



DET KONGELEGE
BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENT

St.meld. nr. 13

(2004–2005)

Om incestsentra – tilbud,
finansiering og forvaltning

Innhald

1	Bakgrunnen for meldinga	5	4	Utviklingstiltak	14
1.1	Stortingsvedtak 413/2004.....	5	4.1	Oppgåver som kan takast hand om av sentrale instansar	14
1.2	Verdiar, utfordringar og mål	5	4.1.1	Finansiering av Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO)	14
1.2.1	Ordninga i dag	5	4.1.2	Hjelpetelefon for incestoffer	14
1.2.2	Behov og verdiar	6	4.2	Styrking av erfarings- og kompetanseutveksling mellom incestsentra og primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta	15
1.2.3	Utfordringar og mål.....	7	4.3	Tilbodet til gutar og menn.....	16
1.3	Samandrag	7	4.4	Tilbodet til barn og ungdom	16
2	Skal tilbodet lovfestast?	9	5	Økonomiske og administrative konsekvensar	18
3	Finansiering og forvaltning av incestsentra	10	5.1	Auka statleg ansvar for finansiering av drifta av incestsenter	18
3.1	Finansieringa av incestsenterverksemda i dag.....	10	5.2	Administrative konsekvensar.....	18
3.2	Noverande forvaltning av tilskotet til incestsentra	11			
3.3	Forankring i barne- og familiesektoren	11			
3.4	Ny finansieringsordning	12			
3.5	Utbygging og utvikling	12			
3.6	Nærmare om Bufdir som forvaltar av tilskotet til incestsentra osv.....	13			



DET KONGELEGE
BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENT

St.meld. nr. 13

(2004–2005)

Om incestsentra – tilbud, finansiering og forvaltning

*Tilråding frå Barne- og familiedepartementet av 17. desember 2004,
godkjend i statsråd same dagen.
(Regjeringa Bondevik II)*

1 Bakgrunnen for meldinga

1.1 Stortingsvedtak 413/2004

Stortinget gjorde 9. juni 2004 dette vedtaket (413/2004):

«Stortinget ber regjeringa i løpet av 2004 foreta ein vurdering av hvilket tilbud incestsentra skal gi, hvordan tilbudet skal organiseres og finansieres, og hvorvidt tilbudet skal lovfestast.»

Bakgrunnen for vedtaket var forslag om tiltak for å ta vare på ofra for incest (dok.nr. 8:31 (2003–2004)) som blei handsama i Innst. S. nr. 226 (2003–2004) frå familie-, kultur og administrasjonskomiteen. Dok.nr. 8-forslaget tilrådde ein auke i den statlege finansieringa (frå 50/50 prosent til 80/20 prosent), lovfesting av tilbudet, plan for framtidige etableringar av incestsenter med spesiell vurdering av det behovet menn har, døgnopen krisetelefon for incestoffer og statleg finansiering av fellesekretariatet for incestsentra. Forslagsstillarane meinte at det var fare for at fleire incestsenter måtte stengje eller redusere tilbudet dersom det ikkje blei gjort noko for å sikre dei finansielt og juridisk så raskt som råd.

Komiteen streka under at det arbeidet støtte-sentra mot incest gjer er eit svært viktig supple-

ment til det offentlege tilbudet som blir gitt i helse- og sosialtenesta. Vidare peikte komiteen på at det er viktig å styrkje kompetansen og kunnskapsoppbygginga på dette feltet, og viste til Helsedepartementet sitt arbeid med å kartleggje kompetanse- og tenestebehov for valds- og traumeramma, lokalt og regionalt. Komiteen streka under at brukarane av incestsentra ofte har behov for behandling innan ulike former for helse- og psykiatritilbod. Tilbodet som sentra gir, burde lyftast fram som eiga sak.

Fleirtalet i komiteen peikte også på at ein må sjå forslaget om ein døgnopen nasjonal krisetelefon i samanheng med organiseringa av incestsentra. I tillegg driv fleire frivillige og ideelle organisasjonar krisetelefonar som også blir nytta av incestoffer.

1.2 Verdier, utfordringar og mål

1.2.1 Ordninga i dag

Frå midten av 1980-åra blei det, som ein del av den nye kvinnerørsla, etablert ei rekkje private, sjølvhjelpsrelaterte tiltak i regi av personar som sjølv hadde vore utsette for seksuelle overgrep. Det første incestsenteret blei etablert i Oslo i

1986. Utbygginga av incestsenter har skjedd dels i form av små, lokale senter, dels i form av større, sentrale senter som femner om eit heilt fylke eller i alle fall eit større distrikt. Nokre av dei mindre sentra har hatt ei kort levetid, og talet på incestsenter har derfor variert gjennom åra. Det finst i dag 18 senter fordelt på 15 fylke.

Incestsentra er primært eit støttetilbod på dagtid for vaksne som har opplevd seksuelle overgrep, og dei pårørande til utsette barn og ungdommar. Målet er å gi råd, støtte og hjelp til brukarane, basert på prinsippet om sjølvhjelp. Dette kan skje gjennom einestalar eller ulike former for samtale- og sjølvhjelpsgrupper. Dei tilsette ved sentra hjelper også til med å kartleggje kva slags behov brukarane har, og å finne høvelege tilbod, på senteret eller i det offentlege hjelpeapparatet. Sentra driv vidare med førebyggjande arbeid og informasjon og rettleiing til andre instansar som arbeider på fagfeltet. Mange av dei tilsette ved sentra har relevant treårig høgskoleutdanning eller meir, og noen har sjølve vore utsette for incest. Tilbodet som blir gitt ved dei ulike sentra, varierer, og det finst inga heilt eintydig oppfatning når det gjeld kva slags tilbod sentra skal gi.

Incestsentra er eit supplement til det offentlege hjelpeapparatet og skal vere eit lågterskeltilbod. Sentra skal vere lett tilgjengelege for brukarane, ved at det ikkje krevst betaling og heller ikkje tilvising frå til dømes lege. Brukarane kan vere anonyme.

Incest-, valdtekts- og krisesenter er omfatta av ei felles statleg tilskotsordning, med øyremerkte midlar. Eit overordna mål for tilskotsordninga er å hjelpe offera og å prøve å redusere omfanget av mishandling og overgrep. Økonomien til sentra er basert på tilskot frå kommunar, fylkeskommunar og helseregionar, gåver frå private og organisasjonar, og dessutan statlege tilskot.

Det øyremerkte statstilskotet dekkjer i dag 50 prosent av dei budsjetterte driftsutgiftene. Frå 01.01.05 blir både tilskotsordninga og forvaltninga av krisesentra endra. For krisesentra aukar det statlege tilskotet til 80 prosent, og forvaltninga av tilskotsordninga blir lagd til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). På denne bakgrunnen er det nødvendig å gjere ei ny vurdering av incestsentra og den situasjonen dei er komne i.

1.2.2 Behov og verdiar

Incestutsette kan ha behov for behandling i helsestellet eller for anna hjelp frå offentlege instansar, til dømes kontakt med barnevernet, sosialtenesta,

politiet eller rettsapparatet. Mange som har vore utsette for incest, kan ha behov for hjelp i samband med psykiske vanskar og rusmisbruk, og for dei kan tilknytninga til og samarbeidet med det offentlege helsetenestetilbodet vere viktig.

Incestsentra er eit supplement til det offentlege hjelpeapparatet, og dei driv ikkje behandling. Det er kommunen som skal syte for nødvendig helseteneste til alle som bur eller har mellombels opphald i kommunen. Spesialisthelsetenesta, herunder det psykiske helsevernet, er det staten som har ansvar for. Dei regionale helseføretaka har ansvar for at befolkninga i regionen har tilgang til spesialisthelsetenester.

Det er mykje som tyder på at helsetenestetilbodet til menneske som har vore utsette for incest, i dag er tilfeldig og utilstrekkeleg. Ei landsomfattande kartlegging av tilbodet til valds- og valdtektsutsette (Sosial- og helsedirektoratet 2003) viser at helsetenesta i dei fleste kommunar ikkje har oversikt over omfanget av vald, valdtekt og incest, og at kommunane i stor grad manglar rutinar for dokumentasjon og registrering av slike overgrep. Kompetansen i tenesteapparatet for å møte valds- og valdtektsutsette, herunder menneske som har vore utsette for incest, varierer mykje. På bakgrunn av denne kartlegginga er det i statsbudsjettet for 2005 mellom anna foreslått 10 mill. kroner i stimuleringsmidlar til etablering av mottaksfunksjonar for valds- og valdtektsutsette ved minst ei interkommunal legevakt i kvart fylke og kompetanseheving i samband med dette. Det skal òg utviklast rutinar for registrering av vald og seksuelle overgrep, og utarbeidast ein manual for kriminaltekniske, medisinske og psykologiske undersøkingar.

Tilgjengeleg forskning og informasjon tyder på at talet på seksuelle overgrepssaker som hjelpeapparatet og politiet registrerer, er lite i høve til den totale førekomsten av overgrep. Det er mange som ikkje får nødvendig hjelp. Det er derfor viktig at incestsentra er eit lågterskeltilbod.

Incestsentra er i dag eit tilbod til incestutsette som kanskje meir enn noko anna tilbod, møter viktige behov hos brukarane. Incestsentra har eit tilbod som vanskeleg kan dekkjast av det offentlege hjelpeapparatet. Ein kan i denne samanhengen vise til dei personlege erfaringane og engasjementet hos mange av dei som arbeider ved incestsentra, og den kunnskapen som følgjer av desse erfaringane. Det at ein har høve til å kome til eit senter for å møte og snakke med andre som har opplevd det same, blir opplevd som svært verdfullt. Når det er snakk om eit så tabubelagt

område som incest, og når ein veit kor vanskeleg det kan vere for eit incestoffer å ta kontakt med det offentlege hjelpeapparatet, kan verdien av det arbeidet incestsentra gjer, ikkje overvurderast. Ved å ta kontakt med eit incestsenter slepp den incestutsette til dømes å gå igjennom den første vanskelege barrieren: å setje ord på kvifor ein søker hjelp. Det er også verdfullt at dei prøver å skape seg eit betre liv etter «hjelp til sjølvhjelp»-prinsippet saman med andre.

Det må vere eit mål å arbeide for at det offentlege hjelpeapparatet blir opprusta, slik at dei som er utsette for incest, kan få betre hjelp der. Eit samarbeid med incestsentra kan vere eit bidrag til denne opprustinga. Det sjølvhjelpsprinsippet incestsentra arbeider ut frå, er eit supplement til profesjonell hjelp i første- og andrelinjetenesta og ein «dørøpnar» inn til det offentlege tenestetilbodet. Det synest å vere særleg viktig å ha ein instans som kan hjelpe til med å ta kontakt med ulike delar av det offentlege hjelpeapparatet. For somme kan incestsentra gi god og adekvat hjelp, og dermed fungerer dei som eit alternativ til det offentlege hjelpeapparatet. Slik kan incestsentra også vere med på å avlaste det offentlege hjelpeapparatet.

1.2.3 Utfordringar og mål

Ei hovudmålsetjing med å gi statleg støtte til incestsentra må vere å setje dei i stand til å gi brukarane eit lågterskeltilbod som kan vere eit godt supplement til det offentlege hjelpeapparatet. Føresetnaden bør samtidig vere at ein tek vare på mangfaldet og det private engasjementet ved sentra.

Det nærmare innhaldet i tilbodet frå sentra er mellom anna avhengig av økonomi, kompetanse og kor godt kjent senteret er. Ein viss variasjon og eit visst mangfald i tilbodet er også i nokon grad ein ønskt konsekvens av at incestsentra er private organisasjonar. Incestsentra står i utgangspunktet nærmast til å vurdere kva slags tilbod det er behov for, og kva dei kan bidra med. Basistilboda ved dei ulike sentra verkar likevel å vere bygde over same leist, samtidig som dei største sentra gir eit breiare tilbod enn det dei små har høve til å gi. Somme brukarar vel derfor eit større senter framfor det som ligg geografisk nærmast.

Regjeringa meiner at incestsentra har viktige og særprege tilbod som vanskeleg kan drivast som ein del av det offentlege hjelpeapparatet. Det at incestsentra i dag ser ut til å fungere godt som supplement til det offentlege tenestetilbodet, i

den grad dei økonomiske føresetnadene for drifta er til stades, ligg til grunn for denne oppfatninga. Regjeringa ser likevel at det kan vere grunn til å vurdere om visse sider ved det tilbodet incestsentra gir, bør styrkjast og vidareutviklast, sjå kapittel 4.

Barne- og familiedepartementet har fått fleire tilbakemeldingar frå incestsenter om at økonomien er vanskeleg. Departementet har også fått Vista Utredning AS til å utarbeide to rapportar om kostnader for krisesenter og incestsenter – i 2001 og 2004. Av desse rapportane går det fram at sentra blir drivne med svært tronge budsjett og usikker finansiering, og at dei har lite høve til å drive utviklingsarbeid.

På oppfordring frå Barne- og familiedepartementet har Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO) skrive ei fråsegn, som FMSO hadde hatt ute på høyring til dei 16 incestsentra som er medlemmer av paraplyorganisasjonen. Incestsenteret i Vestfold har i tillegg gitt eigne fråsegner. I fråsegnene blir det mellom anna gjort greie for dei vanskane incestsentra har med å skaffe seg tilstrekkelege økonomiske tilskot.

For at incestsentra skal kunne gi brukarane eit lågterskeltilbod som kan vere eit godt supplement til det offentlege hjelpeapparatet, herunder både primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta, er det ein grunnleggjande føresetnad at dei får betre og meir stabile rammevilkår.

1.3 Samandrag

Finansieringa av incestsentra bør etter regjeringa si meining endrast dersom ein ønskjer at verksemda skal vidareførast. Regjeringa foreslår at incestsentra, på same måten som krisesentra, får ei øyremerkte statsstøtte på 80 prosent av driftskostnadene. Ei anna løysing vil stille verksemda ved incestsentra i ein vanskeleg økonomisk situasjon i konkurransen om kommunale midlar. Også den spesielle karakteren tiltaka har, tilseier at det ikkje bør krevjast eit større kommunalt ansvar for drifta av incestsenter enn for drifta av krise- og valdtektssenter.

Regjeringa foreslår også at forvaltninga av tilskotet til incestsentra blir lagd til Bufdir. Incestsentra og krisesentra er fleire stader samlokaliserte, og begge arbeider ut frå prinsippet om sjølvhjelp, og at hjelpa skal vere frivillig. Ei forvaltning gjennom Bufdir kan gi ei heilskapleg styrking av den lokale/regionale kompetansen på valds- og traumefeltet og ei betre samhandling i

høve til helseregionane. Det vil også bli teke initiativ til utarbeiding av ein plan for geografisk deking når det gjeld incestsentra, med sikte på eit betre samla tilbod til brukarar over heile landet, også menn.

Regjeringa foreslår at ei ny finansierings- og

forvaltningsordning for incestsentra trer i kraft frå 1.1.2006.

Det blir ikkje tilrådd å lovregulere incestsenterverksemda. Dette blei heller ikkje tilrådd i spørsmålet om lovfesting av krisesenterverksemda.

2 Skal tilbudet lovfestast?

Diskusjonen om lovregulering av incestsentra kan delast inn i to hovudspørsmål: Det første er spørsmålet om det offentlege skal ha ei lovpålagd plikt til å sikre dei incestutsette eit hjelpetilbod på lågterskelnivå. Det andre spørsmålet er om det skal stillast lovpålagde krav til kompetanse, kvalitet og geografisk dekning.

Eit mål med å gi det offentlege ei lovpålagd plikt til å syte for eit tilfredsstillande tilbod kan vere å gi incestsentra ein tryggare økonomisk situasjon. Incestsentra slit med usikre framtidssutsikter og manglande økonomisk støtte frå lokale og regionale bidragsytarar (sjå punkt 3.1.). Det har vore hevda at lov eller ei eventuell anna regulering kunne ha lagt grunnlag for ei sikrare finansiering. Ei lovfesting reiser likevel mange problemstillingar, og kan også ha uheldige verkningar.

Sjølv om lovreguleringa i hovudsak skulle ta sikte på finansiering av incestsentra, ville det også vere nødvendig å gjere greie for innhaldet i det tilbodet som det offentlege skulle ha plikt til å syte for. Det kunne ha ført til at det blei stilt krav til incestsentra som ikkje stemte overeins med dei lokale prioriteringane og føresetnadene.

Ei lovregulering som nemnd over, reiser spørsmål om kvar ansvaret for incestsentra skal forankrast. Det kan synast meir naturleg å forankre ansvaret på regionalt nivå eller fylkesnivå enn på kommunenivå. Likevel meiner regjeringa at det er naturleg og viktig at kommunane yter økonomisk støtte til incestsentra. Regjeringa meiner at finansieringa må sikrast ved eit samarbeid mellom fleire instansar. Ein kan tenkje seg at kommunane fekk ei lovpålagd plikt til å ha ansvaret for dette samarbeidet. Ei slik lovfesting som omfattar heile kommunesektoren vil truleg ikkje vere eit godt verkemiddel for å løyse dette problemet. Ei

slik lovfesting vil òg stå i motsetning til arbeidet for å styrkje den kommunale handlefridomen. Vi viser i denne samanhengen til tilsvarande vurdering av spørsmålet om lovfesting av kommunane sitt ansvar for krisesentra. Regjeringa meiner at det er meir føremålstenleg å nytte andre verkemiddel enn lovgiving for å gi sentra meir stabile rammevilkår, jamfør kapittel 3.

Vanskane som incestsentra opplever, gjeld i hovudsak økonomiske forhold. Regjeringa ønskjer ikkje å detaljregulere forhold som kompetanse, kvalitet og geografisk dekning. Regjeringa meiner at det er meir føremålstenleg å nytte andre verkemiddel enn lov når det gjeld innhaldet i tilbodet. Det er mogleg å leggje føringar for verksemda gjennom å stille vilkår for tildeling av statstilskot i rundskriv. Ein kan stille visse minimumskrav, og i tillegg gi nokre retningslinjer som kan stimulere verksemda, men som samstundes gir nødvendig fleksibilitet. Det er ofte dei lokale instansane som står nærmast til å vurdere kva slags tilbod det er behov for, og dette må sjåast i samheng med kva incestsentra som frivillige organisasjonar ønskjer og har høve til å bidra med. Sjå også punkt 3.2. som omtalar noverande retningslinjer for statstilskot.

Når det spesifikt gjeld spørsmålet om lovregulering av opplysningsplikt til barnevernet, vil det i samband med oppfølging av rapporten «Tiltak for å beskytte barn mot overgrep. Forslag om endringer i barneloven m.v.» (rapport frå arbeidsgruppe) bli arbeidd vidare med eit forslag om at føresegna i barnevernslova om opplysningsplikt blir utvida til også å omfatte krisesentra. Regjeringa går inn for at også ei eventuell opplysningsplikt for incestsentra overfor barnevernet blir vurdert i denne samanhengen.

3 Finansiering og forvaltning av incestsentra

3.1 Finansieringa av incestsenterverksemda i dag

Det finst i dag 18 senter i 15 fylke. Oslo, Finnmark og Hedmark har to senter – i Oslo eitt for kvinner og eitt for menn, i Finnmark gir det kombinerte samiske krise- og incestsenteret eit tilbod til samisktalande. Det eine senteret i Hedmark dekkjer delvis Oppland, som manglar eit eige senter. Senteret i Kristiansand gir eit tilbod som er relativt lett tilgjengeleg også for Aust-Agder, medan krisesenteret i Sogn og Fjordane også hjelper i incestsaker. Det er ingen incestsenter i Nordland. Somme av sentra er samlokaliserte med, eller driv i nær tilknytning til, eit krisesenter.

Sentra blir i dag finansierte på same måten som krisesentra, med lokale/regionale og delvis private tilskot, som gir grunnlag for eit like stort statleg, øyremerkte tilskot. Sentra har hatt ca. 9000 brukarar per år dei siste åra. I tillegg driv dei synleggjeing av og opplysning om incest som problem.

Budsjetta for sentra slik dei er i 2004, viser at kommunane løyver 11,98 mill, fylkeskommunane 1,29 mill, helseføretaka 1,91 mill, andre – vesentleg private gåver og tilskot – 1,75 mill og staten 16,91 mill. Totalt budsjetterte driftsutgifter er 33,82 mill. Kommunane støtter tiltaka med 35 prosent, helseføretaka med 5 prosent, fylkeskommunane med 4 prosent, andre med 5 prosent og til slutt staten med 50 prosent.

Incestsentra er med dette noko ulike krisesentra når det gjeld samansetjinga av den lokale støtta. Dei har fått og får ein større del av støtta frå instansar på regionalt nivå – helseføretak og fylkeskommunar – og mindre frå kommunane, medan tilskotet frå private og frå organisasjonar er noko høgare samla sett, men varierer sterkt frå senter til senter. Det er også store forskjellar mellom sentra når det gjeld kor sterkt helseføretak og /eller fylkeskommune er inne i biletet.

Dei totale driftsutgiftene viser ein vekst på like over 2 prosent i høve til året før. Denne veksten ligg under det ein reknar som kostnadsveksten i kommunal sektor frå 2003 til 2004. I Kommunal- og regionaldepartementet sin St.prp. nr. 1 (2004-2005) setjast den kommunale deflatoren for 2003 til 2004 til

2,7 prosent. Det indikerer heller ein aktivitetsreduksjon enn ein vekst for incestsentra frå 2003 til 2004. Til samanlikning er veksten for krisesentra frå 2003 til 2004 på rundt 7,5 prosent i nominelle tal.

Omkring 87 prosent av kommunane i landet støttar eit krisesenter. Nøyaktige tal er ikkje tilgjengelege for incestsentra, men vi kan rekne med at talet ligg på rundt 30 prosent av kommunane. Incestsenterverksemda har med andre ord ei monaleg svakare lokal forankring enn det krisesentra har.

Fylkeskommunane har tidlegare vore viktige bidragsytarar til incestsentra. Gjennom sitt ansvar for spesialisthelsetenesta, det psykiske helsevernet, rusomsorga, barnevernet og familievernet hadde fylkeskommunane tidlegare ansvar for institusjonar med kompetanse som kunne sjå behova innanfor dette problemfeltet. Med den statlege overtakinga av ansvaret for spesialisthelsetenesta og sjukehusa frå 1.1.2002 og statleg overtaking av ansvaret for rusinstitusjonar frå 1.1.2004, fall mykje av dette ansvaret bort. Frå 1.1.2004 blei dei oppgåvene som fylkeskommunane hadde på barnevern- og familievernområdet, statleggjorde, og dermed fell incestsenterverksemda heilt på sida av den oppgaveportefølja fylkeskommunane no har.

Ein kan dermed ikkje rekne med tilskot frå fylkeskommunane i tida framover. Medan over halvparten av dei regionale økonomiske midlane i 2003 kom frå fylkeskommunane, er støtta blitt redusert til ein tredel i 2004. Samtidig har fylkeskommunane varsla dei siste åra at dei ikkje kjem til å gi midlar i framtida. Helseføretaka har til no noko nølande teke på seg eit aukande finansieringsansvar, men overgangen har gitt og gir framleis stor økonomisk uvissle for sentra.

Incestsentra rapporterer også om stadig større vanskar med å få kommunale tilskot. Kommunane seier at den vanskelege kommuneøkonomien er årsaka. Dei aller fleste norske kommunar er små. Den lokale helse- og sosialtenesta i kommunane har ofte lite kunnskap om incest og vanskar med å halde oppe eit rimeleg kompetansenivå på området. Mykje taler for at sjølv eit lågterskeltilbod til incestutsette må skje med utgangspunkt i større fagmiljø enn den gjennomsnittlege norske kommunen.

Frå neste år vil lokale krisesenterløyvingar utløyse øyremerkte statlege tilskot på 80 prosent, og incestsentra vil derfor kanskje vinne i ein konkurranse med incestsentra om knappe kommunale midlar. Alt dette taler for at finansieringa av incestsentra må endrast dersom ein ønskjer å halde verksemda ved like.

3.2 Noverande forvaltning av tilskotet til incestsentra

Styringsreiskapen når det gjeld forvaltninga av tilskotet til krisetiltaka, er *Retningslinjer for statstilskudd til krisetiltak i 2004 (Rundskriv Q-1/04 B)*. Barne- og familiedepartementet har det sentrale forvaltningsansvaret for det øyremerkte tilskotet, medan fylkesmannen fungerer som administrativt mellomledd mellom krisetiltak, kommune og departement. Ein rapport frå 1997 viser at fylkesmannsembeta brukte om lag eitt årsverk til saman på krisetiltaka kvart år («Evaluering av den statlege tilskuddsordningen», Statskonsult.)

I retningslinjene for statstilskot blir det stilt visse krav til verksemda ved krisetiltaka, mellom anna at tiltaka skal vere lågterskeltilbod utan krav om tilvising og eit supplement til det offentlege hjelpeapparatet. Kommunen skal sjå krisetiltaket i samanheng med det samla tilbodet og dei planane kommunen har på helse- og sosialområdet. Brukarane ved sentra kan vere anonyme, og alle som arbeider i krisetiltak skal ha teieplikt.

Retningslinjene seier også korleis storleiken på statstilskotet blir rekna ut, og kva for forvaltningsoppgåver som ligg til fylkesmannen og vertskommunen. Fylkesmannen skal rettleie vertskommunen når det gjeld retningslinjene, behandle søknader om statstilskot, utbetale statstilskot i samsvar med belastningsfullmakta, rapportere om behov og bruk av midlar osv. Vertskommunen skal syte for at krisetiltaket utarbeider budsjett i samsvar med retningslinjene, godkjenne budsjettet og løyve sin del, før søknaden om tilskot kan sendast via fylkesmannen til departementet. Vertskommunen skal også sjå til at andre involverte kommunar/fylkeskommunar utbetaler tilskotet til krisetiltak i tråd med føresetnadene for utrekning av statstilskotet.

3.3 Forankring i barne- og familieektoren

Tilboda ved incestsentra ser ut til å vere eit sær-

leg viktig supplement til primær- og spesialisthelsetenesta, slik at dei har ei sterkare helsefagleg tilknytning enn den verksemda krisesentra driv.

I høyringsfråsegna viser Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO) til at sentra sjølve ønskjer ei tilknytning til Helse- og omsorgsdepartementet. Samtidig heiter det i fråsegna:

«Slik vi ser det, er det avgjørende at incestsentrene fortsatt får opprettholdt sin egenart ved å skulle være et trygt og forutsigbart lavterskeltilbud for våre brukere. Det er forhold som taler for at forvaltningen legges til Helse- og omsorgsdepartementet, men vi ser òg en fare ved å bli organisert der: er redd for å «forsvinne» i en ellers stor og mangesidig organisasjon. Incest betyr at familier blir kriserammet, mens de voksne vi ofte betjener, ikke har sterk familietilknytning. Imidlertid driver sentrene forebyggende barne- og familiearbeid, gjennom temakvelder, «Åpent hus», nettverksarbeid, veiledning, kurs og lignende. På denne bakgrunn ser vi det som mest hensiktsmessig at incestsentrene blir organisert under Barne- og familiedepartementet.»

Grunnen til at Barne- og familiedepartementet har hatt det sentrale forvaltningsansvaret, er til dels at incestsenterverksemda sprang ut av dei same røtene som krisesenterrørsla gjorde i si tid, og tilbodet er i utgangspunktet organisert på same måten. Statstilskotsordninga til krisetiltak har lege i dette departementet sidan ein organiserte eit eige departement for barne-, forbrukar-, familie- og likestillingssaker rundt 1990.

Regjeringa kan sjå gode argument for både ei tilknytning til Helse- og omsorgsdepartementet og at forvaltninga under Barne- og familiedepartementet held fram, men vurderer det slik at dei viktigaste spørsmåla no er å sikre sentra meir stabile økonomiske rammevilkår og å styrkje fagmiljøa som arbeider med incestproblemet.

Regjeringa vil derfor bygge vidare på ei forvaltningsløyving der Barne- og familiedepartementet er ansvarleg departement og forvaltninga av tilskota blir lagt til Barne-, ungdoms- og familie etaten (Bufetat)/Bufdir.

Oppgåvene og ansvaret som fylkeskommunane hadde etter barnevernlova og familievernlova fram til 1.1.04, ligg no under Bufetat. Bufdir er den sentrale eininga i etaten. Under direktoratet ligg fem regionale einingar av Bufetat. Regionane dekkjer geografisk dei same områda som helseregionane. Bufdir tek over forvaltninga av statstilskotet til krisesentra og einskilde utviklingsoppgåver knytte til senterverksemda frå og

med 2005. Bakgrunnen for denne ordninga er at oppgåvene knytt til krisesentra bør liggje på same stad som forvaltninga av barnevernet og familievernet, sidan desse tilboda er relaterte til kvarandre og bør sjåast i samanheng. Dette er mellom anna tilrådd av «Kvinnevaldsutvalet» i NOU 2003:31, «Retten til et liv uten vold». Med overføring av oppgåvene knytte til krisesentra blir kompetansen i direktoratet og etaten styrkt på valds- og traumefeltet, og målet er at etaten skal opparbeide seg ein betre og heilskapleg kompetanse på dette området.

Dette har også relevans i høve til incestsentra. Dei samarbeider med det lokale/regionale hjelpeapparatet, i særleg grad gjeld det helsetenesta, til dømes når det gjeld å hjelpe incestoffer med å få tilvising til behandling. Også barnevernet og til dels familievernet kan i mange tilfelle vere samarbeidspartnarar. Ei slik forvaltning vil gi grunnlag for ein nærleik til behandlingssinstitusjonar innanfor helseregionane, som har dei same geografiske grensene som regionane i Bufetat.

Krisesentra og incestsentra er ein del stader samlokaliserte, somme har også fleire felles administrative og utoverretta funksjonar. Krisesentra og incestsentra har delvis ei felles målgruppe. Det er ikkje uvanleg at brukarane ved krisesenteret har opplevd seksuelle overgrep i barndommen, medan fleire av brukarane ved incestsentra har levd i mishandlingsforhold (opplysningar i årsmeldinga for 2003 frå Krise- og incestsenteret i Follo). Incestsentra ønskjer derfor å utvikle eit samarbeid med krisesentra når det gjeld desse gruppene, for å kunne gi dei eit betre tilbod. Det er også eit ønske om samarbeid med krisesentra når det gjeld butilbod for incestutsette i akuttsituasjonar.

På denne bakgrunnen ser regjeringa det som føremålstenleg at Barne- og familiedepartementet framleis har det overordna ansvaret for tilskotsordninga for incestsentra, og at forvaltninga av tilskotet til incestsentra med tilhøyrande utviklings tiltak blir lagt til Bufdir.

3.4 Ny finansieringsordning

Regjeringa vil foreslå at incestsenterverksemda frå 1.1.2006 får ei øyremerkte statsstøtte på 80 prosent av driftskostnadene. Det vil framleis vere det lokale tilskotet som ligg til grunn for statstilskotet. Det krev ein auke av løyvinga til kap. 840, post 61 på om lag 10 mill. På same vis som for krisesentra foreslår Barne- og familiedepartementet at ein hal-

dar private gaver og tilskot utanfor ved utmålinga av statstilskotet. Slike tilskot har ofte eingongs karakter. Ved ikkje å variere statstilskotet etter omfanget av desse, får både sentra og dei offentlege bidragsytarane meir stabile og føreseielege økonomiske forpliktingar og rammer.

I omlegginga av finansieringa av krisesenterdrifta (sjå St.prp. nr. 1 for Barne- og familiedepartementet (2004–2005)) er det foreslått å trekkje inn ein del av dei frie inntektene til kommunane, i og med at den nye ordninga representerer eit mindre økonomisk ansvar for kommunane. Dette vil ein også foreslå når det gjeld incestsentra.

Sjølv om vertskommunane blir like viktige som før for å få fram eit balansert driftsbudsjett for sentra, er regional medverknad framleis viktig. Midla til slike føremål på regionalt nivå ligg no i helseføretaka. Deira løyvingar vil bli reduserte på same måten – i forhold til det reduserte ansvaret som ligg i den nye finansieringsmodellen. Helse- og omsorgsdepartementet vil, som i 2004, leggje inn i styringsdokumenta til helseføretaka at tilskot til krise- og incestsentra vidareføres. Fylkeskommunane har som tidlegare påpeikt, ikkje lenger midlar som kan disponerast til slike tiltak.

Forvaltninga av tilskota o.a. blir lagt til Bufdir, der dei regionale einingane får i oppgåve, i samarbeid med helseføretaka, å sikre sin region eit lågterskeltilbod som er tilfredsstillande for brukarane. Ein vidarefører eit finansieringsansvar på 20 prosent lokalt/regionalt tilskot til eit balansert budsjett, for å sikre at særleg dei store kommunane og helseføretaka har kjennskap til og er merksame på incestproblemet og det tilbodet sentra gir. Det vil fremje utveksling og utvikling av kompetanse mellom sentra og anna hjelp som offera for incest treng.

Når det gjeld drifta av FMSO, er det foreslått at ein vidarefører ordninga med direkte statleg tilskot til drifta, jamfør punkt 4.1.1.

3.5 Utbygging og utvikling

Det er i dag stor skilnad på omfanget av verksemda ved dei ulike sentra. Dei minste sjølvstendige sentra har eit driftsbudsjett på rundt 0,8 mill. på årsbasis, medan berre dei fire sentra i Oslo, Bergen, Trondheim og Vestfold har driftsbudsjett på over 2 mill.

Dei siste åra har det ikkje vore vesentlege endringar i senterstrukturen, trass i at det har vore hevda at det kan vere eit mål å ha eit tilbod i kvart fylke (sjå t.d. Vista-rapporten frå 2001). Årsaka til

manglande utbygging kan vere dei store problema med lokal finansiell støtte som er nemnde ovanfor. Men det har truleg òg samanheng med at incest er eit tungt og vanskeleg problem å arbeide med. Arbeidet kan kanskje vere tent med ein viss konsentrasjon og ei styrking av kompetansen ved dei største sentra. Samtidig må det takast omsyn til at jamleg bruk av dei tilboda sentra kan gi, herunder sjølvhjelpsgrupper, krev at avstanden til nærmaste senter ikkje er for stor. Tilsvarende gjeld for sentra sin kjennskap til og samarbeid med det offentlege hjelpeapparatet i nærmiljøet til brukarane.

Barne- og familiedepartementet vil ta initiativ til ein gjennomgang og ei drøfting av samarbeid og arbeidsdeling mellom sentra, der eksisterande senter, vertskommunar og regionar vurderer om dei kan gi eit betre samla tilbud til brukarar over heile landet. I denne samanhengen kan det vere aktuelt å utarbeide ein plan for kor tilgjengelege incestsentra skal vere. Det vil vere naturleg at dette arbeidet blir gjort i samanheng med at Bufdir i 2005 etter planen skal utarbeide ei geografisk oversikt over kor tilgjengelege krisesentra er, mellom anna med tanke på ei eventuell samlokalisering med krisesentra.

Som nemnt tidlegare vil det å leggje forvaltninga av oppgåver knytte til krisesentra til Bufdir, som frå før har ansvar for barnevernet og familievernet, føre til ein meir heilskapleg og styrkt kompetanse på valds- og traumefeltet. Det må seiest å vere ei viktig kompetansemessig opprusting, som også vil kome verksemda ved incestsentra til gode.

3.6 Nærmare om Bufdir som forvaltar av tilskotet til incestsentra osb.

Som nemnt under punkt 3.3, er Bufdir den sentrale

eininga i Bufetat, og under direktoratet ligg fem regionale einingar. Bufetat har i alt 26 fagteam for barnevernet, mellom 4 og 6 i kvar region. Fagteamane er kommunane sine kontaktledd til det statlege barnevernet. Dei er tverrfagleg samansette og inkluderer kompetanse om psykologi, pedagogikk og sosialt arbeid med utsette barn og unge.

Barne- og familiedepartementet vil gjennomføre ei nærmare utgreiing om oppgåvefordelinga mellom departementet, Bufdir og dei regionale einingane. Ikkje minst med tanke på målet om kompetanseheving foreslår departementet at forvaltninga av statstilskota til incestsentra o.a. blir lagd til Bufdir. Det å leggje til rette for likeverdige tilbud utover i landet blir lettare med ei regionalisert forvaltning. Ei regional plassering kan i tillegg leggje tilhøva til rette for samarbeid med andre regionale kompetansmiljø.

Det er behov for å heve kompetansenivået både i regionane, i kommunane og blant tilsette på incestsentra når det gjeld seksuelle overgrep mot barn. På kort sikt bør regionane ta initiativ til kursverksemd og gi felles tilbud til offentleg tilsette og til personalet ved sentra. På lengre sikt er målet å vidareutvikle samarbeidsformene. Det kan vere aktuelt å prøve ut ulike samarbeidsmodellar på regionalt og lokalt nivå.

Barne- og familiedepartementet og Bufdir er i ferd med å utvikle planar for korleis etaten skal arbeide med saker som gjeld ulike former for overgrep og utnytting av barn, mellom anna incestsaker. Det vil bli lagt stor vekt på samarbeid med andre instansar og prosjekt som ligg til regionane. Ein tenkjer her særskilt på dei nye regionale resursmiljøa på valds- og traumefeltet som skal opprettast i 2005 med utgangspunkt i Sosial- og helsedirektoratet si utgreiing og tilråding. Desse miljøa femner også om tiltak for barn og vaksne som har vore utsette for seksuelle overgrep.

4 Utviklingstiltak

4.1 Oppgaver som kan takast hand om av sentrale instansar

4.1.1 Finansiering av Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO)

Stiftelsen fellesskap mot seksuelle overgrep (FMSO), som blei etablert i 1999, fungerer i dag som eit samlande organ for incestsentra. 16 av totalt 18 senter er medlemmer. Organisasjonen arbeider for kompetanseheving, distribusjon av informasjon og kunnskapsutveksling mellom sentra. Ved oppstart av nye senter kan FMSO gi fagleg og organisatorisk rettleiing. FMSO er også talerør mot det offentlege rommet, mellom anna i høve til politiske og administrative sentrale organ.

Det synest å vere behov for ein fellesorganisasjon som FMSO for sentra. FMSO hjelper til med kvalitetssikring av arbeidet ved sentra og kan også avlaste og verke effektiviserande for sentra når det gjeld ein del oppgaver. Ein viser også til Vista-rapporten frå 2001, som foreslår at nokre av behova blir dekte av ein eller fleire sentrale instansar, sidan det vil vere mest rasjonelt, og sidan det vil medverke til at dei ulike sentra får støtte frå sentralt hald. I den same rapporten blir det mellom anna føresett at sentrale instansar dekkjer behovet for rettleiing og støtte til lokale senter, til dømes når det gjeld å utvikle rutinar for samarbeid med andre hjelpeinstansar, og når det gjeld å ha oversikt over tilboda ved dei ulike sentra, informasjon til omverda og informasjonsflyt mellom sentra på overordna nivå. Vidare kan ei oppgave vere å initiere meir omfattande tilbod ut frå dei behova som finst.

FMSO blir i dag i hovudsak finansiert gjennom støtte direkte frå departementa i form av enkelttilskot, i tillegg til eit mindre tilskot frå dei av incestsentra som er medlemmer. Direkte tilskot frå aktuelle departement og direktorat synast også i næraste framtid å vere den beste måten å gi FMSO tryggleik for vidare drift på. Dette er nødvendig for at FMSO kan ta seg av viktige faglege funksjonar ovafor incestsentra utan at for mykje tid og merksemd går med til å sikre drifta. Det ligg òg eit utviklingspotensial i oppgavene til ein

slik fellesorganisasjon. Ei tildeling av tilskot til drifta frå aktuelle departement og direktorat gjer det mogleg med ei viss form for påverknad av kva organisasjonen bør drive med, til dømes kompetanseutvikling når det gjeld hjelp til sjølvhjelp.

Som i dag vil FMSO i tillegg kunne søkje dei aktuelle departementa/direktorata om støtte til særskilde utviklingsprosjekt.

4.1.2 Hjelpetelefon for incestoffer

Det eksisterer mange ulike typar krise- og hjelpetelefonar her i landet. Prinsipielle spørsmål i denne samanhengen er i kva grad slike telefontenester bør differensierast etter alder og problemtype (til dømes incest, valdtekt, vald i heimen, rusproblem, psykiske vanskar osv.) og i så fall korleis samarbeidet mellom dei ulike telefontenestene bør systematiserast.

FMSO peiker i si fråsegn på at det er behov for ein døgnopen telefon for incestutsette. Ein slik telefon kan vere knytt til eit senter eller vere ei rullerande vaktordning, etter modell av Kirkens SOS. Vestfold incestsenter har i si fråsegn til Barne- og familiedepartementet gitt uttrykk for at senteret ønskjer at ein landsdekkjande telefon med grøn linje blir lagd til Vestfold incestsenter, som i praksis har fungert som landsdekkjande døgnopen telefon for incestutsette i 16 år.

Ei aktuell løysing og/eller samarbeidspartnar kan også vere hjelpetelefonen til Mental Helse, som er døgnopen og står til rådvelde for alle som slit med psykiske problem.

Ei formalisering av eksisterande telefon(ar) som landsdekkjande, krev likevel ei nærmare vurdering av tilbodet, kompetansen til dei som arbeider ved desse telefontenestene, og korleis eventuelle tilvisingar til andre instansar kan skje.

Nærmare vurderingar av behov og løysingar blir gjorde under gjennomføringa av desse tiltaka som skal gjennomførast i tidsperioden 2004 til 2006:

- Tiltak 67 i regjeringa sin strategiplan for den psykiske helsa til barn og unge (publikasjon I-1088): Tiltaket tek utgangspunkt i at det finst mange hjelpetelefonar i regi av frivillige organi-

sasjonar. Det er behov for å vurdere korleis desse telefontenestene dekkjer barn og unge sine behov, og om det bør etablerast eit felles nummer som er lett å hugse. Arbeidet startar opp i 2004. Ansvarlege er Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Barne- og familiedepartementet.

- Tiltak 11 i regjeringa sin handlingsplan mot vald i nære relasjonar (publikasjon G-03565): Eksisterande nasjonale rådgivingstenester på telefon og Internett skal styrkjast for å dekkje barn og unge sine behov for råd og hjelp når dei blir utsette for vald. Arbeidet skal gjennomføres 2005 til 2006. Ansvarlege er Helse- og omsorgsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet.
- Tiltak 12 i regjeringa sin handlingsplan mot vald i nære relasjonar: Det vil bli vurdert å opprette eit landsdekkjande «grønt nummer» for å gi kvinner og barn som er utsette for vald og mannlege valdsutøvarar, ein felles stad å kontakte for å få informasjon om kva for hjelpeinstans som er tilpassa deira behov. Arbeidet skal gjennomføres i 2005. Ansvarlege er Justisdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet.

Dei aktuelle departementa meiner at ein døgn-open telefon for incestutsette spesielt, anten knytt til andre telefontenester eller som eiga spesialisert eining, synest å vere den beste løysinga. Det er viktig med god og rett kompetanse for å kunne gi adekvat hjelp til incestutsette. Dei aktuelle departementa og direktorata vil greie ut denne saka nærmare.

4.2 Styrking av erfarings- og kompetanseutveksling mellom incestsentra og primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta

Incestsentra er eit lågterskeltilbod som vender seg til ei bestemt målgruppe, og som når ut til mange av dei. Det høyrer inn under kjerneoppgåvene til sentra å hjelpe brukarane med å kome i kontakt med aktuelle hjelpeinstansar. Incestsentra samarbeider med det eksisterande hjelpeapparatet, både i einskildsaker og generelt. Det går fram av fråsegna frå FMSO at dei fleste sentra uttaler at dei samarbeider godt med barnevernet,

psykiatritenesta og helse- og sosialetatane i kommunane. Det blir opplyst at sentra er med som ein samarbeidsinstans i forvern, behandling og ettervern. Fleire av sentra er med i kontinuerlege tverrfaglege samarbeidsgrupper. Incestsentra har vidare lang tradisjon med å gi samtaletilbod og initiere sjølvhjelpsgrupper, basert på «hjelp til sjølvhjelp»-prinsippet. Sentra driv som nemnt ikkje behandling, men medverkar i endringsprosessar (med terapeutisk effekt), gir omsorg og tilbyr eit nettverk for brukarane.

Det potensialet for betre hjelp til brukarane som ligg i eit slikt samarbeid mellom incestsentra og helsetenesta, må utnyttast betre. Vidare er det eit særleg behov for gjensidig kompetanse- og erfaringsutveksling.

«Opptappingsplanen for psykisk helse (1999–2006)» (St.prp. nr. 63, 1997–98), som har fått tverrpolitisk oppslutning i Stortinget, legg stor vekt på forebygging av psykiske lidningar, brukarperspektivet, meistring og eigne ressursar, desentralisering der brukaren bur og heilskap, samheng og samarbeid. Incestsentra kan såleis vere ein av fleire viktige samarbeidspartnarar for helseføretaka når det gjeld å oppfylle måla i denne planen.

Det skal etablerast regionale ressursmiljø på valds- og traumefeltet for å tilby betre og meir heilskaplege tenester (sjå handlingsplanen mot vald i nære relasjonar, tiltak 2). Tiltaket vil også kome incestutsette til gode. Miljøa skal hjelpe tenesteapparatet med informasjon, rettleiing og kompetanseutvikling. Dei skal ha nær tilknytning til praksisfeltet og etablere samarbeid med og nettverk mellom alle relevante samarbeidspartar i regionen, herunder incestsentra.

På oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet har Sosial- og helsedirektoratet utarbeidd «Nasjonal plan for satsing på selvhjelp» (2003–2008). I «Folkehelsemeldinga» (St.meld. nr. 16, 2002–2003) er dette sett opp som målsetjing for ei nasjonal satsing på selvhjelpsarbeid:

«Det overordnede målet med den nasjonale planen er å styrke selvhjelpsarbeidet. Satsingen skal bidra til at tidlige erfaringer fra selvhjelpsrelatert arbeid og prosjekter tas i bruk og utvikles vidare, og at selvhjelpsarbeidet i eksisterende nettverk styrkes. Planen skal på overordnet nivå bidra til å bygge opp og legge til rette for strukturer som sikrer at selvhjelpsarbeidet styrkes og videreføres etter 2006. Målet er å gjøre selvhjelp som metode tilgjengelig for flere, fremme systematisk kunnskap og metodeutvikling om selvhjelp og bidra til at selvhjelp som verktøy kan brukes innen psy-

kisk helsearbeid, både for brukere og hjelpe-»

Departementa ser det som viktig at incestsentra blir trekte med i det vidare arbeidet som følgjer av «Nasjonalt plan for satsing på selvhjelp», der det mellom anna skal skjje eit utviklingsarbeid både i høve til innhaldet i sjølvhjelpsopplegg og måtar å organisere dette arbeidet på. Inn under planen vil det etter kvart bli etablert ei tilskotsordning for å stimulere sjølvhjelpsarbeid.

4.3 Tilbodet til gutar og menn

I Oslo er det eit incestsenter for kvinner og eit incestsenter for menn. Dei andre incestsentra i landet er i utgangspunktet opne for begge kjønn. Samtidig tyder årsrapportar og annan informasjon frå sentra på at det i hovudsak er vaksne kvinner og jenter som er brukarar av sentra.

Eit av kapitla i publikasjonen «Seksuelle overgrep mot barn – utvalgte emner» (Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn, 2002) oppsummerer kunnskapen om seksuelle overgrep mot gutar. Forfattarane strekar under at ein må vere varsam med å trekkje bastante konklusjonar. Nokre funn er likevel rimeleg klare: Mange gutar blir utsette for seksuelle overgrep, sjølv om det ser ut til at 1,5 til 3 gonger så mange jenter blir utsette. Generelt sett er det skilnader mellom gutar og jenter både med omsyn til sjølve overgrepssituasjonane, og korleis dei reagerer i ettertid på overgrepa, samtidig som det er store individuelle skilnader både blant gutar og blant jenter. Det kan også sjå ut som gutar sjeldnare enn jenter blir fanga opp av hjelpeapparatet.

I debatten om seksuelle overgrep mot gutar er det blitt trekt fram forskning som tyder på at tidlegare utsette gutar er statistisk overrepresenterte blant menn som blir overgripa. Det må her poengterast at dette ser ut til berre å gjelde eit lite mindretal av dei utsette gutane. Barne- og familiedepartementet vil streke under at hovudfokuset i synet på gutar som blir utsette for seksuelle overgrep, må vere at dei er blitt grovt krenkte og derfor treng hjelp. Behandling av dei kan også vere førebygging av overgripa.

FMSO har framheva at dei behova mannlege incestoffer har, må dekkjast betre enn no. Barne- og familiedepartementet er samd i ei slik vurdering og vil sjå til at også denne problemstillinga blir drøfta i arbeidet med å vurdere kor tilgjengelege sentra er for brukarane, sjå punkt 3.5.

4.4 Tilbodet til barn og ungdom

Som oppfølging av mellom anna St.meld. nr. 29 (2002–2003) «Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap», vil Barne- og familiedepartementet rundt årsskiftet leggje fram ein samla plan mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn. Planen blir laga i samarbeid med andre aktuelle departement og ytre etatar og vil gjelde perioden 2005–2009. Planen har fire hovudmålsetjingar:

- å hindre overgrep
- å avdekkje overgrep
- å gi dei utsette god nok hjelp og behandling
- å heve kompetansen i hjelpeapparatet om arbeid med seksuelle og fysiske overgrep mot barn og unge under 18 år.

Sett på bakgrunn av at fleire incestsenter alt gir eit tilbod til barn og unge, og at det ser ut som om talet på unge brukarar er aukande, er det aktuelt å vurdere å auke omfanget av og kvaliteten på tilbodet til barn og unge i form av rådgiving over telefon og Internett og i form av samtalegrupper.

Regjeringa vurderer det slik at det truleg er rådgiving til barn og unge over telefon som er det tilbodet som først og fremst bør styrkjast. Rådgivinga vil gjelde både dei som opplyser om kven dei er, og barn og unge som ved første førespurnad ønskjer å vere anonyme. Gjennom å få råd over telefon kan barn også få informasjon om andre hjelpeinstansar dei kan gå til, til dømes barnevern, politi eller helsetenesta. På denne måten medverkar sentra til at terskelen for at barn skal få vern og hjelp, blir senka. Etter det regjeringa kan sjå, er det truleg særleg som ein slik rådgivingsinstans at sentra kan dekkje behov blant barn og unge.

Skal sentra fungere godt som rådgivarar i denne samanhengen, er det grunn til å rekne med at personalet ved ein del av sentra bør skolerast meir om arbeid med barn og unge. Det at pårørande til incestutsette barn er ei av primærmålgruppene til incestsentra, gjer at fleire av sentra alt i dag har kjennskap til og eit visst samarbeid med hjelpeapparatet for barn.

Ein omtale av døgnopen telefon er gitt i punkt 4.1.2 ovanfor.

Av incestsentra har særleg senteret i Vestfold og senteret i Oslo utarbeidd informasjon på nettstadene sine. Senteret i Vestfold har her laga informasjon som er spesielt retta mot barn. Det er viktig at kunnskapen om dette tilbodet finst og når ut til aktuelle grupper. Offentlege organ må derfor leggje ut lenker til denne informasjonen på sine internettstader.

Nokre av sentra har eller har hatt eigne, vaksenstyrte samtalegrupper for ungdom. Senteret i Vestfold har tidlegare hatt liknande grupper for mindre barn (under 12 år). Det er grunn til å rekne med at incestutsett ungdom i heile landet kan ha behov for slike grupper. Incestsentra eller det lokale hjelpeapparatet kan stå for tilbudet. I denne samanhengen er det ønskjeleg med eit systematisk

samarbeid med hjelpeapparatet, både med omsyn til generell planlegging og dimensjonering og i høve til den einskilde ungdommen. Incestsentra må finne lokale samarbeidspartnarar. Det kan vere det kommunale hjelpeapparatet, familievernkontora, BUP og fagteama i barnevernet.

Ein nærmare omtale av kompetanse- og samarbeidsfremjande tiltak er gitt i punkt 3.6.

5 Økonomiske og administrative konsekvensar

5.1 Auka statleg ansvar for finansiering av drifta av incestsenter

Ein auke av det statlege øyremerkte tilskotet frå 50 til 80 prosent kjem til å krevje ein auke av det statlege tilskotet på omlag 10 mill. Mesteparten av desse midla blir trekte inn frå rammene til kommunane og helseføretaka, jmfør kap. 3.4. I eit makroperspektiv vil desse instansane framleis ha nok midlar til å løyve sin del og eventuelt å satse noko meir på incestsentra i framtida. Veksten i verksemda vil etter omlegginga bli dekt med 80 prosent av statstilskot.

Finansieringa av dei utviklingstiltaka som er omtalte i kapittel 4, kan i første omgang stort sett dekkjast innanfor midlane som alt er avsette innanfor gjeldande handlingsplanar o.a. eller innanfor den eksisterande budsjettramma.

5.2 Administrative konsekvensar

Administrativt vil den forvaltnings- og finansieringsordninga som er foreslått i denne meldinga, innebere ei forenkling i den forstand at forvaltninga blir samla på regionalt plan. Det ansvaret fylkesmennene har som ledd i forvaltninga av

tilskota, blir fjerna. Vertskommunane må samarbeide direkte med dei regionale einingane i Barne-, ungdoms- og familieetaten. Kompetansen på det regionale nivået blir konsentrert i høve til i dag – frå 18 til 5 einingar – noko som kan føre til at kommunane får betre rettleiing i finansierings- og forvaltningsarbeidet. Her kan ein med fordel sjå krise- og incestsentra under eitt.

For at ei desentralisering skal få den nødvendige kvalitetseffekten på tiltaka, meiner departementet det vil vere nødvendig å styrkje den regionale administrasjonen i Bufetat i samband med endra finansiering og forvaltning av krise- og incestsentra og styrkt arbeid mot vald og overgrep. Departementet arbeider med ein gjennomgang av arbeidsdelinga mellom Bufdir og Bufetat og departementet, som skal vere gjennomført i løpet av 2005.

Barne- og familiedepartementet

tilrår:

Tilråding frå Barne- og familiedepartementet av 17. desember 2004, om incestsentra – tilbod, finansiering og forvaltning, blir send Stortinget.

