydelig høyere nivå enn ved starten av perioden.

Figur 6: Antall anmeldte forhold der mistenkte, siktede eller domfelte er under 18 år 2016-2021

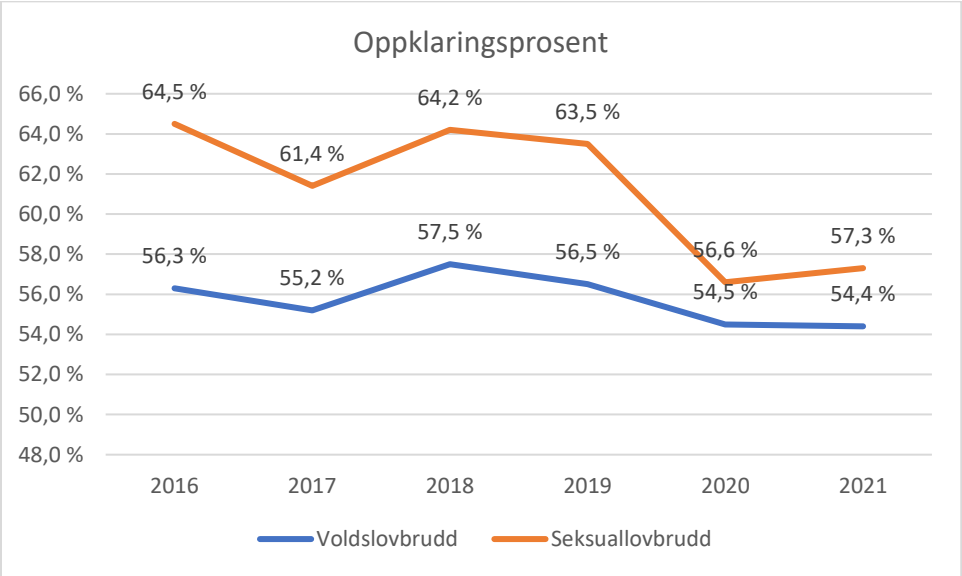


Oppklaring av saker knyttet til voldslovbrudd og seksuallovbrudd

Oppklaringsprosenten av voldslovbrudd har i hele tidsrommet fra 2016 til 2021 ligget mellom 54 prosent og 58 prosent. Høyest var oppklaringsprosenten i 2018. I 2020 og 2021 ble omtrent 54,5 prosent av alle anmeldte voldslovbrudd oppklart.

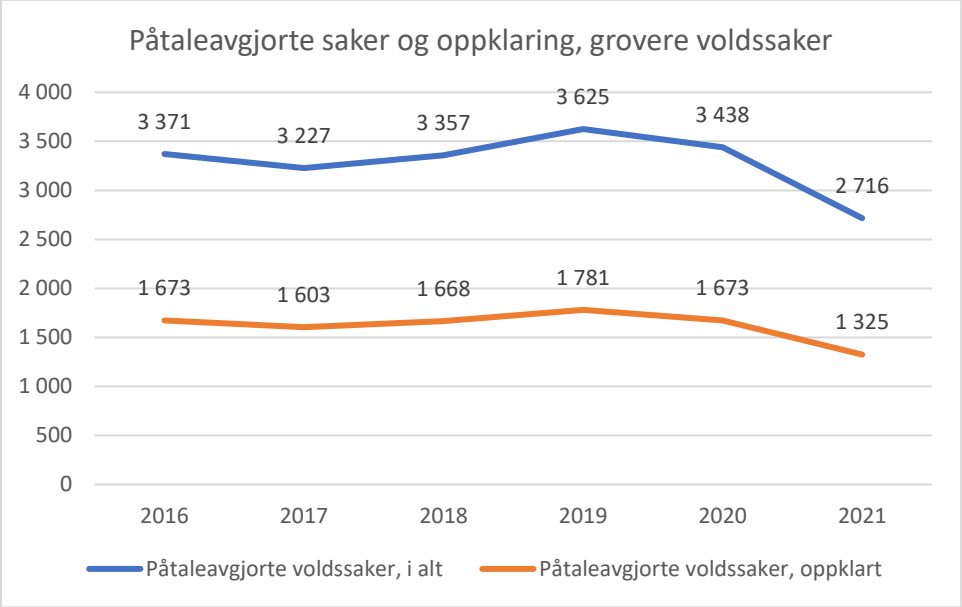
Andelen av seksuallovbrudd som ble oppklart var høyest i 2016, med en klar reduksjon i 2020 og 2021.

Figur 7: Oppklaringsprosent, voldslovbrudd og seksuallovbrudd 2016-2021



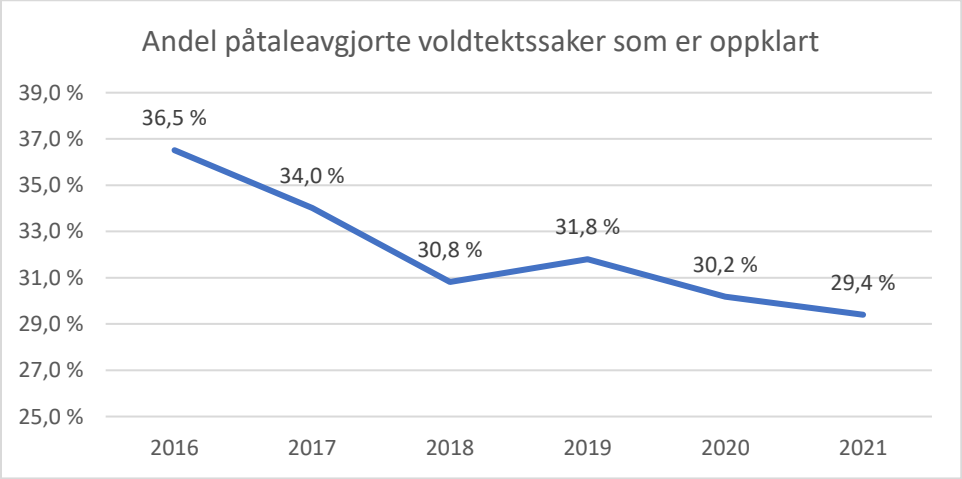
Vi ser av figuren under at antall påtaleavgjorte grove voldssaker er kraftig redusert fra 2019 til 2021. Andelen av disse som er oppklart, ligger på knapt 50 prosent i hele perioden, men har gått noe ned det siste året.

Figur 8: Antall påtaleavgjorte grovere voldssaker 2016-2021



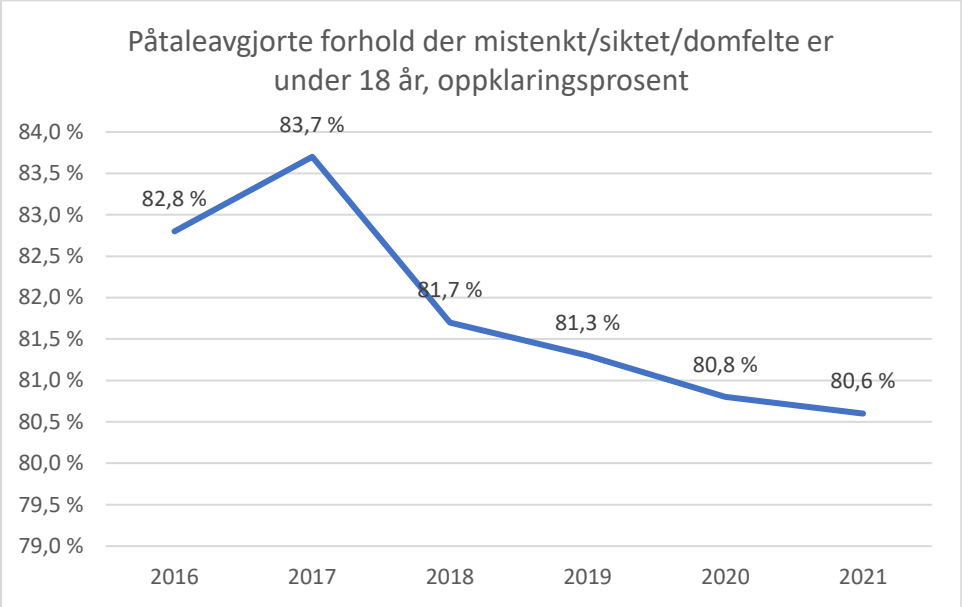
Selv om antallet voldtektssaker er relativt stabilt over tid, har oppklaringsprosenten av påtaleavgjorte voldtektssaker falt betydelig fra 2016 (36,5 %) til 2021 (29,4 %).

Figur 9: Andel påtaleavgjorte saker som er oppklart 2016-2021



Oppklaringsprosenten i saker der gjerningspersonen er under 18 år, er generelt høy, men har falt de siste årene. Mens nesten 84 prosent av disse sakene ble oppklart i 2017, ligger oppklaringsprosenten i 2021 på under 81 prosent.

Figur 10: Oppklaringsprosent i påtaleavgjorte saker der mistenk, siktet eller domfelt er under 18 år 2016-2021

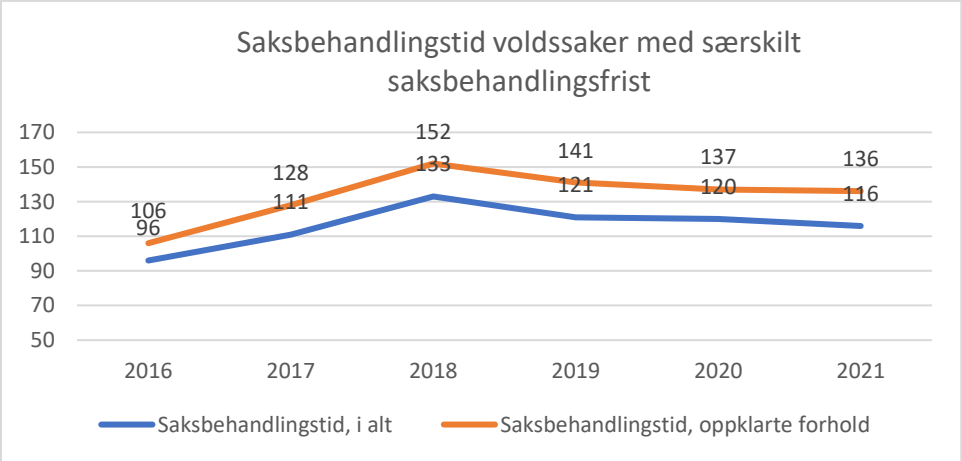


Saksbehandlingstid

På noen områder er det fastsatt særskilte frister for saksbehandlingstid, det vil si tiden fra et lovbrudd er registrert hos politiet til det er fattet en påtaleavgjørelse. I grovere voldssaker er det fastsatt en saksbehandlingsfrist på 90 dager, mens det siden 2016 har vært en frist på 130 dagers saksbehandlingstid i voldtektssaker (strl. 2005 §§ 291–294).

Som vi ser av figuren under, økte saksbehandlingstiden for grovere voldssaker betydelig fra 2016 til 2018. Deretter har saksbehandlingstiden falt noe, men ligger fortsatt klart over der den lå i 2016, og betydelig over den fastsatte fristen på 90 dager.

Figur 11: Saksbehandlingstid for voldssaker med særskilt saksbehandlingsfrist 2016-2021



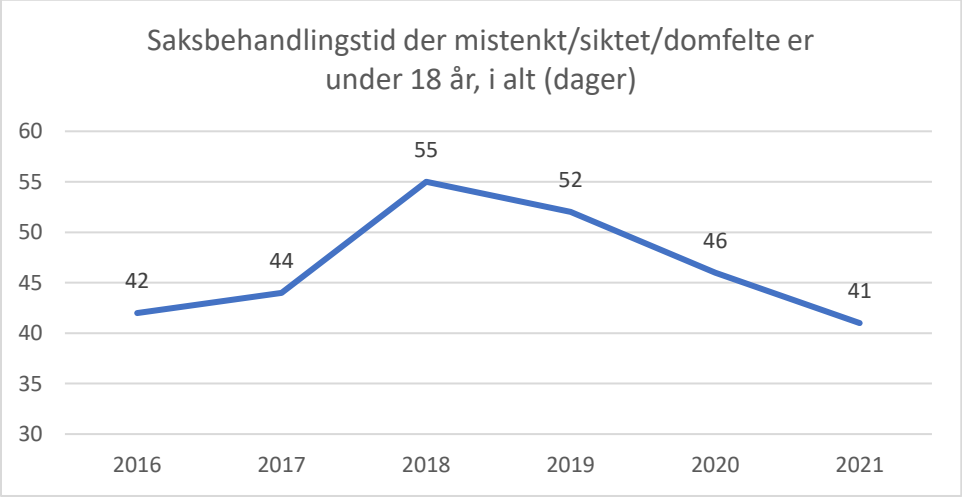
Saksbehandlingsfristen for voldtektssaker på 130 dager har vært overskredet i alle årene etter at fristen ble bestemt i 2016. De første årene økte saksbehandlingstiden betydelig, til en topp på

217 dager i 2018. Utviklingen fra 2020 til 2021 viser imidlertid en stor nedgang i saksbehandlingstiden for voldtektssaker – til 139 dager.

Figur 12: Saksbehandlingstid i voldtektssaker 2016-2021

I saker der mistenkte er under 18 år skal det ifølge det lovbestemte kravet foreligge en påtaleavgjørelse innen 42 dager. Som vi ser av figuren, var saksbehandlingstiden i tråd med kravet ved inngangen til den perioden vi ser på. Deretter økte saksbehandlingstiden for saker der mistenkte var under 18 år fra 41 dager i 2016 til 55 dager i 2018. Deretter har saksbehandlingstiden gått markant ned, og i 2021 var den igjen innenfor kravet.

Figur 13: Saksbehandlingstid der mistenkte/siktede/domfelte er under 18 år 2016-2021



Av STRASAK-rapporten fremgår det at det i løpet av 2021 ble gjennomført 5 003 tilrettelagte avhør av barn under 16 år eller andre særlig sårbare personer. Av disse 5003 avhørene var drøyt 4 630 førstegangsavhør og 370 supplerende og fortsettende avhør. 45 prosent av førstegangsavhørene ble gjennomført innen fristen. Blant sakene der fristen for avhør ble brutt, hadde 23 prosent en årsak utenfor politiet (uten at dette spesifiseres nærmere). Andelen saker med fristbrudd er høyere enn tidligere år, men hvis det kontrolleres for fristbrudd som ikke skyldes politiet, ligger andelen saker der avhør blir gjennomført *innenfor* fristen noe høyere i 2021 enn foregående år.

Hva har pandemien betydd for utviklingen i kriminaliteten?

Selv om det kan være vanskelig å tallfeste, har koronapandemien og tiltakene for å begrense smittespredning med stor sannsynlighet hatt betydning for kriminalitetsutviklingen fra mars 2020. Påbud om hjemmekontor, skjenkeforbud, nedstengning av utelivs- og underholdningstilbud samt antallsbegrensninger ved forsamlinger er trolig noen av årsakene til reduksjonen i anmeldelser på flere kriminalitetsområder. Også stengte grenser og reiserestriksjonene har hatt betydning. Forut for pandemien ble det årlig registrert mellom 9000 og 11 000 anmeldelser som hadde et gjerningssted utenfor Norge, mens tilsvarende antall var mellom 3 200-3 700 i 2020 og 2021.

På andre områder har det vært en bekymring for at pandemien førte til *økt* utsatthet for kriminelle handlinger, f.eks. knyttet til vold i hjemmet. Ettersom dette er lovbrudd som generelt har lang anmeldelsestid, fremholder rapporten at det er for tidlig å konkludere hvilken effekt pandemi-perioden har hatt for utviklingen på dette området (STRASAK 2021, s. 9).

Politiets arbeid har også vært påvirket av pandemien, som for eksempel at politiet har måttet tilpasse arbeidet til de gjeldende smittevernbestemmelsene. Dette kan ha hatt betydning for politiets straffesaksbehandling, bl.a. ved økte saksbehandlingstider.

Vedlegg 3 Temaet vold og overgrep i helse- og sosialutdanningene

Hvordan er temaer knyttet til vold og overgrep behandlet i de mest sentrale utdanningene?

Opptrappingsplanen peker på at mange som jobber i tjenester for barn, unge og familier ikke har tilstrekkelig kompetanse om vold og overgrep:

> «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» (s. 44)

I behandlingen av Meld. St. 13 (2011–2012) Utdanning for velferd – Samspill i praksis ga Stortinget tilslutning til en rekke forslag for å styrke kvaliteten og relevansen i de helse- og sosialfaglige grunnutdanningene på universitets- og høyskolenivå. Det konkluderes i meldingen med behov for bedre styring på nasjonalt nivå for å sikre det faglige innholdet i utdanningene. På bakgrunn av dette ble det etablert et felles styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene. Et viktig mål var å trygge kvaliteten i tjenestene ved å sikre at alle utdanningene forholder seg til de standardene og kriteriene som gjelder for helse- og sosialfagutdanninger. Styringssystemet har tre nivåer: universitets- og høyskoleloven, forskrift om felles rammeplan for alle grunnutdanningene innen helse- og sosialfagutdanningene, og forskrift om retningslinje for hver enkelt utdanning.

I september 2017 ble det vedtatt en «Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfag-utdanninger», med gyldighet fra og med opptak til studieåret 2020–2021. Forskriften slår fast hvilket læringsutbytte alle kandidater som har fullført helse- og sosialfagutdanning skal ha. Som ett av tolv punkter nevnes kunnskap om vold og overgrep. Kandidaten skal ha:

> «kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov» (Kunnskapsdepartementet, 2017)

Siden høsten 2017 har det pågått et stort utviklingsarbeid, ledet fra Kunnskapsdepartementet i samarbeid med Arbeids- og sosialdepartementet, Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, for å utvikle nasjonale retningslinjer innen hver av de helse- og sosialfaglige utdanningene. Retningslinjene definerer sluttkompetansen for hver utdanning, og utgjør en minstestandard for kompetanse. De nye rammeplanene skiller seg sterkt fra de tidligere rammeplanene, som spesifiserte emner og antall studiepoeng, men ikke sa noe om hvilken kompetanse og hvilke ferdigheter kandidatene forventes å ha. Det skal etableres retningslinjer for totalt 19 helse- og sosialutdanninger. I dette notatet går vi gjennom retningslinjene for noen av de mest aktuelle utdanningene, og ser hvordan et utvalg studiesteder har fulgt opp kravene i retningslinjene:

- Barnehagelærer
- Grunnskolelærer
- Sykepleier/helsesykepleier
- Barnevern

For å undersøke hvordan ulike utdanningsinstitusjoner har tatt inn kravet om kunnskap om vold og overgrep i sine utdanninger, tok vi kontakt med fem universiteter og høgskoler: Høgskolen på Vestlandet, Høgskolen i Innlandet, Universitetet i Tromsø, VID vitenskapelig høgskole, OsloMet

og Samisk høgskole. Ikke alle institusjonene har alle de valgte utdanningene. Det ble innhentet svar fra ansvarlige for fire lærerutdanninger, fire barnehagelærerutdanninger, fem helsesykepleierutdanninger og fem barnevernutdanninger. To informanter svarte ikke på henvendelsen, til tross for flere purringer. Noen svarte kort skriftlig på spørsmål om hvordan temaer knyttet til vold og overgrep var tatt inn i utdanningen, mens andre stilte opp til kort intervjuer.

Hensikten med undersøkelsen er ikke å peke ut enkeltinstitusjoner eller -fag som 'gode' eller 'dårlige' på undervisning om vold og overgrep, men snarere å se i hvilken grad forskriften om felles rammeplan er fulgt opp i de ulike utdanningene, og variasjonen i hvordan den er fulgt opp.

Barnehagelærerutdanningen

Hva inneholder forskriften?

Forskrift om rammeplan for barnehagelærerutdanning trådte i kraft i 2012. Ved revisjon av forskriften i 2016, ble det inkludert krav om kunnskap om vold og overgrep. Kandidaten skal ha

> «kunnskap om barn i vanskelige livssituasjoner, herunder kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn og hvordan sette i gang nødvendige tiltak etter gjeldende lovverk» (§ 2)

Samtidig ble det også lagt inn krav om at kandidatene skal ha ferdigheter i å:

> «identifisere særskilte behov hos enkeltbarn, herunder identifisere tegn på vold eller seksuelle overgrep. På bakgrunn av faglige vurderinger skal kandidaten kunne etablere samarbeid med aktuelle tverrfaglig og tverretatlige samarbeidspartnere til barnets beste» (§ 2)

Hvordan er temaer knyttet til vold og overgrep behandlet i studieplanene?

Barnehagelærerutdanningen ved OsloMet har jobbet mye med temaer knyttet til vold og overgrep. Etter at rammeplanen ble innført i 2017, ble temaene tatt inn i alle tre studieprogram – deltid, ABLU og heltid. Studentene på heltid bachelor får opplæring i barns seksualitet første året, og i barn i vanskelige livssituasjoner fordelt på to perioder. For ABLU og deltid er alt lagt til 3. året. Det obligatoriske kurset 'Barn i vanskelige livssituasjoner' har pensum som eksplisitt tar opp temaer om vold og overgrep – forståelse, oppdagelse, handling og konsekvenser. Pensum omfatter også barnehagens plikter, roller og handlinger i forbindelse med ulike former for omsorgssvikt. Studentene lærer dessuten om hvordan barnevernet jobber, og hvordan ansatte i barnehagene forventes å samarbeide med andre ved bekymring for omsorgssvikt eller andre situasjoner der barn er utsatt. Heltid bachelor har en hel uke på 2. året hvor de har undervisning om temaet i seminarer, hele kull og mindre grupper. De siste 2 årene har de også samarbeidet med politi og barnevern. De har bl.a. hatt fokus på hvordan skrive bekymringsmelding. For studentene på deltid og ABLU er undervisningen lagt opp litt annerledes, men dekker det samme. 2. året har også bachelorstudentene samarbeid med Stine Sofie Stiftelse hvor studentene jobber med en konkret case. På OsloMet er det et samarbeid mellom alle utdanningene til tjenester for barn og unge – Interact – der barnehagelærerutdanningen, grunnskole, barnevern, sykepleie og fysioterapi har et felles opplegg om hvordan de profesjonelle kan nærme seg det samme barnet fra ulike tjenester. Prosjektet startet for noen år siden, og går over én uke hvert studieår.

På Høgskolen på Vestlandet er vold og overgrep tema på barnehagelærerutdanningen 2. året. Det første året får studentene vite mest om den normale utviklingen, inkludert seksuell utvikling hos barn, mens de 2. året lærer om det som er på siden av normalen, bl.a. vold og overgrep. Temaet har 'alltid' vært inne i utdanningen, men ble forsterket da det kom inn i forskriften. Pensum omfatter både avdekking og håndtering av vold og overgrep, og hvordan samtale med barn og voksne om slike temaer. 3. året lærer studentene om samarbeid med andre instanser, som helsesykepleier, helsestasjon, grunnskole og mobbeombud. De lærer om hvordan melde fra, ta det opp med foreldre og med andre aktører. HiV har et masteremne i 'Vold, krenkelser og

konflikter i nære relasjoner', som er svært populært blant studenter fra ulike helse- og sosialutdanninger. Temaer knyttet til vold og overgrep er stort sett dekket i forelesninger med eksterne aktører. Det er også etablert samarbeid på tvers av utdanningene (helsesykepleier, barnehage, lærerutdanning) hvor studentene jobber på tvers og lærer om beskyttelse mot overgrep. Forelesere leier ofte inn andre aktører på temaer de ikke kan ta ansvar for selv. Tredjeårsstudentene har forelesninger med Forandringsfabrikken, politiet, byrådet. Vår informant gir uttrykk for at det er lite ressurser i barnehagelærerutdanningen, og at de er pålagt å opprettholde eller gi undervisning i alle læringsutbyttene. Vedkommende ønsker en kategoriheving av temaet vold og overgrep, slik at de virkelig kunne jobbe med dette. Slik det er nå, blir mye av arbeidet med vold og overgrep overlatt til selvstudie for studentene.

Også ved banehagelærerutdanningen ved Universitetet i Tromsø utgjør temaer knyttet til vold og overgrep en viktig del av undervisningen, særlig 2. året. Første året skal studentene gjennomføre et nettkurs – Vold og seksuelle overgrep mot barn – utviklet ved RVTS Nord. Andreårsstudentene lærer om vold og overgrep, barns reaksjoner, barnehagelærerens ansvar for barn i vanskelige livssituasjoner og hvordan man kan støtte barn og familier i samarbeide med andre hjelpeinstanser. Studentene på tredje år kan velge en fordypning der vold og overgrep er en sentral del. Undervisningen dekker i noen grad alle sidene ved temaet vold og overgrep: forebygging, avdekking, snakke om, melde videre til og samarbeide med andre tjeneste. Studentene på andre året må levere en individuell skriftlig oppgave knyttet til barnehagelærerens rolle i møte med barn utsatt for vold og overgrep (omfang om lag 1000-1500 ord). Undervisningen skjer dels ved ordinære forelesninger, men ikke alle lærerne er trygge på tematikken, og de benytter også eksterne krefter til å forelese om vold og overgrep. Dette dreier seg om forelesere med spesiell kompetanse på temaet, ansatte fra aktuelle tjenester – SMISO, Barnehuset, Barnevernet.

Temaer knyttet til vold og overgrep har vært i studieplanen i for barnehagelærerutdanningen ved Høgskolen i Innlandet i noen år. I studieplanen er vold og overgrep mot barn omtalt som «barn i vanskelige livssituasjoner». Tematikken er en del av det gjennomgående temaet: «Barn med behov for særskilt omsorg og oppfølging». Utover å være et gjennomgående tema så tas problemstillinger knyttet til «barn i vanskelige i livssituasjoner» eksplisitt opp av fagene Samfunn, religion, livssyn (1. år) og Barns utvikling, lek og læring (2. år), samt i den frivillige fordypningen Mangfold (3. år). Pensum omfatter et kapittel om 'barn og vold', et kapittel om 'barn og seksualitet' og et kapittel om 'omsorgssvikt, mishandling og seksuelle overgrep'. Det er også et bidrag om 'barnevern for barnehagefolk'. Fokus er på avdekking, meldeplikt, systemforståelse, samarbeid (med andre kommunale instanser, og med foreldre). Mesteparten av undervisningen foregår i ordinære forelesninger. For andreårsstudentene er det en fire timers undervisningsøkt i samarbeid med Nok.-senteret (lavterskel hjelpetilbud til utsatte for seksuelle overgrep og deres pårørende). De har også samarbeid med en barnevernstjeneste som snakker om temaet for studentene.

Grunnskolelærerutdanningen

Hva inneholder forskriften?

Forskrift om plan for grunnskolelærerutdanning for trinnene 1–7 trådte i kraft i juni 2016. Forskriften inneholder krav både til kandidatenes kunnskap og ferdigheter knyttet til vold og overgrep. Om kandidatenes kunnskap står det at de skal ha:

> «kunnskap om barn i vanskelige livssituasjoner, herunder kunnskap om mobbing, vold og seksuelle overgrep mot barn, gjeldende lovverk og barns rettigheter i et nasjonalt og internasjonalt perspektiv» (§ 2)

Kandidatene skal ha ferdigheter i å:

> «identifisere tegn på mobbing, vold og seksuelle overgrep. På bakgrunn av faglige vurderinger skal kandidaten raskt kunne iverksette nødvendige tiltak, og kunne etablere samarbeid med relevante faginstanser» (§ 2)

For grunnskoleutdanningene kreves det også at utdanningsinstitusjonens styre skal fastsette en programplan for utdanningen. Programplanen skal beskrive «hvordan arbeid med tverrfaglige temaer ivaretas i oppbyggingen av programmet. Dette gjelder blant annet (…) kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge» (§ 4). Tilsvarende formuleringer står også i forskriften for samisk grunnskolelærerutdanning.

Hvordan er temaer knyttet til vold og overgrep behandlet i studieplanene?

Høgskolen på Vestlandet har temaer knyttet til vold og overgrep på studieplanen 2. og 4. studieår. Tema for vold og overgrep blir behandlet som profesjonsøkter. Det er utviklet egne emneplaner for profesjonsøktene, som omhandler de tverrfaglige temaene som blir tatt på det enkelte studieår. Emnet 'Pedagogikk og elevkunnskap' har et obligatorisk pensum som er ganske omfattende på temaer om inkludering, religion, livssyn og mangfold. Det er også noe litteratur om samarbeid og 'de stille' elevene samt psykologi. Mest direkte knyttet til vold og overgrep er en bok om 'utfordrende atferd' samt en bok om mobbeloven. Under anbefalt litteratur står et kapittel om forebygging/tidlig innsats (15 s) og en bok om mobbingens psykologi. I studieplanen står det at «(s)tudenten skal kunne identifisere tegn på vold eller seksuelle overgrep og kjenne til hvordan nødvendige tiltak skal settes i verk. Tema skal også koples til praksis. Studenter bør ha kunnskap om omfanget av vold og seksuelle overgrep i samfunnet, og de særskilte prosedyrene knyttet til varsling i saker der barn er utsett for vold og/eller overgrep». Opplæringen dekker både identifisering, varsling, forekomst, former, oppfølging, lovverk, samtale og samarbeid.

Høgskolen i Innlandet har temaer knyttet til vold og overgrep andre studieår, innenfor faget 'pedagogikk og elevkunnskap'. Det legges særlig vekt på det forebyggende arbeidet, samt at lærere skal ha kunnskaper om ulike forhold ved vold og overgrep og hvem man i slike tilfeller kan samarbeide med. Avdekking og melding blir del av dette. Det er mindre vektlagt å samtale/opplyse og behandle – eller følge opp elever etter overgrep. Det er ikke forskjeller i læremålene og emneplanen for 1-7 og 5-10. Grunnskolelærerutdanningen har noe pensum med relevans for temaene vold og overgrep. Dette dreier seg om forebyggende psykisk helsearbeid, barns seksualitet, et kapittel om 'pedagogisk krisehåndtering' og en bok om barnevern i barnehage og skole. Temaene dekkes av vanlige forelesninger og (felles) halv dags seminar med eksterne forelesere fra Sykehuset Innlandet HF og Statens barnehus.

På OsloMet er vold og overgrep en del av programplanen for studentene på grunnskolelærer-utdanningen, innenfor emnet 'Kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge'. Det understrekes at lærere raskt må oppdage krenkelser, mobbing, trakassering og diskriminering knyttet til skolen, også digitalt, og kunne sette i gang nødvendige tiltak for å motvirke dette. Lærere må kunne se hvordan elever har det, også knyttet til forhold utenfor skolen, inkludert omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep. De må kjenne til og kunne oppdage tegn på dette, og kunne bruke hjelpeapparatet slik loven krever og på en hensiktsmessig måte. I faget 'pedagogikk og elevkunnskap' får studentene kunnskap om teorier og metoder, og i praksisopplæringen får de se ulike skolers antimobbearbeid. Gjennom Interact – et flerfaglige opplegg på tvers av utdanninger – jobbes det også med vold og overgrep. Temaet er med gjennom de ulike studieårene med særlig oppmerksomhet i det tredje semestret, der psykososialt miljø er det fagovergripende temaet. Både forebyggings- og avdekkingsperspektivet er med i samarbeid med studenter fra andre profesjonsutdanninger for å utvikle tverrprofesjonell kompetanse.

Studentene på 5-10 har en flerfaglig uke som heter «Barn, ungdom og helse». Programmet for er satt opp slik at studentene skal få innsikt i et vidt spekter av tema som alle er viktige for barns og unges helse: psykiske problemer, vold, mobbing, og seksuelle overgrep. Både forebyggings- og

avdekkingsperspektivet er med, likeledes hvordan problemer og utfordringer er behandlet og fulgt opp gjennom nødvendige tiltak. Årets program inneholdt en forelesning om «Vold og overgrep» med leder for Forebyggende tiltak for barn og unge på Krise- og incestsenteret i Follo. I tillegg var det flere forelesninger og verksteder med skolehelsetjenesten, psykologspesialist fra Oslo Universitetssykehus, forskere, politiet, PPT, klinisk barnevernspedagog osv., som snakket om barnas fysiske og psykiske helse, og hvordan læreren kan støtte elevene i krise, men også samarbeide med andre aktører som er mer kvalifiserte til dette arbeidet og har det som sin oppgave.

Studentene på 1-7 har fokus på de samme temaene som er nevnt over for 5-10, men det jobbes litt annerledes. Temaene knyttet til barn, helse og livsmestring er spredt utover semesteret. Utdanningen har et nært samarbeid med spesialpedagoger og psykologspesialister fra Nordre Aker skole og Barne- og ungdom psykiatrien ved Ullevål universitetssykehus knyttet til tema «barn med tung bagasje». Det er også et årlig undervisningstilbud med en forsker som har seksuelle overgrep mot barn som spesialfelt.

Lærerutdanningen ved Samisk høgskole har svært lite eksplisitt innhold om vold og overgrep, både i planene og litteraturen. Ifølge vår informant tar de «direkte opp aktuelle temaer og er flink på å legge til rette for aktuelle hendelser i samfunnet når noe skjer» og til å benytte muligheten når det er tilgjengelige seminerer el.l. Dette gjelder også tema vold og overgrep. Høgskolen har hatt sterkt fokus på dekolonisering i de samiske lærerutdanningene, der blant annet rasisme er med som et tema. Høgskolen planlegger oppdatering av fagplanene, slik at de eksplisitt inneholder temaer om vold og overgrep, også i pensum. Foreløpig dekkes temaer knyttet til vold og overgrep med spesielle (og sporadiske) forelesninger og gjennom årlige temadager. Det vises til at de samiske lærerutdanningene har holdt fire seminarer om vold og overgrep, to i 2016, ett i 2018 og ett i 2021.

Barnevernspedagog

Hva inneholder forskriften?

Fra og med studieåret 2020-21 ble det innført en ny forskrift for barnevernspedagogutdanningen. Utdanningen av barnevernspedagoger er rettet mot å kvalifisere studentene til å løse oppgaver knyttet til «barn og unge i en utsatt livssituasjon» (§ 2). Gjennom utdanningsløpet skal derfor kandidatene lære om avdekking og forebygging av omsorgssvikt, inkludert vold og overgrep.

I § 4 heter det at kandidaten skal ha:

> «bred kunnskap om omsorgssvikt, overgrep og vold; mulige årsaksforhold, uttrykk og konsekvenser» (§ 4)

Forskriften for barnevernspedagogutdanningen inneholder også krav om at studentene må tilegne seg kunnskap om psykisk helse og en rekke potensielt problemskapende forhold, blant annet rus. Kandidatene skal kunne «utrede barn og unges omsorgssituasjon og atferd» (§ 8). De skal også kunne:

> «anvende faglig kunnskap til å kommunisere og samarbeide hensiktsmessig med barn, unge og foresatte, og (…) samtale med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep» (§ 11)

Hvordan er temaer knyttet til vold og overgrep behandlet i studieplanene?

Også ved OsloMet er vold og overgrep sentrale temaer i barnevernutdanningen. Første året har de et 6-ukers emne om omsorgssvikt og seksuelle overgrep, med fire dagers hjemmeeksamen. I tillegg behandles problemstillinger innenfor omsorgssvikt, seksuelle overgrep og vold i andre emner, som jus og sos.ped, slik at temaene er godt ivaretatt i studieplanen. Emnet har fått en bredere plass enn det hadde før forskriften kom. Tidligere var det mer spredte forelesninger og fire dagers seminar, men da OsloMet la om til 10 studiepoengsemne, ble det mer konsentrert.

Det første kullet med denne organiseringen ble startet i 2020/2021. Januar 2022 er andre gang emnet gjennomføres på den måten. Temaer er forekomst av vold og overgrep, og former og måter barn utsettes for overgrep på. Det har også vært forelest om nettovergrep. Det undervises også i konsekvenser for barna av vold og overgrep, resiliens, og traume og traumeteori. Studentene blir også kjent med farene for traumer og utbrenthet for ansatte. Stoffet formidles dels gjennom ordinære forelesninger og dels ved gjesteforelesninger fra ansatte hos barneombudet og i politiet, samt fra mennesker som selv har vært i situasjoner med vold og overgrep. Senere i studiet gjennomføres ferdighetstrening bl.a. i profesjonelle samtaler, i å snakke med foreldre og barn og i samarbeid mellom barnevern og politi. Da har studentene rollespill om å lære hvordan snakke med barn. Her er det å snakke om seksuelle overgrep og vold ett av temaene.

Utdanningen i barnevern ved Universitetet i Tromsø fulgte inntil høsten 2022 gammel rammeplan (fra 2005). Fra og med høsten 2022 vil denne undervisningen være endret i tråd med den nye forskriften, hvor fokuset på vold og overgrep er tildelt større plass. På tidspunktet for intervju var det ikke mulig å anslå hvor mange timer som vil bli tildelt dette temaet høsten 2022. I den gamle studieplanen ble vold og overgrep behandlet tredje studieår. Opplæringen bestod av 10 timer undervisning og 5 timer profesjonsseminar tilknyttet sosialmedisin, der vold og overgrep utgjorde størst fokus. To av de ti undervisningstimene omhandlet rus og avhengighet. Innholdet i undervisningen dekket begrepsforståelse, avdekking, konsekvenser og forebygging. Undervisningen inneholdt også temaet 'Vold og overgrep i den samiske befolkningen' (forekomst, mulige årsaker og betydning for sosialarbeidere). Den gamle studieplanen hadde et ganske lite obligatorisk pensum om vold og overgrep. De to bidragene dreier seg om barn i risiko og barn som opplever vold. På det anbefalte pensumet er det mye litteratur om vold og overgrep, også om nettovergrep og barn med skadelig seksuell atferd. På anbefalt pensum er det også et kapittel om omfang av vold og seksuelle overgrep blant samer og ikke-samer.

VID vitenskapelig høgskole tilbyr fra høsten 2022 en master i barnevern og en master i barnevernsarbeid. Temaer knyttet til vold og overgrep inngår i en lang rekke emner, først og fremst 1. året på master, men også noe 2. året. Begge utdanningene har omfattende pensum om vold og overgrep mot barn, inkludert vold og seksuelle overgrep i samiske miljøer. De fleste bidragene er artikler, enkeltkapitler eller andre kortere utdrag. Pensum i masteren i barnevernsarbeid dreier seg både om selve fenomenet, årsaker og konsekvenser, systemet for å fange opp vold og overgrep, og arbeidet i møte med barn utsatt for vold og overgrep. Det er også en artikkel om klasse og etnisitet i barnevernet og et utdrag fra en bok om sped- og småbarn utsatt for vold og omsorgssvikt. Masteren i barnevern har i tillegg en rekke kortere bidrag om vold i nære relasjoner, også i innvandrermiljøer samt vold og traumer i et livsløpsperspektiv.

Utdanningen i barnevern ved Høgskolen på Vestlandet har temaer knyttet til vold og overgrep gjennom hele studieløpet. Delvis behandles temaene indirekte, gjennom alle de tre årene. Mer direkte inngår volds- og overgrepsproblematikk i utdanningen 2. og 3. studieår. 2. studieår skal studentene ha «brei kunnskap om overgrep og vald, rus og psykiske vanskar hos foreldre. Både moglige årsaksforhold, uttrykk og konsekvensar for barn». Temaene er indirekte og gjennomgående behandlet i to emner som handler om arbeid i barnevernstjenesten ved årsaker til kontakt med barnevernet, saksbehandlingen og oppfølgingen av barn og foreldre. 3. studieår inneholder et emne som «tek opp kva konsekvensar vald, seksuelle overgrep, krigs- og flukt- erfaringar kan ha for barn og unge, og korleis desse kan møtast med traumebevisst omsorg og andre endringstiltak». Pensum omfatter flere bidrag som eksplisitt omhandler vold og seksuelle overgrep, inkludert vold i nære relasjoner. Undervisningen omfatter både forebygging, avdekking, konsekvenser, melde/håndtering, samtale/snakke om. I tillegg til ordinær undervisning, får studentene 2 dager á 5 timer med undervisning av ekstern foreleser, spesifikt om vold og overgrep mot barn. I tillegg gjennomføres en 3 timers undervisning med ansatte fra Statens Barnehus om deres arbeidsområde og metoder; «Håndtering ved mistanke om vold og seksuelle overgrep».

Høgskolen i Innlandet underviser i emnet 'Arbeid med barn og unge i utsatte livssituasjoner' andre året på barnevernspedagogutdanningen. På pensum står flere bidrag som direkte tar opp temaer knyttet til vold og overgrep, blant annet en bok om ungdom som voldsutøvere og en bok om seksuelle overgrep mot barn og unge. Som anbefalt litteratur står dessuten et bidrag om arbeid med vold i nære relasjoner. Også pensum for førsteårsstudentene omfatter bidrag som er relevante for arbeidet med vold og overgrep, først og fremst en bok om barn og seksualitet. De fleste av pensumbidragene for førsteårsstudentene behandler vold og overgrep mer indirekte, i form av bøker om omsorgssvikt, traumer og psykologi.

Sykepleier/helsesykepleier

Hva inneholder forskriftene?

I forskriften for **sykepleierutdanningen** står det under «generell kompetanse» at kandidaten skal ha:

> «innsikt i sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og (skal kunne) identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre. Videre kan kandidaten samtale med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep» (§ 6, pkt. g)

Ny forskrift for **helsesykepleierutdanning** ble vedtatt i 2021, med ikrafttredelse fra høsten 2022 eller fra 2023 (valgfritt for utdanningsinstitusjonene). Helsesykepleierutdanningen bygger på bachelorutdanning i sykepleie eller tilsvarende og autorisasjon som sykepleier. For å arbeide som helsesykepleier kan en enten gjennomføre en videreutdanning på 90 studiepoeng, eller ta en mastergrad i helsesykepleie på 120 studiepoeng.

Forskriften angir formålet med helsesykepleierutdanningen blant annet å være at kandidaten skal

> «kunne bidra til å fremme psykisk og fysisk helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og skader, utjevne sosiale helseforskjeller og forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt» (§ 2)

Blant kravene til helsesykepleiernes ferdigheter, heter det at de skal kunne:

> «forebygge, identifisere og avverge psykososiale belastninger, omsorgssvikt, vold, seksuelle overgrep, rusmisbruk, selvskading og selvmordsatferd og iverksette relevante tiltak» (§ 8)

Hvordan er temaer knyttet til vold og overgrep behandlet i studieplanene for helsesykepleier?

Helsesykepleie er master over 2 år og bygger på bachelor sykepleie. På helsesykepleierutdanningen på Høgskolen på Vestlandet tas temaet vold og overgrep opp første året i masterprogrammet. Temaet har vært på pensum i mange år, men ble ytterligere aktualisert etter at helsestasjons- og skolehelsetjenesten fikk ny nasjonal faglig retningslinje i 2017. Studieplanen for inneholder en rekke bidrag som er relevante for temaer knyttet til vold og overgrep i emnene 'Helsefremmende og forebyggende arbeid med barn og unge' og 'Helsepedagogikk'. Pensum inneholder flere bøker om seksualitet og psykisk helse, samt hvordan samtale med barn og unge. Utdanningen omhandler forebygging, avdekking, opplyse og snakke om, og samarbeide, men ikke om behandling. I tillegg til at temaet tas opp i ordinære forelesninger, er det også egne forelesninger om seksuelle overgrep, om kjønnslemlestelse og om å snakke med barn om vold og seksuelle overgrep. Tema inngår også i forelesninger om lovverket og tverrfaglig samarbeid, inkludert egen temadag med barnehage- og grunnskolelærerstudenter. Det arrangeres temadag med forsker med spesialkompetanse på "Hvordan krenkede barn blir syke voksne". Vold og overgrep er også et sentralt tema i praksisstudiene, i konsultasjoner med foreldre og barn, jfr. nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Ved Universitetet i Tromsø gis det tilbud om master i helsesykepleie. Temaer knyttet til vold og overgrep har blitt dekket på helsesykepleierutdanningen i lang tid. Nå behandles temaet fra første studieår, særlig i emnet 'Barn og unges helse og utvikling'. Masterstudentene har et pensum med mange bidrag om vold i nære relasjoner, barn i skadelige omsorgssituasjoner, seksuelle overgrep, sårbare barn og barns psykiske helse. Pensum inneholder også litteratur om mobbing, selvskading og barn med problematferd. I tillegg inngår tema i andre sammenhenger som f.eks. innen sped- og småbarns utvikling, kommunikasjon, samarbeid med andre instanser som barnevern- og sosialtjenesten etc. Det er noe om samtaler med barn om vold og overgrep, men alt i alt inneholder pensum ganske lite om praktisk håndtering av situasjoner der en mistenker vold eller overgrep. UiT har fått RVTS nord til å holde flere forelesninger om "vold i nære relasjoner", med påfølgende forelesning og diskusjoner i grupper om helsesykepleiers rolle.

Ved VID vitenskapelig høgskole har temaet vold og omsorgssvikt vært inn i studieplanen i videre-utdanningen til helsesykepleier i hvert fall siden 2014. Problemstillinger knyttet til vold og overgrep tas opp 2. og 3. semester. Pensum om temaet er relativt begrenset: én bok om seksuelle overgrep mot barn og unge og én bok om kommunikasjon med barn og unge i utfordrende livssituasjoner. Både forebygge, avdekke, melde, opplyse, snakke om og samarbeide dekkes relativt bra i utdanningen. Behandling derimot blir ikke mye vektlagt, da helsesykepleiere henviser barn videre til spesialisthelsetjenesten for behandling. I tillegg til ordinær undervisning, har VID forelesning om vold og overgrep i regi av Regional Kompetansetjeneste om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge i 2. og 3. semesteret.

På OsloMet ble temaet vold og overgrep eksplisitt tatt inn ved revisjon av studieplanen til helsesykepleier i 2021. Temaet tas opp under emnene 'små barn og deres familier 0-5 år' (2. semester) og 'skolebarn 6-20 år' (3. semester). Studentene skal kunne forebygge, identifisere og avverge psykososiale belastninger i barnets miljø, blant annet i forhold til omsorgssvikt, vold, seksuelle overgrep, og rusmisbruk. Pensum på temaet er relativt begrenset, og handler om barn i risiko. Temaene tas inn i forelesningen fra Ullevål sykehus og av helsesykepleier som arbeider med vold og seksuelle overgrep. Det er også en dag med forelesere fra regionalt kompetansesenter for vold og overgrep ved OUS, Oslo.

Ved Høgskolen i Innlandet har temaet knyttet til vold og overgrep vært et gjennomgående tema i helsesykepleierutdanningen i lang tid, men ble tydeliggjort da retningslinjene kom. På den 60 studiepoengs videreutdanningen berøres temaet allerede fra første emne, men gis større plass i andre og tredje. Gjennomgående tema er utviklingstraumer, både vold og overgrep, men også omsorgssvikt. Pensum dekker forebygging, avdekking og snakke om. Mange studenter velger dette temaet for avsluttende oppgave. Forelesningene om vold og overgrep arrangeres i stor grad i fellesskap med en tverrfaglig videreutdanning rettet mot barn og unge. Studentene får også besøk av kjente ressurspersoner som har forsket eller skrevet bøker om vold og overgrep. I tillegg til ordinære forelesninger, tas temaet opp i dialog, gruppearbeid og øvelser som handler om vold og overgrep. De praktiske øvelsene omfatter både å avdekke og samtale rundt temaet, formaliteter og samarbeid. I praksis har de egne læringsmål som handler om vold og overgrep. Temaet oppleves som utfordrende for studentene, men de er godt opplyst om dette. Høsten startet INN opp en ny master i helsesykepleie.

Oppsummering

Opptrappingsplanen peker på behov for å styrke kompetansen på vold og overgrep blant ansatte i tjenester for barn, unge og familier. Da opptrappingsplanen kom, var det allerede vedtatt å etablere et styringssystem for helse- og sosialutdanningene for å sikre et felles innhold i utdanningene. Forskriften om felles rammeplan for alle grunnutdanningene innen helse og sosialfag inneholder krav om at studentene skal ha kunnskap om vold og overgrep og om hvordan mennesker utsatt for vold og overgrep kan identifiseres, følges opp eller henvises videre. Fra 2017 er det arbeidet med å utvikle forskrifter for hver enkelt utdanning, som gir retningslinjer for hvilke kunnskaper og ferdigheter kandidatene skal ha ved endte studieløp.

Vi har sett i gjennomgangen av studieplanene for barnehagelærer, grunnskolelærer, barnevernspedagog og helsesykepleier at alle utdanningene har noe undervisning om vold og overgrep, men at omfang og undervisningsmåter varierer mellom fag og mellom utdanningsinstitusjoner.

For barnehagelærerutdanningene er inntrykket at alle institusjonene har inkludert temaer knyttet til vold og overgrep i studieplanene, men at det er visse forskjeller i omfanget av undervisning og pensum, og også at undervisningsmetodene varierer. Fokus er på avdekking, meldeplikt, systemforståelse og samarbeid med andre. Et par av utdanningsinstitusjonene har etablert tverr-/flerfaglig samarbeid mellom ulike utdanninger i bearbeidingen av noe av stoffet knyttet til vold og overgrep, slik at studentene blir kjent med andre profesjoners ansvar og arbeidsmetoder. Alle institusjonene benytter eksterne forelesere, bl.a. fra politi, barnevern, barnehus, SMISO og andre kompetansemiljøer. Forskriften for barnehagelærerutdanningen fra 2017 ser ut til å ha forsterket og tydeliggjort temaet vold og overgrep i studieplanene.

Grunnskolelærerutdanningene har også stort sett tatt temaer om vold og overgrep inn på studieplanene, med ett unntak. Inntrykket er totalt sett at omfanget av undervisning og pensum er noe mindre på utdanningen til grunnskolelærer sammenliknet med barnehagelærer. Det er ulike tilnærminger til temaet – enkelte institusjoner sier at de dekker både identifisering, varsling, forekomst, former, oppfølging, lovverk, samtale og samarbeid, mens andre er klare på at de jobber med forebyggende arbeid, avdekking, melding og samarbeid, ikke samtale eller oppfølging. Også her er det én institusjon som samler studenter på tvers av helse-/sosialutdanningene for å jobbe tverrfaglig med temaet. Mens enkelte undervisninginstitusjoner benytter et bredt spekter av eksterne forelesere, har andre et mer begrenset opplegg. Én av institusjonene har ikke systematisk undervisning om vold og overgrep.

Barnevernspedagogutdanningene har – naturlig nok – det mest omfattende pensum om vold og overgrep, selv om det også er variasjoner mellom institusjoner i hvor eksplisitt temaet tas opp. Inntrykket er at institusjonene har forsterket undervisningen om vold og overgrep i studieplaner lagt opp etter den nye forskriften. Det varierer hvordan undervisningen gjennomføres, og det er bare én institusjon som sier at de benytter rollespill for å lære hvordan man snakker med barn med erfaring med vold eller seksuelle overgrep.

Noen av helsesykepleierutdanningene inneholder ganske betydelige innslag av pensum om vold og overgrep, mens omfanget synes å være mindre i et par av utdanningsinstitusjonene. Inntrykket er at undervisningen er blitt – eller er i ferd med å bli – styrket med ny forskrift fra 2021. Alle institusjonene har innslag av undervisning fra eksterne ressurspersoner eller -miljøer, i tillegg til at temaer knyttet til vold og overgrep tas opp i den ordinære undervisningen. Mens enkelte miljøer har praktiske øvelser i å avdekke og snakke om vold og overgrep med foreldre og barn, er det andre utdanningsinstitusjoner som tilsynelatende har ganske lite om praktisk håndtering av situasjoner der en mistenker vold eller overgrep.